

Forord

Da jeg startet å skrive denne masteroppgaven trodde jeg den skulle handle om bruk av tjenstedesign i norske kommuner. I de fleste masteroppgaver er det nødvendig å spisse problemstillingen å finne et fokus som begrenser studien. At jeg skulle ende opp med å skrive en oppgave med en bredere tilnærming enn jeg i utgangspunktet hadde tenkt er derfor overraskende. Bakgrunnen for dette valget er interessen for å se helheten i tilnærmingen til det menneskesentrerte perspektivet på teknologi. Velferdsteknologi er en viktig og stor satsing i nasjonal politikk og i så måte et egnet studieobjekt. Det har vært en krevende øvelse å både ha en bred tilnærming, men samtidig holde fokus og en rød trå i skrivingen. Mange sidespor har fanget min interesse underveis og jeg har måttet prioritere bort med hard hånd. Det har vært en interessant og lærerik prosess. Nå når jeg er klar for å levere studien er det noen som har støttet meg i prosessen og som jeg ønsker å takke.

Takk til...

... veilederne mine, og gode hjelpere ved instituttet; Robert Næss, Margrethe Aune og Gunhild Tøndel, for inspirasjon og engasjement underveis, og med hjelp til å holde fokus og bli ferdig. Jeg vil også takke Nora Levold for støtte i hele masterstudiet.

... tidligere arbeidsgiver Malvik kommune, og min nåværende arbeidsgiver Bouvet som har lagt til rette, oppmuntret og gitt meg mulighet til å gjennomføre studiet. Jeg vil også takke intervjupersonene for at dere ga av deres tid med positivitet og engasjement, og stilte til intervju da jeg tok kontakt. Gode venninner må takkes for samtaler, oppmuntring og diskusjoner underveis og for feiringer hver gang jeg har levert eksamen. Takk til Line og Gry for korrekturlesing.

... familie og venner for støtte. Til Anita og Kyrre (mamma og pappa), Berit og Odd-Jarle for barnepass og oppmuntring i prosessen. En spesiell takk til Ann- Karin og Tore for at de har vært et "hjem nummer to" for hele familien i en lang studieperiode og bidratt med barnepass, kjøring til aktiviteter og gode middager. Sist men ikke minst vil jeg takke Ella, Oskar og Lasse for å ha holdt ut en lang masterperiode hvor det meste av fritid har gått med til studier. Nå kan vi se frem til en sommer med mye kos og fritid☺

Stjørdal, 28. mai 2017

Sammendrag

I samfunnet er det et økende behov for å finne nye løsninger på komplekse utfordringer - utfordringer som mangler kjente løsninger. I nasjonal politikk blir økt bruk av velferdsteknologi presentert som er deler av løsningen, og et virkemiddel for økt innovasjon i helse- og omsorgssektoren. Men økt teknologibruk skal ikke gå på bekostning av et menneskesentrert perspektiv og fokus.

I denne studien belyses teknologibruk og innovasjon gjennom et sosioteknisk perspektiv, gjennom å studere prosessene som skjer når teknologi skal tas i bruk i kommunale tjenester, og nye praksiser skal utvikles. Et menneskesentrert perspektiv blir relevant både for politikikutvikling, teknologiutvikling, innovasjonspraksiser og handlinger på ulike samfunnsnivå. Kommunene som institusjon er viktig i velferdssamfunnet og har i denne sammenhengen en viktig rolle i å ta i bruk teknologi, utvikle tjenester og skape innovative praksiser. Mange kommuner har allerede tjenestetilbud som inneholder velferdsteknologi, og mange kommuner planlegger å ta i bruk velferdsteknologi. Innen 2020 skal velferdsteknologi være en del av det integrerte tjenestetilbudet i alle norske kommuner. I denne studien utforsker jeg betydningen av utsagnet:

“Velferdsteknologi handler ikke om teknologi – men om mennesker”
(Nils Peter Nissen i Helsedirektoratet, 2012)

Hva betyr dette perspektivet i nasjonal politikk, for lokal tjenesteinnovasjon og for brukerne av teknologien. Med bakgrunn i litteratur fra vitenskap og teknologistudier (STS) presenterer jeg en kvalitativ studie. Analysene er basert på empiri fra dokumentanalyser og kvalitative intervjuer i to kommuner.

Studien viser blant annet at et handlingsperspektiv på innovasjon hvor forflytting av politikk, moral, teknologi, infrastruktur og arbeidsmåter skjer mellom aktører på ulike samfunnsnivåer. Denne forflyttingen er av betydning for realiseringen av nasjonal politikk og lokal kommunal innovasjon. I tillegg viser studien viktigheten av systematikk i innovasjonsarbeidet. Studien viser også at kommunene har et større potensiale til systematisk å involvere brukernivået i det kommunale innovasjonsarbeidet.

Innhold

Forord	1
Sammendrag	3
1. Innledning og kontekst	5
Problemstilling og forskningsspørsmål	9
Tidligere forskning	10
Studiens oppbygning	11
2. Sentrale begreper og teoretisk rammeverk	13
STS og kritikk av deterministiske forståelser	13
Innovasjon	15
ANT	20
Domestisering	22
Grenseobjekter	24
3. Metode	25
Forskningsdesignet	25
Metode 1 - Internettbasert datagenerert empiri og dokumentanalyse	26
<i>Følgende dokumenter inngår som data i analysen:</i>	27
Metode 2 – Kvalitative intervju	27
<i>Oversikt over intervjupersoner</i>	29
<i>Kommuner</i>	29
<i>Intervjupersoner og rolle</i>	29
Kvalifisering av kilder og vurdering av kildenes brukbarhet	31
Analyseprosessen	32
4. Nasjonal politikk – mennesker, velferd og teknologi.....	35
Visjoner om innovasjon i omsorg	36
Oppsummering	42
5. Forflytting – fra nasjonal politikk til kommunal tjenesteinnovasjon	44
Nasjonalt velferdsteknologiprogram - et strategisk samarbeid	44
Systematikk og forankring	51
<i>Soror kommune - "Storesøster"</i>	51
Velferdsteknologi "utenfor" Nasjonalt velferdsteknologiprogram	56
<i>Frater kommune – "lillebror"</i>	56
Ulike aktører mobiliseres i de ulike oppdragene	60
Infrastruktur for velferdsteknologi	61
Oppsummering	64
6. Meningsdanning gjennom den nye verktøykassa	66
Hva skal til for å "temme" Samveis?	67
Soror "temmer" Samveis	68
Frater kommune finner "en annen vei"	71
Det kjente er ofte det enkleste	75
Mange veier til Rom?	76
Oppsummering	79
7. Avslutningsvis	81
Hva er nytt?	83
Hva mangler i "verktøykassen"?	84
Nytte av studien og implikasjoner for videre forskning	86
Referanseliste	87
Vedlegg: Intervjuguide	91

1. Innledning og kontekst

“If you only have a hammer you tend to see every problem like a nail”

Abraham Maslow

I samfunnet er det i økende grad behov for å finne nye løsninger på komplekse utfordringer, utfordringer som mangler kjente løsninger. Disse problemene blir ofte omtalt som *Wicked problems* eller *samfunnsflokker*, og ble først formulert og beskrevet av Horst Rittel på 1960-tallet. Det er vanlig å skille mellom *Tame problems* og *Wicked problems* (Bason, 2017; Bason & Schneider, 2014; Buchanan, 1992). *Tame* eller tamme problemer blir beskrevet som veldefinerte problemer som kan forstås og løses gjennom en systematisk og kjent tilnærming. Problemene kan likevel være komplekse og vanskelige. *Wicked problems* eller innviklede problemer, er komplekse og åpne for tolkning. Løsningene er ikke tydelige eller åpenbare. Bason diskuterer hvordan samfunnet i økende grad står overfor en dobbel kompleksitet, hvor vi ikke ser *hvor* et problem slutter og et nytt problem starter, eller om problemene i seg selv er symptomer på tidligere eller eksisterende politikk. Han argumenterer videre for at kompleksiteten i samfunnsproblemer tvinger offentligheten til å utvikle nye nasjonale styringsmodeller (Bason, 2017, s 25).

I offentlig sektor er det en erkjennelse av behovet for nye løsninger på mange områder. Jan Tore Sanner har uttrykt at kommunene må jobbe med innovasjon, og med å *fornye, forbedre, forenkle tjenester*. Gjennom nasjonale styringsdokumenter beskrives forventningene til hvordan kommunene skal fornye seg. Dette skal skje gjennom blant annet økt bruk av velferdsteknologi, men også gjennom nye måter å organisere arbeidet i kommunene på, når nye tjenester utvikles. Gjennom fokuset på fornying av kommunal sektor, på helse- og omsorgsfeltet, kan vi si det er en forventning til at ansatte i kommunene har innovasjonskompetanse og vilje til endring. Forventningene krever noe av kommunene på flere nivåer, men hva er det som kreves, og hva skal til for at kommunen skal lykkes med å innfri forventningene? Hvilke aktører er av betydning for kommunenes evne til å løse oppdragene?

Gjennom ulike nasjonale styringsdokumenter beskrives det hvordan dette skal gjøres. *Omsorg 2020* er regjeringens plan for omsorgsfeltet i perioden 2015-2020. Denne planen omhandler de prioriterte områdene i regjeringsplattformen, og følger opp blant annet stortingsmeldingene Meld. St. 29 (2012-2013) og Meld. St. 26 (2014-2015). Planen skal legge til rette for en langsiktig omstillingsprosess hvor kommunalt plan- og utviklingsarbeid settes på dagorden (Regjeringen, 2015). I planen er følgende 5 hovedsatsinger beskrevet:

- Sammen med bruker, pasient og pårørende
- En faglig sterk helse- og omsorgstjeneste

- Moderne lokaler og boformer
- Den nye hjemmetjenesten
- Fornyelse og innovasjon

Innenfor disse hovedsatsingene ligger premisset for arbeidet både med velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon, blant mye annet.

Tjenester skal involvere brukeren, pasienten og pårørende. Dette forutsetter at praksisen til kommunene i økende grad involverer brukerne av tjenestene når nye tjenester skal utvikles. I Meld. St. 26 (2014-2015)

Beskrives pasientens helsetjeneste på følgende måte:

”En fremtidsrettet tjeneste er en tjeneste som tar beslutninger i samråd med brukerne, som er opptatt av hva som er deres mål, behov og ønsker for eget liv, og som legger dette til grunn for hvilke tjenester som leveres og hvordan de er utformet” (helse- og omsorgsdepartementet, 2015a; 2012, s 9)

Utfordringer som er beskrevet i Norsk helse- og omsorgssektor er blant annet aldrende befolkning, økte forventninger til helsetjenestene og mer kompleksitet i helseutfordringene. For å løse disse problemene trenger samfunnet nye løsningsstrategier, handlingsalternativ og ”verktøy”. Denne kompleksiteten innebærer at løsningsalternativene ikke nødvendigvis er åpenbare.

Konsekvensene av handlingene er nødvendigvis heller ikke tydelig i alle sammenhenger. Innenfor teknologi og vitenskapsstudier (STS) er det tradisjon for å undersøke komplekse sammenhenger i samfunnet for å forstå kompleksiteten. Gjennom nye forståelser og perspektiver kan fagfeltet bidra til å utvikle nye handlingsalternativer. Latour som er en sentral forsker innenfor teknologi og vitenskapstudier sier følgende:

”Whatever has been planned, there are always unwanted consequences for a reason that has nothing to do with the quality of the research or with the precision of the plan, but with the very nature of action. It has never been the case that you first know and then act. You first act tentatively and then begin to know a bit more before attempting again” (Latour, 2007)

Gjennom utvikling av ny teknologi er det forventninger til at teknologien tilbyr muligheter som kan løse samfunnsutfordringer, eller er en del av løsningen. Velferdsteknologi er en betegnelse for teknologisk assistanse som skal bidra til økt trygghet, sikkerhet, sosial mobilitet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet blant brukere av teknologien. Velferdsteknologi skal også fungere som støtte til pårørende. I *Helsedirektoratets fagrapport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og*

omsorgstjenestene 2013-2030 står følgende utsagn som bidrar til å ramme inn velferdsteknologi med et menneskesentrert fokus:

“*Velferdsteknologi handler ikke om teknologi – men om mennesker*”
(Nils Peter Nissen i Helsedirektoratet, 2012)

I tillegg til de effektene velferdsteknologi har for brukere og pårørende, skal teknologiene også lette ansattes hverdag og samtidig bidra til effektiv bruk av kommunale ressurser (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011b; Helsedirektoratet, 2017b).

Velferdsteknologiene må finne en plass i samfunnet, og en plass i folks hverdag. Det å ta i bruk ny teknologi krever en forhandling mellom teknologien og den som bruker teknologien. I denne prosessen inngår både forhandlinger om moral og etikk, praktisk bruk og hva teknologien betyr for den enkelte. I følge Callon vil både teknologien og mennesket som bruker teknologien endres i denne prosessen “*change the shape of the ploughshare and the ploughman does something else. Remove it and he's lost!*” (Callon, 2004, s 7). Videre argumenterer Callon for at menneskelig handlekraft i varierende grad er avhengig av kjente karakteristikk av teknologi, men i større grad av kombinasjonen av mennesker og teknologi. Det å innovere og utvikle teknologi betyr ikke nødvendigvis bare å dekke behov, forventninger og krav, men i like stor grad å skape nye handlingsalternativer, og endre de som eksisterer i dag (Callon, 2004, s 8).

I regjeringens plan for helse- og omsorgsfeltet omtales Nasjonalt velferdsteknologiprogram som et virkemiddel for å utvikle og implementere velferdsteknologi, som en del av helse- og omsorgstjenestene. Programmet involverer mange aktører som har ulike roller både i utviklingen av velferdsteknologi, infrastruktur for teknologien og hvordan teknologien skal brukes i kommunene. I programmet er det også fokus på hvordan kommunene skal jobbe med tjenesteinnovasjon. Som en del av programmet er InnoMed etablert. InnoMed er et nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrivet innovasjon og er en aktør som bidrar blant annet i det kommunale innovasjonsarbeidet. KS sin rolle i arbeidet med å utvikle verktøy som legger til rette for en systematisk tilnærming til innovasjon er også beskrevet. Dette gjelder innovasjonsverktøy generelt som retter seg mot kommunene. Eksempler på disse er; SLIK (Systematisk Ledelse av Innovasjon i kommunene) og N3 (Nytt, nyttig og nyttiggjort) (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015b). Ressursene som er utviklet som en del av Nasjonalt velferdsteknologiprogram er blant annet Innovasjonsmetodikken *Samveis – veikart for tjenesteinnovasjon*. Dette er en metodikk utviklet for å hjelpe kommunene med systematisk arbeid med tjenesteinnovasjon. I tillegg til metodikken er opplæringsopplegget *Velferdsteknologiens ABC* utviklet. Begge disse virkemidlene er utviklet av KS i

samarbeid med flere aktører. Ressursene skal bidra til utvikling av ansattes kunnskap og kompetanse om velferdsteknologi og innovasjonsarbeid. Ressursene inngår i en mangfoldig ”verktøykasse”, som er tilgjengelige for kommunene.

Med en utvidet forståelse av teknologibegrepet kan vi se metodikkene og verktøyene som styringsteknologier for utvikling av innovativ praksis. Som jeg var inne på tidligere skjer prosessen med å ta i bruk ny teknologi gjennom forhandlinger mellom teknologien og aktørene. Det at det finns et mangfold av verktøy for prosessen betyr kanskje at det er mange ”teknologier” som det må forhandles om parallelt, eller er det slik at kommunene velger det som passer i de ulike sammenhengene? Hvordan skjer disse forhandlingsprosessene blant ansatte i kommunene? Og hvilken betydning har ressursene for kommunenes innovasjonsarbeid?

Problemstilling og forskningsspørsmål

I visjonen om morgendagens omsorg er innovasjon, innovativ praksis og evnen til samhandling med ulike aktører viktige elementer. Kunnskap om innovasjonsprosesser og ferdigheter til å gjøre innovasjon mulig, blir sett på som viktige forutsetninger, og som en del av handlingsmulighetene for å løse noen av samfunnsutfordringene. Ulike aktører på tvers av samfunnsnivåer er viktige i disse innovasjonsprosessene. I nasjonale styringsdokumenter fremgår det at brukernivået i samfunnet, i større grad enn tidligere blir sett som viktige både for utviklingen, og for leveransene av offentlige tjenester. Dette kommer også til uttrykk gjennom en menneskesentrert tilnærming til bruk av teknologi. Jeg skal i denne studien ta utgangspunkt i innovasjonsarbeid på velferdsteknologiområdet og utforske og problematisere betydningen av det menneskesentrert perspektivet. Dette skal jeg gjøre gjennom følgende problemstilling:

”Velferdsteknologi handler ikke om teknologi men om mennesker”
- hva betyr denne forståelsen av velferdsteknologi for bruken av velferdsteknologi, og for utvikling av innovativ praksis i kommunene?

På bakgrunn av problemstillingen har jeg definert tre forskningsspørsmål som belyses nærmere i studien:

- 1.) Hvordan blir en menneskesentrert tilnærming til velferdsteknologi og innovasjon innrammet i nasjonal politikk?
- 2.) Hvordan forflyttes nasjonal politikk til lokal kommunal tjenesteutvikling, og hvilke menneskelige og ikke-menneskelige aktører er viktig i denne forflyttingen?
- 3.) Brukes tjenstedesignverktøyene fra *Samveis – veikart for tjenesteinnovasjon* i kommunalt innovasjonsarbeid? og hvordan involveres sluttbrukernivået i innovasjonsprosessene?

Tidligere forskning

Studier av innovasjon i norske kommuner viser at den viktigste motivasjonen for å innovere er det å utvikle tjenester av høyere kvalitet enn tidligere for sine innbyggere. I tillegg til utvikling av tjenester, er bedre utnyttelse av ressursene viktige (Ringholm, Teigen, & Aarsæther, 2013; Ringholm, Aarsæther, Bogason, & Ellingsen, 2011). I boken *"Innovative kommuner"* presenteres forskning gjennomført i ulike kommuner, fylkeskommuner og regioner. Kommunal innovasjon behandles gjennom de ulike kapitlene og ulike forskningsprosjekter med en bred tilnærming i boken. Studiene gir tilsammen mye kunnskap om kommunenes egenart og innovasjon innenfor ulike fagområder og sektorer. I kapitlet; *Stemmerett for 16-åringer: forsøk som flernivåinnovasjon*, brukes begrepet *mellomromskompetanse* og *flernivåinnovasjon*. Saglie og Ødegård beskriver *flernivåinnovasjonsbegrepet* gjennom stemmerettsforsøket og viser hvordan ulike aktører har betydning for innovasjon og resultatet for forsøkene (Saglie & Ødegård, 2013). *Mellomromskompetanse* er tidligere etablert som begrep av Ringholm i studien; *Innovasjonsprosesser i Norske kommuner – åpninger, pådrivere og mellomromskompetanse* (Ringholm et al., 2011), i denne studien behandles virkemidler for å skape innovativ kultur og praksis i kommuner. Begge disse begrepene og betydningen av disse finner jeg som fruktbare for bruk i egen studie, men da gjennom å anvende dem i en annen kontekst, men fremdeles i kommune.

I Danmark har Center for offentlig innovasjon gjennomført en eksplorativ litteraturstudie om innovasjon. Studien har som formål å utforske hvilke faktorer som understøtter spredning av innovasjon. I denne studien er det tatt utgangspunkt i forskning innenfor tre fagfelt; innovasjonsteori, nettverksteori og adferdsvitenskap. I rapporten *"Spredning av offentlig innovation"* presenteres resultatene av studien (COI, 2015). Funnene fra denne studien viser at innovasjon i offentlig sektor skjer i stor grad gjennom innovasjon gjennom et handlingsperspektiv, dette er med å underbygge funn jeg har gjort i denne masterstudien.

Bason har forsket på design som virkemiddel for innovasjon i offentlig sektor. Han har spesielt vært opptatt av design som et tankesett (Design thinking), som bidrar til å løse komplekse utfordringer og *Wicked problems* (Christian Bason, 2010; Bason, 2016, 2017). Bason argumenterer for at designfeltet er i endring og har blitt mer sosialt orientert, på denne måten har design blitt mer relevant også for offentlig sektor. Samskaping er et av områdene som Bason har forsket på og funnet som et viktig virkemiddel i det offentlige innovasjonsarbeidet (Christian Bason, 2010). I andre studier har Bason belyst hvilke rammebetingelser som bidrar til å utvikle kulturer som fremmer innovasjon og muliggjør nye praksiser. I forskningen er han spesielt opptatt av styringsdimensjonen og utvikling av nye metoder og handlingsalternativer i politikktutviklingen (Bason, 2014, 2017).

I tillegg til innovasjonsforskning er også forskning på velferdsteknologiområdet relevant. Velferdsteknologi var en av tre konsernsatsinger for SINTEF fra 2013-2016. I prosjektet har SINTEF hatt fokus på å løse store samfunnsutfordringer gjennom samarbeid på tvers av sektorer og fag. Gjennom prosjektet har SINTEF blant annet publisert 25 vitenskapelige artikler. Forskningen har vært fokusert på fire områder; *Fall, Hjemmebasert oppfølging av kroniske syke, fysiske omgivelser og økonomisk evaluering*. I tillegg til kunnskap på disse områdene har prosjektet også bidratt med kunnskap om integrasjon av teknologi og tjenester, metodeutvikling og markedstilpasning (Reinertsen et al., 2016). SINTEF har gjennom programmet og de ulike prosjektene hatt en sterk tilknytning til Nasjonalt velferdsteknologi-program.

Jeg har nå vist til noen relevante studier som omhandler både innovasjon og velferdsteknologi. Det er lite forskning som synliggjør sammenhengene mellom de ulike samfunnsnivåene i offentlig sektor og hva som skjer i overgangene og koblingen mellom nivåene. Studiene som omhandler innovasjon har i stor grad vært sosialt orientert og har i liten grad belyst betydningen av de *ikke-menneskelige aktører* i innovasjonsnettverkene. Gjennom denne studien er mitt bidrag til kunnskap på området, å belyse sammenhengen mellom ulike samfunnsnivå og ulike aktørers betydning for innovasjon og innovativ praksis i kommunene på velferdsteknologiområdet.

Studiens oppbygning

Studien er delt inn i 7 kapitler. Første kapittel inneholder innledning, presentasjon av problemstillingen og forskningsspørsmål som belyses i studien.

I kapittel 2 presenterer jeg det teoretiske rammeverket for studien og de teoretiske perspektivene som analysene bygger på. De sentrale teoriene i studien er *Aktør-nettverksteori* (ANT) som i studien brukt som et overordnet rammeverk for å belyse kompleksitet og sammenhenger mellom aktører i det offentlige nettverket og hvordan aktørene mobiliseres og forflyttes i nettverket. *Innovasjonsteorier* og ulike forståelser av innovasjon som kan være fruktbare tilnærminger til offentlig og kommunal innovasjon og tjenesteutvikling. I tillegg har jeg brukt *domestisering* og *grenseobjekter* som rammeverk for å belyse prosessen med å ta i bruk teknologi.

I kapittel 3 gjør jeg rede for metodiske valg, forskningsdesign og refleksjoner knyttet til forskningsprosessen. Jeg prøver i dette kapitlet å bidra til å gjøre forskningen transparent og tilgjengelig for leseren.

Kapittel 4, belyser hvordan en menneskesentrert tilnærming til velferdsteknologi og innovasjon blir presentert i nasjonale styringsdokumenter. Gjennom

analysene i dette kapitlet synliggjøres de nasjonale politiske visjonene som danner grunnlaget for de kommunale oppdragene og for kommunal praksis.

I kapittel 5 er temaet hvordan nasjonal politikk forflyttes fra nasjonal politikk til lokal tjenesteutvikling. Dette skjer blant annet gjennom Nasjonalt velferdsteknologiprogram. Hvilke aktører som medvirker i dette arbeidet, både av menneskelige og ikke-menneskelige aktører er sentralt. Empirien fra dette kapitlet er basert på kvalitative intervju gjennomført i to kommuner. Dokumenter som omhandler Nasjonalt velferdsteknologiprogram er også en del av empirien i dette kapitlet.

Kapittel 6 er studiens siste analysekapittel, i dette kapitlet er fokuset flyttet til den kommunale praksisen, og knyttet til utvikling av menneskesentrerte og brukerorienterte tjenester. Gjennom å studere om tjenstedesignverktøyene i *Samveis – veikart for tjenesteinnovasjon* er tatt i bruk, og eventuelt hvordan metodikken er tatt i bruk. Kapitlet utforsker også hvordan brukeren gjennom disse verktøyene blir en del av, og får betydning for den kommunale innovasjonspraksisen.

I studiens siste kapittel, kapittel 7, ser jeg sammenhengen mellom de tre analysekapitlene og drøfter analysene i et helhetlig perspektiv. Jeg gir i dette kapitlet implikasjoner på noen fruktbare muligheter for foreningen av designperspektivet og det sosiotekniske perspektivet i innovasjonsarbeidet. Til slutt oppsummerer jeg funn i studien og gir til slutt implikasjoner for videre forskning på området.

2. Sentrale begreper og teoretisk rammeverk

STS og kritikk av deterministiske forståelser

Velferdsteknologi er en del av nettverk hvor både menneskelige og ikke-menneskelige aktører inngår. Tradisjonelt har teknologi og vitenskapsstudier kritisert den teknologideterministiske tilnærmingen. Teknologideterminisme kjennetegnes ved at teknologi tillegges en autonom kraft som er premissleverandør for utviklingen av samfunnet (Bijker, 1993; MacKenzie & Wajcman, 1999; Skjølsvold, 2015; K. Sørensen, 2007; Knut H. Sørensen, 2006). Teknologier blir ofte fremstilt i et narrativ hvor de får rollen som katalysator for viktige samfunnsendringer. Med et teknologideterministisk perspektiv er det teknologien som bestemmer og teknologi har en forutbestemt virkning på samfunnet og det sosiale livet. Diktomier er vanlig i samfunnsdebatten hvor man enten er for eller imot teknologi og teknologisk utvikling. Begge disse posisjonene anses innenfor STS som lite fruktbare tilnærminger til teknologi. En teknologideterministisk forståelse kan gjenkjennes som teknologipessimistiske eller teknologioptimistiske. I en teknologipessimistisk diskurs handler historiene ofte om teknologi som den ødeleggende kraften mens det i et teknologioptimistisk perspektiv er en holdning som viser at man ser teknologi som løsningen på de fleste av samfunnets problemer (Berg, 1998, s 334). Når det gjelder velferdsteknologi kan den teknologioptimistiske vinklingen ofte være knyttet til perspektiver på hvordan velferdsteknologi skal løse utfordringen med *for få hender i omsorgstjenesten* og hvordan teknologien skal bidra til å løse dette problemet. I denne sammenhengen er det knyttet store forventinger til hva teknologien kan løse av samfunnsutfordringer. Den teknologioptimistiske forståelsen er imidlertid ikke det eneste narrative. Gjennom økte bruk av teknologi som både samler inn, registrerer og behandler helsedata kommer også frykten om sikkerheten i teknologiene. Gjennom komplekse systemer blir også innholdet i teknologiene mindre transparente, de blir "blackboxet" (Ringholm et al., 2013) og hva som skjer inne i boksen blir usynlig. Hvem som har tilgang til opplysningene om oss og hvem kan bruke de, og til hva? Frykten for et at vi beveger oss mot et kaldere samfunn med økt ensomhet og mindre nærhet på grunn av økt teknologibruk hører også til et teknologipessimistiske narrativ; *teknologien fører til mer ensomhet og mindre menneskelig kontakt*. Begge tilnærmingene blir innenfor teknologi og vitenskapsstudier sett på som lite fruktbare. Men diskusjonene og kontroversene er viktige bidrag i forhandlingen om hva teknologi skal være for mennesker og i samfunnet. Kontroverser stiller oss over for viktige etiske og moralske dilemmaer og verdikonflikter, både personlig og som samfunn. Dorothy Nelkin har identifisert og beskrevet ulike kontroverser, og har kategorisert de i 4 hovedtyper: *Motsetninger mellom samfunnsnytte og lokale omkostninger også beskrevet som lokaliseringskonflikter, frykt for helse- og miljøskader, egenansvar og valgfrihet*

versus offentlige pålegg og vitenskap som trussel mot tradisjonelle verdier (Ringholm et al., 2011). Ved bruk og forhandling ny teknologi er det ofte *valgfrihet versus offentlige pålegg og vitenskap som trussel mot tradisjonelle verdier relevante kontroverser*. Kontroversene kan ses som en moralsk sikkerhetsventil for å belyse ulike problemstillinger knyttet til teknologiutviklingen, og er i så måte viktige bidrag i forhandlingen av hvordan teknologi både skal utvikles og brukes (Andersen og Sørensen, s. 34). ANT (Aktør nettverk teori) (Callon, 1986, 2001; Latour, 1987) og SCOT (Social Construction of Technology) er teorier og rammeverk innenfor fagfeltet som har kritiserte det teknologideterministiske perspektivet gjennom å tilby en sosialkonstruktivistisk tilnærming (Bijker, Hughes, & Pinch, 2012).

De siste 20-25 årene har den sosialkonstruktivistiske tilnærmingen fått mange tilhengere på bakgrunn av erkjennelsen av at teknologi skapes av samfunnet og av det sosiale og ikke omvendt, SCOT har vært en viktige bidragsytere til dette perspektivet (Bijker, 1993; Bijker et al., 2012; Godø, 2008; MacKenzie & Wajcman, 1999; Skjølsvold, 2015). Sosialvitenskaplig forskning har forsøkt å kvitte seg med forståelser som implisitt bygger på et skarpt skille mellom det teknologiske og det sosiale (Berg, 1998; K. Sørensen, 2007). Sejersted argumenterer for at et teknologideterministisk syn ofte er et grunnleggende premiss i utformingen av politikk (Arntsen, 2015; Sejersted, 1998a, s 10-11). Sejersted peker på at interessen for å problematisere og undersøke egenskapene ved teknologien og hvilke samfunnskrefter som har påvirket utformingen av teknologi. Sejersted kritiserer teknologideterminismen, men åpner likevel for at et deterministisk teknologisynt kan være effektivt for å få fart på teknologisk utvikling. Sejersteds hovedpoeng i artikkelen *"Mot en politisk teori om teknologi"* er at teknologi alltid er politisk og at teknologi og politikk er to sider av samme sak. Han hevder at det er mulig å styre utviklingen hvis vi utnytter de politiske mulighetene som er tilgjengelige gjennom det underliggende demokratiske potensialet som ligger i kollektiv mobilisering. Dette kan gjøres i praksis gjennom konsensuskonferanser, teknologiråd og lokale aksjoner, og på denne måten knytte sammen teknologi, vitenskap og politikk (Sejersted, 1998b, s 37, 38 og 45) Sejersted snakker her om å finne måter og metoder for å demokratisere prosessene rundt teknologiutviklingen.

