



Christine Bjelland Jensen & Thea Ramm

Er symmetri i makt og ressurser en forutsetning for vellykket samarbeid? En studie av et interkommunalt samarbeid.

**Masteroppgave i offentlig administrasjon og styring
OsloMet – storbyuniversitetet
Fakultet for samfunnsvitenskap**

Forord

Denne undersøkelsen er gjennomført som et avsluttende ledd av vår masterutdannelse i Offentlig administrasjon og styring ved OsloMet. Det har vært to gode år, og vi er takknemlige for et hyggelig og åpent klassemiljø, kunnskapsrike forelesere og interessante emner underveis. Som for alle studenter har vi opplevd utfordringer og til tider noe frustrasjon knyttet til oppgaver og eksamener i løpet av disse årene, men samlet har det vært spennende og lærerikt.

Vi vil gjerne takke vår veileder Sissel Hovik for gode tilbakemeldinger, støtte og oppfølging. Vi vil også rette en takk til Asbjørn Røiseland som er koordinator fra masteremnet, for god seminarundervisning i forbindelse med masteroppgaven og rask tilbakemelding på spørsmål underveis. Videre vil vi takke våre respondenter for at de stilte opp i undersøkelsen, og villig delte deres erfaringer og meninger. Uten deres deltakelse hadde det ikke vært noen oppgave.

En stor takk rettes også til våre medstudenter. Takk for svar på store og små spørsmål underveis i studietiden, støtte, hyggelig lunsjer og sosiale sammenkomster.

Takk til våre respektive samboere som har holdt ut med oss i denne perioden, og vist forståelse og støttet oss. Takk også til øvrige venner og familie for korrekturlesing.

Sist, men ikke minst, vil vi takke hverandre for et strålende samarbeid ikke bare med masteroppgaven, men også i mange oppgaver gjennom studieløpet. Vi kommer til å savne å samarbeide med hverandre.

Christine Bjelland Jensen og Thea Ramm

Mai 2020

OsloMet – storbyuniversitetet, Fakultet for samfunnsvitenskap
Oslo 2020

Sammendrag:

Interkommunale selskap (IKS) er organisasjoner som har vokst fram som et resultat av et stadig økende behov for effektivitet og mer koordinerte tjenester fra kommunene. Denne typen samarbeid kan være utfordrende ettersom aktørene deltar frivillig i samarbeidet, og kan ha ulike behov og innflytelse. De er likevel avhengig av hverandre for å løse komplekse problemer de ikke ville klart å løse alene, og dette paradokset gjør samstyring særlig krevende. IKS-er består ofte av kommuner av svært ulik størrelse når det gjelder innbyggertall. Dette medfører at deltakerne tar med seg svært ulike ressurser, kompetanse og innflytelse inn i samarbeidet. Ifølge Ansell og Gash (2008) sin modell for samstyring er symmetri i makt- og ressursfordelingen en viktig oppstartsbetingelse for at samarbeidet skal bli vellykket. Uten en jevn makt- og ressursfordeling risikerer man ifølge teorien, et konfliktfylt samarbeid preget av lite fremgang.

I oppgaven har vi undersøkt et IKS i Norge bestående av ni deltakerkommuner som samarbeider om byggingen av et nytt helsehus i regionen. Vår problemstilling i denne oppgaven er todelt; *I hvilken grad påvirkes samarbeid i IKS av asymmetri i makt og ressurser blant deltakerkommuner, og hvordan motvirke negative effekter av en ujevn makt- og ressursfordeling?* For å svare på denne problemstillingen har vi utført semi-strukturerte intervjuer med representanter fra både små og store kommuner i samarbeidet, som alle er tidligere eller nåværende ordførere og rådmenn, samt ledelsen for IKS-et.

I vår studie finner vi at det er en klar asymmetri i makt- og ressurser blant deltakerkommunene i samarbeidet, men at dette i liten grad påvirker samarbeidet. Respondentene forteller at de ikke opplever at de har ulik innflytelse eller ressurser på samarbeidet, til tross for variasjonen i størrelse. Våre funn tyder på at dette skyldes gode erfaringer fra tidligere samarbeid, en ledelse med stor grad av autonomi og tillit, gjensidig avhengighet og tillit mellom deltakerkommunene og tydelig strukturelle rammer IKS som samarbeidsform gir.