Åpenhet og transparens er derfor viktig for å etablere tillit til den politikken som utvikles. Innovasjon i politikkutvikling har derfor også blitt sentralt gjennom mer åpne prosesser som viser hvordan politikken blir til. Langdon Winner argumenterer i sin tekst *"Do artifacts have Politics,"* for hvordan kontroversielle saker ofte synliggjøres maktstrukturer og viser oss at politikk ikke er nøytralt men ofte verdiladet:

"In controversies about technology and society, there is no idea more provocative than the notion that technical things have political qualities"
(Winner, 1993)

Sørensen har problematisert rundt relasjonen mellom teknologi og samfunn, hvor han argumenterer for at teknologi *"ofte fremstilles som noe som er uten politikk og kultur og uten noen form for menneskelig innblanding"* (K. Sørensen, 2007, s 33). Han diskuterer også hvordan vi kan argumentere for å sikre at teknologi utvikles for et bedre samfunn, uten at det finns et sett med utvetydige kriterier for hva et bedre samfunn vil si:

"Noen tenker at god teknologi handler om å lage løsninger som baserer seg på undersøkelser av hva folk vil ha. Man henter inn en ekspert på brukerbehov som hjelper til med en slik kartlegging, og deretter er det bare å omsette kravspesifikasjonene i teknologi. Men potensielle brukere kan være rasende uenige om hva de trenger, og med hånden på hjertet: Hvem er helt sikker på hva han eller hun ønsker seg i overmorgen? Det samme gjelder for kunnskapsbaserte tjenester, slik som helse, utdanning og administrasjon. Folk er forskjellige og har ulike ønsker og behov. Det er ytterst sjeldent at "one size fits all" (K. Sørensen, 2007s, 46)

Hva som er nyttige og unyttige teknologier, gode og dårlige og hva det vil si å dekke et brukerbehov er ikke ukontroversielt. Kontroversene synliggjør at det er ulike behov. Utviklingen og bruk må skje i en forhandling mellom disse behovene og i relasjon til samfunnets behov for løsninger. Innovasjon knyttet til teknologiutvikling, teknologispredning og teknologibruk blir så måte relevant både på nasjonalt nivå når vi diskuterer hvordan politikk formes og utvikles og for hvordan innovasjons og teknologiutvikling skjer på de ulike samfunnsnivåene.

Innovasjon

Innovasjon kommer av det latinske ordet *innovare* som betyr å fornye seg eller skape noe nytt (Dagestad, 2016; Godø, 2008; Knut H Sørensen, 2010), men det kan defineres på flere ulike måter. Sjur Dagestad skriver at i dagens samfunn settes demokratiet på prøve og politikerne blir frontsoldater for historiens viktigste innovasjoner (Dagestad, 2016). Det er stor interesse for samfunnsinnovasjon og det er en enighet om at innovasjon er viktig med innovasjon for å finne nye og bedre løsninger spesielt for å løse viktige samfunnsutfordringer. Hvordan vi forstår innovasjon og snakker om innovasjon er forskjellig i ulike kontekster, men selv om ordene er forskjellige er ofte innholdet det samme. I offentlig sektor er innovasjon forstått som *nytt, nyttig og nyttiggjort*, en oppsummering som påpeker at *det nye* må være nyttig og tatt i bruk for at det skal ha en verdi som innovasjon (Dagestad, 2016; Godø, 2008; Ringholm et al., 2013).

Innovasjon er; *nye kombinasjoner av sosiale og tekniske elementer som blir virkeliggjorte og virksomme*, denne definisjonen kommer opprinnelig fra Joseph A. Schumpeter. Schumpeter brukte begrepet ”kreativ ødeleggelse” som et begrepet for at det nye ødelegger og erstatter det eksisterende (Godø, 2008). Han vektla også innovasjon som en virkeliggjøring av sosiale og teknologiske elementer og var opptatt av at innovasjon og oppfinnelser ikke er det samme. Argumentet for dette er at de fleste oppfinnelser aldri blir tatt i bruk. Schumpeter beskrev fem hovedtyper av innovasjon: *Nytt produkt, ny produksjonsprosess, nytt markede, nye kilder til leveranse og nye organisasjonsformer* (Knut H Sørensen, 2010, s 68). Sørensen beskriver at vi ofte analyserer innovasjon ut fra systemtenkning hvor innovasjonen blir drevet frem og formet som et institusjonelt produkt. I systemtenknings-perspektivet går innovasjonspolitikken ut på å styrke institusjonelle forutsetninger som mer forskning, tilrettelegging for læring mellom bedrifter, etablering av støtteapparat og fremming av interesse for og kompetanse i gründerskap. Et alternativ til systemperspektivet er innovasjon ut fra et handlingsperspektiv. Sørensen argumenterer for at dette kan være en vel så fruktbar tilnærming. I handlingsperspektivet er de ulike aktørenes strategier og aktiviteter sentrale (Knut H Sørensen, 2010, s 82).

Gjennom å kombinere velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon kombinerer vi det sosiale og det tekniske. Både Latour (Latour, 1990), Bijker (Bijker, 1993) har problematisert skille mellom det sosiale og det tekniske. I artikkelen ”*Do not despair: there is a life after konstruktivism*” argumenterer Bijker for at sosiotekniske studier er viktige for å avdekke og synliggjøre elementene i samfunnet som vi kan forstå som en sosioteknisk verden (Bijker, 1993s, 114). Begrepet *Sosiotekniske ensembler* ble lansert som en enhet i analysearbeidet og er beskrevet på denne måten:

“The sosiotechnical is not merely an intimate combination of social and technical factors; it is something sui generis. Sociotechnical ensembles, rather than technical artefacts or social institutions, become a unit of analysis” (Bijker, 1993s, 125).

Med dette begrepet kan vi studere både velferdsteknologien og tjenesteinnovasjon som både sosiale og tekniske samtidig som de inngår i samme *Sosiotekniske ensembler* som en enhet for analysene i innovasjonsarbeidet.

Danmark har kommet langt i arbeidet med innovasjon i offentlig sektor, dette spres seg også på tvers av landegrensene og norsk offentlig forvaltning lærer og lar seg i stor grad inspirere det som skjer av innovasjon i blant annet Danmark og i Danske kommuner. Bason har forsket på tjenesteinnovasjon og

tjenestedesign både i Danmark og i andre land. Han argumenterer for at design er et virkemiddel og en ”agent” for innovasjon i offentlig sektor (Christian Bason, 2010; Bason, 2016, 2017). Designfeltet er i endring og at design går i retning av å bli mer relevant på mange områder også i offentlig sektor, ikke bare gjennom å bli mer sosialt orientert men også gjennom et økt fokus på å være åpen, engasjerende og med å samarbeide.

”Design er en åpen systematisk prosess som kombinerer ulike elementer for å oppnå spesielle kommersielle eller samfunnsmessige formål. Prosessen er visuell og eksperimenterende og har som grunnlag å ta utgangspunkt i menneskelig erfaring og adferd. Resultatet kan være grafisk, produkt, tjeneste, system, ny organisasjon og styringsmodeller.” (Bason, 2017, s 51, min oversettelse)

Danmark har sterke tradisjoner for sosial dialog med design på regjeringsnivå siden 2002. Den offentlige interessen for design i politikktutviklingen, offentlige interesser og design for sosial innovasjon er økende over hele verden (Mager, 2016). Konteksten for design har endret seg over tid og det har også forestillingen om hva som kjennetegner og kategoriserer designaktivitet. Design har historisk vært forbundet med industrialisering og masseproduksjon, drevet av teknologiutvikling og måter og organisere arbeidet på (Sparke og Manzini i Bason, 2017, s 35). Helt konkret har design materialisert seg som objekter knyttet til folks hverdagsliv i form av kaffekopper, møbler, mobiltelefoner, klær og liknende. Tingene påvirket både livene til folk og hvordan de leves. Dette er det en bred erkjennelse av både innenfor felt som sosiologi, antropologi, adferdsstudier og teknologistudier (ibib).

”Design take concret form in the work of the service professions that meet human needs, a broad range of making and planning disciplines” (Bason, 2017)

Richard Buchanan foreslår at design kan ses som *A liberal art of technical culture*. Med dette mener han at design kan være forskjellige ting i filosofi og i praksis (Buchanan, 1992). Design kan i så måte ses både som en prosess og som et resultat av en prosess. I Christian Basons bok *”Leading public design. Discover human centered governance”* argumenterer Bason (Bason, 2017, s 36) for at design kan forstås på følgende måter:

- En plan for å oppnå en spesiell endring
- En praksis som består av et spesielt sett av tilnærminger, metoder, verktøy og prosesser for å lage slike planer
- En spesiell tilnærming, fortolkning og fasilitering av prosesser

Ut fra denne forståelsen kan vi forstå designmetodikk som en tilnærming til innovasjon på flere nivåer. Design som fagfelt har de siste årene har fått stor oppslutning som en måte å løse samfunnsutfordringer og har gjennom begrepet

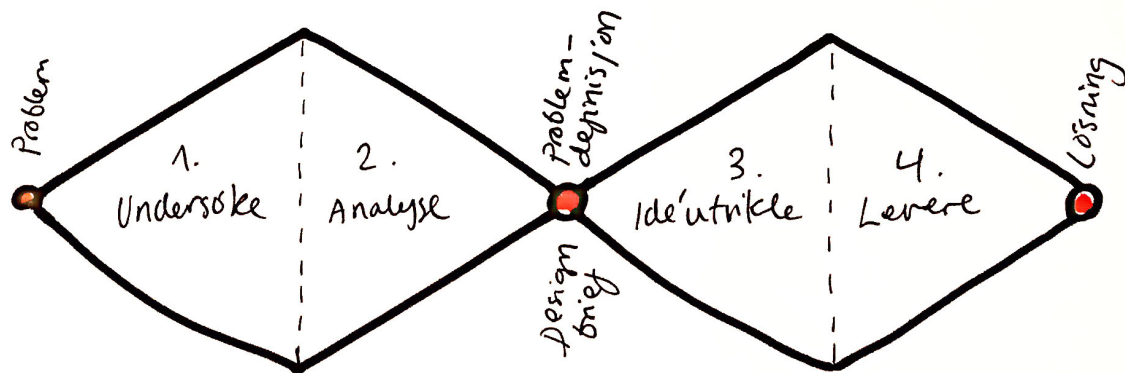
Design thinking fokusert på en bred tilnærming til designbegrepet hvor *Design thinking* kan ses som en paraply for ulike designdisipliner. Det som kjennetegner *design thinking* er at det er iterative problemløsningsmetoder som tar utgangspunkt i å bruke designmetoder fra ulike designdisipliner, samtidig kombineres to ulike kognitive tilnærminger; analytisk-logisk og fortolkende-intuitiv. *Tjenstedesign* henger tett sammen med *design thinking* men er mer praktisk orientert og har fokus på utviklingen av tjenesteforløp. Fagområdet dekker design av systemer, prosesser, immaterielle tjenester og serviceopplevelser til kunder, brukere, borgere eller pasienter. I tjenstedesignprosesser kombineres ofte elementer fra andre kjente designdisipliner som kommunikasjonsdesign, interaksjonsdesign, grafisk design og etnografiske metoder (Bason, 2016; Buchanan, 1992; KS et al., 2015; Schneider & Stickdorn, 2016).

”Design som tilnærming til innovasjon handler om å ta utgangspunkt i brukeres og kunders virkelighet og skape markante nye svar på vanskelige og komplekse problemer, som mange organisasjoner står overfor” (Bason, 2016, s 13)

Design som tenkemåte er et fagfelt i utvikling som har fått gjennomslagskraft som arbeidsmåte både for å løse problemer som er spesielt utfordrende i en samfunnet også i Norge (KS et al., 2015). I Norsk offentlig sektor er spesielt tjenstedesign og tilhørende metoder nevnt eksplisitt i nasjonale strategier som konkrete virkemidler for bedre tjenesteinnovasjon i kommunen, med menneske i sentrum (Doga, 2015). Designmetodikk og spesielt tjenstedesign er beskrevet som en menneskesentrert tilnærming til innovasjon som kan være en drivkraft for økt innovasjon i kommunene og øke omfanget av radikale innovasjoner (Christian Bason, 2010; Bason, 2014, 2016, 2017). Bason har i relasjon til design også vært opptatt av samskaping eller Co-creation, dette begrepet handler om å skape nye tjenester og en «neste praksis», med mennesker i sentrum av tjenestene. Gjennom å involvere brukere og aktivere deres egne ressurser kan dette være en måte å også involvere brukere i innovasjonsarbeidet. Samskaping trekkes frem av Christian Bason som en viktig del av det offentlige innovasjonssystemet (Christian Bason, 2010). Samskaping skjer gjennom bruk metodikk fra fagfelt som etnografi, sosilologi og antropologi og fasiliteres gjennom bruk av ulike tjenstedesignverktøy (AHO, 2016; **Christian Bason**, 2010; KS et al., 2015)

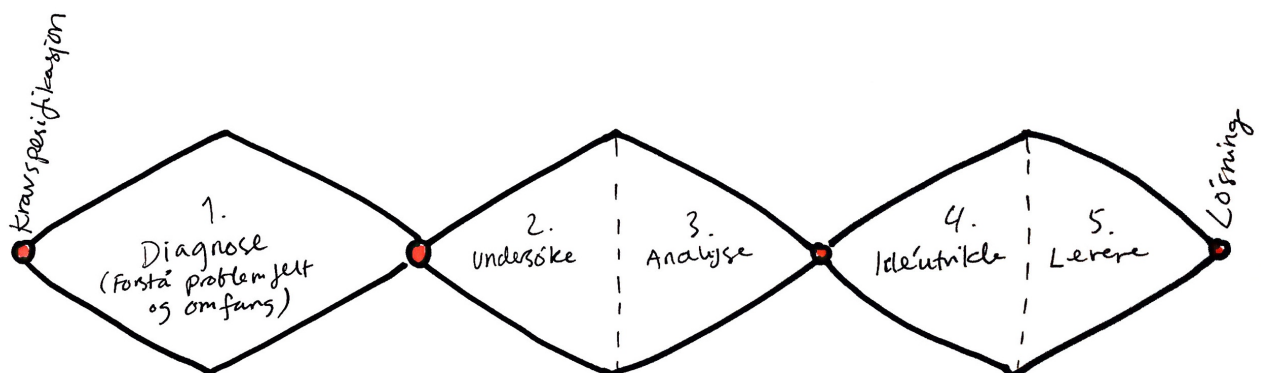
Tjenstedesignprosess er ofte beskrevet i faser hvor ulike aktiviteter er beskrevet, med verktøy eller oppskrifter på hvordan man skal få det ønskede resultatet. En tjenstedesignprosess er som oftest ikke lineær, men iterativ. For å illustrere å forklare hva tjenstedesignprosessen handler om, å hva den skal tilføre av verdi er ulike modeller presentert, ”*doble diamanten*” er en av de som er mest kjent og brukt. Denne modellene illustrerer hvordan designprosessen er

undersøkende (divergente) og innsnevrende (konvergente), modellen under illustrerer på en forenklet måte designprosessen gjennom to ”diamanter” og fire faser; undersøke, analysere, ideutvikle og konseptualisere (Design Council, 2017; KS et al., 2015).



Illustrasjon den doble diamanten (forenklet med utgangspunkt i Design Council UKs modell) Illustrerer hvordan designprosessen kan deles i en undersøkende og en innsnevrende fase (Bason, 2014; Design Council, 2017).

Samtidig er fagfeltet tjenstedesign under utvikling og nye modeller og verktøy utvikles og presenteres. Difi har ansvaret for å utvikle bedre offentlige tjenester i Norge. I dette arbeidet har Difi igjennom stimuleringsordningen for innovasjon og tjenstedesign, i samarbeid med Norsk design- og arkitektursenter (DOGA tatt i bruk en utvidet fremstilling av tjenstedesignprosessen. I denne prosessen beskrives designprosessen som en ”trippel diamant” (Siødmok, 2014). Den tredje diamanten adresserer behovet for å forstå problemfeltet gjennom å identifisere eksisterende politikk, forskning, interessenter og aktiviteter. Denne fasen blir omtalt som ”diagnose-fasen” (ibid).



Illustrasjon trippel diamanten (forenklet med utgangspunkt i ”Cornwall Works 50+”) Illustrerer hvordan designprosessen også kan utvides med en ”diagnose-fase”, denne fasen utforsker problemet og problemomfanget (Siødmok, 2014)

”Felles forståelse av problemfeltet oppnås ved å organisere kompleksitet og se mønstre i kaos, i det uoversiktlige. Tilnærmingen tillater at alle interessenters roller blir synlige, og det skapes en felles forståelse av situasjonen. Det blir mulig å stille en diagnose” (Difi, 2016).

Denne modellen er sentral for blant annet kommunene når de skal utforme både en behovsbeskrivelse og en kravspesifikasjon for å anskaffe av nye velferdsteknologiske løsninger.

ANT

Aktør-nettverksteori (ANT) er en av de mest toneangivende teoriene som har kritisert synet og forståelsen på teknologi som sosialt konstruert. Kritikken har spesielt vært rettet mot hvordan *ting* og *ikke-mennesker* ikke blir behandlet med samme symmetri og vekt som menneskene i nettverket. Som et resultat av dette lanserte Latour begrepet *sosioteknisk nettverk* hvor teknologi og mennesker er samproduserte og inngår i heterogene nettverk (MacKenzie & Wajcman, 1999; Skjølvold, 2015; Yearley, 2005). ANT har bidratt til å synliggjøre kompleksiteten i nettverk og viktigheten av det som skjer mellom nodene i nettverkene. ANT kan også bidra med en forståelse av kompleksiteten i et sosioteknisk nettverk og hvordan politikk, visjoner, teknologi, kunnskap, arbeidsmetodikk, verktøy, moral og mennesker veves sammen i nettverket og forflyttes mellom nodene (Latour, 1987, 1990).

Hvordan nasjonal politikk blir forflyttet til lokale handlinger har betydning både for ansatte og sluttbrukere av teknologien. Spredning kan oversettes med begrepet diffusjon som blir brukt for å forklare en innovasjons spredning. Diffusjonsteorien forklarer hvordan og hvorfor en innovasjon får utbredelse (Godø, 2008, s 103). For å forflytte noe nytt fra sin opprinnelige kontekst til en ny kontekst kreves oversettelse, også kalt *translasjon*. I tillegg til at Latour har vært opptatt av translasjon har også Callon beskrevet translasjonsprosessen som en prosess som skjer gjennom fire faser eller momenter. De 4 momentene kan fremstå som lineære, men Callon argumenterer for at de i virkeligheten er overlappende. Disse momentene er *problematisering*, *interessering*, *innrulling* og *mobilisering*. Momentene danner en prosess hvor samhandlingsmuligheter, handlingsrom og identiteter forhandles og avgrenses (Callon, 1986, 2001; Yearley, 2005) De fire momentene beskrives på følgende måte:

Problematisering - dette momentet handler om å spesifisere eller synliggjøre et problem, dette problemet må ulike aktører enes om, gjennom å utvikle en felles oppfatning av problemet eller problemkomplekset. I dette momentet defineres ulike aktører i et nettverk som har en relasjon til problemet og deres rolle i nettverket utforskes og spesifiseres. Det er

etablerte en felles forståelse av at det å være en del av alliansen øker fordelene og mulighetene til å nå egne mål og interesser (Yearley, 2005).

Interessering – Det viktig å få aktørene interessert i problemstillingen, aktørene lar seg i dette momentet interesse, slik at de kan integreres i planen eller avviser planen gjennom å synliggjøre hvordan egne interesser, mål, verdier eller prosjekter ikke passer i dette problemfokuset. Dette foregår som en forhandling, hvor aktørene stabiliseres i nettverket. I dette momentet er interesseringen en utdypning og en konsekvens av foregående moment. Aktørene forplikter seg i større grad til sin rolle i nettverket samtidig som forhandlinger om ulike interesser skjer og kanskje endres, justeres problemstillingen gjennom forhandlingen. Ikke alle aktører lar seg innrullere uten motstand.

Innrulling - Innrulling er det momentet hvor de interesserte aktørene finner sine roller i nettverket. Koordinering og forhandling av de ulike rollene i dette momentet kan forhandlingsprosess ses som en utforskning av roller og hvordan de ulike rollene skal handle som en del av nettverket.

Mobilisering – For å løse problemet, eller oppnå det man ønsker er det sentralt å mobilisere de riktige aktørene i nettverket. Momentet handler om hvordan aktørene forflyttes, og hva som skjer mellom nodene i nettverket i denne forflytningen. Det er i dette samspillet og samarbeidet mellom de ulike aktørene samarbeider og forhandler om problemet, ideen eller løsningen. Dette momentet er avgjørende på den måten at, det er i dettemomentet aktører i nettverket kan svikte. Løsningen i slike tilfeller kan da være å reforhandle problemet. Hvis ikke aktørene stabiliseres kan svik i nettverket oppstå, dette medfører ofte kontroverser (Ibid).

Latour har også en tilsvarende forståelse av translasjon; hans modell består av faser som er tilsvarende Callons momenter. I boken "*Science in Action*" har Latour presentert fem mulige strategier for å innrullere aktører, disse skal jeg gå nærmere inn på. I hovedsak handler den overordnede argumentasjonen om en overtalelse - "*Vi er enige – du bør følge meg*" (Latour, 1987, s 108-121). For å overtale eller overbevise de ulike aktørene har Latour presentert 5 argumenter for å gjøre dette:

- 1.) jeg vil det du vil
- 2.) jeg vil, hvorfor vil ikke du?
- 3.) du vil nå målet raskere om du går via meg
- 4.) du er egentlig interessert i deg jeg sier
- 5.) vi er avhengig av hverandre, du er avhengig av meg

I både Callon og Latours rammeverk har forflytning og oversettelse blitt sett på som sentral del av Aktør nettverksteori (Akrich, Callon, & Latour, 2002; Callon, 1986, 2001; Latour, 1987). Begge har også vært opptatt av er rollen til ikke-menneskene i nettverket. Disse har blitt omtalt som aktanter, artfakter eller ting. I tidlig ANT-forskning var symmetrien og likeverdigheten mellom aktantenes rolle og menneskenes rolle i nettverket sentralt. Argumentet var at man måtte ta de ikke-menneskelige aktørene på alvor (Latour, 1987). I den senere tid har Latour selv problematisert rundt ANT-teorien og argumentert for at den har blitt misforstått og feiltolket. Et av problemene han har påpekt er hvordan fokuset har blitt forflyttet til å ha fokus på nodene i nettverket fremfor forbindelsene mellom nodene (Latour, 1987; Skjølsvold, 2015.) Gjennom å bruke translasjonsbegrepet er det forbindelsene mellom nodene som kommer i sentrum og forflytningen som skjer i forhandlingen mellom aktører og aktanter i nettverket. For å realisere forflytning trengs en serie av forbindelser, forflytninger og transformasjoner for å innrullere aktører eller deltakere i nettverket. Oversettelse kan handler om overføring av ideér, verdier, fakta, kunnskap og fortolkninger (Latour; Knut H. Sørensen, 2004; Knut H Sørensen, 2010).

Domestisering

Domestisering kan forstås som en sosioteknisk prosess for hvordan teknologi tas i bruk. I denne konteksten er det sentrale punktet hvordan metodikk for en menneskesentrert tjenesteutvikling og praksis brukes, og hvordan praksis endres og fortolkes gjennom metodikk for tjenesteinnovasjon. I et STS- perspektiv er et sentralt aspekt ved domestiseringsbegrepet at *appropriering* av teknologi beskrives som en toveis prosess hvor både teknologien og hverdagen er endres og forhandles. Det handler om hvordan menneskene i nettverket tar i bruk teknologien og gjør den til en del av hverdagen, samtidig som hverdagen blir påvirket av egenskaper ved teknologien (Aune, 2002; Knut H. Sørensen, 2006, s 41). Ann-Jorunn Berg har gjennom hverdagslivsforskning studert hvordan teknologier inngår i hverdagen. Tradisjonelt sett har hverdagslivsbegrepet omhandlet hjemmet, men i den senere tid også tatt for seg rutiner innenfor arbeidsliv, hjemmeliv og politisk liv. Bakgrunnen for dette er forståelsen om helheten i menneskets liv. I hverdagslivsforskning har fokuset på teknologi vært på hvordan teknologi forhandles i hverdagen slik at det blir en del av hverdagens rutiner gjennom domestisering (Aune, 2002; Berg, 1998, s 329 og 335).

Domestiseringsperspektivet ble først introdusert av Silverstone. Han beskriver forholdet mellom design og domestisering slik:

"The link between domestication and design is provided by commodification, the process through which objects and technologies emerge in a public space of exchange values and in a market-place of competing images and functional claims and counterclaims. But

domestication also involve the consumer in appropriation, in taking technologies and other objects home or other private cultural spaces, and making, or not making them acceptable and familiar” (Silverstone & Haddon, 1996, s 45)

Silverstone beskrev domestiseringsprosessen gjennom en fasemodell, og modellen beskriver hvordan domestiseringen forløper gjennom fire faser: **Appropriering** som omhandler anskaffelse og aksept av teknologien. **Objektivisering**, hvor teknologien får en synlig plass i hverdagen gjennom bruksmønster og normer. **Inkorporering** når teknologien har blitt en del av hverdagen og **konvertering**, hvor teknologien tillegges status og verdier som signaliseres til omverden. I denne prosessen utvikles nye mønster og praksiser og konsekvensene av praksisene blir synlige (Silverstone & Haddon, 1996, s 46). Fasemodellen har vært fruktbar på den måten at den fremstiller domestisering som et prosessuelt konsept, men modellen har også blitt kritisert for å fremstille domestiseringen som en lineær prosess. Med utgangspunkt i denne kritikken er domestiseringsperspektivet videreutviklet ved NTNU, i denne tilnærming har meningen vært å tilpasse domestiseringsmodellen til bruk i teknologistudier. Denne modellen blir omtalt som *Trondheimsmodellen for domestisering* (Lie, 1996, s 8).

Det som skiller Trondheimsmodellen fra fasemodellen er at fokuset flyttes fra lineære faser til ulike dimensjoner i domestiseringen rekkefølge er ikke viktig i dette perspektivet. De ulike dimensjonene er beskrevet på følgende måte:

Oppbyggingen av praksiser eller bruksmønstre. I denne dimensjonen beskrives rutiner og bruksmønstre som utvikles når teknologi tas i bruk og blir en del av hverdagen. I denne studien kommer den praktiske dimensjonen til uttrykk gjennom å studere hvordan ansatte i kommunen gjør når verktøy fra Samveismetodikken blir en del av hverdagen gjennom praksiser og bruksmønstre.

Kognitive prosesser. I denne dimensjonen er fokuset på læring av hvordan teknologien brukes (ibid). For eksempel ved tilegnelse av nødvendig kunnskapen som kreves for å ta i bruk den aktuelle teknologien.

Konstruksjon av symbolske meninger. Teknologi knyttes i denne dimensjonen til symbolske dimensjoner som handler om å konstruere mening, identitet og selvpresentasjon. I denne dimensjonen synliggjøres brukerens identitet og moral gjennom bruk av teknologi (Lie, 1996), (Knut H. Sørensen, 2006).

Jeg skal anvende Trondheimsmodellen for domestisering til å analysere hvordan Samveismetodikken blir tatt i bruk i hverdagen og domestisert av ansatte i to

kommuner. Samveismetodikken blir i så måte en del av et utvidet teknologibegrep. Hvor vi ser metodikken som en styringsteknologi for innovasjonspraksis.

Grenseobjekter

Star og Griesmer har beskrevet boundary objekts eller *Grenseobjekter* som objekter, artefakter eller sammensetninger av flere objekter som bidrar til at ulike aktører kan samarbeide til tross for ulike forståelser og fagligheter. Ved å bruke grenseobjekter er ikke samarbeidet avhengig av konsensus mellom aktørene. Star og Griesmer peker på at objektene er konkret i varierende grad og må ses som ”organisk infrastruktur” som skreddersys i gruppene gjennom det aktuelle behovet for å fasilitere samtaler mellom grupper som vil samarbeide (Susan Leigh Star, 2010). Begrepet kommer av ”grense” og det å finne tilgrensende forståelser. Grenseobjekter er i sin natur *fortolkningsmessig fleksible* på den måten at de brukes i kontekster hvor samarbeid skal gjøres mulig. Griesmer og Star argumenterer for at grenseobjekter først og fremst er fruktbart på et organisatorisk og lokalt nivå (Susan Leigh Star, 2010).

3. Metode

Forskningsdesignet

Jeg har gjennom de to første kapitlene beskrevet konteksten og presentert det teoretiske rammeverket for studien. I dette kapitlet skal jeg gjennomgå metoden for studien, både prosessen knyttet til datainnsamlingen og reflekserive vurderinger av de metodiske valg som jeg har tatt underveis i innsamling og i analysefasen. I en vitenskapelig studie skal alle valg tas basert på faglige begrunnelser. Transparens i denne prosessen er viktig for å synliggjøre systematikk både i innsamlingen og analysene av data og en empiribasert teori (Charmaz, 2014; Thagaard, 2013; Tjora, 2017). Det er denne transparensten jeg skal etterstreber i dette kapitlet.

Kvalitativ forskning manglet tidligere tydelige retningslinjer for hvordan forskningen skulle utføres Glaser og Strauss utviklet på slutten av 60 årene Grounded theory, en teori og rammeverk som fremhevede prinsipper for utvikling av teori. Disse prinsippene var empiribaserte og hadde et fokus på systematisk analyse av empiriske data. Både denne metoden og andre metoder som har hatt et fokus på formalisering av kvalitative metoder, har blitt kritisert for at fremgangsmåtene og prosedyrene i fremgangsmåtene i stor grad beskrives av kvantitative termer og en variabeltenking som vi kjenner igjen fra kvantitativ metode (Thagaard, 2013, s 21). Når jeg har vurdert og valgt metodisk tilnærming har jeg tatt utgangspunkt i problemstillingen, temaene og forskningsspørsmål jeg ønsker å belyse i studien. Dette har gitt retning og form til forskningsdesignet. Kvalitative studier er basert på en annen type logikk enn det kvantitative studier er og metodene som er valg for datainnsamlingen skal i studien gi svar på spørsmålene på det rette nivået. Dokumentene og intervju materialet danner sammen med det teoretiske rammeverket grunnlaget for analysearbeidet som presenteres i kapittel 4, 5 og 6 (Thagaard, 2013, s 58). En av vurderingen jeg har gjort er hvilken type data som er relevant for problemstillingen, og jeg har vurdert om jeg har behov for det Thagaard kaller foreliggende data eller om jeg må ut i felten å utvikle nye data (ibid). I denne studien har jeg gjort begge deler.

I studien er problemstillingene og tilhørende forskningsspørsmål på ulike nivåer og krever ulik tilnærming for å belyses. Jeg har derfor valgt ulike metodiske tilnærminger for å belyse forskningsspørsmålene. Studien er tredelt hvor del én handler om innramming av politikk. Del to handler om hvordan den nasjonale politikken forflyttes fra nasjonalt nivå til lokalt nivå og til sist kommunenes praksis i bruk av tjenstedesignmetodikk. Empiriene er samlet inn gjennom internetbasert datagenerert empiri og gjennom kvalitative intervjuer gjennomført med ansatte i to kommuner. I tillegg til intervjuene består det empiriske materialet av nasjonale styringsdokumenter, dokumenter fra Nasjonalt

velferdsteknologiprogram og konferanser. De ulike kildene gir ulik verdi til analysene. Styringsdokumentene som er analysert gir et bilde av gjeldende politikk og innramming av hva som er presenteres som viktige satsinger og føringer overfor ulike aktører i samfunnet. Kildene tilbyr et innblikk i konteksten studien gjennomføres og er en forutsetning og grunnlag for den politikken som forflyttes. Datamaterialet fra internett datagenerert empiri omhandler dokumenter fra Nasjonalt velferdsteknologi program, som viser hvordan politikken er utviklet på grunnlag av politikken og hvordan politikken i prosessen blir mer konkret i prosessen. Dokumentene viser i denne sammenhengen hva som prioriteres i møte med blant annet kommunene. Dokumentene synliggjør også sammenhenger av ulike aktører og elementer som er en del av forflytningen av nasjonal politikk til kommunen. Gjennom kvalitative intervju får vi en dypere innsikt i hvordan kommunene opplever den nasjonale politikken og i hvilken grad politikken blir lokal og gjennom hvilke styringsverktøy, aktiviteter, aktører og objekter politikken utvikles. Empirien fra intervjuene viser også kompleksiteten i kommunene og variasjonen innad i kommunene og hvordan ansatte på ulike nivåer i kommunen har et forhold til nasjonal politikk gjennom ulike virkemidler. Jeg skal videre gjennomgå datamaterialet som er samlet inn gjennom de ulike metodene.

Metode 1 - Internettbasert datagenerert empiri og dokumentanalyse

Aksel Tjora argumenterer i sin bok Kvalitative forskningsmetoder i praksis for en større metodisk åpenhet i metodevalg. Metodevalget skal understøtte den problemstillingen som skal belyses og reflektere det man ønsker å finne ut. Dybdeintervjuer har i stor grad har vært et standardvalg i kvalitativ samfunnsforskning uavhengig av problemstilling (Tjora, 2017, s 17). Jeg har i utforskningen av problemstillingen i denne studien vurdert internett-basert datagenerert empiri til å være en fruktbar tilnærming til å belyse noen av temaene jeg utforsker i problemstillingen. Dette datamaterialet utgjør sammen med intervjuene empirien i studien.

Ny og eksisterende teknologi skal inngå i en kontekst av ulike fagligheter, verdier, teknologier og arbeidspraksiser. Gjennom å studere tjenestedesign og brukermedvirkning i programmet er det mulig å følge aktører og se kompleksiteten i nettverket på en måte som bidrar til å synliggjøre de prosesser som foregår i kommunene. Nasjonalt velferdsteknologiprogram er et veldokumentert program hvor de ulike prosjektene er mulig å følge over tid fra strategier, prosessdokumenter, gjennomføringsrapporter og evalueringssdokumenter. Det er i prosjektet også gjennomført følgeforskning som gir kunnskap om ulike dimensjoner av prosjektet. Dette har jeg benytter meg av og tatt med som en del av empirien og benyttet i analysene.

Følgende dokumenter inngår som data i analysen:

Type dokument	Navn på dokument
Nasjonale styringsdokumenter	NOU 2011: 11 Innovasjon i omsorg
	Meld. ST. 29 (2012-2013) - Morgendagens omsorg
	Meld. St. 26 (2014-2015 - Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
	Omsorg2020, Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020
	Nasjonal strategi for e-helse
Nasjonalt program for velferdsteknologi	Fagrappport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene
	KS- FOU rapport: Tiden inne for tjenstedesign?
	Rapport: Evaluering av Veikart for tjenesteinnovasjon.
	Leverandørmøte med Direktoratet for e-helse 2017
Metodikk og verktøy	Samveis - veikart for tjenesteinnovasjon
	Velferdsteknologiens ABC
Websider	Helsedirektoratet
	Direktoratet for e-helse
	KS

Metode 2 – Kvalitative intervju

En kommune er en kompleks organisasjon. I rollen som forvaltningsorgan, myndighetsutøver og tjenesteleverandør finnes det mange fagfelt og fagkulturer blant de ansatte. I tillegg er det mange teknologier, verktøy og metodikker innenfor de ulike fagfeltene og i kommunen som helhet. Med dette som utgangspunkt er det ikke gitt at alle har samme forståelsen av begreper som velferdsteknologi, brukermedvirkning, innovasjon og innovasjonspraksiser. I studien ønsker jeg å se hvordan den nasjonale politikken og visjoner om økt bruk av velferdsteknologi gjennom en menneskesentrert tilnærming blir tatt i mot i kommunene. Gjennom kvalitative intervjuer i to kommuner skal jeg

belyse hvordan metodikk for tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi inngår i en sosioteknisk kontekst i kommunene. Nasjonal politikk som omhandler økt bruk av velferdsteknologi angår alle kommuner og det er en politisk målsetting at velferdsteknologi skal inngå som en integrert tjeneste i kommunene innen 2020.

Kommunene i Norge er ikke en homogen gruppering, de er forskjellige på mange måter blant annet gjennom måten de er organisert på, størrelse, økonomisk situasjon, prioriteringer, infrastruktur og tilgang til ekspertise og fagkompetanse. Selv om den nasjonale politikken angår alle kommunen blir denne tolket forskjellig, og det vil variere hvordan kommunene tilnærmer seg politikken generelt og på velferdsteknologi området spesielt. Kommunenes måte å tolke, forstå og jobbe med tjenesteutvikling med brukeren i sentrum vil derfor variere mellom kommunene. I rekrutteringen av intervjupersoner til studien har jeg valgt å studere to kommuner med ulikt utgangspunkt. Empirien utgjør to casestudier. De to kommunene er på noen områder like, mens på andre områder er de forskjellige, med ulike forutsetninger og rammebetingelser. Den ene kommune deltar som utviklingskommune i Nasjonalt program for velferdsteknologi og den andre kommunen er ikke utviklingskommune. Begge kommunene er en del av et regionsamarbeid på fagområdet, men ikke i samme region. Valget om å studere to ulike kommuner er ikke tatt for å vise ”feil” eller ”riktig” måte å jobbe med tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi på, men en måte å belyse kompleksiteten og forskjelligheten i kommunale kontekster. Gjennom å synliggjøre forskjellene og de ulike forutsetninger vil empirien vise hvordan dette skaper ulike tilnærminger, prioriteringer og konsekvensene av disse.

Jeg har i studien etterstrebet å ikke innta en normativ posisjon gjennom å mene hva som er vellykket og mislykket praksis. Jeg har i større grad har vært interessert i å vise frem ulike praksiser og ulike måter å tilnærme seg nasjonal politikk, forventninger og krav på. Samtidig ligger det i studiens problemstilling å se på hvordan både det tekniske og det sosiale forhandles i kommunene. Jeg ønsker å understreke at dette er en studie med begrenset omfang; det er to kommuner som er studert og det er et fåtall intervjupersoner i de to kommunen. Analysene er basert på mine tolkninger av empirien og det kan være praksiser og innhold i kommunenes tjenester som jeg ikke har belyst. Generaliserbarhet i studien vil være knyttet til å utvikle nye forståelser og perspektiver for innovasjon i kommuner. Dette gjelder spesielt for anvendelse av metodikk for innovasjon og tjenstedesign. Som Thagaard drøfter i sin bok *Systematikk og innlevelse*, følger kvalitative studier en annen analytisk logikk en det kvantitative studier gjør. Representativitetsprinsippet er ikke et kriterium for utvalget, men derimot det å gjøre et utvalg som er best mulig egnet for å gi svar på forskningsspørsmålene. Thagaard sier at denne tilnærmingen er kjennetegnet ved detaljert utforsking av sosiale prosesser gjennom intensive og dyptgående

analyser (Thagaard, 2013, s 65). Denzin & Lincoln argumenterer for at vi gjennom å bruke kvalitativ metode i studier bidrar til å fremheve prosesser og mening, på en måte som ikke kommer til syne gjennom frekvens eller kvantitative studier (Thagaard, 2013, s 17 og 49). I denne studien er det prosesser og meninger knyttet til innovasjon, tjenstedesign og velferdsteknologi i en kommunal kontekst som er sentralt, det er dette som blir fremhevet og utforsket.

Nasjonalt velferdsteknologiprogram er et veldokumentert program både på effekter, erfaringer og følgeforskning. Funnene fra programmets følgeforskning inngår også i mitt datamateriell og har også vært til nytte for meg når jeg har spisset og utviklet egen problemstilling. Gjennom kvalitative intervju og analysene av intervjuene har jeg sett etter mønster for forståelser, opplevelser og praksiser som er relevante for hvordan nasjonal politikk blir til lokal tjenesteutvikling og hvordan verktøy, metodikk og ressurser i programmet får betydning for endringer i kommunale praksiser. Gjennom et utvalg av intervjupersoner med ulike fagbakgrunn og roller har jeg studert den tverrfaglige og komplekse konteksten hvor velferdsteknologi skal utvikles og leveres som en del av det kommunale tjenestetilbudet. De kvalitative intervjuene gir et innblikk i hvordan kommunale innovasjonsprosesser foregår og oppleves.

Oversikt over intervjupersoner

Kommuner	Intervjupersoner og rolle
Soror kommune	Sektorleder: "Simen"
	IT-leder: "Sigrid"
	Prosjektleder: "Silje"
	Rådgiver: "Sofie"
	Superbruker velferdsteknologi: "Siv"
Frater kommune	Sektorleder: "Frida"
	Virksomhetsleder: "Fiona"
	Fagansvarlig: "Frank"
	Prosjektleder: "Fia"

Intervjuene er gjennomført i to utvalgte kommuner, og totalt har jeg gjennomført 11 intervjuer. 9 av disse inngår i analysen. Jeg har gitt kommunene fiktive navn og kaldt dem *Soror* som betyr "storsøster" og *Frater* som betyr "lillebror". Fem intervju er gjennomført i Soror kommune og fire i Frater

kommune. To intervjuer er også gjennomført utover dette, men inngår ikke som en del av analysen. Intervjuene har likevel gitt kunnskap og innsikt som inngår i måten studien har utviklet seg. Det ene intervjuet er ikke brukt i analysen fordi det var vanskelig å ivareta personvern. Det andre intervjuet som er utelatt ble gjennomført tidlig i prosessen og omhandlet i liten grad velferdsteknologi. Fire av intervjupersonene er ledere (på ulike nivå) og øvrige intervjupersoner er prosjektledere, rådgivere og ansatte i tjenesten men med en rolle i arbeidet med velferdsteknologi. Gjennom denne sammensetningen av intervjupersoner gir intervjuene også et bilde av kompleksiteten i tjenesteutviklingen og de ulike perspektivene som ansatte i kommunene representerer. Ettersom jeg har gjennomført intervjuet med ansatte fra ulike fagfelt og med forskjellig fokus har det også vært en viktig prosess å utvikle en intervjuguide som gir verdi til analysene. De første 4 intervjuene gjennomførte jeg tidlig i studien. Disse dannet grunnlaget for hva jeg ønsket å undersøke nærmere både i dokumentanalysen og i de øvrige intervjuene. Etter disse intervjuene gjorde jeg noen endringer i intervjuguiden. Den nye versjonen av intervjuguiden var mer temaorientert og spørsmålene inviterer i større grad til assosiasjon, beskrivelser og refleksjon. På denne måten fikk intervjupersonene mine større spillerom, noe som ga meg et rikt materiale, og et spennende utgangspunkt for videre analyse. Thagaard har beskrevet denne stilen på intervju gjennom metaforen *elv med sidestrømmer*. Elva er et hovedtema og kjent, mens sidestrømmene er deltema som i utgangspunktet ikke er kjent. Gjennom intervjupersonens svar formes retningen på intervjuet og oppfølgingen. Oppfølgingsspørsmålene spiller en sentral rolle (Thagaard, 2013).

Jeg innledet intervjuet med å fortelle om hovedlinjene i studien men også om at vinklingen på problemstillingen kan endre seg underveis i prosjektet. Jeg delte ut informasjonsskriv om prosjektet og informerte om frivillig informert samtykke og muligheten for å trekke seg fra prosjektet hvis intervjupersonen skulle ønske det. Dette blir regnet som god forskningspraksis, noe som Alver og Øyen også beskriver som alminnelig folkeskikk (Alver & Øyen, 2007, s 109). Anonymisering av intervjupersonene er viktig. I denne studien bygger dataene på et utvalg av noen få informanter hvor det kan være mulighet for at intervjupersonene kan gjenkjennes. Derfor må jeg ivareta personvernet og være nøye på å ikke på noen måte ”skade” intervjupersonene eller andre som kan identifiseres i materialet. Dette er problematisert i Alver og Øyens bok *Forskningsetikk i forskerhverdagen* (Alver & Øyen, 2007). Et annet aspekt ved anonymitet er å ivareta anonymiteten til brukere som blir nevnt som eksempel i intervjuene. For å ivareta personvernet er prosjektet meldt inn til NSD (Norsk senter for forskningsdata) (Alver & Øyen, 2007). Taushetsplikt er regulert av en rekke bestemmelser i norsk lov, og forskere som er offentlige ansatte eller som får offentlig støtte er pålagt taushetsplikt. I forvaltningsloven §13 heter det:

”Enhver som utfører tjeneste eller arbeid i forbindelse med en forskningsoppgave som et forvaltningsorgan har støttet, godkjent eller gitt opplysninger undergitt taushetsplikt til, plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til: (1) opplysninger undergitt taushetsplikt som forskeren får fra et forvaltningsorgan, (2) opplysninger som i forbindelse med forskningsarbeidet er mottatt fra private under taushetsløfte, (3) og opplysninger som gjelder personer som står i et avhengighetsforhold til den instans (skole, sykehus, anstalt, bedrift, offentlig myndighet m.m.) som har formidlet deres kontakt med forskeren” (Alver & Øyen, 2007, s 92) (“Lovdata,” 1977, s 113)

Kvalifisering av kilder og vurdering av kildenes brukbarhet

Nasjonale styringsdokumenter er kilder som er utviklet i det politiske systemet og representerer den nasjonale politikken. Stortingsmeldingen er en primærkilde for å synliggjøre den gjeldende nasjonale politikken og er et dokument fra regjeringen til Stortinget om saker som regjeringen ønsker å orientere eller drøfte med Stortinget. Den gir også et bilde av politiske satsinger, prioriteringer og perspektiver som er samfunnsrelevant i samtiden de er skrevet. Stortingsmeldinger er orienteringer uten forslag til vedtak og danner ofte grunnlaget for proposisjoner (forslag om vedtak eller lovendring) til Stortinget. Stortingsmeldingene er basert på NOUer. NOUer er dokumenter som har vært gjennom omfattende høringsprosesser og etterprøvbareheten og transparensen er stor. Kildene gir et bilde av politiske satsinger, prioriteringer og gjennomføring av nasjonal politikk. Det gjør også nasjonale strategier og nasjonale programmer. De politiske styringsdokumentene er lagd for å ha en performativ kvalitet gjennom at de forflyttes gjennom forvaltningsnivåene og skal følges opp på ulike samfunnsnivåer.

Medieklipp fra konferanser og møter som er brukt som kildemateriell gir et innblikk i hvordan nasjonal politikk både rammes inn og forflyttes i samfunnet mellom ulike relevante aktører i nettverket. Temaene, begrepsbruken og konteksten er med på å vise hvordan politikk, visjoner og idéer rammes inn overfor ulike samfunnsaktører.

Dokumenter som inngår i nasjonalt program for velferdsteknologi viser hvordan politikken forflyttes fra nasjonalt til kommunalt nivå. Dokumentasjonen i programmet er både en dokumentasjon på hva som er planlagt men viser også hvordan fagområdet utvikler seg underveis. Dette kommer spesielt til syne gjennom hvordan nye begreper og problemstillinger utvikler seg underveis i programmet. Her synliggjøres det at innovasjonsarbeidet er en prosess innenfor et fagfelt hvor utviklingen og endringer skjer kontinuerlig. Noen av kildene er også forsknings og evalueringsrapporter som dokumenterer effekter og erfaringer fra det nasjonale programmet.

Analyseprosessen

Gjennom prosessen med studien har jeg samtidig jobbet med å analysere empiri, med problemstillingen og lest og bearbeidet teori. Studien har i prosessen endret seg og utviklet seg parallelt med egen modning og forståelse for både teorien og innsamlet empiri. Da jeg gjennomførte de første intervjuene var jeg selv ansatt i en kommune, og det ble derfor viktig for meg å være bevisst på egen rolle og posisjon både i møte med intervjupersonene og gjennom bearbeidelse av datamaterialet. På mange måter opplevde jeg det som en fordel å ha god kjennskap til konteksten jeg forsket i, men det ble i prosessen også viktig for meg å reflektere rundt hvordan dette påvirket både datainnsamlingen og analysene. De siste 4 intervjuene valgte jeg å gjennomføre sent i forskningsprosessen. Ved hjelp av forskningsdesignet bestemte jeg meg for å analysere dokumenter og utforske forskningsspørsmål og tema gjennom dokumentanalyse før jeg gjennomførte de siste intervjuene. Dette var et metodisk valg jeg i ettertid er fornøyd med da det førte til noen justeringer og spissing av problemstilling. Hvert analysekapittel behandler ulike tema som belyser problemstillingen. Innenfor samfunnsforskningen er det i Norge en sterk tradisjon for det Aubert (1996) kaller problemorientert empirisme, som fremhever det at problemstillingen skal forankres i en sammenheng hvor den skal bidra til å løse problemer. Problemene skal løses ved å ta utgangspunkt samfunnsrelevante problemstillinger og belyse disse (Aubert (1969) i Thagaard, 2013, s 53). Kvalitative studier er egnet til å belyse disse problemene ved å utvikle en forståelse av sosiale fenomener. Silverman problematiserer dette ved å peke på at forskeren ofte ikke bare overtar problemet, men også synet på hva som er årsaken til problemet slik det er generalisert i samfunnet. Som forsker er det derfor viktig å være bevisst på dette og ikke være bundet av denne tankegangen men at problemstillingen i større grad defineres av faglige kriterier (Silverman (2011) i Thagaard, 2013, s 55). For meg innebærer dette å være bevisst egen refleksivitet og holdning til forskningsspørsmålene i studien, og utforske disse med åpne øyne for nye forståelser som kan gi innsikter både til STS-faget og samfunnet.

Jeg har i prosessen gått fra en bred tilnærming til temaet til å forme og spisse problemstillingen, og jeg har underveis i prosessen erkjent at det opprinnelige designet var for omfangsrikt. Thagaard peker på at utformingen av problemstillingen regnes av mange for å være den mest krevende siden ved en forskningsprosess, og argumenterer for at arbeidet med problemstillingen må være en kontinuerlig prosess i forskningsarbeidet. Dette samsvarer også med mine egne erfaringer i denne forskningsprosessen (Thagaard, 2013, s 51).

Etter intervjuene startet jeg med å skrive sammendrag av intervjuene og hva med hva jeg oppfattet som spennende og relevant. For å systematisere

intervjuene og få oversikt over materialet skrev jeg *nedoverfortellinger* av de 9 intervjuene. Kodeprosessen var et omfattende arbeid, som tok lengre tid enn forventet. Aune beskriver denne prosessen i to trinn. Første trinn i prosessen er å lage rådata fra dokumentene og intervjuene til *nedoverfortellinger* (Aune, 2008). *Nedoverfortellingene* utgjør sammendrag av hver kilde. I kildematerialet isoleres tema som kan utforskes videre. I trinn to av analysen ses nedoverfortellingen i sammenheng og flate fortellinger eller *bortoverfortellinger* om én og én kode fra de ulike *nedoverfortellingene*. Gjennom denne systematiseringen av datamaterialet fikk jeg bedre oversikt over interessante temaer og nye ideer om hva jeg ønsket å løfte frem og belyse nærmere. Charmaz deler kodingsprosessen inn i *åpen koding* (initial) og *aksial koding*. I *bortoverfortellingene* eller den åpne kodingen identifiseres koder eller tema med bidrag fra alle kildene; her handler det om å utforske materialet og forstå hva de ulike dataene handler om samt finne muligheter som ligger i materialet (Charmaz, 2014, s 132). Gjennom den aksiale kodingsprosessen eller *bortoverfortellingene*, har jeg sett på dataene på nytt på tvers av datamaterialet. I empirien finnes nye kategorier som kan utvikles og analyseres nærmere (Charmaz, 2014, s 147). Sammenlikning av data er sentralt i hele analysefasen og det å finne mønster, sammenhenger, faser eller dimensjoner. Hovedpoenget med en grundig og systematisk metode for å utforske datamaterialet er å undersøke uten å lukke prosessen for tidlig. På denne måten blir den kvalitative forskningsprosessen systematisk analysert uten at forskeren har bestemt seg for tidlig for hvordan materialet skal tolkes (Aune, 2008; Thagaard, 2013; Tjora, 2017). Prosessen med å gå fra beskrivelser som omhandler det å gå fra et rikt kildemateriale til *tykke beskrivelser* som igjen analyseres, tolkes og forstås som fenomener i studien. I essayet *Lange netter lyse øyeblikk* beskriver Aune hvordan man kan oppleve prosessen med mengder data som uoverkommelig og hvordan et systematisk arbeid er hjelper til med å få oversikt. I tillegg til å gjøre analyseprosessen overkommelig skal også systematikken bidra til at forskningsprosessen blir troverdig. En refleksiv holdning til egen rolle gjør forskningsprosessen transparent og viser hvordan datamaterialet er analysert, noe som også dette kan bidra til å øke forskningens troverdighet (Aune, 2008).

Kritikk av Grounded Theory har fokusert på at teorien ikke møter krav og forventninger til forskerens refleksivitet (Charmaz, 2014). I tillegg har det vært en generell kritikk mot kvalitative forskningsmetoder som går langt i å formalisere retningslinjer for kvalitative analyser. Miles og Hubermans *Qualitative Data analyses* er et eksempel på dette. Gjennom å beskrivelse av hvordan diagrammer og matriser kan brukes i analyse og representasjon av data, blir boken kritisert for at kvalitative fremgangsmåter beskrives i kvantitative termer (Thagaard, 2013, s 20). Begrepsutvikling og meningsinnhold har vært en sentral del av teorien, og prosessen er kjennetegnet ved en iterativ og tentativ prosess med rom for endringer i problemstilling underveis i prosessen. Teorier

og begreper utvikles på grunnlag av empirien og i kontinuerlig samspill mellom empiri og teori (Charmaz, 2014; Thagaard, 2013; Tjora, 2017). Jane Hood argumenterer for at teoretisk sampling er et avgjørende kriterium i Grounded theory. Dette gjelder spesielt i utviklingen av teori og nye begreper (Jane Hood i Charmaz, 2014, s 15). I tillegg til systematisk arbeid med kodingen argumenterer Charmas for viktigheten av å skrive memos i hele prosessen. Gjennom memos skriver vi informative og analytiske notater, og det å ha memos samlet gjør analyseprosessen mer oversiktlig og håndfast samtidig som det bidrar til kritisk refleksivitet til materialet og egen rolle (Charmaz, 2014, s 163-164). Inspirert av dette har jeg i min forskningsprosess i skrevet ned refleksjoner og kommentarer som har dukket opp underveis i prosessen, disse har vært til hjelp i prosessen og vært en del av modning av studien, disse notatene kan ikke sies og ha samme analytiske kvalitet som beskrivelsen av Memos innenfor Grounded Theory. Gjennom å velge kvalitativ metode for å utforske problemstillingen er forskerens forståelse for metodevalg og tolkning av data et bevisst valg av ståsted og tydeliggjøring av dette. Samtidig vil en systematisk tilnærming til analysen gjøre forskningen transparent (Thagaard, 2013). Gjennom å anvende en induktiv analyse i prosessen både for å strukturere, utvikle og analysere, har ikke forskningen vært forhåndsdefinert. I Grounded theory er empirien og materialet grunnlaget for analysene, dette har også vært en inspirasjon for hvordan empirien danner grunnlaget for analysene gjennom en *nedenfra og opp* tilnærming (Aune, 2008; Charmaz, 2014; Tjora, 2017). Gjennom å analysere innsamlet datamaterialet og empirien fra intervjuene gir dette et sammensatt bilde av politikk, aktiviteter, prosesser og teknologier. Analysene viser både hvordan aktørene handler og forhandler i nettverket og hvordan disse forflytningene skjer og virker. De neste tre kapitlene utgjør studiens analysedel.

4. Nasjonal politikk – mennesker, velferd og teknologi

I de innledende kapitlene har jeg beskrevet konteksten for studien og hvorfor studien er relevant både i et faglig perspektiv og i et samfunnsperspektiv. I dette kapitlet som er det første analysekapitlet i studien skal jeg belyse politikken på området og hvordan velferdsteknologi og behovet for innovasjon innenfor helse- og omsorgsområdet. Det som kjennetegner politikkutviklingen er kombinasjonen av store utfordringer og kompleksitet i den konteksten beslutninger tas. Politikere og beslutningstakere trenger i større grad nye forklaringsmuligheter for og ny måter å mobilisere samfunnet til å tilpasse seg endringer (Bently, 2014). Bruk av ny teknologi som velferdsteknologi og andre digitale løsninger og tjenester er eksempler på dette. Det er stort press på kommunene for å levere bedre tjenester med mindre ressurser, dette har også medført endringer i tilnærming til politikkutvikling med større fokus på sluttbrukeren og brukerens ansvar for egen helse. Det menneskesentrerte har blitt aktualisert gjennom samskaping og involvering av brukere. Ddesignmetodikk har i større grad blitt en del av politikkutformingen. Globalt er det også et skifte mot økning i bruk av designmetodikk i strategiske prosesser (Bason & Schneider, 2014; Bently, 2014; Mager, 2016; Schneider & Stickdorn, 2016). Kompleksiteten fordrer at vi tenker nytt om tilnærmingen til disse problemene.

“We have learned that many of the systems that we are trying to deal with in our contemporary science and engineering are very complex indeed. They are so complex that it is not obvious that we the powerful tricks and procedures that served us for four centuries or more in the development of modern science and engineering will enable us to understand and deal with them” (Herbert A. Simon i Banerjee, 2014, s 78)

Innenfor STS har relasjonen mellom politikk, vitenskap og teknologi vært analysert og utforsket gjennom en rekke studier (Bason, 2014; Jasanoff, 2004; Latour, 2007; Knut H. Sørensen, 2004; Winner, 1980). Det er en bred erkjennelse av at politikken ikke ”blir til av seg selv”, men er noe som rammes inn og skapes gjennom ulike narrativ. Når noe rammes inn er det også noe som forsvinner ut på bekostning av noe annet (Callon, 1998). Mulige andre forståelser, innramminger og perspektiver blir ikke synliggjort. Maschi og Winhold argumenterer for at når noe feiler, handler det ofte om feil innramming (Winhall & Maschi, 2014). Innenfor helse- og omsorgssektoren handler det også om å finne rette innrammingen, i dette tilfellet innrammingen av politikken overfor bruk av velferdsteknologi og møte med brukerne av teknologien. Utfra denne forståelsen kan vi si at innovasjonsarbeidet starter allerede med politikkutviklingen og med hva politikken skal handle om og hvordan den skal rammes inn. Dokumenter som NOUer, Stortingsmeldinger, strategier og handlingsplaner er dokumenter som uttrykker den nasjonale politikken og kan

sees som ett av instrumentene både i forflytningen av nasjonal politikk men også i utviklingen av virkemidler for forflytningen. Jeg skal se nærmere på noen av disse dokumentene som er sentrale for innrammingen og forståelsen av den ønskede politikken. Gjennom analysene i dette kapitlet skal jeg finne svar på:

Hvordan en menneskesentrert tilnærming til velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon blir innrammet i nasjonal politikk?

Visjoner om innovasjon i omsorg

Utsagnet ”velferdsteknologi handler ikke om teknologi men om mennesker” kan forstås som en innramming av hvordan samfunnet skal utvikle og ta i bruk teknologi til det beste for mennesker og hvordan menneskers mulighet for et godt liv i sitt lokalsamfunn skapes. Denne innrammingen samsvarer med tradisjonene i den sosialkonstruktivistiske tilnærmingen om at teknologi skapes av samfunnet og av det sosiale og ikke omvendt (Bijker, 1993; Bijker et al., 2012; Latour). Økt bruk av velferdsteknologi er ett av svarene som presenteres i nasjonal politikk for hvordan komplekse samfunnsutfordringer skal løses. Utfordringer må løses i folks hverdag og der de lever. Da blir kommunene en viktig institusjon for velferden til innbyggerne. Jeg har vært inne på begrepet *Wicked problems* tidligere i studien, og mange av samfunnsutfordringene kan gjenkjennes i denne karakteristikken og er beskrevet i NOU- Innovasjon i omsorg. Noen av de utfordringene som er beskrevet er:

- demografiske endringer og aldrende befolkning
- økning i ikke-smittsomme sykdommer som forårsaker for tidlig død
- økt kompleksitet i helseutfordringene
- høyere forventninger til helsetjenestene

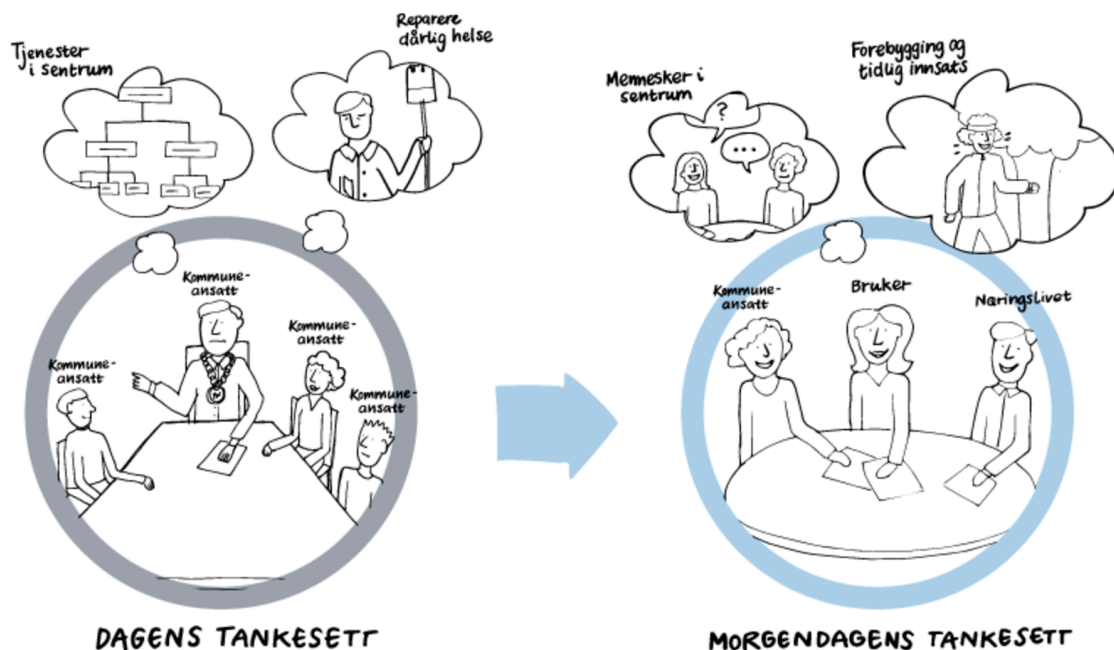
I *Meld. St. 29 - Morgendagens omsorg* er innovasjonsprogrammet Omsorgsplan 2020 omtalt. Dette programmet er et viktig styringsdokument for de ulike satsinger innenfor helse- og omsorgssatsingene fram mot 2020. Satsingen på velferdsteknologi er omtalt som en av satsingen det kommunale innovasjonsarbeidet. I programmet er det også etablert et eget innovasjonsprogram for å utløse kommunenes egen innovasjonskraft (2013). I tillegg til *Meld. St. 29 - Morgendagens omsorg* (2013) hvor omsorgsfeltet som helhet er beskrevet er *Meld. St. 26 - Fremtidens primærhelsetjeneste, Nærhet og helhet*, viktig for kommunene (2015a). I denne stortingsmeldingen ligger tyngdepunktet på helsetjenestene i kommunen. I innovasjonsarbeidet og utviklingen av kommunale tjenester må meldingene også ses i sammenheng med Folkehelsemeldingen.

Et fellestrekk ved de nasjonale styringsdokumenter er at brukeren trekkes frem som en ressurs som i større grad inkluderes både gjennom å ta et større ansvar for egen helse men også gjennom å bli lyttet til om individuelle behov.