Summary:

Intermunicipal cooperations are organizations that have emerged as a result of an ever-increasing need for efficiency and more coordinated services from the municipalities. This type of collaboration can be challenging as the actors voluntarily participate in the collaboration and can have different needs and ability to influence. However, the actors are dependent on each other to solve complex problems that they would not be able to solve alone, this paradox makes collaborative governance particularly demanding. Intermunicipal cooperations often consist of municipalities of varying population sizes. This means that the participants bring very different resources, expertise and influence into the collaboration. According to Ansell and Gash's (2008) model for collaborative governance, symmetry in the distribution of power and resources is an important starting condition for the collaboration to be successful. Without a symmetric distribution of power and resources there is a risk that the collaboration will be characterized by conflict and little progress.

This thesis has examined an intermunicipal cooperation in Norway consisting of nine participating municipalities who are collaborating on coordinating health services in their region. The research question in this thesis is twofold; To what extent is collaboration in intermunicipal cooperations influenced by asymmetry in power and resources among participant municipalities, and how to counteract the negative effects of an uneven distribution of power and resources? Semi-structured interviews were conducted with representatives from both small and large municipalities in the collaboration, all of whom are former or current mayors and councilors, as well as the management of the intermunicipal cooperation.

In our study, we find that there is a clear asymmetry in power and resources among the participants in the collaboration, but the study suggests that this has little effect on the collaboration. The respondents say that they do not feel that they have different levels of influence or resources on the collaboration, despite the variation in population size. The findings indicate that this is due to good experiences from previous collaborations, a management with a high degree of autonomy and trust, mutual dependence and trust between the participant municipalities and the clear structural framework that intermunicipal cooperations provides as a form of cooperation.

Innholdsfortegnelse

1.0 INNLEDNING	1
1.1 PROBLEMSTILLING.....	2
1.2 AVGRENSNING OG BEGREPSAVKLARING.....	2
<i>Samstyring, samhandling og governance</i>	2
<i>Hva er interkommunalt samarbeid generelt og IKS spesielt?</i>	3
1.3 OVERSIKT OVER OPPGAVENS OPPBYGNING OG KAPITLER.....	4
2.0 TEORI	5
2.1 COLLABORATIVE GOVERNANCE.....	6
2.2 MAKT- OG RESSURSBALANSE.....	6
2.3 TILLIT.....	7
2.4 INSENTIVENE TIL Å DELTA.....	8
2.5 ERFARINGER FRA TIDLIGERE SAMARBEID.....	9
2.6 LEDERSKAP.....	9
2.7 INSTITUSJONELT DESIGN.....	11
2.8 TIDLIGERE FORSKNING OG KUNNSKAPSSTATUS.....	11
3.0 METODE	15
3.1 TEMATISERING OG METODEVALG.....	15
3.2 VALG AV CASE.....	15
3.3 UTVELGELSE AV RESPONDENTER.....	16
3.4 PROSEDYRE FOR DATAINNSAMLING.....	17
3.5 STYRKER OG SVAKHETER VED METODEN.....	18
3.6 VALIDITET OG RELIABILITET.....	20
3.7 ETISKE HENSYN.....	21
4.0 CASEBESKRIVELSE OG FUNN	23
4.1 REGION NORDHORDLAND HELSEHUS IKS.....	23
4.2 FUNN.....	26
<i>Opplevelse av makt- og ressursfordeling</i>	26
<i>Organisering</i>	27
<i>Ledelse</i>	27
<i>Kommunikasjon</i>	28
<i>Tidligere erfaringer</i>	29
<i>Felles forståelse</i>	29
<i>Gjensidig avhengighet</i>	30
<i>Insentiv til å delta</i>	31
5.0 DISKUSJON	32
5.1 HVORDAN TIDLIGERE ERFARINGER BYGGER TILLIT OG EN FØLELSE AV GJENSIDIG AVHENGIGHET.....	32
5.2 BETYDNING AV ORGANISERING I IKS.....	34
5.3 LEDELSE OG KOMMUNIKASJON.....	35
5.4 TIDSPRESS OG UTÅLMODIGHET.....	37
5.5 VÅRE FUNN I LYS AV TIDLIGERE FORSKNING.....	38
5.6 DISKUSJON AV METODEVALG.....	39
5.7 KRITIKK OG NYTTIGHET.....	40
6.0 AVSLUTNING	41
6.1 VIDERE FORSKNING.....	42
7.0 LITTERATURLISTE	44
8.0 VEDLEGG	48
VEDLEGG 1 – INFORMASJONSSKRIV OG SAMTYKKEERKLÆRING:.....	48
VEDLEGG 2 – INTERVJUGUIDE 1: TIL RESPONDENTER FRA KOMMUNER.....	51
VEDLEGG 3 – INTERVJUGUIDE 2: TIL RESPONDENTER FRA LEDELSEN.....	53
VEDLEGG 4 – GODKJENNINGSBREV FRA NSD:.....	55