I Omsorg 2020 fremgår det blant annet hvilken status pasienten skal ha i utvikling av tjenester:

”Pasientenes behov skal settes i sentrum for utvikling og endring av helse- og omsorgstjenesten. «Ingen beslutninger om meg, tas uten meg.» For å oppnå dette kreves endringer. Kommunene må gjøres i stand til å oppfylle samhandlingsreformens intensjoner om koordinerte og helhetlige pasientforløp, mer forebygging og tidlig innsats, flere tjenester nær der brukerne bor, og at en større andel av tjenestene leveres i kommunene. (helse- og omsorgsdepartementet, 2015a, s 9)

Vi kan på bakgrunn av dette si at innovasjon og endringer i stor grad handler om å endre tankesett og holdninger. Gjennom å sette brukeren i sentrum får tjenesteutviklingen og innovasjonsarbeidet en ny tilnærming. Det å sette brukeren og brukerens opplevelser av tjenesten i sentrum betyr en endring i politisk fokus både på nasjonalt og lokalt nivå. I følge Siodmok innebærer dette et skifte fra at *”profesjonelle løser et problem for innbyggeren til at profesjonelle jobber sammen med innbyggeren om en felles interesse”* (Siodmok, 2014, s 192-193). Denne formen for samarbeid kan betegnes som samskaping. Samskaping refererer til praksis hvor ulike aktører og interessenter, profesjonelle og brukere samarbeider om å skape nye tjenester. (Bason, 2016, 2017; Siodmok, 2014). Men dette skjer imidlertid ikke av seg selv. En ny forståelse av hva som er viktig når en tjeneste skal utvikles innebærer en forhandling hvor aktører må enes om hvilken mening som ligger i *det nye* tankesettet. For å lykkes med dette og med visjonen om den menneskesentrerte fokuset må ideene forflyttes og spres til landets kommuner hvor tjenestene skal utvikles og leveres. Hva skal til for å flytte de nasjonale visjonene om tjenesteinnovasjon til kommunenivået?



Illustrasjon fra Samveis – veikart for tjenesteinnovasjon (samveis.no).

Fornye, forbedre og forenkle er et politisk mantra i Norsk offentlig sektor og innovasjon er presentert som et ideal og en nødvendighet. Norges første Stortingsmelding om innovasjon kom i 2009. Her er innovasjon i helse- og omsorgssektoren høyt prioritert. Utvikling og implementering av nye produkter, tjenester, behandlingsprosesser og nye organisasjonsformer med mål om økt kvalitet, bedre tjenester til brukerne og økt effektivitet (Nærings- og handelsdepartementet, 2009). I 2013 kom Stortingsmeldingen *Innovasjon i omsorg* (2013) og regjeringens strategi for innovasjon i kommunesektoren. I innledningen i denne står følgende:

”Innovasjon kan bidra til at me når målet om gode tenester til alle også i framtida. Innovasjon kan dessutan gje oss meir velferd for same innsats. Og det kan gje oss endå betre tenester tilpassa den enkelte innbyggjar og behova i lokalsamfunna” (Kommunal- og regionaldepartementet, 2013)

Ambisjonene i nasjonal politikk er høye og det er mange tjenester som skal utvikles og leveres med kommunen som tjenesteyter. I Nasjonale styringsdokumenter fremgår det at der er mange forventninger, krav og lovbestemmelser som definerer hva kommunene skal gjøre. Politikken har også avhengigheten til andre fagfelt og reformarbeid. Men kommunene er forskjellige og har ulike forutsetninger for å lykkes med å innfri alle kravene og forventningene fra nasjonal politikk. Som det også fremgår av Meld.St.26 (2015) er også resultatene av kommunereformen sentral for i hvilken grad kommune skal klare å utføre oppgavene og skaper på denne måten en avhengighet til resultatet av denne reformen:

”En ny kommunestruktur, der kommunene blir større og mer kompetente, vil gjøre kommunene bedre i stand til å levere helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet i tråd med dagens og fremtidens behov” (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013).

Samhandlingsreformen har også hatt stor betydning for hvordan kommunenes samfunnsoppdrag har blitt formet og endret. Samhandlingsreformen har som mål at en større del av de samlede tjenestene skal ytes i kommunene slik at pasientene får helsetjenester der de bor, og på denne måten får de pleie i ”sitt eget liv og egen hverdag” (2015a). Det at kommunene gjennom samhandlingsreformen har fått ansvar for nye oppgaver medfører også endringer i de kommunale tjenestene. Kommunene må forvente utfordringer med å rekruttere nok helse- og sosialpersonell og økning i kommunale kostnader. Dette gjør det nødvendig å utnytte de samlede ressursene bedre, derav også et økt behov for tjenesteinnovasjon i kommunene. Ny teknologi og teknologisk utvikling gir nye muligheter også i den lokale tjenesteutviklingen. Hvordan disse mulighetene blir forvaltet og utviklet slik at de har verdi og kommer innbyggerne til gode er ikke gitt, og ikke nødvendigvis lik fra kommune til kommune. Bruk av velferdsteknologi er en del av nasjonal politikk og det å få kommuner til å utvikle tjenester med velferdsteknologi er, som vi har sett, en sentral del av nasjonal politikk. Velferdssamfunnet er bygd på samfunnsverdier hvor demokrati, likeverd, deltakelse, autonomi og rettferdige tjenester er sentrale og med forventninger til et offentlig tjenestetilbud med høy kvalitet og autonomi for den enkelte borger. Kommunene er det offentlige forvaltningsnivået som er nærmest innbyggerne i hverdagen og har derfor også en sentral rolle i folks hverdagsliv.

I nasjonale styringsdokumenter er det i gitt svar på hvordan samfunnet skal møte disse utfordringene gjennom både globale, nasjonale og lokale løsninger; helsefremmende arbeid som skal bidra til å fremme sunnere livstil og god helse og forebygge slik at befolkningen unngår sykdom. Det er også vektlagt at helse ikke bare er et offentliges ansvar. Innbyggere, pårørende, frivilligheten og organisasjoner har også en rolle og et ansvar for å jobbe med et helsefremmende fokus (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011a, 2011b, 2013, 2015a, 2016). Velferdsteknologi og bruk av digitale løsninger både i et helsefremmende, forebyggende og behandlende perspektiv er tema i NOU og følges videre opp i Stortingsmeldinger, strategier og handlinger.

Velferdsteknologi som begrep er definert på ulike måter men det er spesielt i Skandinavia at begrepet har fått fotfeste. I NOU 2011:11(2011b). *Innovasjon i omsorg* er begrepet definert slik:

”...med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt, trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk

og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon.”

I EU brukes begrepet Ambient Assisted Living (AAL) med følgende definisjon:

”...to enhance the quality of life of older people through the use of information and communication technologies (ICT)”

Definisjonen som brukes i den norske konteksten har både et forebyggende perspektiv i tillegg til pårørende perspektiv og en tjenstedimensjon. Den norske definisjonen er heller ikke begrenset til å omhandle IKT-basert teknologi (Helsedirektoratet, 2012, s 15).

I 2011 gjennomførte KS en undersøkelse som viser at 55% av kommunene hadde tatt i bruk velferdsteknologi. Av disse kommunene var det 99% som hadde tatt i bruk trygghetsalarmer, 30% smarthusinstallasjoner, 6 % medisindosetter og 8% GPS-sporing. Som forklaringer på at ikke utbredelsen var større ble det blant annet pekt på: Teknologidrevet vinkling, sårbarhet, lite brukervennlige teknologier, manglende kompetanse i kommunene, manglende effektdokumentasjon og mangel på markedsdrivere (Helsedirektoratet, 2012). I NOU 2011:11 (2011) argumenteres det for en samtidig satsing på tjenesteinnovasjon i kommunene som en forutsetning for å lykkes med økt bruk av velferdsteknologi (2011b, s 35). Dette fremgår også i Helsedirektoratets fagrapport om implementering av velferdsteknologi:

”Behovet for kraftfulle instrumenter for å stimulere til kommunal tjenesteinnovasjon er trolig en av de viktigste utfordringene for å lykkes med å implementere velferdsteknologi. Uten en samtidig satsing på tjenesteinnovasjon, vil trolig en satsing på velferdsteknologi ikke lykkes” (Helsedirektoratet, 2012, s 35)

I dag, 5 år etter publisering av fagrapporten er det fremdeles utfordringer knyttet til utbredelsen av velferdsteknologi. Norge samarbeider også med Nordens velferdssenter om velferdsteknologi. I prosjektet Connect har de Nordiske landene sett på hva som er felles utfordringer. Det fremgår av arbeidet at det er mange av de samme utfordringene:

”Velferdsteknologi har fått stadig mer oppmerksomhet de siste fem til sju årene, både politisk og i media. Men trass i stor interesse og økende begeistring er det egentlig ikke implementert så mange nye løsninger som man kunne ha forventet. De mer enn 1200 kommunene i Norden har hatt

vanskelig for å konvertere interesser og prosjekter i implementerte løsninger og en ny, innovativ hverdag for personalet og innbyggerne”
(D. C. Søndergaard, 2017)

Med utgangspunkt i denne innsikten er det blant annet utviklet en felles verktøykasse i Norden for å dele kunnskap og metoder for å lykkes med å ta i bruk velferdsteknologi. Verktøykassen inneholder ideer og erfaringer fra de Nordiske landene. Fra Norge har KS og Lister-regionen deltatt i prosjektet og delt erfaringer fra Norge og Nasjonalt velferdsteknologiprogram (ibid). Disse to prosjektene viser at nasjonal politikk også inngår i en større internasjonal helhet. Gjennom samarbeidet i Norden deles erfaringer, ideer og løsninger og på denne måten blir de en del av nettverket for utvikling av velferdsteknologi og innovasjon. Vil det si at så fremt en ny *verktøykasse* etableres og samarbeid i en enda større kontekst etableres vil det løse utfordringene på et lokalt nivå? Nei, så enkelt er det nok ikke. Styringsdokumenter viser at det er flere faktorer som spiller inne på de ulike fagområdene, og at det er stor avhengighet og sammenheng både mellom ulike nivåer og mellom tilgrensende fagområder. Det blir derfor relevant å se ulike nasjonale strategier og handlingsplaner i sammenheng i innovasjonsarbeidet. Strategi og handlingsplan for universell utforming er et eksempel på en strategi som har betydning for innovasjonsarbeid på velferdsteknologiområdet. Norge skal være universelt utformet innen 2025, og dette er også et uttrykk for et brukersentrert perspektiv (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2015; Barne- og likestillingsdepartementet, 2013). I handlingsplanen som ble publisert i 2015 er det et eget kapittel som omhandler IKT og velferdsteknologi. I utviklingen og implementeringen av velferdsteknologi i norske kommuner er tjenesten i stor grad basert på at brukeren selv skal håndtere teknologien. Dette gjelder både i prosjekter med avstandsbehandling og avstandsoppfølging, ved bruk av nettbrett og mobile sensorer og pilledispensere. I handlingsplanen er det uttrykt slik:

”Det er en betydelig, samordnet innsats for å utvikle og implementere velferdsteknologi i omsorgstjenestene i norske kommuner. Denne teknologien er i stor grad basert på at brukeren selv skal kunne bruke den” (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2015, s 19).

På denne måten blir brukergrensesnittet til produktene svært viktig. Produktene må, så langt det er mulig, være universelt utformet og kunne brukes av alle. Digitale løsninger skal inkludere alle og er lovfestet. Standard for universelt utformet velferdsteknologi.

”Det er viktig at velferdsteknologiske løsninger har en enkel og intuitiv måte å betjenes på. Derfor er det viktig at også disse utformes universelt. For eksempel må en automatisk pilledispensere utformes slik at den både kan brukes av demente og svaksynte” (D. Søndergaard, Hadnagy, Montefusco, & Dahlberg, 2017, s 46).

Dette viser at ikke-menneskelige aktører også er viktige for hvor et demokratisk og likeverdig tjenestetilbud er. Et annet perspektiv på at flest mulig skal kunne nyttiggjøre seg av teknologien handler om tilgjengelighet til digitale helsetjenester. Dette handler også om demokratisering av helsetjenester, gitt at de er tilgjengelig for så mange som mulig. Det at flere får muligheten til å bruke teknologiske helseløsninger til de som kan potensielt frigi tid til de som trenger behandling av legen:

”Potensialet er altså at teknologien kan gjøre helsevesenet billigere og bedre ved at flere av oss bidrar til å levere helsetjenester av høy kvalitet. Dette er ikke dumt, men nødvendig i det vi går inn i en periode der eldrebølgen krever at vi bruker ressursene best mulig (Tennøe, 2017)

Et annet aspekt ved å håndtere nye utfordringer i følge Winhall og Maschi er bevisst bruk av narrativer som et viktig verktøy til å få med folk og oppnå endringer. Store merkevarer er gode på dette, men offentlig sektor feiler ofte på dette punktet, og når dette feiler kan det beskrives som et brudd i forholdet mellom innbyggere og offentlig sektor. Dette kan ifølge Winhall og Maschi handle om å *fortelle* feil historie. I politikkutformingen blir dette i økende grad viktig i tjenesteleveranser til innbyggere, også for å få dem til å engasjere seg og akseptere nye løsninger (Winhall & Maschi, 2014). I innrammingen av velferdsteknologi i nasjonale politikk er narrativet knyttet opp mot innbyggernes følelse av trygghet, mestring og selvstendighet. Det å bo hjemme og klare seg lengst mulig er en viktig del av historien.

Oppsummering

Analyser av nasjonale styringsdokumenter viser at det er fokus både på brukeren og på innovativ praksis for å sette brukeren i sentrum. NOUer, Stortingsmeldinger, strategier og handlingsplaner setter de formelle rammene for hvordan de ulike forvaltningsnivåene skal prioritere og handle også på kommunenivået. Jeg har i dette kapitlet analysert innholdet i noen sentrale styringsdokumenter og sett på hvordan velferdsteknologi og det menneskesentrerte innrammes i politikken – det er dette som skal forflyttes i nettverket og realiseres gjennom handlinger blant annet i kommunene. De nasjonale styringsdokumentene er grunnlaget for hvordan politikken skal realiseres og nasjonale programmer utvikles.

Nasjonalt velferdsteknologiprogram er etablert som et virkemiddel for dette; programmet har som hovedmålsetting at velferdsteknologi skal bli en sentral del av helse- og omsorgstjenestene innen 2020. På bakgrunn av analysene i dette kapitlet vil jeg argumentere for at satsingen på velferdsteknologi i stor grad er innovasjonspolitik som forutsetter innovasjon på flere nivåer og at visjonene om tjenesteinnovasjon og økt bruk av velferdsteknologi må skje gjennom et

handlingsperspektiv på innovasjon (Akrich et al., 2002; Godø, 2008), hvor innovasjon blir mulig gjennom en forflytting av visjonene og politikken i styringsdokumentene. Både politikk, tankesett, narrativer, teknologi og arbeidsmåter er elementer som forflyttes i nettverket (Akrich et al., 2002; Callon, 1986). Hvis visjonene og ambisjonene som fremkommer av styringsdokumentene skal bli til virkelighet krever det innovativ praksis på ulike samfunns- og forvaltningsnivå – vi kan definere det som et behov for flernivåinnovasjon (Saglie & Ødegård, 2013). Flernivåinnovasjon beskrives av Saglie og Ødegård som at *”det som skjer på et nivå, vil ha konsekvenser for andre, og aktører på ulike nivåer vil gjerne forsøke og styre eller påvirke hverandre”* (Saglie & Ødegård, 2013, s 294). Videre beskriver de at vi kan snakke om *flernivåinnovasjoner* når innovasjonsarbeidet krever medvirkning fra flere nivåer. En lineær tenking på innovasjon vil i så måte være lite fruktbar, i denne sammenheng er det stor sammenheng mellom aktørene i nettverket.

Det at kommunene er en viktig samfunnsinstitusjon for å få realisert de nasjonale visjonene, innebærer fra Staten sin side en risiko, da de krever en innrulling og mobilisering av ulike aktører. Direktoratene, kommunene, leverandørene, forskningsmiljøene, infrastruktur og metodikkene er eksempler på aktører som må innrulleres, kontrolleres og handle for å forflytte visjonene slik at politikken kan realiseres (Callon, 1986, 2001). Hvordan blir visjonene om innovasjon tatt i mot og realisert i en kompleks kommunehverdag? Jeg skal i neste kapittel studere hvordan den nasjonale politikken med alle dens elementer flyttes til kommunene gjennom Nasjonalt velferdsteknologiprogram og kommer til nytte for ansatte og innbyggere.

5. Forflytting – fra nasjonal politikk til kommunal tjenesteinnovasjon

Som vi så i forrige kapittel er det en politisk ambisjon at kommunene i økende grad skal ta i bruk velferdsteknologi i tjenestene. Som vi har sett i politikktutforming er velferdsteknologi beskrevet som teknologi som skal bidra til at brukere og pårørende opplever bedre tjenester og bedre liv gjennom mestring og trygghet. En annen dimensjon er å lette ansattes arbeidsdag og mer effektiv drift for kommunene. I arbeidet med å nå visjonene er det en forståelse av at kommunene trenger nye ”verktøy” og virkemidler. I regjeringens plan for innovasjon i omsorg er Nasjonalt velferdsteknologiprogram presentert som et virkemiddel for å utvikle og implementere velferdsteknologi i kommunene. Gjennom programmet skal kommunenes kapasitet, kompetanse og muligheter til å lykkes med tjenesteinnovasjon. For å lykkes med kommunal tjenesteinnovasjon og det er en forutsetning at politikken forflyttes fra nasjonale strategier og planer til handlinger på kommunenivået. I dette kapitlet spør jeg derfor om: *Hvordan forflyttes nasjonal politikk til lokal tjenesteutvikling og hvilke menneskelige og ikke-menneskelige aktører er viktig i denne forflyttingen?*

Nasjonalt velferdsteknologiprogram - et strategisk samarbeid

Velferdsteknologi beskrives i nasjonale styringsdokumenter som teknologisk assistanse, der brukernes sikkerhet, trygghet og mobilitet skal gjøres mulig. Noen av løsningene som er eksplisitt beskrevet er smarthusløsninger, roboter for daglig husarbeid og pleie, trygghetsalarmer og systemer for overvåking av sykdommer. I tillegg beskrives løsninger for Mhelse (mobilhelse), for oppfølging av lege og andre med forebyggende ansvar for innbyggernes helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013, 2016; Helsedirektoratet, 2012). Den nasjonale politiske satsingen på velferdsteknologi startet med oppdrag til Helsedirektoratet fra regjeringen gjennom *Kommuneproposisjonen 2012*. Oppdraget var å utarbeide et faglig grunnlag for implementering av velferdsteknologi i de kommunale omsorgstjenestene. Dette arbeidet var en oppfølging av NOU 2011:11 (Helsedirektoratet, 2012, s 9). Satsingen på velferdsteknologi er et viktig for å møte utfordringene knyttet til demografiske endringer men også viktig for helsefremmende arbeid gjennom å forebygge blant annet forebyggende fall, ensomhet og kognitiv svikt (ibid). Med utgangspunkt i grunnlaget som ble utarbeidet og presentert gjennom rapporten *”Fagrappport for velferdsteknologi”* ble Nasjonalt velferdsteknologiprogram etablert i 2013, med oppstart 2014. Hovedmålet med programmet er at velferdsteknologi skal bli en integrert del av tjenestetilbudet innen 2020. Programmet er et strategisk samarbeidprosjekt mellom Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og KS. På websiden til

Helsedirektoratet finner man de ulike satsingene som involverer ulike aktører, og følgende er skrevet om programmet:

”Det nasjonale velferdsteknologiprogrammet – ta i bruk velferdsteknologi i kommunene, anbefalinger om digitale trygghetsalarmer, standarder og rammeverk for velferdsteknologi” (Helsedirektoratet, 2017a)

Det er i programmet gitt fem nasjonale oppdrag av Stortinget, og disse er:

- 1.) ”Trygghet og mestring” –skal bidra til at mennesker kan gis økt trygghet til å kunne bo lengre hjemme.
- 2.) ”Avstandsoppfølging av kronisk syke” - gi personer med kroniske sykdommer bedre mulighet til å mestre egen sykdom
- 3.) ”Be Healthy@Be Mobile” - Bidra til at WHO’s verdensmål om 25% reduksjon i NCDs nås innen 2025 WHO / ITU
- 4.) ”Utvikling og utprøving av teknologiske verktøy for sosial kontakt” - motvirke ensomhet og opprettholde kontakt blant eldre og pårørende
- 5.) ”Støtte i fritidsaktiviteter for barn og unge med nedsatt funksjonsevne” - bidra til at barn og unge med nedsatt funksjonsevne kan delta i og mestre fritidsaktiviteter
(Direktoratet for e-helse, 2017a)



Illustrasjon fra presentasjon (Standal, 2017, s 6)

Velferdsteknologier delt inne i 4 kategorier; *Trygghetsskapende teknologier*, *Mestringsteknologier*, *utrednings- og behandlingsteknologier* og *velværeteknologier*.

Kommunene er viktige aktører og *den aktøren* som kanskje i størst grad blir berørt av programmet. Men andre aktører har også stor betydning for programmet og for å realisere målsettingen. De relevante aktørene innrulleres gjennom ulike prosjekter og satsinger i programmet. Både kunnskapsutvikling på området og næringsutvikling er vektlagt i programmet (Helsedirektoratet, 2017b). Innovasjon og implementering av ny kunnskap og nye løsninger i helse- og omsorgssektoren står sentralt gjennom ulike innovasjonssatsinger. Jeg skal ikke gå nærmere innpå alle aktørene og hvordan de blir en del av nettverket, men jeg ønsker å nevne noen prosjekter i programmet:

- InnoMed – Nasjonalt nettverk for behovsdrevet innovasjon
- Innovasjon og næringsutvikling
- HelseOmsorg21 – et kunnskapssystem for bedre folkehelse
- Nasjonalt program for leverandørutvikling – hvordan gjennomføre innovative offentlige anskaffelser (Helsedirektoratet)

Latour og Callon har beskrevet forflyttingsprosessen gjennom translasjonsbegrepet. Som jeg gjennomgikk i teorikapitlet foregår translasjon i følge Callon gjennom fasene; *problematisering*, *interessering*, *innrulling* og *mobilisering*. Jeg skal gjennom dette rammeverket analysere forflyttingsprosessen. Som jeg også beskrev i teorikapitlet har er Aktørnettverksteori (ANT) en sentral teori innenfor teknologi og vitenskapsstudier (STS). Som vi husker fra teorikapitlet er både menneskelig og ikke-menneskelige aktører og deres roller sentrale i et STS-perspektiv når vi skal belyse forflyttingen. Etableringen av Nasjonalt velferdsteknologiprogram er i seg selv et viktig virkemiddel for å realisere nasjonal politikk i samfunnet. *Problematiseringen* overfor ulike aktører knyttet til bruk av velferdsteknologi startet allerede med NOU 2011:11(2011). Gjennom å adressere samfunnsutfordringer som vil prege helse- og omsorgssektoren framover. Behovet for velferdsteknologiske løsninger er videre *problematisert* overfor aktørene gjennom nasjonale styringsdokumenter som er presentert i første analysekapittel, kapittel 4. På bakgrunn av utfordringsbildet og behovet for å realisere den nasjonale politikken ble Nasjonalt velferdsteknologiprogram etablert. Ved etableringen av Nasjonalt velferdsteknologiprogram startet en aktiv *interessering* av ulike aktører, gjennom å innruller ulike aktører i nettverket. Dette ble gjort gjennom å gi de eierskap til ulike deler av det nasjonale programmet. Latours argumenterer for at *innrulling* handler om å finne strategier for å få med relevante aktører gjennom å oversette og finne felles interesser hos de ulike aktørene (Latour, 1987). Nasjonalt velferdsteknologiprogram er et strategisk samarbeid mellom Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og KS. Disse aktørene fikk i oppdrag fra Stortinget å

bidra til økt bruk av velferdsteknologi i kommunene. Dette skulle skje gjennom en nasjonal satsing på velferdsteknologi. Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og KS. Disse har ulike roller i programmet med konkrete oppgaver og roller i arbeidet med å få med ulike sentrale aktører.

Direktoratet for e-helse ble opprettet i 2016 og har ansvar for nasjonal koordinering og styring av e-helseområdet. I tillegg skal de etablere standarder, forvalte og realisere digitale, nasjonale e-helseløsninger (e-helse, 2017). I nasjonal e-helsestrategi er det 6 definerte hovedområder, hvor velferdsteknologi inngår som hovedelementet i området «Helsehjelp på nye måter». Det skal legges til rette for raskere spredning og innovasjon av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten (Direktoratet for e-helse, 2017b). Dette betyr blant annet å utnytte potensialet som ligger i digital teknologi. Digital teknologi som allerede er tilgjengelig skal bidra til å styrke og utvide hjemmetjenesten på en måte som redusere behovet for fysisk oppmøte men samtidig øker kvaliteten i tjenestene. I strategien er det omtalt at kommunene rapporterer at det er et voksende problem at nye tjenester og teknologi som innføres bygger opp egne kjeder med utstyr og løsninger som ikke fungerer sammen med de fag- og journalsystemene som kommunene allerede har. Dette bidrar til at ansatte må forholde seg til mange systemer for å kunne bruke de forskjellige løsningene (ibid).

Direktoratet for e-helse har i programmet en viktig rolle med å både synliggjøre utfordringen og problematisere den overfor leverandørene og kommunene. Ved å arrangere åpne leverandørmøter har direktoratet både *problematisert*, *interessert* og startet *innrulleringen* av leverandørene gjennom en åpen tilnærming til leverandørene hvor direktoratet sier: *vi har ikke en ferdig løsning men dette jobber vi med* (kilde: leverandørmøte). På denne måten inviteres leverandørene med for å ta del i løsningen og på å utvikle en framtidig infrastruktur og plattform for velferdsteknologi. Direktoratet for E-helse har i Nasjonalt velferdsteknologiprogram ansvaret for å referansearkitektur og hvilke tekniske standarder helsemyndighetene anbefaler ved implementering av velferdsteknologiske løsninger i norsk offentlig sektor (Direktoratet for e-helse, 2016). For å følge opp område 6 «Helsehjelp på nye måter», er ett av tiltakene å etablere og prøve ut plattform som tilrettelegger for et økosystem (Direktoratet for e-helse, 2017c). Økosystemet skal ifølge handlingsplanen:

”[...innovere, levere og skalere funksjonalitet som understøtter målet om at velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenestetilbudet i helse- og omsorgstjenestene innen 2020” (s 10)

I Nasjonal e-helsestrategi fremgår det at stadig flere kommuner rapporterer om økte utfordringer knyttet til at de ulike systemene ikke ”snakker” sammen og at data fra et system ikke lar seg overføre til et annet. For å lykkes med å finne en løsning på dette er det viktig å utvikle og ta i bruk standarder som gjør

utveksling av data mellom systemer mulig. For å løse dette problemet må både direktoratet for e-helse, system og teknologileverandører og forskningsmiljøer samarbeide for å utvikle løsninger som ”snakker sammen”. Dette synligjør kompleksiteten i nettverket og viser at både menneskelige og ikke-menneskelige aktører må inngå i nettverket. Latour har beskrevet dette som sosioteknisk montasjer. Gjennom et handlingsperspektiv på innovasjon forflyttes disse Sosiotekniske montasjene til kommunene, hvor de blir en del av nettverket. Latour og Callon har beskrevet denne forflytningen som en translasjonsprosess hvor elementene i nettverket spres gjennom forhandling.

Det skal fram mot 2020 etableres en teknisk plattform med nødvendig infrastruktur som adresserer utfordringer med mangfoldet av teknologier. Plattformen skal i tillegg legge til rette for næringsutvikling ved at ulike leverandører kan utvikle applikasjoner som vil være tilgjengelig via plattformen (Direktoratet for e-helse, 2017c). I arbeidet med å utvikle plattformen gjennomføres det gjennom Nasjonalt velferdsteknologiprogram et pilotprosjekt med Oslo kommune for å teste og utvikle plattformen (Direktoratet for e-helse, 2017a). For kommunene er den nasjonale infrastrukturen viktig for å integrere tjenestene i kommunens tilbud. Leverandørens roller og hvordan velferdsteknologien utvikles er en viktig del av forflytningen av politikken i nettverket. Jeg skal ikke forfølge leverandørene videre, dette får jeg overlate til noen andre i en annen studie.

Overfor kommunen har Nasjonalt velferdsteknologiprogram som hovedmålsetning å møte behovet kommunene har for informasjon, kunnskap og arbeidsverktøy for å tilrettelegge for bred bruk av velferdsteknologiske løsninger. Men også for å utvikle standarder, referansearkitektur og nasjonal infrastruktur på området. Det finns mange teknologier på markedet og i de senere årene har mobiltelefonen utviklet seg til å bli en fullverdig datamaskin, og helseapplikasjoner på mobiler og nettbrett gir muligheten til overvåking av egen helsetilstand. Utbredelsen og tilgang til smarttelefoner og teknologi gir nye muligheter for behandling. Teknologirådet har i to rapporter konkludert med at mobile helseløsninger kan forbedre norsk helsevesen. Samtidig som helse- og omsorgsektoren sparer ressurser kan selvtester bidra til forebygging og avlastning for helsevesenet (Lovett, 2016). Som Sejersted har argumentert for kan teknologi fungere som en katalysator eller driver for endring (Sejersted, 1998b), når det er sagt viser analysene av dokumentene at innovasjonen ikke skjer av seg selv bare ny teknologi blir presentert og tilgjengelig. For å endre praksis i kommunene må det skje en forflytning av ideer, verktøy, teknologi og arbeidsmetoder. På en konferanse om velferdsteknologi i leverandørutviklingsprogrammet sier Direktoratet for e-helse:

”Det finnes tekniske løsninger på alt dette her, det er leverandører som leverer der ute, men de sliter med å få det inn i kommunene fordi det er

vanskelig å integrere med fagsystemene” (Direktoratet for e-helse, 2017a).

KS er kommunesektorens organisasjon, hvor alle kommunene og fylkeskommunene er medlemmer. KS er også en interesseorganisasjon som driver med utrednings- og dokumentasjonsarbeid og rådgivning til kommunene og skal bidra til å utvikle kommunesektorens rammebetingelser for å utvikle gode lokalsamfunn og velferdstjenester (KS, 2015a). I Nasjonalt velferdsteknologiprogram har KS en sentral rolle i å nå frem til beslutningstakere og innbyggere i kommunene (Direktoratet for e-helse, 2017a; Helsedirektoratet, 2014). Gjennom *Fagrapporten for implementering av velferdsteknologi* ble det identifisert behov for kompetanseheving i kommunene. Dette med utgangspunkt i å utvikle brukervennlige tjenester med velferdsteknologi som en del av løsningene. Det ble i fagrapporten (Helsedirektoratet, 2013) fremhevet at innovasjonskompetanse ble sett på som avgjørende for hvorvidt det vil være mulig å realisere den politiske ambisjonen om økt bruk av velferdsteknologiske løsninger. I dette arbeidet ble *tjenstedesign, gevinstrealisering og forankring* vurdert som viktige og relevante for å etablere en innovasjonskultur i kommunen og øke kompetansen innenfor tjenesteinnovasjon (AHO, 2016, s 5). KS har gjennom programmet utviklet både innovasjonsmetodikken; *Samveis – veikart for tjenesteinnovasjon* og opplæringsopplegget; *Velferdsteknologiens ABC* for dette formålet. Jeg skal videre i dette kapitlet belyse nærmere hvordan translasjonsprosessen skjer inn mot kommunenivået og hvilken rolle disse verktøyene har hatt i dette arbeidet.

Kommunene blir kjent med Nasjonalt velferdsteknologiprogram

I Inspirasjonsheftet *Tiden inne for tjenstedesign* introduseres kommunene for begrepet tjenstedesign. I heftet finns både informasjon om hva tjenstedesign er, hva og når tjenstedesign kan brukes, beskrivelse av prosessen og praktiske verktøy for bruk. For å illustrere betydningen av tjenstedesign i praksis er det valgt ut ti prosjekter fra ulike kommuner som eksempler som presenteres på en side hver (KS et al., 2015). Resultatet i dette arbeidet dannet grunnlaget for utviklingen av Samveismetodikken.

Samveis - veikart for tjenesteinnovasjon (Samveismetodikken) ble publisert på www.samveis.no i 2015 og er det første samlede elektroniske verktøyet for tjenesteinnovasjon fra idé, gjennom innovasjonsfasen til overgang til drift og realisering av gevinster. Verktøyet ble først lansert under navnet *Samveis** men navnet er i ettertid endret til *Veikart for tjenesteinnovasjon*. Metodikken er i dag tilgjengelig på websiden samveis.no. Samveis er utviklet innenfor rammen av Nasjonalt velferdsteknologiprogram (Nasjonalt velferdsteknologiprogram) i samarbeid med KS og noen kommuner. Verktøyene i metodikken tar utgangspunkt i både brukerne og kommunenes behov for tjenstedesign som arbeidsmåte for å skape gode prosesser og tjenesteinnovasjon. Gjennom

innhenting av kunnskap om kommunenes behov for verktøy i tjenesteinnovasjonsprosesser (AHO, 2016; Helsedirektoratet, 2015) og utarbeidelsen av både inspirasjonsheftet *Tiden inn for tjenstedesign* og *Samveismetodikken* bidro kommuner med erfaringer fra egen kommune. Kommunenes behov for kompetanse på innovasjonsområdet var en måte å problematisere og interessere kommunene, gjennom å på dette arbeidet kan sees som en måte forflytte visjonen fra nasjonal politikk om økt innovasjonskapasitet og kompetanse i kommunene. I dette arbeidet ser vi hvordan innovasjon forskyves og flyttes i et nettverk mellom aktører som bidrar i arbeidet gjennom det vi beskriver som en translasjons prosess og et handlingsperspektiv på innovasjon (Callon, 1986, 2001; Latour, 1987; Knut H Sørensen, 2010). Gjennom utviklingen av Samveismetodikken fikk noen kommuner eierskap til metodikken gjennom utviklingen. Selv om metodikken er utviklet i forbindelse med Nasjonalt velferdsteknologiprogram er metodikken generell og kan brukes i all tjenesteutvikling (AHO, 2016).

”Metodikken (videre kaldt Samveismetodikken) består av verktøy for tjenstedesign, gevinstrealisering og forankringsarbeid som skal støtte kommunene i å møte kravene i stortingsmeldingen ’Morgendagens omsorg’” (AHO, 2016)

Metodikken består av verktøy innfor tre områder: *tjenstedesign, gevinstrealiser* og *forankring* og de ulike modulene er beskrevet slik (AHO, 2016):

- 1.) **Tjenstedesign** handler om å utvikle, planlegge og organisere tjenester som skaper gode brukeropplevelser over tid. Tjenstedesignmetoder med involvering av flere interessenter er særlig nyttig i utvikling av helsetjenesten fordi tjenester innen helsesektoren er komplekse og avhenger av samhandling mellom flere aktører (s 7).
- 2.) **Gevinstrealisering** er en tilnærming som skal bidra til at prosjektene kommer ut i drift og gir kommunene gevinster. Gevinstrealisering innebærer å planlegge og organisere med tanke på å hente ut gevinster av et tiltak, og å følge opp disse gevinstene slik at de blir realisert (s 8)
- 3.) **Forankring** er sentralt både av arbeidsprosesser, ny teknologi og gevinstrealisering. I veikartet beskrives innholdet i forankringsarbeidet slik: å identifisere hvem som blir berørt av endringene og gjennomføre konkrete forankringsaktiviteter som skal sørge for at de som blir berørt, blir godt informert, engasjert og motivert (s 8).

I tillegg til de tilgjengelige ressursene ble det i programmet rekruttert utviklingskommuner som fikk muligheten til å delta i det nasjonale programmet. I programmet ble det rekruttert 31 utviklingskommuner fordelt på 10 prosjekter,

disse ble rekruttert gjennom at de søkte prosjektstøtte. Totalt søkte 101 kommuner om å få delta, noe som tyder på stor interesse blant kommunene (Almendingen, 2013). I tillegg til økonomisk støtte fikk også kommunene opplæring i bruk av ulike verktøy i fra Samveismetodikken. Utviklingskommunene deltok også på nettverkssamlinger. Fordelene ved å delta i programmet kan vi også se på som en måte å innrullere de kommunale aktørene i nettverket. Samveismetodikken er i så måte tenkt som et styringsverktøy for hvordan kommunene systematisk skal jobbe med disse områdene for å endre kommunens innovasjonskapasitet og praksis. De ulike verktøyene i metodikken kan i så måte sees som en ”oppskrift” på vellykket tilnærming til innovasjon. Som jeg gjennomgikk i metodekapitlet har jeg gjennomført 9 intervjuer i to kommuner som danner grunnlaget for empirien i dette analysekapitlet. Begge kommunene har et kommunalt tilbud på velferdsteknologi, men ikke begge har deltatt som utviklingskommuner i programmet. Jeg skal først presentere de to kommunene; Soror kommune og Frater kommune.

Systematikk og forankring

Soror kommune - ”Storesøster”

Soror kommune har vært med i Nasjonalt velferdsteknologiprogram som utviklingskommune. I prosjektet deltok også flere kommuner i regionen og etablerte tidlig et regionalt samarbeid på området. Kommunen har også benyttet muligheten til å bruke prosjektet til å gjøre erfaringer og bygge opp strukturer som skal være varige når prosjektet skal over i en driftsfase. Det å etablere en systematikk rundt innovasjonsarbeidet har for kommunen vært viktig gjennom hele prosjektet. Gjennom pilotprosjektet har kommunen sett på både hvilke utfordringer og muligheter som ligger i bruk av velferdsteknologi. Prosjektet har gitt kommunen mulighet til å være i forkant med de endringer som organisasjonen må gjøre for å tilpasse organisasjonen til en driftssituasjon. I Soror kommune har det over tid vært fokus på innovasjon innenfor helse- og omsorgssektorene. Sektorleder i kommunen snakker om hvordan innovasjonsfokuset handler om å finne rom i organisasjonen for å benytte ressursene på en måte som kommer innbyggerne til gode på en best mulig måte:

”Vi har jo gjort en stor omorganisering her, fra 15 enhetsleder til 5 virksomhetsledere og da var det egentlig organisasjonens behov for å møte brukernes behov som var fokuset. Så du kan si; hva kommer først høna eller egget? Men målet med hele omorganiseringen handlet om bedre kvalitet, bedre økonomistyring, heltidskultur, større fleksibilitet også videre...bedre pasientsikkerhet. Så det var på en måte både organisasjonens og brukernes behov som måtte dekkes samtidig”.
(Simen, sektorleder i Soror kommune)

Kommunen har gjennom flere tiår vært opptatt av å være med å utvikle fagfeltet og ser seg selv som en innovativ kommune. Bruk av velferdsteknologi er for Soror kommune en av flere innovative satsinger. Kommunene er organisert med sektorleder for helse- og omsorg under rådmannen, med en flerfaglig sammensatt stab av rådgivere som inngår i rådmannens fagstab. Kommunen har en administrasjon innenfor helse- og omsorgsfeltet som gir kommunen god kapasitet og fagligbredde i tilnærmingen til velferdsteknologi. Det fremgår av intervjuene at det er tett og nært samarbeid med andre sentrale aktører både innenfor eget fagfelt på de ulike nivåene i kommunen og på tvers av fagområdene i rådmannens fagstab. Et tett og godt samarbeidet med kommunens IT-avdeling og kommunens serviceteknikere blir også fremhevet som viktig for å få til et systematisk arbeid på fagområdet. I Soror kommune ble det ansatt en prosjektleder for å lede pilotprosjektet. Prosjektledere skulle lede prosessen for egen kommune og øvrige kommuner i regionen. I tillegg har helse- og omsorgsstaben en egen rådgiver på innovasjon som ble viktig i arbeidet. Silje som var prosjektleder i på pilotprosjektet og Sofie som er rådgiver på innovasjon har hatt viktige roller i kommunens innovasjonsarbeid på området gjennom at de begge har det Ringholm beskriver som *mellomromskompetanse*. Mellomromskompetanse er i følge Ringholm ”*evnen til å se problemer og skape nye løsninger i mellomrommene i organisasjonen*”. Mellomromskompetansen kommer ofte til uttrykk i samarbeidsrelasjoner, ved at aktører fra ulike deler av organisasjonen deltar med detaljkunnskap om sektorer, lokalsamfunn og eksterne aktører. Ringholm argumenterer også for at det i flernivåinnovasjoner vil være mange mellomrom (Ringholm et al., 2013, s 295; Ringholm et al., 2011; Saglie & Ødegård, 2013). I følge Ringholm har kommunene spesielt gode forutsetninger til sammenlikning med statlige virksomheter for å utvikle mellomromskompetanse (ibid) på grunn av organisasjonenes særtrekk, ved blant annet muligheten til å utvikle løsninger på tvers av sektorgrensene. Men også muligheten til å involvere folkevalgte, næringsliv og sivilsamfunn (Ringholm et al., 2011, s 105).

I pilotprosjekt ble det rekruttert ansatte i fra de ulike kommunene i regionen, disse skulle delta i prosjektet og være ressurspersoner i egen kommune samt prosjektleders kontakt i kommunene, etter pilotprosjektet, skulle prosjektdeltakerne gå over i roller som ”superbrukere” for velferdsteknologi i sine egne kommuner. I Soror kommune valgte kommunen å sette sammen en tverrfaglig gruppe som deltok i opplæringen. I tillegg til ansatte fra egen kommune, var også ansatte fra de andre kommunene i regionen med. Det var både serviceteknikere, ergoterapeuter, sykepleiere med på workshop i bruk av tjenestedesignverktøy. Silje forteller også at for mange ansatte opplevdes det som utrygt å delta på workshop, det var en ny måte å jobbe på, og hun brukte mye tid på å trygge ansatte på å være med. Prosjektleder Silje var fra starten av

opptatt av å få med ansatte som hadde lyst å være med og som kunne være ambassadører:

”[...du er litt avhengig av å ha med ”ildsjelene”. Vi har jo frikjøpt en i hver kommune som har jobbet med implementering og da hadde jeg en bestilling på hvem jeg ville ha med. Jeg ville ha en ”ildsjel”, jeg ville ha en som ser framover og som jobber i hjemmetjenesten og ser hvor skoen trykker, ser behovet og ha god dialog med ledelsen. Det var noen sånne kriterier jeg satte. For det er veldig kjedelig å danne prosjekter og jobbe innovativt hvis du har dem som sier - ehh har ikke nåkka med mæ å gjør liksom, skjønne ikkje koffer æ e her ... Da har du ikke så mye å gi tilbake til din kommune eller enhet når du kommer tilbake. Men så e det jo det og ikke brenne ut ”ildsjelene” også”. (Silje prosjektleder Soror kommune)

Gjennom programmet fikk Soror kommune opplæring i Samveismetodikken av et konsulentselskap. Det var konsulentselskapet som ledet prosessene. Prosjektleder i Soror kommune opplevde det som veldig positivt å få opplæringen og beskriver prosessen som et omfattende men viktig arbeid. Til tross for at mange i utgangspunktet følte seg utrygge på arbeidsformen og bruk av ny arbeidsmetodikk, opplevde hun at ansatte i ettertid syntes det var et spennende arbeid. Som et resultat av dette arbeidet opplevde hun at kommunen og regionen utviklet ny kunnskap og lærte mye i prosessen. Denne læringen medførte at kommunen også reflekterte over hvordan de hadde gjort det tidligere sammenliknet med etter at de hadde tilegnet seg ny kunnskap. Silje illustrere dette gjennom å reflektere rundt tidligere praksis:

”Skulle vi ha gjort et liknende prosjekt nå så hadde vi ikke satt det ut til brukere i det hele tatt. Da hadde vi skånet brukerne og testet på IT-avdelingen, satt alarmen på noen dører her og sjekket at teknologien fungerte. Også har vi blitt mer opptatt av gode brukergrensesnitt for ansatte, vi må faktisk skåne dem som jobber ute i tjenesten, for de har jo 1000 ting å holde på med. Den teknologien vi tilbyr skal jo være med på å frigjøre ressurser og ikke gi merarbeid” (Silje, prosjektleder i Soror)

I tillegg til at Silje brukte mye tid på å sørge for at ansatte følte seg trygge var hun også opptatt av forankring i organisasjonen. Hun var ute i kommunene og på de ulike virksomhetene og fortalte om prosjektet og om hvilke muligheter som ligger i bruk av velferdsteknologi. Det å fortelle om hvilke muligheter som finnes og gi idéer og inspirasjon er viktig. Kommunen så etterhvert behovet for å heve kompetansen til ansatte på fagfeltet utover bare ”superbrukerne” og gjennom opplæringsprogrammet *Velferdsteknologiens ABC* valgte de å ta et stort løft på kompetanseheving i kommunens helse- og omsorgstjeneste. Sektorleder Simen i Soror kommune forteller at det å få mange ansatte i kommunen til å endre tankegang tar tid:

”Det å få 1000 mennesker til å endre holdninger tar ufattelig lang tid, også koster det masse penger. Vi må investere mye penger i endringsarbeidet og der har vi nok ikke brukt nok i Soror kommune. Det hadde nok gått forttere hvis vi hadde breddet det ut større med en gang”
(Simen, sektorleder i Soror kommune)

Opplæringsprogrammet; *Velferdsteknologiens ABC* er utviklet med utgangspunkt i nasjonale styringsdokumenter, forskningsbasert kunnskap innfor velferdsteknologi og de kommunale helse- og omsorgstjenestene (KS, 2015b). Det er i programmet utviklet ressurser som skal bidra til økt innovasjonskompetanse i kommunene. I innledningen til opplæringsprogrammet står følgende om bakgrunnen for opplæringsprogrammet:

”Ny teknologi, nye arbeidsformer og nye tenester fører til eit stort behov for å heve kompetansen blant tilsette framover” (KS, 2015b, s 5).

Målet med *Velferdsteknologiens ABC* er å gi ansatte i kommunene grunnleggende kompetanse i velferdsteknologi og noen grunnleggende arbeidsverktøy. Opplæringsprogrammet er delt inn i 5 emner som bygger på hverandre:

- Emne A: Introduksjon til velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon
- Emne B: Fra brukerbehov til ny løsning
- Emne C: Lovverk og etikk
- Emne D: Utprøving og vurdering ved bruk
- Emne E: Overgang til drift

Til tross for at mange ansatte fikk muligheten til å delta sier sektorleder Simen (Soror kommune), at kommunen hadde nok kommet lengre om de hadde breddet ut opplæringen til flere med en gang. Men dette var et ressurs spørsmål. Prosjektleder i kommunens velferdsteknologiprojekt, Silje, forteller at de har brukt prosjektet og ressursene i prosjektet til å forberede organisasjonen for driftsfasen. Måten Soror kommune har jobbet systematisk med forankring både i egen organisasjon og politisk. Opplæring, synliggjøring av gevinster har bidratt til å etablere en praksis hvor vi kan si at nettverket også styrkes gjennom systematisk bruk av verktøyene i metodikken. Det systematiske arbeidet har bidratt til å få både politikere og ansatte til å forstå hva velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon handler om. Forankringsarbeidet har også bidratt til eierskap både politisk og i organisasjonen. I prosjektet ble ingen aktiviteter igangsatt uten kommunestyrevedtak. Det Silje gjør er å styrke forbindelsene og flytte meninger og handlinger mellom nodene i nettverket og på denne måte translere (Callon, 1986, 2001; Latour, 1987, 1990) den nasjonale visjonen til kommune nivået. Silje, prosjektleder for velferdsteknologiprojektet sier det slik:

”vi ha vært inne i alle kommunestyremøtene og orientert i om prosjektet. Det har vært mitt mantra å orientere både politisk og administrativt om

hva som skjer, for det handler om å få støtte for den videre jobbinga, og det har vi fått”.

Velferdsteknologisatsingen er et samarbeid i regionen og prosjektleder hadde i prosjektet også ansvar for alle kommunene i regionsamarbeidet. For å sikre at alle kommunene fikk nytte og fordeler i programmet ble det viktig for prosjektleder å skape gode nettverk mellom kommunene i regionen. Dette gjorde hun gjennom blant annet å gjennomføre jevnlige møter i regionsamarbeidet. Soror kommune var i sin region driver for satsingen på velferdsteknologi. I programmet fikk kommunen støtte til prosjektet med ansvaret for å ivareta alle kommunene i samarbeidet. Soror kommune hadde totalt mer ressurser og større kapasitet enn de andre kommunene gjennom at organisasjonen i utgangspunktet har flere ansatte på mange fagfelt og kommune fremstod som det vi kan beskrive som en støttende ”storesøster” i samarbeidet, som sørget for at alle var med. Silje er også opptatt av at kommunene skal ha stordriftsfordeler av å samarbeide.

”Jeg ser at de mindre kommunene ikke hadde klart seg selv. Bare se på IKT kompetanse, det er jo ikke alle kommuner som kunne tilsatt to årsverk for å drive IKT-utvikling i sin kommune og du ser det blir mer og mer samarbeid” (Silje, prosjektleder Soror kommune)

Kommunen har hatt mulighet til å utvikle tjenestene gjennom pilotprosjektet, men prosjektleder understreker at overgangen til drift ikke har vært uproblematisk. Ny teknologi skal testes og drift blir mer komplisert når det er en del av det ordinære tjenestetilbudet. I overgangen til drift ble det gjort en del organisatoriske endringer hvor ansatte i regionen som var med i pilotprosjektet fikk rolle som ”superbrukere” av velferdsteknologi. Det at noen ble tildelt denne rollen styrket også deres engasjement i nettverket og nye ambassadører for å innrullere i nettverket var skapt. Latour har argumentert for at det hele tiden handler om å innrulle nye aktører for å styrke nettverket (Latour 1987) og det er det Soror kommune systematisk har gjort gjennom pilotprosjektet og i etterkant av dette.

I tillegg til arbeid i egen kommune innebærer det å være utviklingskommune også at kommunen deler kunnskap og erfaringer med andre kommuner. Dette skjer på flere måter, både gjennom at kommunen har delt erfaringer med andre kommuner som er med i programmet, både på samlinger, men også i faggrupper og i sosiale medier. Blant annet gjennom egen facebookside men også på Samveis-siden på Facebook og i åpne velferdsteknologigrupper på Facebook. I det fysiske verktøyet for Samveismetodikken på samveis.no er det også utviklet en funksjon som heter *landkart*, i dette verktøyet kan kommuner legge inn egne prosjekter som erfaringscase slik at andre kommuner kan bruke disse. På denne måten kan vi si at Soror kommune gjennom ressursene som er tilgjengelig i

programmet benyttet disse til å innrullere flere aktører i det kommunale nettverket og på denne måten styrket nettverket.

Velferdsteknologi ”utenfor” Nasjonalt velferdsteknologiprogram

Frater kommune – ”lillebror”

I Frater kommune er det også en kultur for å jobbe med innovasjon. Kommunen har vært tidlig ute med innovativt arbeid på mange ulike områder. Frater kommune kom tidlig i gang med å skaffe seg erfaring på velferdsteknologiområdet. Fra 2012-2014 deltok kommunen i et regionalt prosjekt om velferdsteknologi. Dette var før etableringene av Nasjonalt velferdsteknologiprogram. I dette prosjektet hadde kommunen en prosjektleder som jobbet med velferdsteknologi i prosjektet og kommunen samarbeidet også med NAV-hjelpemiddelsentralen og andre kommuner i regionen. Erfaringer fra prosjektet viste at det var vanskelig å etablere en ”VI-følelse” i prosjektet og å få ansatte til å prioritere dette arbeidet i en travel hverdag. Kommunen hadde et bredt fokus på velferdsteknologi i prosjektperioden, med et formål om å få oversikt over erfaringer og muligheter på velferdsteknologifeltet. I prosjektet prøvde kommunen også ut ulike typer teknologier. De testet blant annet trykghetsalarmer, elektroniske nøkkellåser, spillteknologi som aktivitet i kommunens demenstilbud, medisindispenser og bruk av ulik programvare på nettbrett for sosial kontakt. Kommunen etablerte kontakt med mange ulike aktører på fagområdet og i prosjektet var det viktig å få oversikt over fagområdet for å kunne planlegge for fremtidig organisering og utvikling av et velferdsteknologisk tilbud. Kommunen skaffet seg gjennom dette prosjektet god oversikt over fagområdet og rapporten fra prosjektet ga også anbefalinger for det videre arbeidet med velferdsteknologi. En av konklusjonen i prosjektet var at det kan være krevende for små kommuner å etablere detaljkompetanse på velferdsteknologifeltet og at en løsning kunne være å se kommunens kompetansebygging i sammenheng med øvrig tjeneste- og kompetanseutvikling. Rapporten peker også på utfordringen med manglende retningslinjer og standarder for velferdsteknologi som gjør at det er knyttet usikkerhet til anskaffelser og investeringer av teknologi.

Som en videreføring av dette prosjektet ønsket kommunen å delta som utviklingskommune i Nasjonalt velferdsteknologiprogram, men ble ikke valgt ut til å delta. Kommunen fikk derfor ikke samme oppfølging som Soror kommune i bruk av metodikk og fikk heller ikke ekstra økonomiske ressurser for å følge opp velferdsteknologiprojektet. Kommunen var på dette tidspunktet i en omstillingsprosess og prosjektstillingen som de hadde på velferdsteknologi ble kuttet etter at prosjektperioden var over. Mye av kunnskapen og kompetansen som var opparbeidet i kommunen gjennom prosjektet og fokuset på velferdsteknologi forsvant til en viss grad ut av organisasjonen. Sektorleder Frida beskriver det som krevende å jobbe med innovasjon samtidig med

omstilling og nedbemanning. Til tross for dette er sektorleder opptatt av å jobbe innovativt. Kommunens strategi for å gjøre dette er gjennom forbedringer i den daglige driften, og gjøre forbedringer i eksisterende tilbud og utvidelser av de tjenestene kommunen allerede tilbyr. Frida argumenter for at de små skrittene med forbedringer ofte blir mer varige endringer i stedet for å bli skuffet over at alt ”faller sammen” når prosjektperioden er over:

“Jeg er litt skeptisk til prosjektformen, vi har jo prøvd det. Sprøyte inn masse ressurser også er det bortkastet hvis du ikke har penger til å ta det inn i driften etter prosjektet er ferdig, det blir nedtur. Vi skal heller gå litt mindre steg i gangen og erkjenne at ting tar litt tid” (Frida, sektorleder Frater kommune)

Kommunen har ikke en egen fagstab innenfor helse- og omsorgssektoren. Dette medfører at sektorleder i større grad må finne støtte til forankring og implementering blant ansatte i kommunens virksomheter. Dette er krevende for en kommune hvor det er mange oppgaver som skal løses og med mange parallelle satsinger. Sektorlederen mener det er viktig å se de ulike satsingene i sammenheng, det blir fort mye nytt hele tiden og kommunens kapasitet strekker ikke til:

“Det er veldig mye bra, bra intensjoner og veldig mye bra grunnlagsmaterialet i nasjonale styringsdokumenter og strategier. Men det er mer det at helse- og velferdsområdet har blitt så stort og det kommer nye ting hele tiden. Vi må se koblingen mellom satsingene slik at det ikke blir slik at nå skal vi bare jobbe med velferdsteknologi og så skal vi bare jobbe med primærhelsetjenestemeldingen også er det hverdagsmestring. Det å se sammenhengene mellom de ulike områdene å ta de ned til driften, det er jo det som er utfordringen” (Sektorleder Frater kommune).

Kommunen har satsset på innovativt arbeid i hverdagsmestring og gjennom helsefremmende folkehelsearbeid. I disse satsingene har kommunen blant annet deltatt i forskningsprosjekter og hatt nært samarbeid med forskningsmiljøer. Sektorleder beskriver hvordan disse samarbeidene har vært viktig for innovasjon i kommunen. Hun er opptatt av at kommunene har blitt flinkere til å rette blikket utover og nyttiggjøre seg av ressurser og aktører utenfor egen organisasjon. Hun (sektorleder) mener at dette har gitt viktige bidrag til kommunens innovasjonsarbeid. Frater kommune får mange forespørsler om å delta i ulike forskningsprogrammer. Til tross for at både sektorleder og ansatte opplever dette som både positivt og nyttig har kommunen også måttet takket nei til deltakelse og samarbeid på bakgrunn av at kommunen ikke har kapasitet til å delta på alle de ulike samarbeidene de får tilbud om.

Mange velferdsteknologi-løsningene krever også digital infrastruktur, blant annet når det gjelder oppfølging av trygghetsalarmer og GPSer. Samarbeid med en større kommune i regionen har derfor vært viktig for at kommunen skal ha mulighet til å levere velferdsteknologiske tjenester. Kommunen har ikke selv utviklet en egen infrastruktur, men er en del av et regionalt samarbeidet. Frank som er prosjektleder for velferdsteknologi i kommunen er opptatt av at kommunen har et godt samarbeid med både ”bykommunen” i regionen og NAV hjelpemiddelsentralen. De er viktige ressurser både når det gjelder infrastruktur, velferdsteknologi og andre hjelpemidler. Kommunen har i dag ulike typer velferdsteknologi som en del av tjenestetilbudet. Kommunen er knyttet opp mot alarmsentralen i ”bykommunen” som har en driftsavtale med denne kommunen for oppfølging av alarmer.

I tillegg til løsningene kommunen har på trygghets- og mestringstilbudet har kommunen nylig blitt en del av et pilotprosjekt for uttesting av avstandsoppfølging av pasienter med KOLS og hjerte- og karsykdommer. Oppfølging av pasienter gjennom en digital tjeneste er også tilknyttet alarmsentralen i bykommunen. Kommunen har gjennom en lang periode opparbeidet seg kunnskap og kompetanse om fagområdet men ser likevel at de er avhengige av samarbeid med andre kommuner. Til tross for mye kunnskap og erfaringer på området er de avhengig den digitale infrastrukturen og oppfølging av alarmer som ”bykommunen” tilbyr. Dette samarbeidet fungerer ifølge ansatte svært bra. Fia som er ansvarlig for prosjektet med avstandsoppfølging beskriver at brukerne av tjenesten var fornøyd:

" Registreringen er litt som en ROS-analyse og det var en som er med som registrerte formen sin med gult. Da ble han ringt opp fra alarmsentralen for å høre hvordan det gikk. Det syntes han var helt fantastisk og han opplevde å føle trygghet" (Fia, prosjektansvarlig Frater kommune)

Til tross for at kommunen har kommet langt på området kan vi i denne sammenhengen si at Frater kommune har rollen som en ”lillebror” i regionsamarbeidet.

Selv kommunen ikke har deltatt i Nasjonalt velferdsteknologiprogram, har de lyktes med å utvikle velferdsteknologisk tjenestetilbud. Vi ser av empirien at kommunen tidlig knyttet kontakter med ulike aktører i nettverket, disse kontaktene kan vi omtale som stabile og har ført til et videre samarbeid og utvikling av samarbeid på området. Ulike studier av spredning av innovasjon har vist at for å lykkes med spredning av innovasjon er vi avhengig av høy grad personlige relasjoner, preget av tillit, nysgjerrighet, ydmykhet og respekt for den forskjellighet som er mellom menneskene i organisasjonen (COI, 2015). Dette ser vi også har vært viktig i Frater kommune. Det at kommunene er mindre gjør kanskje også at det er kortere vei mellom nivåene og sterkere personlige

relasjoner i nettverkene? Det sier empirien ingenting om så det må eventuelt undersøkes nærmere.

Diffusjon av teknologi og innovasjon handler om hvordan teknologier og innovasjoner spres og forflyttes i nettverk, slik vi har sett dette har blitt gjort fra statlig nivå til de ulike nivåene i kommunene. Callon har beskrevet spredningsprosessen gjennom ulike momenter; *problematisering*, *interessering*, *innrullering* og *mobilisering*. Callon og Latour argumenter for at hvis aktørene og aktantene i nettverket skal mobiliseres må forflytninger skje gjennom at aktører og aktanter utløser mobiliseringen (Callon, 1986, 2001; Latour, 1987). I denne studien ser vi at mobiliseringen skjer gjennom forflytning av politikken gjennom igangsetting av Nasjonalt velferdsteknologiprogram hvor ulike aktører blir presentert for en forståelse av et problem og som videre interesseres gjennom ressurser, møteplasser og verktøy som kommunene kan ha nytte av i utviklingen av tjenestene. I *problematiseringen* blir også tekniske aktører viktige. Infrastruktur for teknologi og at leverandører utvikler løsninger som er brukbare i kommunene, for ansatte og for sluttbrukere. Utviklingen skjer gjennom dialog og handling. I hverdagen skjer utviklingen i kommunen på mange nivåer og gjennom ulike aktiviteter og handlinger. At ansatte har tatt i bruk og domestisert verktøyene for gevinstrealisering, forankring og tjenestedesign fører til at prosesser og aktiviteter og handlinger som fremmer den ønskede politikken.

Samtidig er det viktig at ansatte har den riktige handlingskompetansen som skal til for å følge opp for eksempel alarmsystemer eller det å ta i bruk ulik teknologi. For å gjøre det må de ansatte føre seg trygge på teknologien og se nytten av bruken. Sektorleder Frida i Frater kommune sier det slik:

”Teknologien er bare 10%, de ansatte er resten. Vi er en personellintensiv virksomhet, det hjelper ikke hvor mange duppedipper vi putter inn hvis ikke folk føler seg bekvem med å håndtere dette og forstår hensikten”. (Frida, Sektorleder i Frater kommune)

Hvis ansatte ikke forstår hvordan artefakten eller teknologien skal brukes blir den heller ikke brukt. Et annet eksempel på aktantenes rolle i mobiliseringen i nettverket handler om hvordan kommunen bruker kartleggingsverktøy for å undersøke behov brukeren har for velferdsteknologi som en del av tjenesten. I dette tilfellet blir kartleggingsverktøyet en viktig aktant i nettverket. Eksemplene illustrerer hvordan det skjer en samproduksjon mellom aktørene og aktantene i nettverket. Og hvordan forflytningen skjer mellom disse aktørene gjennom handling.

Ansatte i kommunen opplever at det er mye nytt hele tiden, nye satsinger, nye teknologier og nye prosjekter. Det er også mange av de samme ansatte som skal

inngå i de ulike satsingene og det oppstår en slags ”slitasje” på de ansatte. Omstilling og omstrukturering er en del av hverdagen og innovasjon blir en del av en sirkulær prosess som *aldri går over* og kommunene må håndtere situasjonen for det er det som er hverdagen. Empirien viser at kommunene tar imot kravene og forventninger fra nasjonale politikk og utifra de ulike forutsetninger og rammebetingelser konstrueres og skapes nye kommunale praksiser. Pragmatiske valg blir gjort i utviklingen av tjenestetilbudet og dette er en del av den kommunale hverdagen.