Liste over figurer og tabell:

Figur 1 Modell for samstyring (Ansell & Gash, 2008, s. 550)	5
Figur 2 Oversikt over samarbeidet.....	23
Tabell 1 Oversikt over eier-/ansvarsandel (Regionrådet, 2014, s. 3).....	25

1.0 Innledning

Dagens kommuner skal ivareta mange ulike oppgaver for innbyggerne sine. Kommunens ansvar er alt fra helse- og oppveksttjenester til demokratisk deltakelse. Kommunens oppgaver har blitt flere og større i omfang etter kommunereformen og samhandlingsreformen ble innført (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2017; Helse- og omsorgsdepartementet, 2008-2009). Samhandlingsreformen handler om hvordan helse- og omsorgstjenester i større grad skal være helhetlige, og hvordan man ved samhandling skal kunne møte fremtidens krav og endringer når det gjelder helse- og omsorgstjenester. I samhandlingsreformen er et av hovedgrepene å gi kommunene en ny rolle, hvor de skal samarbeide med hverandre og helseforetak om å gi innbyggerne mer helhetlige tjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008-2009, s. 15). Denne utviklingen gjør at kommunene må tenke innovativt når det gjelder hvordan de skal løse oppgavene sine på best mulig måte. Demografiske endringer og mer moderne samfunn gjør at kommunenes oppgaver bare vil fortsette å bli flere og mer komplekse (Klinj & Koppenjan, 2016, s. 4). For mange kommuner har dette ført til inngåelse av samarbeid med én eller flere andre kommuner for å løse oppgavene – et interkommunalt samarbeid. Interkommunale samarbeid øker i omfang, og de fleste kommuner i Norge deltar i minst ett slikt samarbeid (Jacobsen, 2014, s. 96). En ECON-rapport viser at de største ulempene ved interkommunale samarbeid er mangelen på styring og kontroll for deltakerkommunene, mens de største gevinstene er økonomiske innsparinger og kompetanseutveksling (2006, s. 60). En av de mest brukte formelle samarbeidsformene er interkommunale selskap (IKS) som er den samarbeidsformen som blir undersøkt i denne oppgaven.

Kommunene i Norge er svært ulike i innbyggertall og med tanke på ressurser tilgjengelig (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014, s. 21). Dette gjør at de stiller ulikt i interkommunale samarbeid når det gjelder makt og ressurser. I denne oppgaven har vi snakket med respondenter fra deltakerkommuner i et IKS, bestående av kommuner av ulik størrelse, makt og ressurser. IKS-et samarbeider med helseforetak om byggingen av et nytt helsehus i regionen. Generelt har tidligere forskning på feltet i stor grad handlet om effekter interkommunalt samarbeid har på tjenestene som tilbys, og konsekvenser av organisering i ulike samarbeidsformer (Jacobsen, 2014, s. 76). Det er imidlertid lite forskning på selve samarbeidet, og hvordan en ujevn makt- og ressursfordeling påvirker dette. I tillegg er det lite

forskning på hvordan man kan motvirke de negative effektene av en ujevn makt- og ressursfordeling mellom deltakerne. Det er dette vi ønsker å undersøke i denne oppgaven.

1.1 Problemstilling

Ulikheter i økonomiske ressurser, antall innbyggere og kompetanse kan føre til asymmetri i makt- og ressursfordelingen når kommunene inngår samarbeid. Vi har valgt en case hvor vi antar at det er asymmetri i makt og ressurser blant deltakerne, da innbyggertallene varierer. Basert på dette søker denne studien å besvare en todelt problemstilling: *I hvilken grad påvirkes samarbeid i IKS av asymmetri i makt og ressurser blant deltakerkommuner, og hvordan motvirke negative effekter av en ujevn makt- og ressursfordeling?*