Ulike aktører mobiliseres i de ulike oppdragene

Gjennom intervjuene ser vi at kommunene har ulike typer velferdsteknologi som tilbud i kommunene. Begge kommunen har trygghetsteknologi, noen typer sensorteknologier samt mestringssteknologier som en del av tjenestene. I tillegg har kommunen deltatt på ulike utviklings- og pilotprosjekter både gjennom oppdragene i Nasjonalt velferdsteknologiprogram og i andre samarbeid; 1.) *Trygghet og mestrings* som var det første utviklingsprosjekt i det nasjonale programmet. I tillegg ble det i 2016 igangsatt pilotprosjekt for; 2.) *Avstandsoppfølging av kronisk syke*, oppdrag to ses også i sammenheng med oppdrag; 3.) *Be he@lthy be mobile* (Helsedirektoratet, 2014, 2015; Standal, 2017). Gjennom å studere disse oppdragene empirisk ser vi hvordan ulike aktører og aktanter i nettverket er av betydning og har ulike roller i nettverket. I tillegg til menneskelig aktører som prosjektansvarlig, sykepleier, fastlege og pasient har vi også ulike typer ikke-menneskelige aktører. Disse aktørene er blant annet, behovskartleggingsverktøy, plattform for å registrere helsedata og kommunikasjonsverktøy for kontakt mellom fastlege og ansatte i kommunen. Gjennom å beskrive de ulike aktørene ser vi at de utgjør et *sosioteknisk ensemble*. Bijker har beskrevet sosioteknisk ensemble slik:

"The sosioteknical is not merely an intimate combination of social and technical factors; it is something sui generis. Sosioteknical ensembles, rather than technical artefacts or social institutions, become a unit of analysis" (Bijker, 1993s, 125).

Gjennom å bruke begrepet *Sosiotekniske ensemble* som en enhet i analysearbeidet kan vi studere både velferdsteknologien, tjenesteinnovasjon som både sosiale og tekniske samtidig. Samtidig som enheten gir muligheten til å utforske og forfølge de ulike aktørene (Latour, 1987). På denne måten kan vi synliggjøre hvilke aktører – både tekniske og sosiale som virker i nettverket og er en del av translasjonsprosessen. Soror kommune har deltatt i det første oppdraget. Dette oppdraget er i overgangen til en driftsfase og kommunen jobber med å anskaffe responscenter. Frater kommune har kommet inn i mestringsoppdraget gjennom samarbeid med ”bykommunen” i regionen. I disse to kommunene utgjør de ulike oppdragene og ulike teknologiene ulike *sosioteknisk ensembler* og ulike typer aktører er av betydning for utvikling av

kommunenes tjenester. Bijker har problematisert skillet mellom det sosiale og det tekniske, i denne konteksten ser vi et eksempel på hvordan nettverket konstrueres av en sammensetning av ulike elementer (Bijker, 1993). Her ser vi hvordan velferdsteknologiske artefaktene i seg selv; trygghetsalarmer, sensorer og annen varslingsteknologi, infrastrukturen knyttet til oppfølging av alarmene, ansatte, systemleverandører, standarder og ansatte i kommunen konstrueres i en ny enhet bestående av en kombinasjon av både tekniske og sosiale aktører.

Hvis vi ser nærmere på teknologi kategori 2, Mestringsteknologien, inngår denne teknologien i oppdraget: *Avstandsoppfølging av kronisk syke*.

I denne kategorien finner vi blant annet teknologi for elektronisk medisinerings og avstandsoppfølging av kronisk syke. I trygghetsoppdraget var alarmmottak, eller responscenter en viktig aktør med stor betydning for å kunne levere tjenestene. Den tekniske kompleksiteten og infrastrukturen for dette omfattet også mange og sammensatte aktørgrupper, i tillegg til teknologisk kompleksitet. I oppdrag 2 er det ikke den samme tekniske kompleksiteten som i trygghetsoppdraget, men her er det andre typer utfordringer. Blant annet har fastlegene en viktig rolle i nettverket. Frater kommune har i oppdraget hatt ansvaret for å rekruttere brukere som kan ha nytte av tilbudet. Ansatte i kommunens hjemmetjeneste har gitt brukerne opplæring i hvordan de skal bruke portalen. Pasienten skal blant annet registrere helsedata i den digitale plattformen.

Fia forteller at de jobber med å rekruttere flere brukere som kan delta i prosjektet. Det er flere som har symptomene som er en del av kriteriene, men mange har dette i kombinasjon med kognitiv svikt. Hvis pasienten har kognitiv svikt er de utelukket fra å delta fordi de klarer ikke å håndtere rapporteringen. Andre som kunne vært aktuelle er ukjente for kommunen om fordi de ikke benytter andre kommunale tjenester. Her har fastlegene en viktig rolle i å informere om prosjektet. Det er også viktig å få med fastlegene for det er de som setter opp behandlingsplanen for pasientene. Fia forteller at kommunen har informert fastlegene om tilbudet, men at de er litt vanskelige å få med.

”Det er litt problemer med å få legen til å gjøre dette – jeg tror ikke legen skjønner helt nytten av det. Men en som er lege i prosjektet har som mål å reise rundt med informasjon om prosjektet. Vi tror at lege til lege når lettere frem” (Fia, prosjektansvarlig Frater kommune)

Infrastruktur for velferdsteknologi

Callon publiserte i 1986 en klassisk artikkel som var med på å utvikle det Callon beskriver som *translasjonssosiologien*. Gjennom empirien belyste han de ulike aktørene som var viktig når en gruppe franske forskere prøvde å etablere en ny form for kamskjelloppdrett langs St. Brieuc bukten i Frankrike

(Callon, 1986, 2001; Skjølvold, 2015). Denne artikkelen var sentral for å beskrive aktør-nettverksteori. Callon problematiserer i artikkelen forholdet mellom menneskelige aktører og ikke-menneskelige aktører. Hans kritikk var rettet både mot den tradisjonelle samfunnsvitenskapen, men også mot teoretikere i fagfeltet som la stor vekt på sosiale forklaringer knyttet til resultatene av teknologi og vitenskap (Skjølvold, 2015). Vi så gjennom artiklene hvordan forflyttingsprosessen stopper i nettverket når ikke alle aktørene holdes stabile i nettverket, i dette tilfellet var det kamskjellene (Callon, 1986, 2001). Callon illustrerer med dette hvordan alle aktørene i nettverket må holdes stabile og handle for å nå målet. I den kommunale konteksten med tjenesteinnovasjon er også ikke-menneskelige aktører en viktig del av handlingskjeden. Sektorleder i Soror kommune beskriver en utfordring som kommunen så tidlig i prosessen, denne handlet om overvåkningen av teknologi og viktigheten av dette:

”Vi så ganske tidlig at vi trenger overvåkning av teknologien. Vi hadde en dørsensor, en sensor som er limt fast oppe på dørlista. Også var det en dørsensor som ikke hadde gått. Hun som var prosjektleder for velferdsteknologi dro hjem til brukeren for å sjekke. Limet hadde tørket og dette førte til at sensoren hadde falt ned. Den neste som kom til brukeren hadde plukket den opp og tenkt, ja denne er fin, den kan vi legge på kommoden i gangen. Så det gjorde hun og da hadde ikke brukeren noen dørsensor. Da burde det gått et signal om at det var noe feil med dørsensoren. Den hjemmehjelper hadde jo ikke noen handlingskompetanse, for det vart jo ikke varslet fra, så vi er helt avhengig av å ha et vanntett system bak teknologien. (Simen, sektorleder Soror kommune)

Han belyser problemstillingen med at kommunene mangler systemet bak, det han kaller ”handlingskompetansen”. *Hvem er det som skal ordne opp og rykke ut når en alarm går?* Dette er det flere av informantene i Soror kommune som er opptatt av. Overvåkning av teknologi blir dermed en del av det kommunale ansvaret, uten at infrastrukturen er på plass. Soror kommune opplever at det mangler et system for dette nasjonalt, som må være på plass før 2020.

Frater kommune har valgt en strategi hvor de samarbeider med ”bykommunen” i regionen som en del av det interkommunale samarbeidet. De ansatte i Frater kommune er ikke i like stor grad opptatt av infrastrukturen som i Soror. De opplever at samarbeidet med bykommunen i regionen fungerer bra. Sektorleder i Frater sier at kommunene er helt avhengig av dette samarbeidet for å kunne levere velferdsteknologi til innbyggerne. Når en infrastruktur er utviklet, integrert og ferdig utviklet, blir den ofte usynlig. En infrastruktur som er enkel å bruke og som vi ikke observerer i det daglige – er usynlig, og dermed en god infrastruktur (Susan L. Star & Bowker, 2000; Susan L. Star & Lampland, 2009).

Infrastrukturen innenfor velferdsteknologi er fremdeles synlig, dette kommer frem i analysene at frustrasjonen i kommunene er stor på grunn av mangel på en infrastruktur som ”fungerer”. Analysene viser at Soror kommune er mer opptatt av mangler ved infrastrukturen enn det Frater kommune er, dette kan tyde på at infrastrukturen i Soror kommune fremdeles er under etablering og utvikling. Kanskje har ”bykommunen” i regionsamarbeidet som Frater kommune er med i kommet lengre i å implementere IKT-infrastruktur på området. Det kan også være et uttrykk for at det ikke er Frater kommune som har ansvaret for driften av den digitale infrastrukturen og derfor ikke har samme forholdet til utfordringene.

Men hvordan henger dette sammen med brukerperspektivet og en menneskesentrert tilnærming? Sektorleder i Soror kommune beskriver hvor viktig tryggheten på teknologien er både for ansatte og brukere. Hvis ansatte ikke føler seg trygge på hvordan for eksempel trygghetsalarmene følges opp, bidrar dette til usikkerhet. Denne usikkerheten kan føre til at ansatte ikke vurderer teknologien som aktuell for brukerne. Samtidig er han opptatt av at dette handler om ressurser og grunnleggende verdier i samfunnet:

”Det e jo ikke sånn at du har et minibanksystem i Norge som ikke er døgnkontinuerlig overvåket, og det handler bare om penger. Det er store overskrifter når Vipps er nede. Mens det er veldig lite overskrifter når teknologi som omhandler mennesker er nede, så det går kanskje litt på verdigrunnlaget i samfunnet. Så jeg synes det er veldig, veldig rart at det ikke er kommet et sterkt behov for overvåkning av teknologi, det savner jeg” (Simen, sektorleder Soror kommune)

I rapporten ”VIS, Velferdsteknologi i sentrum”, evalueres effekten av innføring av velferdsteknologi i sentrumsbydelene i Oslo (AHO & Intr International, 2015, 2016). I denne rapporten er brukernes behov for å føle trygghet i møte teknologiene fremhevet som viktig:

”Brukerens første møte med velferdsteknologien og tjenesten rundt, er avgjørende for hvordan de i senere tid oppfatter teknologien. Dette førsteinntrykket påvirker hvilken rolle teknologien spiller i deres liv, og hvilken effekt den får. Ved et tilfelle var det dårlig oppfølging rundt en trygghetsalarm hvor hjemmesykepleien oppfattet signal om dårlig batteri som utløst alarm. Dette skapte utrygghet og skepsis hos brukeren. Hjemmesykepleien rettet opp problemet og ett år etter opplever brukeren alarmer som en trygghet.” (AHO & Intr International, 2016, s 28)

Det er derfor sentralt at kommunene utvikler og tilpasser også tjenestene rundt teknologien, slik at tjenestene også inneholder alt fra introduksjon av teknologien, opplæring, oppfølging og teknisk oppfølging. Denne oppfølgingen og utviklingen av rammeverket rundt teknologien blir derfor en viktig del av det å møte brukerens behov (ibid).

Oppsummering

I dette analysekapitlet har jeg belyst hvordan nasjonal politikk forflyttes til kommunene. For de to kommunene har ”veien” til å utvikle et velferdsteknologisk tjenestetilbud og utvikling av kommunal innovasjon i kommunen vært ulik. Kommunen har ulike forutsetninger, rammebetingelser og tilknytning til Nasjonalt velferdsteknologiprogram og gjennom disse forskjellene har kommunene funnet ulike tilnærminger til tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi. Gjennom analyser av dokumenter, aktiviteter og ressurser i Nasjonal politikk og Nasjonalt velferdsteknologiprogram og gjennom intervju med ansatte i to kommuner har jeg synliggjort både hvordan diffusjon og translasjon av politikk, velferdsteknologi og verktøy for tjenesteinnovasjon har blitt ”flyttet” fra nasjonal politikk gjennom et strategisk samarbeid mellom Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og til kommunene. De ulike satsingene i programmet har bidratt til en bred interessering av aktører.

Analysene viser at farten på innovasjonsarbeid og utvikling av tjenestene er avhengig av systematikken i arbeidet både med forankring og etablering av praksiser for utvikling av tjenester. Interessering beskrives av Latour og Callon som en måte å fange interessen hos aktørene og innrullere disse i nettverket slik at de bidrar til å styrke nettverket ytterligere og bidrar til både bruk og spredning av verktøyene (Callon, 2001; Latour, 1987). Soror kommune har lyktes i å interessere, innrullere og mobilisere mange aktører i tjenesteutviklingen på velferdsteknologiområdet i egen kommune og i regionen. Gjennom dette har de etablert noder og styrket forbindelser mellom nodene. For Soror kommune har Nasjonalt velferdsteknologiprogram og tilhørende verktøy vært en viktig del av kommunens innovasjonsarbeid og utvikling og kommunen har hatt en aktiv rolle i innrulleringsarbeidet i regionen. Kommunen var i utgangspunktet opptatt av å være innovativ, men analysene viser at Samveismetodikken har vært et viktig bidrag og virkemiddel i å etablere et systematisk arbeid med innovasjon på flere nivåer i kommunen og i regionen.

For Frater kommune, har ikke Samveismetodikken hatt samme betydningen. Fokuset på velferdsteknologi er heller ikke like fremtredende som i Soror kommune. Frater har i sin tilnærming til innovasjon andre allianser og metodikker som har bidratt til et innovativt fokus, men også i Frater er kommunen opptatt av å etablere forbindelser og samarbeide med andre aktører. Frater kommune har kanskje i større grad blitt ”innrullert” av ”bykommunen” i regionen og inngår på denne måten i nettverket, men ikke som driver for innrulleringsprosessen. Samtidig viser analysene at gjennom avhengigheten til fastlegene må kommunen aktivt jobbe med å innrullere fastlegene i nettverket for å kunne tilby innbyggerne tilbudet om avstandsoppfølging. Analysene viser at Frater kommune i større grad tar mindre og inkrementelle skritt i

innovasjonsarbeidet på grunn av kommunens kapasitet. Til tross for at Soror kommune har utviklet sterke forbindelser mellom nodene i nettverket, ser kommunen behovet for å kontinuerlig jobbe for å styrke og opprettholde relasjonen og sammensetningen i det Latour kaller *Hybride montasjer*. I en innovasjonskontekst trekker Latour fram to hovedutfordringer; det første er å innrullere nye aktører for å skape noe nytt, det andre er å kontrollere handlemåter slik at handlingene blir stabile. Vi har nå sett hvordan aktører er innrullert og stabilisert gjennom programmet og gjennom den lokale praksisen. Gjennom handlingsperspektivet blir innovasjonsaktivitetene synlige. Dette medfører at vi får et mer nyansert blikk på hvordan innovasjon foregår og hvilken rolle de ulike aktørene spiller i innovasjonsprosessen. Gjennom å analysere hvilke aktører som inngår i de ulike ”oppdragene” ser vi at det også er ulike sosioteknisk ensembler innenfor en kommune og en region hvor ulike aktører inngår i nettverket. Spredning av innovasjon gjennom åpen innovasjon er avhengig av at relasjonene i nettverk og mellom aktører er preget av høy grad av tillit, dette er viktig hvis deltakerne i nettverket skal ta del og engasjere seg i de aktiviteten som leder til spredning av innovasjon (Christian Bason, 2010; **Bason**, 2017; Lykkebo, 2016).

Intervjuene med ansatte i Soror kommune viser at det er mange ansatte i ulike roller som har et eierskap til innovasjon og velferdsteknologi som bidrar både til forankring og kunnskap i organisasjonen. Gjennom å ha bygd opp et system i kommunens IT-avdeling for oppsett og testing av utstyr gir dette også trygghet blant ansatte i helsttjenesten som skal bruke utstyret i hverdagen, noe som igjen øker sannsynligheten for at de vil presentere velferdsteknologi som et alternativ for pårørende og brukere. Det at ansatte føler seg trygge på teknologien som skal brukes er viktig for at den også tilbys ut til sluttbruker og pasienter. Som vi har sett i dette kapitlet har arbeidet med velferdsteknologi i kommunene og gjennom Nasjonalt velferdsteknologiprogram realisert en utvikling av velferdsteknologiske tjenestetilbud gjennom kjente strategier fra ANT, hvor vi ser at det er sentralt å innrullere og mobilisere ulike aktører gjennom strategier som omhandler fire handlingsdimensjoner; *problematisere, interessere, innruller og mobilisere* (Callon, 1986) eller som Latour sier: *vi vil det samme – vi må gå i samme retning* (Latour, 1987, s 108-121). Vi har i dette kapitlet sett at *Velferdsteknologiens ABC* og *Samveismetodikken* har vært viktige aktører i nettverket og viktige verktøy i arbeidet med å forflytte den nasjonale politikken til kommunene.

I neste kapittel, som er det siste analysekapitlet skal jeg se nærmere på hvordan tjenestedesigndelen i *Samveismetodikken* er tatt i bruk og domestisert i de to kommunene, eller om den ikke er tatt i bruk. Gjennom dette skal jeg også analysere om metodikken er en fruktbar tilnærming til å involvere sluttbrukerne i innovasjonsarbeidet.

6. Meningsdanning gjennom den nye verktøykassa

Gjennom systematisk forflytning og gjennom mobilisering av de riktige aktørene i nettverket har vi sett at nasjonal politikk og visjoner om tjenesteinnovasjon forflyttes mellom nodene i nettverket og forflytningsarbeidet har skjedd gjennom aktive handlinger som har problematiserer, interesserer, innruller og mobiliserer viktige aktører (Akrich et al., 2002; Callon, 1986; Knut H. Sørensen, 2006; Knut H Sørensen, 2010). Som vi så i forrige kapittel spiller både menneskelige og ikke-menneskelige aktører viktige roller i translasjonsprosessen. Så langt ser vi at ulike nivåer i samfunnet både på statlig og kommunalt nivå, næringsaktører, organisasjoner, forskningsmiljø og leverandører er viktige aktører i det vi kan beskrive som *flernivåinnovasjon* (Saglie & Ødegård, 2013). I kapittel 5 synliggjorde jeg også betydningen av de ikke-menneskelige aktørene i nettverket og hvordan disse inngår i nettverkene i det Latour omtaler som *sosiotekniske montasjer* (Latour i Skjølsvold, 2015). *Samveismetodikken* og *Velferdsteknologiens ABC* er eksempler på disse ikke-menneskelige aktøren som gjennom forhandling og forflytning både har stabilisert og kontrollert handlingsmønster i nettverket og mellom aktørene. Vi har i de foregående analysekapitlene sett at velferdsteknologi i stor grad handler om mennesker men også om arbeidsmåter, kunnskap, metodikk og velferdsteknologi med tilhørende infrastruktur. På det politiske nivået som jeg analyserte i kapittel 4 så vi at det var et stort fokus på å involvere borgerne, pasienten og brukeren i utviklingen av tjenester. I kapittel 5, så vi to eksempler på hvordan innovativt arbeid og praksis har blitt utviklet med på ulike måter i to kommuner. For å gjøre *flernivåinnovasjonen* komplett er det et nivå som mangler, det er brukernivået. Derfor passer det bra å analysere om kommunene innruller brukerne i arbeidet med tjenesteinnovasjon og eventuelt hvordan de gjør dette i praksis?

Bason argumenterer for at design i større grad må integreres i prosjektmodeller som blir brukt i offentlige organisasjoner på en måte som formaliserer prosesser, han foreslår å utvikle konkrete verktøy som viser "*slik gjør vi det*" (Christian Bason, 2010, s 149). I forrige kapittel så vi hvordan de to kommuneorganisasjonene ble innrullert i Nasjonalt velferdsteknologiprogram gjennom blant annet *Samveis* og *Velferdsteknologiens ABC*. *Samveismetodikken* og spesielt verktøyene for tjenstedesign, gjør nettopp det Bason beskriver som en av strategiene for å lykkes med å utvikle innovativ praksis (Christian Bason, 2010). Tjenstedesign og metoder for tjenstedesign er spesielt relevant i møte med innbyggeren for å utvikle en brukersentrert praksis (AHO, 2016; KS, 2017; KS et al., 2015). I heftet *Tiden inne for tjenstedesign?* er det beskrevet at det å jobbe brukersentrert betyr å "*systematisk nyttiggjøre seg av og håndtere brukerens stemme gjennom hele utviklingsprosessen*". Dette indikerer at i

innovasjonsprosessen må brukeren og brukerens bidrag også ses som en del av innovasjonsarbeidet. (AOH, KS s 7).

”dersom en kommune ønsker å jobbe brukersentrert betyr det at man går fra å være utrygge på å spørre brukeren, til å være utrygg på å ikke spørre brukeren” (KS et al., 2015, s 7)

Som vi har vært inne på tidligere i studien er Samveismetodikken utviklet for å bidra til kommunenes evne til tjenesteinnovasjon, med utgangspunkt i dette kan vi også se metodikken som en innovasjon i seg selv. Som jeg har argumentert for tidligere i studien kan vi ikke se verktøyene i metodikken som en innovasjon før de blir tatt i bruk; *nytt, nyttig og nyttiggjort*. I dette analysekapitlet skal jeg belyse hvordan tjenstedesign-verktøyene i metodikken er tatt i bruk for å involvere sluttbrukeren av tjenestene og på denne måten innrullere sluttbrukerne i *flernivåinnovasjonen*. I siste analysekapittel stiller jeg spørsmålet: ***Brukes tjenstedesignverktøyene i Samveismetodikken i kommunalt innovasjonsarbeid? og hvordan bidrar praksisen til å involvere sluttbrukernivået i innovasjonsprosessen?***

Hva skal til for å ”temme” Samveis?

Samveis-veikart for tjenesteinnovasjon er en del av Nasjonalt program for velferdsteknologi. I utviklingen av metodikken ble det vektlagt at verktøyene skulle være kjente i formen og bruke kjent programvare som er praktisk å ta i bruk. Sammenhengen mellom organisasjonens behov, ansattes behov og brukerens behov er viktig for å ta i bruk metodikken. På samveis.no står følgende:

”Innovasjon skjer i skjæringspunktet mellom mennesker, organisasjon og teknologi. For å lykkes med innovasjon, må alle disse tre faktorene ivaretas og balanseres” (samveis.no).

Ettersom metodikken er fritt tilgjengelig for bruk på samveis.no og gratis å bruke, skulle man tro at alle kommunene tar i bruk metodikken og verktøyene som er publisert? Nei, empirien viser at så enkelt er det ikke. Begge kommunene i studien kjenner til metodikken og hvor den er tilgjengelig. Analysene viser derimot at kommunene i ulik grad har tatt i bruk og domestisert verktøyene. Hvorfor er det slik?

Ny teknologi og nye arbeidsprosesser medfører endringer og kan ofte være krevende prosesser i en hverdag hvor rutiner allerede er etablert. Det blir derfor sentralt hvordan de ulike gruppene domestiserer teknologien. For å lykkes med å gjennomføre endringer, krever det at kommunene både har nok kompetanse til å ta verktøyene i bruk, ser meningen med det i egen hverdag og klarer å endre rutiner og praksiser i hverdagen. Som vi så i kapittel 5, har de to kommunene ulike utgangspunkt for dette gjennom at Soror kommune deltok som

utviklingskommune i Nasjonalt velferdsteknologiprogram og fikk opplæring i bruk av Samveismetodikken, noe som ikke var tilfelle i Frater kommune. Begge kommunene jobber aktivt med tjenesteinnovasjon og med å ta i bruk velferdsteknologi, men de to kommunene har altså forskjellig utgangspunkt for domestiseringsprosessene. Domestiseringen blir sett som en toveis prosess hvor det skjer en forhandling og en gjensidig påvirkning, Silverstone har beskrevet denne prosessen som en måte å ”temme” teknologien. Sørensen har argumenter for at ”temmingen” innebærer en domestisering gjennom ulike dimensjoner, en *praktisk, kognitiv* og *symbolsk* dimensjon. Hvordan har så kommunene domestisert metodikken gjennom disse tre dimensjonene? (Silverstone & Haddon, 1996; Knut H. Sørensen, 2006).

Som jeg var inne på i drøftingen av teorien har kritikken mot Silverstones domestiseringsmodell vært hvordan prosessen blir fremstilt med inndeling i faser (Silverstone & Haddon, 1996). Bidraget fra Trondheimsmodellen for domestisering var først og fremst oppdeling i dimensjoner, hvor de ulike dimensjonene foregår på samme tid (Lie, 1996; Knut H. Sørensen, 2006; Knut H Sørensen, 2010).

Soror ”temmer” Samveis

Jeg vil starte med en gjennomgang av den kognitive dimensjonen.

Denne dimensjonen omhandler hvordan ansatte lærer om verktøyene for å praktisk lære det de trenger for å ta verktøyene i bruk i hverdagen. I Nasjonalt velferdsteknologiprogram er det med utgangspunkt i nasjonale styringsdokumenter, forskningsbasert kunnskap innfor velferdsteknologi og de kommunale helse- og omsorgstjenestene (KS, 2015b) utviklet et opplæringsprogram som skal bidra til læring. Læringen gir læringsutbytte på tre områder; *kunnskap, ferdigheter* og *holdninger*.

I relasjon til domestisering av verktøyene i Samveismetodikken er det beskrevet noen læringsmål som er spesielt relevante, disse er omtalt i Emne A- *Introduksjon til tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi* (KS, 2015b):

- **Kunnskap:** ha kunnskap om innholdet i ”veikart for tjenesteinnovasjon – velferdsteknologi (Samveis)”
- **Ferdigheter:** kjenne til metodikk utviklet i veikart for ”veikart for tjenesteinnovasjon – velferdsteknologi (Samveis)” (KS, 2015b, s 7, hefte A)

Dette er også fulgt opp i Emne B av opplæringsprogrammet – *Fra brukerbehov til nye løsninger*. Her er følgende mål for læringsutbytte definert:

- **Kunnskap:**
 - Ha kunnskap om hvordan involvere brukere i arbeidet med velferdsteknologi

Ha kunnskap om kartleggingsredskaper knyttet til identifisering og analyse av brukeres mulige behov (KS, 2015b, s 3, hefte B)

- **Ferdigheter:**
 - Bruke anerkjente metoder for kartlegging og analyse av brukeres mulige behov for velferdsteknologi (ibid).

Opplæringsprogrammet er et pedagogisk opplegg med en teoridel som følges opp med arbeidsoppgaver og refleksjonsoppgaver. Hele programmet er designet på en attraktiv og tilgjengelig måte med god design og bra papirkvalitet. Hvert emne er presentert i egne hefter. I hefte A er tjenstedesign og Samveis (Veikart for tjenstedesign) presentert under to ulike tema. I hefte B blir temaene behandlet mer i dybden (KS, 2015b). Gjennom emnene i opplæringen ser vi at det er en bred tilnærming til å bli kjent med ulike sider av det å drive tjenesteinnovasjon gjennom å utvikle velferdsteknologiske tilbud. Både utviklingen av verktøyene og det å spre de til kommunene er en viktig del av arbeidet med å forflytte den nasjonale politikken til den kommunale konteksten.

Soror kommune valgte, som en del av programmet, å gjennomføre et eget opplegg i kommunen hvor ansatte i sektoren fikk delta på opplæringen. Gjennom pilot-prosjektet hadde allerede ”superbrukerne” fått opplæring gjennom å delta i workshops. Sektorlederen i kommunen så behovet for at flere ansatte i kommunen ble *innrullert* i tankesettet. Som jeg også beskrev i kapittel 5, valgte kommunen å gjennomføre opplegget med en workshop for hvert tema, hvilket betyr en stor satsing for kommunen. Opplæringsprogrammet *Velferdsteknologiens ABC* er et opplæringsprogram er på samme måte som Samveis også gratis og tilgjengelig for kommunene. Men det er bare tilgjengelig i den grad kommunene kjenner til at det finns. I Frater kommune kjente ingen av de jeg intervjuet til opplæringsprogrammet, alle kjente derimot til Samveismetodikken.

I tillegg til *Velferdsteknologiens ABC*, fikk utviklingskommunene gjennom programmet opplæring i bruk av Samveismetodikken. Verktøyene ga på denne måten en introduksjon til hvordan de skulle jobbe med tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi.

“Innføring og bruk av velferdsteknologi må settes inn i en ramme. Den må ha som formål å bidra til å løse helt konkrete problemer og svare på de behov brukerne har. Innføring av velferdsteknologi i helse- og

omsorgstjenestene bør derfor skje parallelt med endringer i organisering og innretning av tjenestene” (AHO, 2016, s 8).

Silje som er prosjektleder i Soror kommune beskriver en situasjon hvor metodikken ble brukt. Utgangspunktet for denne historien var en vanskelig dialog med pårørende hvor ansatte opplevde at de ikke fikk gjort jobben sin overfor brukeren godt nok, fordi samspillet med pårørende fungerte dårlig. I denne prosessen valgte kommunen å sette av en dag til å jobbe med problemstillingen. Det tverrfaglige teamet av ansatte rundt brukeren var med i arbeidet. Verktøyet de valgte å bruke var tjenestereise og aktørkartlegging, med fokus på hvilken påvirkning de ulike aktørene hadde på brukeren, både av positiv og negativ påvirkning. Resultatet av denne workshopen var at ansatte ble mer bevisst på hvem som var brukeren i dette tilfellet. Etter at workshopen var gjennomført og teamet hadde kommet fram til hvordan de skulle gi brukeren et best mulig tilbud, presenterte de jobben som var gjort og forslaget til løsning for pårørende. I dette tilfellet opplevde de at dialogen med pårørende endret seg og at pårørende ga uttrykk for at de opplevde å bli tatt på alvor av kommunene. De så at kommunen hadde brukt ressurser på å skape en best mulig løsning for brukeren.

”[...da følte de at de ble tatt på alvor, de så at her er kommunen villig til å yte gode tjenester og vi yter vårt beste, og vi har klart å ordne en annen rytme på dagen for at han skal ha det bra. Da fikk vi pårørende over på den positive sida også, så det var en artig øvelse og da brukte vi mange av Samveisverktøyene” (Silje, prosjektleder Soror kommune).

Til tross for denne erfaringen oppleves det av mange av de ansatte som uvant å bruke så mye ressurser på en bruker. Men i dette tilfellet var dette det som var nødvendig for å lykkes med å finne en god løsning. Samtidig med at kommunen har gjort seg noen praktiske erfaringer har kommunen opparbeidet strukturer og møteplasser sammen med de andre kommunene i regionen som er med å bidra til å opprettholde systematikken i arbeidet. Nye rutiner må i denne konteksten innarbeides. I Soror kommune har Samveismetodikken vært tatt i bruk både for å utvikle nye tjenester, men også i arbeid med konkrete problemstillinger. Både sektorleder, prosjektleder og rådgiver beskriver at det er Samveis som brukes når kommunen skal utvikle ny tjenestereiser eller et konkret ”problem” skal løses.

I Soror kommune har det være fruktbart å anvende grenseobjekter for en utbredelse og fellesgjøring av ulike begreper og perspektiver som valgt å videreutvikle kartleggingsverktøyet som brukes ut mot brukeren. Dette er gjort med utgangspunkt i ansattes behov for et verktøy bedre tilpasset egen hverdag, på denne måten kan vi si at metodikken også er *fortolkningsmessig fleksibel* (Bijker et al., 2012). Det nye kartleggingseskjemaet ble utviklet i samarbeid med

flere kommuner i regionen for å få et verktøy som passer behovet til de ansatte. Verktøyet som var ene del av Samveismetodikken ble opplevd av de ansatte som for teknisk og for omfattende. Det er i hovedsak prosjektleder og rådgiver som kjenner metodikken som har vært fasilitator av prosessen.

Domestiseringsprosessen startet gjennom pilotprosjektet hvor kommunen fikk øve seg sammen med konsulenter som ledet prosessen. Gjennom å øve og få en gjennomgang, ble ansatte tryggere på å prøve selv etter å ha vært igjennom prosessen. Siv som er superbruker, kjenner til prosessen og har vært med både i opplæringsworkshopene med konsulentselskapet og i opplæringsprosjektet med *Velferdsteknologiens ABC*. Hun har likevel en forventning om at det er sektorledelsen som må være pådrivere for prosessene og involvere de i tjenesten som det er behov for. Prosjektlederen Silje er opptatt av å være trygg i møte med de ansatte i tjenesten for å vise nytte og hvordan resultatet kan brukes. Gjennom å øve på å bruke verktøyene, blir ansatt mer kjent med prosessen og trenger ikke å følge den så systematisk. Gjennom å utvikle systematikk i rutiner og bruksmønstre blir verktøyene ifølge Sørensen en del av hverdagen (Knut H. Sørensen, 2006). For noen er arbeidsprosessen blitt en del av praksisen, selv om den ikke er i bruk hver dag. Tankesettet er kanskje i større grad blitt domestisert gjennom bruk av metodikken? Metodikken brukes når det er behov for en ny løsning på et problem som ikke har et klart svar.

Soros erfaringer med den kognitive dimensjonen ved domestisering, handler om hvordan teknologien gir mening til praksisen og hvilken betydning den har i arbeidet og verdien for sluttbruker og ansatte (Lie, 1996; Knut H. Sørensen, 2006). I Soror kommune kan vi si at kommunen har jobbet systematisk med en kollektiv domestisering av metodikken, gjennom å bruke ulike virkemidler.

- verktøy tatt i bruk og satt i system på mange områder
- som en felles tilnærming til hvordan kommunen jobber når de jobber med tjenesteinnovasjon og brukermedvirkning
- gjennom å utnytte ansattes mellomromskompetanse i organisasjonen
- spredning og innrullering av flere aktører i nettverket gjennom blant annet aktivi arbeid med informasjon og forankring som gir aktørene eirskap til prosessen

Frater kommune finner "en annen vei"

I Frater kommune er sektorleder opptatt av at kommunen må ha et forhold til hvorfor kommunen gjør som de gjør i tjenesteutviklingen. Det å ha et brukersentrert perspektiv er viktig, men sektorlederen stiller også spørsmål med hvordan vi best ivaretar både brukere og pårørende:

"Innovasjon er en krevende øvelse som gjør at vi hele tiden må evne å stille spørsmål om hvorfor er vi til, hvorfor gjør vi som vi gjør, kan vi gjøre ting annerledes og hvordan involverer vi sluttbrukeren i prosessen

for å forbedre produktet og tjenestene” (Frida, sektorleder i Frater kommune)

Frater kommune har vært i en omstillingsprosess. Frida som er sektorlederen opplever det som krevende å være i omstillingsprosess samtidig som kommunen skal være innovativ. Kommunen hadde i utgangspunktet en ressursperson som var ansatt som prosjektleder på velferdsteknologi med kompetanse på dette fagfeltet, denne stilling ble kuttet i kommunens omstillingsprosess. Ansvar for velferdsteknologi ble da flyttet til det teamet som også har ansvaret for kommunens arbeid med hverdagsrehabilitering. Frank som er fagansvarlig for både arbeidet med velferdsteknologi og hverdagsrehabilitering forteller at kommunen i møte med brukeren alltid er opptatt av å stille spørsmålet: *”Hva er viktig for deg?”* (Frank, ansvarlig for velferdsteknologi i Frater kommune).

Frank kjenner til Samveis og har vært på kurs i bruk av metodikken. Dette kurset gikk over to dager. Det var flere ansatte fra kommunens helse- og omsorgstjeneste som deltok her. Frank opplever metodikken som nyttig, men mener den har mye til felles med *Demings-sirkel* som er en prosessmetodikk for kontinuerlig prosessforbedring (Folkehelseinstituttet, 2015). Denne metodikken har kommunen brukt systematisk de siste årene gjennom kommunens satsing på hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering. Både Frank og de andre ansatte i kommunens hverdagsmestringsteam har fått opplæring i bruk av metodikken gjennom et prosjekt kommunen har deltatt i. De kjenner denne metodikken godt og den er en del av kommunens måte å jobbe med kommunens brukere på:

”vi bruker den (Demings-sirkel) metodikken når vi jobber med forbedringsarbeid, vi har videreutdanning innenfor hverdagsrehabilitering så det er der vi har lært denne metodikken som handler om systematisk kvalitetsarbeid. Vi bruke metodikken når vi jobber med all forbedring innenfor tjenesten vår. Det handler om å utvikle tjenesten så den blir bedre - litt som tjenestedesign” (Frank, fagansvarlig for velferdsteknologi og hverdagsmestring i Frater kommune)

Frank er opptatt av å tilby brukeren det han eller hun kan ha nytte av i hverdagen for å få gjort det som er viktig i brukerens liv. Hva som gir økt livskvalitet og hvilke behov brukeren har, er avgjørende for om det er aktuelt med velferdsteknologi. Dette kartlegges i samme prosess og er en del av en helhetlig tilnærming, det er det som er viktig for Frank. Selv om Samveis ser ut til å være en nyttig metodikk inneholder den mye av det samme tankesettet som *Demings-sirkel*. Dette gjør at det kanskje lettere å ta i bruk Samveismetodikken, samtidig er det vanskelig for Frank å se en god grunn til å benytte Samveismetodikken.

Fia jobber også med velferdsteknologi i Frater kommune. Hun er en av to ansatte som har ansvaret for et prosjekt hvor kommunen tester ut

avstandsoppfølging av pasienter med Kols, hjertesvikt eller begge deler. Hun har også deltatt på kurs i Samveismetodikken og kjenner til den, hun synes metoden er fin:

”Den gjør at vi får løftet frem og belyst det vi ser og de involverte parter, det gjør det lett å få oversikt over behov”

Fia mener også at Samveis kan være er en nyttig metodikk:

”[...kommunen har de ikke brukt den mye, bare i et konkret tilfelle like etter kurset, da var målet å finne en løsning på et konkret problem. (Fia prosjekt ansvarlig, Frater kommune)

I arbeidet med å tilby pasienter avstandsoppfølging har kommunens motivasjon for å delta i prosjektet i hovedsak vært å tilby pasienter tjenester som fokuserer på egenmestring av egen helse og sykdom. Dette passet bra med tankegangen i kommunen med et helsefremmende fokus. Fia forteller at prosjektet er et samarbeid med flere kommuner i regionen. Frater kommune kom sent inn i dette prosjektet, da de ikke hadde kapasitet til å starte prosjektet samtidig med de andre kommunene. Til tross for dette har de kommet godt i gang og opplever at de har fått gjort mye på området. Hun mener at årsaken til dette er at det passer godt med kommunens filosofi på området. I prosjektet er det en prosjektleder som er ansatt, han er ansatt i regionens ”bykommune”. Som en del av oppstarten i prosjektet ble Samveis brukt, men denne samlingen deltok ikke kommunen på, ettersom kommunen ikke var kommet i gang med prosjektet på dette tidspunktet.

Fiona jobber som virksomhetsleder for en av virksomhetene i kommunens helse- og omsorgstjeneste. Fiona er også kjent med hverdagsrehabilitering, og har videreutdanning i tjenstedesign, hun ser nye muligheter for å ta i bruk tjenstedesign i tjenesteutviklingen. I Fionas virksomhet har kommunen mange unge brukere. Fiona forklarer at hvis bruk av velferdsteknologi kan bidra til at brukere kan bo i eget hjem, klare seg mer selv og mestre egen hverdag med mindre hjelpebehov fra kommunen, vil dette over tid gi store gevinster for kommunen. I videreutdanning i tjenstedesign ble studentene presentert for Samveismetodikken blant mange andre tjenstedesignverktøy. Fiona forteller at hun ønsker å bruke det hun har lært, men har ikke kommet i gang med dette systematisk enda.

I historiene fra Frater kommune kommer det frem flere barrierer for at kommunen skal ta i bruk og domestisere Samveismetodikken. Historiene handler om arbeidspress og kapasitet i hverdagen. Dette er et uttrykk for den praktiske dimensjonen i domestiseringsprosessen og det å finne tid til å endre rutiner og skape nye praksiser. Samtidig kan vi se at dette også påvirker den kognitive dimensjonen og hva som skal til av kunnskap og ferdigheter for å ta i

bruk metodikken. Sektorleder er positiv og oppfordrer til å delta på kurs og legger til rette for dette. Noen ansatte har vært på kurs, men det de lærte på kurset er i liten grad tatt i bruk i hverdagen etter kurset. Hvorfor er det slik?

Noe av dette kan knyttes til at kommunene allerede har rutiner og praksiser som de mener ivaretar brukerfokus og ligger tett opp til Samveismetodikken. For Frank (fagansvarlig i Frater kommune) har ikke Samveismetodikken noen spesiell betydning for hvor godt brukeren er involvert, da han støtter seg til en annen metodikk som bidrar med samme mening for han. Dette henger også sammen med det Sørensen beskriver som den symbolske dimensjonen hvor mening knyttes til bruk av teknologi (Knut H. Sørensen, 2006). Holdninger og mening er viktig i denne dimensjonen. Som vi ser av intervjuene kommer det frem at kommunens kollektive innovasjonsidentitet på helse- og omsorgsområdet er knyttet til arbeidet på hverdagsmestring og arbeidet med helsefremmende folkehelsearbeid.

I tillegg er det en kollektiv holdning både blant ansatte og sektorlederen at Samveismetodikken både er omfattende å bruke og å lære. De ansatte forteller at tidspress og kapasitet til å gjennomføre nye ting i stor grad blir styrt av hva som er praktisk mulig å gjennomføre i hverdagen. Fokus på å utføre daglige arbeidsoppgaver i en travel hverdag gjør at det er vanskelig å komme i gang. Kommunen er positiv til innovasjonsarbeid og til Samveismetodikken men de har ikke lyktes i å gjennomføre en systematisk tilnærming til bruk i organisasjonen. Funn som er gjort som følgeforskning og evalueringen av Samveismetodikken i Nasjonalt velferdsteknologiprogram underbygger også dette. I denne undersøkelsen sier 75 % av de spurte at det å involvere brukere i prosjektarbeid er helt sentralt for å ta beslutninger. Følgeforskningen viser også en uoverensstemmelse mellom intensjoner og praktisk gjennomføring, hvor kun 54% melder at de jobber systematisk med å involvere brukere og 38% melder at de ikke involverer brukere systematisk i dag (AHO, 2016, s 16). Vi kan si at *travelheten* til de ansatte blir en barriere for å få tatt i bruk nye verktøy og domestisert disse. Dette stemmer også bra med andre studier som har undersøkt faktorer som fremmer og hemmer innovasjon i offentlig sektor (kilder, Ringholm, Bason, COI? flere?). Systematikk i arbeidet og samarbeid med kollegaer er viktig for å lykkes med en kollektiv praksis. På denne måten kan vi si at i et kost-nytte perspektiv er ikke det å ta i bruk Samveismetodikken verdt innsatsen det krever.

Frater kommune har kanskje ikke domestisert Samveis, men kommunen har gjort seg noen erfaringer med tjenstedesign. Fiona som er virksomhetsleder i Frater kommune forteller om hvordan hun og ansatte i en av avdelingene brukte tjenstedesign som metodikk for å løse et helt konkret problem. Problemet handlet om å skape en god hverdag for en ung bruker. I denne prosessen

opplevde ansatte tjenstedesign som en god metode for å komme til kjernene av problemet og gjennom dette å finne en god løsning på hverdagen både for bruker og pårørende. Brukeren skulle lære seg å bruke komfyr i eget hjem og målet var å kunne lage mat selv. Dette var ikke enkelt å få til, det var først når ansatte klarte å forstå hva som var viktig for brukeren, at de klarte å løse utfordringen.

”Vi ville lære han å lage mat i egen leilighet men det virket som det var umulig. Men når vi spurte pårørende om rutiner og vaner fant vi ut at det som betydde noe for han var å kunne steke egg. Da startet vi med å lære han det. Og det klarte han, for det betydde noe for ham. Han hadde en motivasjon. Etter dette har han lært å lage mange ting selv, men det var dette med egget som fikk han i gang” (Fiona, virksomhetsleder i Frater kommune)

Når de ansatte forstod målet, kunne de fokusere på å lære han akkurat dette og på denne måten lærte han å bruke komfyren. I tillegg til at dette hadde gevinster for kommunen, men bidro først og fremst til at brukeren opplevde mestring. I tillegg var pårørende positiv til måten kommunen løste utfordringen på og de følte seg godt ivaretatt. Denne erfaringen demonstrerer for de ansatte hvordan de kan bruke tjenstedesignmetodikk i møte med brukeren og identifisere de reelle behovene, se nye muligheter og finne løsninger som løser det ”riktige” problemet (AOH, KS).

Det kjente er ofte det enkleste

Gjennom å intervjuer ansatte innenfor ulike deler av organisasjonen og med ulike interesser i innovasjonsprosessene, har det blitt synlig at det også internt i den enkelt kommune er behov for både å spre verktøyene i større grad men også å *oversette* de ulike verktøyene til å passe i den enkelte kommunes kontekst. Mange fag har egne metodikker som har gjenkjennbare tankesett og som ansatte kjenner seg ”hjemme i”. Det å ta i bruk nye verktøy krever derfor en oppbygging av nye praksiser, eller bruksmønster. Samveismetodikken oppleves som en støtte i hverdagen for noen og som fremmed og ukjent for andre. Bruken av verktøyene og prosessene er for mange preget både av en følelse av å sløse med ressurser men også en frykt for å ikke kunne nok til å føles seg trygge på å bruke verktøyene, som vi så i Soror kommune. Ansatte opplever at det er enklere å bruke det som ligger nært opp til det som allerede er kjente arbeidsmåter, som for eksempel metodikk som allerede er brukt innenfor hverdagsmestringsfeltet og folkehelsefeltet i Frater kommune.

I Soror kommune beskrev en av intervjupersonene tjenstedesign og verktøyene i Samveis som en måte å få felles forståelse for arbeidsmåte på. Et verktøy som ansatte opplever som nyttig er workshopverktøyet og det å jobbe visuelt sammen om en løsning. Arbeidsformen blir et bindeledd mellom ulike

fagligheter og med det fokus å finne bli enige og skape forståelser av både problemstilling og løsninger. Denne bruken kan være en fruktbar tilnærming til å se verktøyene som *grenseobjekter* for kommunikasjon og tverrfaglig samhandling. Grenseobjekter blir av Star og Griesmer beskrevet som artefakter eller fysiske elementer som er med å bidra til felles forståelse eller oppfatning av et problem, løsning eller forståelse. Verktøy som fungerer som bindeledd mellom ulike yrkesgrupper i en tverrfaglig sammensatt gruppe, mellom en ansatt i kommunen og en bruker, eller i møte med pårørende på denne måten vil bidra til å fasilitere samtaler og kommunikasjon underveis i en prosess.

Grenseobjekter er også *fortolkningsmessig fleksible* (Callon, 1986, 2001; Latour, 1987) noe som innebærer at hvordan grenseobjektet brukes kan tilpasses ulike kontekster og målet med oppgaven. Måten Soror kommune sammen med de andre kommunene i regionen har videreutviklet kartleggingsverktøyet fra Samveis på, er et eksempel som illustrerer hvordan kartleggingsverktøyet kan sees som et grenseobjekt.

Verktøyene i Samveis tilbyr en felles referanseramme og et språk som blir gjort felles på tvers av fagdisipliner og fagligheter. Dette er verktøy som kan være spesielt fruktbare i *samskapingsprosesser* hvor det er viktig at involverte aktører har et eierskap til prosessen (Bason, 2017; Winhall & Maschi, 2014). Et vanlig verktøy å bruke i samskapingsprosessen er workshops som idémyldring, brukerreiser og aktørkartlegging. Hovedpoenget med disse workshopene er å gi alle deltakerne eierskap. Dette er et samspill som skjer i dialog og som krever tillit, gjensidig forståelse og respekt for ulike kunnskap og forståelser (AHO, 2016; Bason, 2016, 2017; KS et al., 2015).

Mange veier til Rom?

Begge kommunene har økt egen kompetansen på tjenesteinnovasjon, og velferdsteknologi. Kan vi si at tjenstedesign-verktøyene i Samveismetodikken er domestisert i de to kommunene?

Flere ansatte har tatt videreutdanning innenfor tjenstedesign og lærer mer om ulike metoder og måter å bruke disse på. Det utvikles derfor ulike praksiser hvor verktøy og virkemidler samproduseres med kunnskap fra ansattes fag, og på denne måten oppstår det hybrider og nye verktøy som tilpasses konteksten i den enkelte kommune. Sofie som er rådgiver for innovasjon i Soror kommune er pådriver for bruk av Samveis. Sofie kjenner også godt tjenstedesign som fag, og har erfaring med tjenstedesign-metodikk utover verktøyene i Samveis. Hun er opptatt av at det er viktig å tilpasse metodene til den lokale konteksten. Hun forteller om et annet prosjekt hun er med i hvor hun samarbeider med ansatte i andre kommuner. Gruppen har brukt noen av verktøyene i Samveis, og utviklet verktøyene videre til å passe i egen kommune. Hun mener at Samveis er en bra

metodikken både for å skape ny praksis og en kultur hvor ansatte tør å prøve å feile.

”Det som er bra med Samveis, er at du sikrer en helhet, og du kan gå tilbake å se om forutsetningen har endret seg underveis. Har noe forandret seg nå? Må vi gjøre noen endringer og hvordan ble dette? Dette gir de som er med på denne typen prosjekt en annen holdning til det å prøve og feile. Selve prosessen kan være målet noen ganger og til det er Samveis veldig bra.” (Sofie, rådgiver i Soror kommune)

Sofie forteller om samarbeidet med andre, både fra andre fagområder og andre kommuner. Hun kan samarbeide med ansatte i kommuner som ikke har vært med og satset på samme området som Soror og hvordan dette kan oppleves:

”[...noen kan nok oppleve de nye metodene som en trussel noen ganger. Men jeg har mine metoder, blant annet har vi ofte startet med å besøke hverandre og vi har erfaringsutveksling. Slike ting er viktig, du må på en måte bli kjent med folk. Det har stor verdi å samarbeide og vi har helt ulik kompetanse, det blir mye samproduksjon. Selv har jeg utviklet noen selgende teknikker som får dem til å forstå hva tjenstedesign, tjenesteinnovasjon og inkrementell innovasjon er.” (Sofie, rådgiver Soror kommune)

Sofie fremhever også betydningen av å jobbe systematisk med nye arbeidspraksiser, på strategisk nivå jobber Soror kommune med å skape denne systematikken, hun mener dette er et naturlig ”neste steg” for kommunen.

Sofie sammen med Silje som var prosjektleder i Pilotprosjektet til Soror kommune, har drevet prosessen med opplæring i bruk av *Samveis* og *Velferdsteknologiens ABC*. Både Silje og Sofie representerer det som Ringvold beskriver som ansatte med *mellomromskompetanse*. Det å se utfordringer i tjenesten som kan løses gjennom å utnytte mellomrommene i organisasjonen. Ringholm har argumentert for at i flernivåsinnovasjoner er det mange muligheter for mellomrom, noe som vi også ser er tilfellet i Soror kommune i arbeidet med velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon. Her har Samveismetodikken vært prøvd ut og brukt på ulike nivåer i kommunen. På de ulike nivåene har ansatte kjennskap og eierskap til ulike deler av metodikken. Gjennom å se på de ulike dimensjonene i domestiseringen ser vi også i hvilken grad metodikken er domestisert. Slik kan vi oppsummere Soror kommunes domestisering i de ulike dimensjonene:

Kognitivt har ansatte i sektoren fått opplæring og kunnskap om metodikken og har på denne måten et forhold til metodikken, men de fleste mangler øving på bruk.

Praktisk bruk og rutiner, kommunen har etablert en systematikk for når metodikken brukes. Pådrivere for bruk av tjenstedesign er opptatt av at ansatte må øve oftere og mer systematisk i hverdagen. Men kommunen mangler fremdeles mengdetrening i bruk.

Symbolske, gjennom bruk av metodikken og av andre tjenstedesignmetoder blir bruk av verktøyene symbolet og det synlige ”beviset” på innovativ praksis i kommunen. Verktøyene er med å skape en kollektiv identitet som en innovativ kommune. Denne identiteten henger også sammen med kommunens øvrige aktiviteter på fagfeltet. Gjennom å være en etterspurt aktør for å dele erfaringer og kunnskap om arbeidsmåter og kommunal praksis forsterkes denne identitet symbolsk og bidrar til en *kollektiv innovativ identitet*.

I Frater kommune, kan vi ikke si at Samveismetodikken er domestisert. Her blir metodikken tolket som en av mange mulige tilnærminger til brukerfokus og tjenesteinnovasjon. Vi har gjennom analysene av bruk sett at ansatte har vært på kurs, men i liten grad har praktisert det de har lært etter kurset, samtidig har de andre verktøy som de jobber med og som fyller samme ”mening” for de ansatte som Samveismetodikken gjør. Til sist kan vi si at metodikken er prøvd i organisasjonen men ikke gjennom en systematisk praksis og en del av kommunenes hverdagslige rutiner og praksiser. Til sammenlikning med Soror kommune har prosessen med å ta i bruk metodikken vært annerledes. Ansatte i Frater kommune og sektorleder har selv oppsøkt kunnskap selv om metodikken. I motsetning til Soror kommune som fikk tett oppfølging til øving, og hjelp underveis i prosessen til å lære bruken av verktøyene. Dette henger sammen med drøftingen i forrige kapittel hvor vi så at Frater kommune hadde andre forutsetninger for å domestisere metodikken gjennom at kommunen ikke har deltatt i Nasjonalt velferdsteknologiprogram og dermed ikke var ”innrullert” i nettverket. Kommunen har til en viss grad startet en domestiseringsprosess. Hvordan dette er gjort i Frater kan vi oppsummere gjennom de ulike dimensjonene slik:

Kognitivt, ansatte har startet med å bli kjent med metodikken gjennom å lese om den og noen ansatte har vært på kurs.

Praktisk bruk og rutiner, noen ansatte i kommunen har prøvd ut noen av verktøyene, men det har vært enkeltstående forsøk og bruk av verktøyene inngår ikke i etablert rutiner og systematisk praksis.

Symbolsk, Frater kommune er opptatt av å ha et sterkt brukerfokus men identiteten er knyttet opp mot andre arbeidsmåter og aktiviteter, blant annet innenfor folkehelsearbeid og hverdagsrehabilitering og metodikk og

arbeidsmetoder knyttet til disse satsningen er i større grad domestisert i kommunen.

I studien fremkommer det at brukermedvirkning blir sett på som selvfølge og er ”gammelt nytt”, det ligger på i bunnen og er en tenkemåte som intervjupersonene allerede er kjent med og som det er enighet om. Samtidig viser intervjuene at hvordan kommunene jobber med å sette brukeren i sentrum ikke nødvendigvis er lik i kommunene og i de ulike fagtradisjonene.

Oppsummering

Gjennom å studere bruken av tjenstedesignverktøyene i Samveis empirisk har vi sett at verktøyene i ulik grad er tatt i bruk i de to kommunene. Analysene av bruken er gjort gjennom å studere kommunenes praksis gjennom ulike dimensjoner i domestiseringsprosessen. Blant ansatte i Soror kommune oppleves metodikken som en støtte i hverdagen og som verktøy som kan forstås som grenseobjekter for felles forståelse i arbeidet med utvikling av tjenester og med et brukersentrert perspektiv. Gjennom Samveis får kommunene et verktøy for å sette arbeidet med tjenesteinnovasjon og en brukersentrert tilnærming i system og på denne måten øker kvaliteten på kommunens tjenester. Dette samsvarer med funn fra følgeforskningen av Samveis som er gjort i Nasjonalt velferdsteknologiprogram blant utviklingskommunen. Her sier 80% av respondentene at de opplever at bruk av metodikken har gitt økt kvalitet på tjenestene og endret måten tjenestene leveres på.

Et annet funn fra samme undersøkelse viser at mange beskriver at de var skeptiske før, frustrerte underveis, men begeistret etterpå (AHO, 2016, s 17). I etterkant av deltakelsen i programmet er ingen skeptiske til tjenesteinnovasjon, samtidig er de som var interessert i utgangspunktet har blitt enda mer interesserte (AHO, 2016, s14). Som empirien viser er det ingen fasit på hvordan kommunene ”angriper” problemstillingen gitt av politikerne og hvordan Samveismetodikken brukes. I SCOT vil samfunnet gjøre teknologien, innenfor gitte rammer, og innenfor disse rammene ligger mulighetsrommet for det Bijker kaller *fortolkningsmessig fleksibilitet* (Bijker, 1993). Som vi ser av bruken av Samveismetodikken er denne også fortolkningsmessig fleksibel og hvilke verktøy som brukes og hvilke aktører som involveres varierer med oppgavene som skal løses.

Hva vi det si å lykkes med tjenesteinnovasjon? Svaret på dette henger sammen med hvordan kommunen tolker og forstår implementeringsprosessen. Det er i nasjonale styringsdokumenter vektlagt at kommunene skal involvere brukerne aktivt i det som angår dem på ulike nivå. Dette kan det se ut som at kommunene gjør gjennom bruk av Samveis og andre verktøy for tjenstedesign. Kommunene

mener at de fremdeles har potensialet til en mer systematisk tilnærming, og til å involvere brukeren og forbedringer i måten dette gjøres på.

7. Avslutningsvis

Norge står overfor komplekse velferdsutfordringer, utfordringer som vi ofte beskrives som *Wicked problems*. Aldrende befolkning, nye pasientgrupper, økte forventninger til en menneskesentrert og brukerfokuset tilnærming. Samtidig gir ny teknologi også nye handlingsalternativer for å løse noen av utfordringene. Kommunene er velferdssamfunnets viktigste institusjon (Ringholm et al., 2013), men kommunene er under press for å imøtekomme både dagens og morgendagens utfordringer. Mer teknologibruk i helse- og omsorgstjenesten er en politisk visjon. En viktig forutsetning for å gjøre dette er å skape en innovasjonskultur i organisasjonen gjennom systematisk arbeid på ulike nivåer. Som vi har sett gjennom analysekapitlene er visjonene om økt bruk av velferdsteknologi avhengig av innovasjon på flere nivåer fra politikktutvikling til sluttbrukernivået.

Utsagnet ”*velferdsteknologi handler ikke om teknologi men om mennesker*” kan forstås som en innramming av hvordan samfunnet skal utvikle og ta i bruk teknologi til det beste for mennesker og menneskers mulighet for et godt liv i sitt lokalsamfunn. Men den kan også forstås som ansattes tilnærming til bruk av velferdsteknologi og hvordan teknologien kan ”lette” arbeidsdagen. Innrammingen samsvarer med tradisjonene i den sosialkonstruktivistiske tilnærmingen, hvor perspektivet er at teknologi skapes av samfunnet og av det sosiale og ikke omvendt (Bijker, 1993; Bijker et al., 2012; Latour). Gjennom å anvende ANT som rammeverk for analysene har jeg i denne studien ønsket å problematisere rundt denne forståelsen gjennom å belyse hvordan teknologi forhandles og konstrueres gjennom nettverk bestående av både menneskelig og ikke-menneskelige aktører, altså ikke bare er sosialt konstruert. Ved å belyse aktivitetene i innovasjonsprosessene har jeg utforsket hva innrammingen betyr på politisk nivå. Hvordan har ulike aktører forflyttet politikk og forhandlet kunnskap, mening og verdier knyttet til teknologi, tjenesteinnovasjon og mennesker. I prosessen har vi sett hvordan disse idéene blir virksomme i kommunene og har fått betydning både for hvordan brukerne involveres og hvordan tjenestene utvikles og leveres. En tilnærming på disse ulike nivåene synliggjør kompleksiteten i nettverket og viser at det er vanskelig å skille det menneskelige og det teknologiske. Drøftingene viser hvordan ANT-perspektivet kan være en fruktbar tilnærming for å forstå kompleksiteten i politikktutviklingen, og relasjonen mellom velferdsteknologi, teknologitrender, standardiseringsarbeid, forhandling av etiske og moralske dilemma og det menneskesentrerte perspektivet. Gjennom rammeverket for translasjon har jeg analysert hvordan politikk og teknologi samskapes og forflyttes mellom nodene i nettverket, og hvordan styrken mellom nodene i nettverket påvirker kommunenes innovative praksis og tjenesteutvikling med menneskene i sentrum.

Analysene viser også hva som skjer på veien fra regjeringens styringsdokumenter via utvikling av arbeidsmetoder, teknologi, infrastruktur og til fortolkningen og bruk arbeidsmetodikk i den enkelte kommune. Kommunene jeg har studert, har på mange måter mye til felles. Likevel synligjøres de ulike forutsetningene og valgene de to kommunene gjør, gjennom å studere dem empirisk.

Til tross for en visjon om å ha mennesket i sentrum er det mange faktorer som spiller inn i helheten og det er mange tekniske elementer som skal fungere i hverdagen for å ivareta ulike brukerbehov. Noen brukerbehov delegeres til teknologi, eksempler på dette er universell utforming og inkluderende design i løsningene. Behovet for å stole på at trykksalarmen virker og at kommunen har prosedyrer for oppfølging når ”alarmen går” er et behov som delegeres til både tekniske og menneskelige aktører og som har betydning for brukerens behov. Dette eksemplet illustrerer også hvordan infrastruktur eller mangel på infrastruktur blir synlig når den ikke er på plass eller integrert i tjenesten. Nasjonal infrastruktur som gjør det mulig for leverandører å møte kommunenes krav til løsninger som skal leveres til innbyggerne er også et teknologisk aspekt som er relevant.

Daglig drift krever mer enn det pilotprosjektene gjør, dette samsvarer også med erfaringer gjort i andre kommuner i Norge og erfaringer fra de andre Nordiske landene (AHO, 2016; D. C. Søndergaard, 2017). Tekniske utfordringer knyttet til både anskaffelse av systemer, integrasjoner mot kommunens øvrige systemer og infrastruktur for oppfølging av tjenestene er noen av de temaene kommunene opplever som krevende ved å etablere velferdsteknologi som en integrert del av tjenestetilbudet. Gjennom å synliggjøre disse sammenhengene mellom det sosiale og det tekniske kan vi argumentere for at velferdsteknologi ikke bare *handler om mennesker* men også om hvordan teknologi er med å opprettholde strukturen i hverdagen (MacKenzie & Wajcman, 1999), på denne måten ivaretar brukerbehov og muliggjør hverdagspraksiser i tjenesten.

Gjennom å se på hvordan innovasjon skjer på flere nivåer i samfunnet blir det en forutsetning å se innovasjon gjennom et handlingsperspektiv hvor forflytningen skjer mellom nodene i et nettverk. Funn i studien viser at systematisk arbeid med å styrke forbindelsene mellom nodene i nettverkene er av sentral betydning for *flernivåinnovasjon*. *Flernivåinnovasjon* kan også sees som en demokratisering og samskaping av innovasjonsprosessen, da ulike aktører er med i forhandlingen om hva som skal utvikles og hvordan prosessen utvikles.

For å innfri den nasjonale politikken kan vi si at det er essensielt å innrullere brukernivået i for eksempel samskappingsprosesser når nye tjenester skal utvikles. Tillitsfulle og nære relasjoner mellom aktørene har stor betydning for å

lykkes med innovasjonsarbeidet. Nærhet og tillit til ikke-menneskelige aktører er så måte også viktig. Det å kjenne verktøyene i metodikken godt, stole på at det er riktige verktøyet i bruk og riktig måte å jobbe på er viktig får å utvikle en systematisk praksis for brukerinvolvering. Verktøyene som er tilgjengelige gjennom Nasjonalt velferdsteknologiprogram, bidrar i stor grad til systematikk i dette arbeidet. Funnene viser også at kommuner med større nettverk internt har mulighet til å ha ressurser som har *mellomromskompetanse*, noe som viser seg svært viktig for å lykkes med et systematisk fokus både på å sette i gang og gjennomføre innovasjonsprosesser. Samtidig har ansatte med *mellomromskompetanse* (Ringholm et al., 2011; Saglie & Ødegård, 2013) en viktig rolle i arbeidet med forankring både i egen organisasjon og mot politisk nivå. Ansatte med *mellomromskompetanse* ser både behovet i tjenesten og til ansatte og brukere samtidig som de klarer å koble dette til kommunens strategier og aktiviteter (ibid). Innen 2020 skal velferdsteknologi være en del av det integrerte tjenestetilbudet i kommunene. Kommunene som har vært med som utviklingskommuner vil i det videre arbeidet være viktige ressurser for å spre erfaringer og kunnskap til andre norske kommuner. På denne måten forsterkes nettverkene og utviklingskommunene får en rolle i å innrullere nye kommuner og på denne måten bidra til å gjøre det Latour omtaler som å stadig utvide nettverket gjennom å overtale og innrullere nye aktører (Latour, 1987). Utfra funnene i denne studien vil jeg argumentere for at en sosioteknisk tilnærming til innovasjon er en fruktbar tilnærming.

Hva er nytt?

Mange av funnene i denne studien sammenfaller med funn andre forskere på innovasjon i offentlig sektor og kommuner har gjort. Dette gjelder både betydningen av ledelse, forankring i organisasjon og politisk. Også når det kommer til barrierer for innovasjon har jeg funnet mye som sammenfaller med tidligere forskning; som manglende forankring, risiko for å feile, travelhet og stor arbeidsbelastning i hverdagen (AHO, 2016; Bason, 2016, 2017; KS et al., 2015). Så hva kan denne studien tilføre av ny kunnskap om innovasjonsprosesser? Selv om dette er en liten studie som er basert på analyse av dokumenter og empiri fra intervjuer i to kommuner, er det noen funn som er spesielt verdifulle og kan gi grunnlag for videre forskning. Dette dreier seg for det første om betydningen av *flernivåinnovasjon* og hvordan handlingsperspektivet på innovasjon og forflytningen mellom ulike samfunnsnivåer er av betydning for å innfri visjoner og strategier i gjennomføringen av nasjonal politikk. Studien peker i denne sammenhengen på hvordan innovasjon må skje både på statlig, regionalt og kommunalt nivå, men også på brukernivået. Det er en bred erkjennelse av verdien av å involvere brukere i innovasjonsarbeidet, men både denne studien og andre viser at dette skjer i mindre grad enn intensjonene og ambisjonene tilsier (AHO, 2016, s 17).

Så hvordan kan da denne studien bidra til å fremme involvering og innrulling av brukere i *flernivåinnovasjoner*?

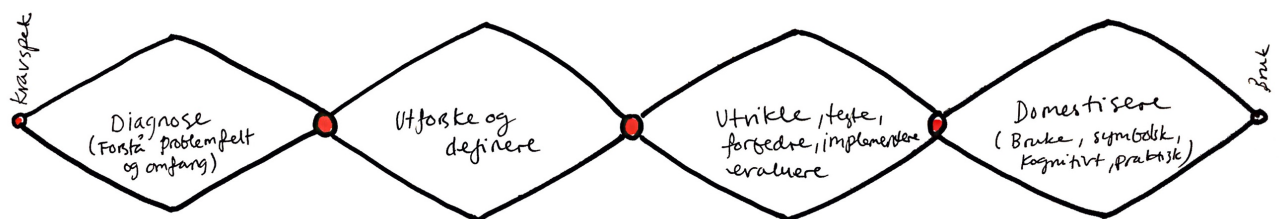
På bakgrunn av analysene i denne studien vil jeg trekke frem noen strategier som kan være fruktbare?

- 1.) Økt bruk og mer systematisk bruk av metodikk for tjenstedesign for å fasilitere samtaler med brukere
- 2.) En tilnærming til tjenesteinnovasjon hvor perspektivet utvides til å inkludere en sosioteknisk tilnærming

Hva mangler i "verktøykassen"?

Tjenstedesign som metode og virkemiddel for innovasjon er fruktbart til et visst punkt men har potensiale til å ha enda større verdi gjennom en tilnærming som også ivaretar domestisering av de velferdsteknologiske løsningene. Som analysene i siste analysekapittel viser er det i utviklingen av tjenester lite systematisk fokus på bruken av velferdsteknologien. I *Samveis – Veikart for tjensteinnovasjon* stopper prosessen ved etter fasen *Ny praksis* og realisering av gevinster. Gjennom å utvide prosessen til også å omhandle *bruk*, kan i tillegg verktøy for å sikre domestisering utvikles.

Analysene viser at ansatte må føle seg trygge på teknologiene før de leveres som tjenester til brukeren, på denne måten må vi se domestiseringsprosessen i to trinn. Som et bidrag til en sosioteknisk tilnærming til tjenesteinnovasjon og tjenstedesign vil jeg argumentere for å utvide modellen med en fjerde diamant. Denne diamanten representerer *domestiseringsperspektivet*.



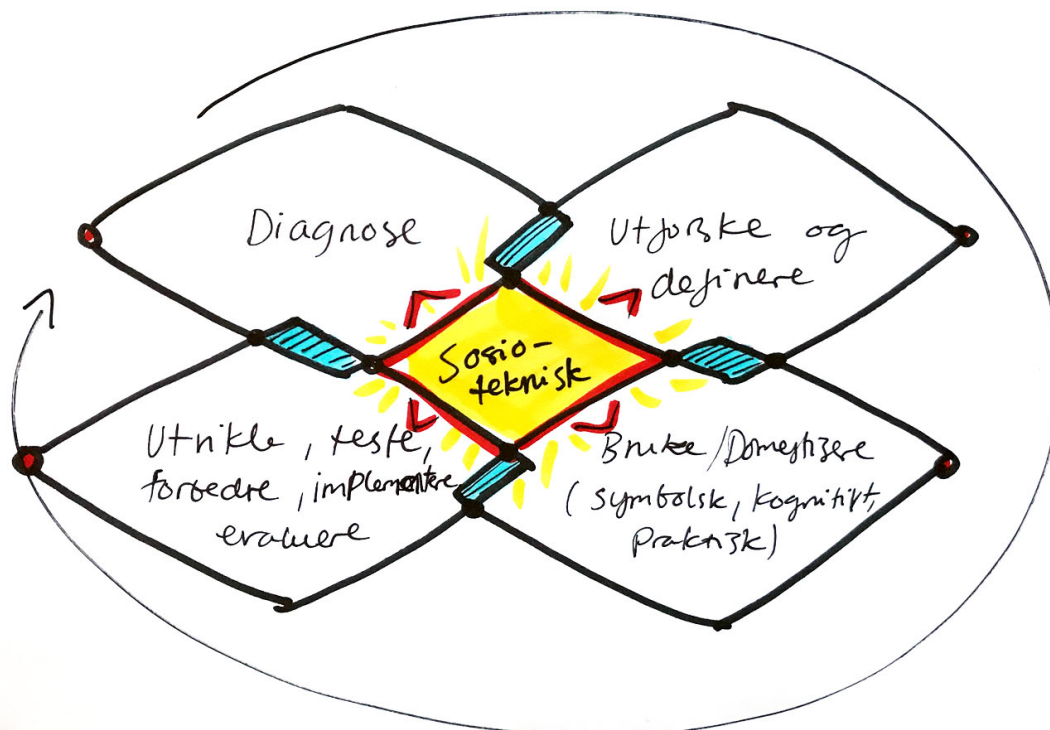
Illustrasjon 4. diamant

Illustrasjon (egen): viser hvordan domestiseringsprosessen kan inngå som en fase hvor bruk og domestisering inngår i prosessen.

Gjennom praktisk bruk av domestiseringsperspektivet, vil ansatte få et verktøy som støtter og ivaretar prosessen fra å presentere en mulig ny teknologi for brukeren til å tilrettelegge for at brukeren har forutsetningene for å ta teknologien i bruk. Denne dimensjonen vil i så måte også skape en forståelse blant ansatte om hvordan en systematisk tilnærming til å ta i bruk teknologien kan gjøres på ulike måter gjennom å påvirke ulike dimensjoner ved brukerens praksis. Dette ble illustrert godt gjennom historien fra Frater kommune hvor

brukeren skulle lære å bruke komfyren. Da ansatte forstod hva som var viktig og ga mening til brukeren kunne de aktivt påvirke denne dimensjonen i opplæringen av brukeren. På den måte så vi at både den *kognitive, praktiske og symbolske dimensjonen* (Knut H. Sørensen, 2006) ble påvirket i å ta i bruk komfyren til å lage egg, og komfyren som teknologi etterhvert ble domestisert i brukerens hverdag.

De ulike diamantene representerer faser i innovasjonsprosessen, men i et handlingsperspektiv på innovasjon er det mer fruktbart å se prosessen som en iterativ, sirkulær prosess, med overlappende dimensjoner. Jeg har derfor valgt å presentere en alternativ modell som består av fire diamanter som illustrerer dette som en sirkulær prosess med et overordnet sosioteknisk fokus. Gjennom å flytte om på rekkefølgen på diamantene utgjør de fire diamantene et rom i sentrum hvor en *femte diamant* blir synlig. Diamanten i sentrum representerer det helhetlig og sosioteknisk perspektivet. Det sosioteknisk perspektiv vil i de ulike designfasene kunne fungere som en fruktbar utvidelse av fasene i innovasjonsprosessen. Denne modellen vil være spesielt relevant i kontekster med både menneskelige og tekniske aktører som en sentral del av nettverket. Perspektiv kan bidra til en systematisk og helhetlig tilnærming hvor både domestiseringsperspektivet er med, men også både det sosiale og det tekniske blir ivarettatt og synliggjort i de øvrige fasene i innovasjonsprosessen.



Illustrasjon sosioteknisk diamant (egen illustrasjon)

Viser en sosioteknisk tilnærming til tjenesteinnovasjon. Hvor dimensjonen domestisering er inkludert, i tillegg er det sosioteknisk perspektivet viktig i alle dimensjonen i prosessen. Prosessen er nå fremstilt som en sirkulær iterativ prosess, hvor de ulike dimensjonene er overlappende og i bevegelse/forhandling.

Nytte av studien og implikasjoner for videre forskning

Jeg håper og tror at denne tenkningen vil være nyttig gjennom kunnskap om hvordan innovasjoner og innovativ praksis skapes i samspill mellom ulike aktører og på ulike nivåer. Gjennom å belyse både menneskelig og tekniske (ikke-menneskelige) aktører i nettverket, håper jeg studien bidrar til å vise hvordan både menneskelige og tekniske aktører inngår i forhandlingene og innrulleres i nettverket i innovasjonsarbeidet. Nyten av funnene fra studien vil spesielt ha relevans i kontekster hvor det er høy grad av kompleksitet og mange ulike aktører. Fram mot 2020, skal alle kommuner utvikle tjenestetilbudet med ulik type velferdsteknologi. For kommunene vil denne studien ha relevans gjennom å belyse den konkrete problemstillingen knyttet til bruk av velferdsteknologi. Tematikken i studien er generisk og vil også være overførbar til andre fagområder hvor tjenester skal utvikles med menneskelige behov i sentrum, men med tekniske artefakter som en del av løsningen for å dekke behovene.

For videre forskning hadde det vært interessant og gått nærmere inn på flere av aktørene i nettverket for å undersøke deres rolle i nettverket og betydning for innovasjonsarbeidet. Aktører som hadde vært interessant å forfølge kunne vært både leverandører av velferdsteknologi med tilhørende system, plattform og økosystemet for velferdsteknologi som er under utvikling, eller designere som jobber med utviklingen av de velferdsteknologiske artefaktene. Dette må jeg imidlertid overlate til framtidige forskningsprosjekter.

Referanseliste

- AHO. (2016). *Veikart for tjenesteinnovasjon. Følgforskning på innføringen av metodikk for tjenesteinnovasjon i Nasjonalt velferdsteknologiprogram 2016*. Retrieved from Oslo:
- AHO, & Intr International. (2015). *VIS - Velferdsteknologi i Sentrum. Innføring av velferdsteknologi i sentrumsbydelene i Oslo. Delleveranse 1 av 2*. Retrieved from
- AHO, & Intr International. (2016). *VIS - Velferdsteknologi i Sentrum. Innføring av velferdsteknologi i sentrumsbydelene i Oslo. Delleveranse 2 av 2*. Retrieved from
- Akrich, M., Callon, M., & Latour, B. (2002). The key to success in innovation* part 2. The art of choosing good spokespersons. *International Journal of Innovation Management*, 6(2).
- Almendingen, B. (2013). Disse kommunene får penger til velferdsteknologi. *Kommunal Rapport*.
- Alver, B. G., & Øyen, Ø. (2007). *Forskningsetikk i forskerhverdag*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Arntsen, T. J. (2015). *Kontoroversen om innherredsveien. Miljøgate versus Superbusstrase*.
- Aune, M. (2002). Users versus Utilities - the domestication of an energy controlling technology. In A. Jamison & H. Rocacher (Eds.), *Technology studies and sustainable development*. Ptofil Verlag.
- Aune, M. (2008). Lange timer og lyse øyeblikk.
- Banerjee, B. (2014). Innovating Large-scale Transformation. In C. Bason & R. Cooper (Eds.), *Design for Policy. Design for social responsibility*. Surrey: Gower.
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2015). *Regjeringens handlingsplan for universell utforming*.
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2013). *Norge universelt utformet 2025. Regjeringens handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelighet 2009-2013*. Oslo.
- Bason, C. (2010). *Leading public sector innovation, Co-creating for a better society*. Great Britain: Policy Press.
- Bason, C. (2010). *Leading Public Sector Innovation. Co-creating for a better society*. Bristol: Policy Press.
- Bason, C. (2014). Introduction: The Design for Policy Nexus. In R. Cooper (Ed.), *Design for social responsibility*. Surrey: Gower Publishing Limited.
- Bason, C. (2016). *Form fremtiden, designledelse som innovasjonsverktøy*. København: Gyldendal Business.
- Bason, C. (2017). *Leading public design. Discovering humancentered governance*. Great Britain: Policy Press.
- Bason, C., & Schneider, A. (2014). Public Design in Global Perspective: Empirical Trends. In R. Cooper (Ed.), *Design for Policy. Design for Social Responsibility*. Surrey: Gower Publishing Limited.
- Bently, T. (2014). Design in Policy: Challenges and Sources of Hope for Policymakers. In C. Bason & R. Cooper (Eds.), *Design for Policy. Design for social responsibility*. Surrey: Gower.
- Berg, A.-J. (1998). Fra automatiseringsspøkelse til kyborgvirkelighet? Om teknologisk determinisme og hverdagslig teknologibruk. In T. Nilsen (Ed.), *Mot et bedre arbeidsliv*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bijker, W. E. (1993). Do Not Despair: There Is Life after Constructivism. *Science, Technology & Human Values*.

- Bijker, W. E., Hughes, R., & Pinch, T. (2012). *The Social Construction of Technological Systems*. London: The MIT Press.
- Buchanan, R. (1992). Wicked problems in design thinking. *Design Issues, Vol. 8*(No. 2).
- Callon, M. (1986). Some elements of a sociology of translation: Domestication of the scallops of St. Brieuc Bay. In J. Law (Ed.), *Power action and Belief. Anew Sosiology ogf Knowledge?* : Sociological Review Monograph 32.
- Callon, M. (1998). An Essay of Framing and Overflowing. In M. Callon (Ed.), *The Laws of the Markets*. Oxford: Blackwell.
- Callon, M. (2001). Elementer til en oversettelsessosiologi: kamskjell, fiskere og forskere. In K. Asdal, B. Brenna, & I. Moser (Eds.), *Teknovitenskapelige kulturer*: Spartacus forlag AS.
- Callon, M. (2004). The role of hybrid communities and socio-technical arrangements in the participatory design. *Journal of the center for information studies, 5*(3).
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory. A practical guide through qualitative analysis* (Second edition ed.): SAGE Publications.
- COI. (2015). *Spredning af offentlig innovation. Hvad kan vi lære af forskningen?* Retrieved from
- Dagestad, S. (2016). Nytt, nyttig og nyttegjort. In S. Dagestad (Ed.), *Innovasjon i praksis, Veien til den andre siden*. Oslo: Innoco.
- Design Council. (2017). The Double Diamond. Retrieved from <http://www.designcouncil.org.uk/news-opinion/design-process-what-double-diamond>
- Difi. (2016, 12. okt 2016). La oss spørre hvor det gjør vondt før vi skriver ut resepter. Retrieved from <https://www.difi.no/blogg/2016/10/la-oss-sporre-hvor-det-gjor-vondt-vi-skriver-ut-resepter>
- Direktoratet for e-helse. (2016, 22.12.16). Nasjonal referansearkitektur. Retrieved from <https://ehelse.no/velferdsteknologi/nasjonal-referansearkitektur>
- Direktoratet for e-helse (Producer). (2017a). Leverandørmøte om velferdsteknologi. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=zxkn1sR7hQ0&t=178s>
- Direktoratet for e-helse. (2017b). *Nasjonal e-helsestrategi og mål 2017-2022*. Retrieved from Oslo:
- Direktoratet for e-helse. (2017c). *Nasjonal handlingsplan for e-helse 2017-2022*. Retrieved from Oslo:
- Doga. (2015). *Verdier for samfunnet, DOGA strategi 2015-2018*. Retrieved from
- e-helse, D. f. (2017). Om Direktoratet for e-helse. Retrieved from <https://ehelse.no/om-oss/om-direktoratet-for-e-helse>
- Folkehelseinstituttet. (2015). Modell for kvalitetsforbedring. Retrieved from <http://www.helsebiblioteket.no/kvalitetsforbedring/metoder-og-verktoy/modell-for-kvalitetsforbedring>
- Godø, H. (2008). *Innovasjonsledelse. Teknologiutvikling fra idé til forretningsplan*. Trondheim: Tapir Akademiske Forlag.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2011a). *Meld.St 16. Nasjoal helse- og omsorgsplan (2011-2015)*.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2011b). *NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg*. Oslo.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Meld.St 29 (2012-2013), Morgendagens omsorg*. Regjeringen.
- helse- og omsorgsdepartementet. (2015a). *Meld.St.26 (2014-2015), Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet*. Oslo.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015b). *Omsorg 2020, regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020*. Retrieved from Oslo:
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2016). *Meld.St. 13 (2017-2017), Kvalitet og pasientsikkerhet 2015*. Oslo.

- Helsedirektoratet. Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/velferdsteknologi>
- Helsedirektoratet. (2012). *Fagrappport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse og omsorgstjenestene*. Retrieved from Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2013). *Fagrappport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse og omsorgstjenestene*. Retrieved from Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2014). *Helsedirektoratets anbefalinger på det velferdsteknologiske området*. Retrieved from Oslo:
- Helsedirektoratet. (2015). *Gevinstrealiseringsrapport nr. 1*. Retrieved from Oslo:
- Helsedirektoratet. (2017a). Nasjonalt velferdsteknologi program. Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/velferdsteknologi>
- Helsedirektoratet. (2017b). Velferdsteknologi. Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/velferdsteknologi-behovsdrevet-innovasjon-satsninger>
- Jasanoff, S. (2004). Ordering knowledge, ordering society. In S. Jasanoff (Ed.), *States of knowledge. the co-production of Science and sosial order*. New Yourk: Routledge.
- Kommunal- og regionaldepartementet. (2013). *Nye vegar til framtidias velferd. Regjeringa sin strategi for kommunesktoren*.
- KS. (2015a, 23.03.2015). Kort om KS. Retrieved from <http://www.ks.no/fagomrader/om-ks/ks-organisasjon/kort-om-ks/>
- KS. (2015b). *Velferdsteknologiens ABC*. Retrieved from Oslo:
- KS. (2017). [samveis.no](http://www.samveis.no/). Retrieved from <http://www.samveis.no/>
- KS, Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo, Designit, EGGS, Halogen, & Livework. (2015). *Tiden inne for tjenstedesign?* (KS FoU nr. 144018). Retrieved from Oslo:
- Latour, B. Where Are the Missing Masses? The Socilogy of a Few Mundane Artifacts. In W. E. Bijker & J. Law (Eds.), *Shaping Technology/ Building Society. Studies in Sociotechnical Change*. Cambridge, Massachusetts London, England: The MIT Press.
- Latour, B. (1987). *Science in Action. How to follow sciientists and engineers through society*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Latour, B. (1990). Technology is society made durable. *The Sociological Review*, 38(1), 103.
- Latour, B. (2007). *How to think like a state*. Paper presented at the Anniversary of the WRR in presence of Queen Beatrix of The Netherlands.
- Lie, M. S., Knut H. (1996). Making technology our own: Domesticating technology in everyday life *Making technology our own: Domesticating technology in everyday life*. Oslo: Scandinavian University Press.
- Lovdata. (1977).
- Lovett, H. (2016). 20 mobile helseløsninger du kan ta i bruk nå. *Den nye velferdsstaten*. Retrieved from <https://teknologiradet.no/velferd-skole-og-helse/20-mobile-helselosninger-du-kan-ta-i-bruk-na/>
- Lykkebo, O. B. (2016). *Innovationsbarometeret - høyere effektivitet og kvalitet i den offentlige sektor gjennom innovation*. Retrieved from København:
- MacKenzie, D., & Wajcman, J. (1999). Introductory essay: the social shaping of technology. In D. MacKenzie & J. Wajcman (Eds.), *The social shaping of technology*. Maidenhead: Open university Press.
- Mager, B. (2016). *Service design impact report*. Retrieved from Köln:
- Nærings- og handelsdepartementet. (2009). *Meld.St.nr.7 (2008-2009), Et nyskapende og bærekraftig Norge*.
- Regjeringen. (2015). *Omsorg 2020*.
- Reinertsen, R. E., Bull-Berg, H., Farshchian, B., Høyland, K., Reitan, J., & Svagård, I. S. (2016). *Konsernsatsing velferdsteknologi*. Retrieved from Trondheim:

- Ringholm, T., Teigen, H., & Aarsæther, N. (2013). *Innovative kommuner*. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
- Ringholm, T., Aarsæther, N., Bogason, P., & Ellingsen, M.-B. (2011). *Innovasjonsprosesser i Norske kommuner*. Retrieved from Tromsø:
- Saglie, J., & Ødegård, G. (2013). Stemmerett for 16-åringer: Forsøk som flernivåinnovasjon. In T. H. Ringholm Toril, Aarsæther Nils (Ed.), *Innovative kommuner*. Oslo: Cappelen Damm.
- Schneider, & Stickdorn. (2016). Deep service design thinking. In S. Stickdorn (Ed.), *This is servicedesign thinking*. Amsterdam: BIS Publisher.
- Sejersted, F. (1998a). Hinsides teknologideterminisme *Teknologipolitikk*. Oslo.
- Sejersted, F. (1998b). Mot en teknologisk teori om teknologi *Teknologipolitikk*. Oslo.
- Silverstone, R., & Haddon, L. (1996). Design and the domestication of information and communication technologies: Technical Change and Everyday Life. In R. M. Silverstone, R (Ed.), *Communication by design*: Oxford University Press.
- Siodmok, A. (2014). Tools or Insight: Design Research for Policymaking. In C. Bason & R. Cooper (Eds.), *Design for Policy. Design for Social Responsibility*. Surrey: Gower.
- Skjølvold, T. M. (2015). *Vitenskap, teknologi og samfunn*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Standal, K. (2017). [Velferdsteknologiprogrammet – resultater og videre satsing].
- Star, S. L. (2010). This is Not a Boundary Object: Reflections on the Origin of a Concept. *Science, Technology, & Human Values*(35(5) 601-617).
- Star, S. L., & Bowker, G. (2000). Some tricks of the trade in analyzing classification *Sorting things out. Classification and its consequences*. New York: MIT Press.
- Star, S. L., & Lampland, M. (2009). Reckoning with standards *Standards and their stories. How quantifying, classifying and formalizing practices shape everyday life*. USA: Cornell University Press.
- Søndergaard, D., Hadnagy, J., Montefusco, M., & Dahlberg, A. (2017). *Bra lösningar fungerar för alla - om universell design och välfärdsteknologi*. Retrieved from www.nordicwelfare.org
- Søndergaard, D. C. (2017). *Connect – Collecting Nordic Best Practice Within Welfare Technology*. Retrieved from
- Sørensen, K. (2007). *Kunnskapskulturer og teknologiske praksiser. En kort innføring i noen emner fra teknologi og vitenskapsstudier*. NTNU.
- Sørensen, K. H. (2004). Tingenes samfunn. Kunnskap og materialitet som sosiologiske korrektiver. *Sosiologi i dag*, 34(2).
- Sørensen, K. H. (2006). Domestication: The enactment of Technology. In T. Berker (Ed.), *Domestication of media and technology*. Maidenhead: Open University Press.
- Sørensen, K. H. (2010). Det norske samfunn - et innovasjonssystem? In F. o. kjølsrød (Ed.), *Det Norske samfunn*. Oslo: Gyldendals Akademiske.
- Tennøe, T. (2017). Kronikk om mobil helse: Diagnose: “Dum og frekk”. Retrieved from <https://teknologiradet.no/velferd-skole-og-helse/kronikk-om-mobil-helse-diagnose-dum-og-frekk/>
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3 ed.). Oslo: Gyldendals akademiske.
- Winhall, J., & Maschi, S. (2014). Tools for Implementation. In C. Bason & R. Cooper (Eds.), *Design for Policy. Design for Social Responsibility*. Surrey: Gower.
- Winner, L. (1980). Do Artifacts Have Politics? *Daedalus, Vol. 109, Modern Technology: Problem or Opportunity?*(No. 1), 121-136.
- Yearley, S. (2005). *Making Sense of Science*. London: Sage Publication.

Vedlegg: Intervjuguide

Intervjuguide– ansatte i kommune

Innledning

- Takk for at jeg får intervju deg om dette temaet.
- Fortelle om studien.
- Intervjuspørsmålene er organisert i tema med utgangspunkt i ulike forskningsspørsmål som skal besvares.

Tema 1.) Mål og motivasjon

- Kjenner du til tjenstedesign metodikk?
 - Kjenner du til *Samveis**?
 - Kan du beskrives hvordan du opplever selve verktøyet?/ hva er ditt inntrykk av verktøyet?
 - Har din kommune/avdeling tatt i bruk metodeverktøyet *Samveis**?
 - Har dere tatt i bruk andre tjenstedesignmetoder?

Hvis ja:

- Kan du beskrive en prosess/prosjektet hvor tjenstedesign har vært en del anvendt prosess?
 - Hva var målet med å ta i bruk verktøyet?
- Hvordan har arbeidet hvert organisert i deres kommune i dette arbeidet?
 - Hvem er engasjert i dette arbeidet i din kommune?
 - Har dere hatt samarbeidspartnere utenfor egen kommune? Hvem?
 - Hvem har vist interesse for prosjektet?
Politikere, strategiskledelse, ulike fagområdet internt, tjenstemottakere, pårørende, presse/media, andre kommuner, forskningsinstitusjoner?

Hvis nei:

- Kan du beskrive faktorer som gjør at dere ikke har valgt å ta i bruk tjenstedesignmetodikk?

Tema 2.) Bruk av metoden - viktige aktører og pådrivere for å ta i bruk *Samveis**

- Kan du beskrive hvordan metoden har vært brukt i prosjektet?
 - Hvem har vært med i prosessen?
 - Over hvor lang tid pågikk prosessen?
- I hvor stor grad brukte dere metode - verktøyet i prosjektet?
 - Hvordan startet dere opp prosessen?
 - Hvordan opplevde du/dere arbeidet med denne prosessen?

- Brukte dere hele verktøyet fra A-Å?

Hvis nei:

– hvilke deler brukte dere?

- Hva var årsaken til at dere valgte akkurat disse delene?
- Anvendte dere de ulike komponentene i verktøyet i den rekkefølgen det er presentert?

Hvis ja:

- Anvendte dere de ulike komponentene i verktøyet i den rekkefølgen det er presentert?

- Kan du beskrive bruken av verktøyet gjennom prosjektet?

- På hvilken måte har dere jobbet med verktøyene for brukerinvolvering i prosjektet?
 - Hvordan har dere gjort dette?
 - Har brukerinvolveringen foregått i bestemte faser eller i hele prosessen?
- På hvilken måte har dere jobbet med verktøyene for gevinstrealisering i prosjektet?
 - Hvordan har dere gjort dette?
 - Er gevinstene faktisk realiserte?
- Har visualisering vært en del av prosjektet?
 - Hvordan har dere gjort dette?
 - Brukte dere interne eller eksterne fasilitatorer?
- Har dere i prosessen vært deltakende i et program eller prosjekt gjennom KS eller Helsedirektoratet eller andre eksterne aktører?
- Har dere hatt bistand/hjelp av eksterne konsulenter i prosessen?
 - I så fall hvilken kompetanse verdi har konsulentene tatt med inne i prosjektet?
 - Har eksterne konsulenter hatt betydning for resultatet i prosjektet?
- Hvordan vil du vurdere helhetsopplevelsen av verktøyet og bruken av dette?
- Opplevde dere noen vanskeligheter eller usikkerhet i gjennomføringen av prosessen/prosjektet?
 - Hvis ja, hvilke problemer?
 - Hva gjorde dere for å komme videre?

Tema 3.) Erfaringer og resultater

- Hva har dere lært av prosessen?
- Opplever du at anvendelse av verktøyet har bidratt til innovasjon i din kommune?
- Vil noen av erfaringene bli tatt med videre i kommunens prosess og prosjektarbeid?
- Har dere gjort dere erfaringer som kan være overførbart til andre innovasjonsprosesser i kommunen?
 - I så fall hvilke?
- Har dere i prosessen opplevd utfordringer eller barrierer for måloppnåelse i prosjektet
 - i så fall hvilke?
- Har dere fått nødvendig opplæring i bruk av metoden?
 - Hvem har gitt opplæringen?
 - Hvordan foregikk opplæringen?
- I hvilken grad har verktøyet har bidratt til:
 - Økt innovasjon i kommunen?
 - Økt læring om innovasjonsprosesser?
 - Økt verdien for mottakeren av tjenesten?
 - Bidratt til gevinstrealisering?
 - Effektivisert tjenesten?
- I hvilken grad har prosjektet vært forankret i kommunens ledelse? har forankringen hatt betydning for:

- engasjementet i prosjektet?
- prioriteringen for å gjennomføre prosjektet?
- teamarbeid/ tverrfaglig samarbeid i prosjektet?
- Har dere deltatt i pilotprosjekt gjennom KS, InnoMed eller andre eksterne aktører?
 - Hvilken betydning har dette hatt for hvordan dere har tatt i bruk metoden?
 - Har dere jobbet med metoden etter at pilotprosjektet var ferdig?
 - Hvorfor/ hvorfor ikke?
 - Ser du for deg at dette er en metode dere vil fortsette å bruke?