1.2 Avgrensning og begrepsavklaring

IKS-et som utgjør vår case er Region Nordhordland Helsehus IKS (RNHI). Deltakerne i IKS-et samarbeider om å bygge et nytt helsehus i regionen, som skal levere tjenester til alle kommunenes innbyggere. Kommunene i dette IKS-et varierer i innbyggertall, og antas derfor også å variere i ressurser og innflytelse i samarbeidet. De samarbeider på tross av dette om komplekse oppgaver mange av kommunene ikke kan løse alene. Samarbeidet om byggingen av helsehuset inkluderer også helseforetakene Helse Bergen HF og Haraldsplass Diakonale Sykehus. For å avgrense oppgavens omfang har vi valgt å kun se på samarbeidet innad i IKS-et, da vi synes det er særlig interessant å undersøke samspillet mellom kommuner. I tillegg avgrenses det ved å fokusere på beslutningsfasen av prosjektet. Vi ønsker å starte med å avklare noen sentrale begreper i oppgaven.

Samstyring, samhandling og governance

Samstyring, samhandling eller «governance» representerer oppfatningen om at iverksetting av offentlig politikk og levering av tjenester stadig blir en mer kompleks oppgave for offentlig sektor og at det kreves samarbeid mellom ulike aktører for å løse oppgavene (Jacobsen, 2014, s. 12). En definisjon av begrepet “governance” er:

«Governance refers to self-organizing, interorganizational networks characterized by interdependence, resource-exchange, rules of the game, and significant autonomy from the state» (Rhodes, 1997, s. 15).

På norsk kan begrepet oversettes til samstyring. Dette er et styringsregime som fokuserer på ikke-hierarkiske prosesser hvor aktører og ressurser koordineres. Samstyring handler dermed om samarbeid eller samhandling mellom aktører som har betydning for offentlig styring, og hvor gjensidig avhengighet og tillit står sentralt (Røiseland & Vabo, 2016, s. 21; s. 27; Kjær, 2004, s. 42). Ettersom samstyring handler om samarbeid mellom mer eller mindre likeverdige aktører, som er gjensidig avhengige av hverandre, innebærer denne styringsformen mulighet for konfliktfylte situasjoner når makt, innflytelse og gjensidig nytte står på spill (Røiseland & Vabo, 2016, s. 36).

Hva er interkommunalt samarbeid generelt og IKS spesielt?

Selv om samstyring eller samhandling i nettverk sies å være et alternativ til den tradisjonelle, hierarkiske styringen, utfolder nettverkssamarbeid seg i skyggen av hierarkiet (Scharpf, 1994, s. 41). Med dette menes det at lovverket regulerer hva myndigheter faktisk har lov til å samarbeide om og på hvilke måter (Jacobsen, 2014, s. 80). Interkommunalt samarbeid kan beskrives som en organisasjonsform der (1) et sett relativt autonome og likestilte aktører (2) forener et sett ressurser (3) for å løse en eller flere oppgaver (Jacobsen et. al., 2010, s. 23). Når kommuner går sammen for å løse oppgaver, kan de velge å gjøre det på flere ulike måter. Det er vanlig å skille mellom styringssamarbeid og produksjonssamarbeid, hvor førstnevnte er politisk samarbeid og sistnevnte er tjenesteytende samarbeid (Jacobsen, 2014, s. 15). Alle formene for interkommunalt samarbeid har ulik grad av formalisering, struktur og omfang. De fire formelle samarbeidsformene for kommuner er vertskommunesamarbeid regulert i kommuneloven kapittel 5A (§§ 28-1 a.-k.), §27-samarbeid regulert i kommuneloven §27, interkommunale selskaper regulert i lov om interkommunale selskaper (IKS) og interkommunale aksjeselskaper regulert i aksjeloven (AS).

I denne oppgaven vil vi rette fokus mot samarbeid i interkommunale selskap. I et IKS kan ikke private eller statlige aktører delta, kun kommuner og fylkeskommuner (Engelsrud, Jahren & Sletnes, 2014, s. 267). Eierne står fullstendig ansvarlige for selskapets forpliktelser. I et IKS står selskapsavtalen svært sentralt, og loven inneholder krav til utformingen og innholdet i denne. Det er gjennom denne avtalen at deltakerkommunenes kontroll sikres. Representantskapet er selskapets øverste organ og her skal minst en representant fra hver deltakerkommune sitte (Engelsrud et al., 2014, s. 270). Gjennom representantskapet sikrer deltakerkommunene styring og kontroll. Selskapsavtalens utforming er også med på å avgjøre

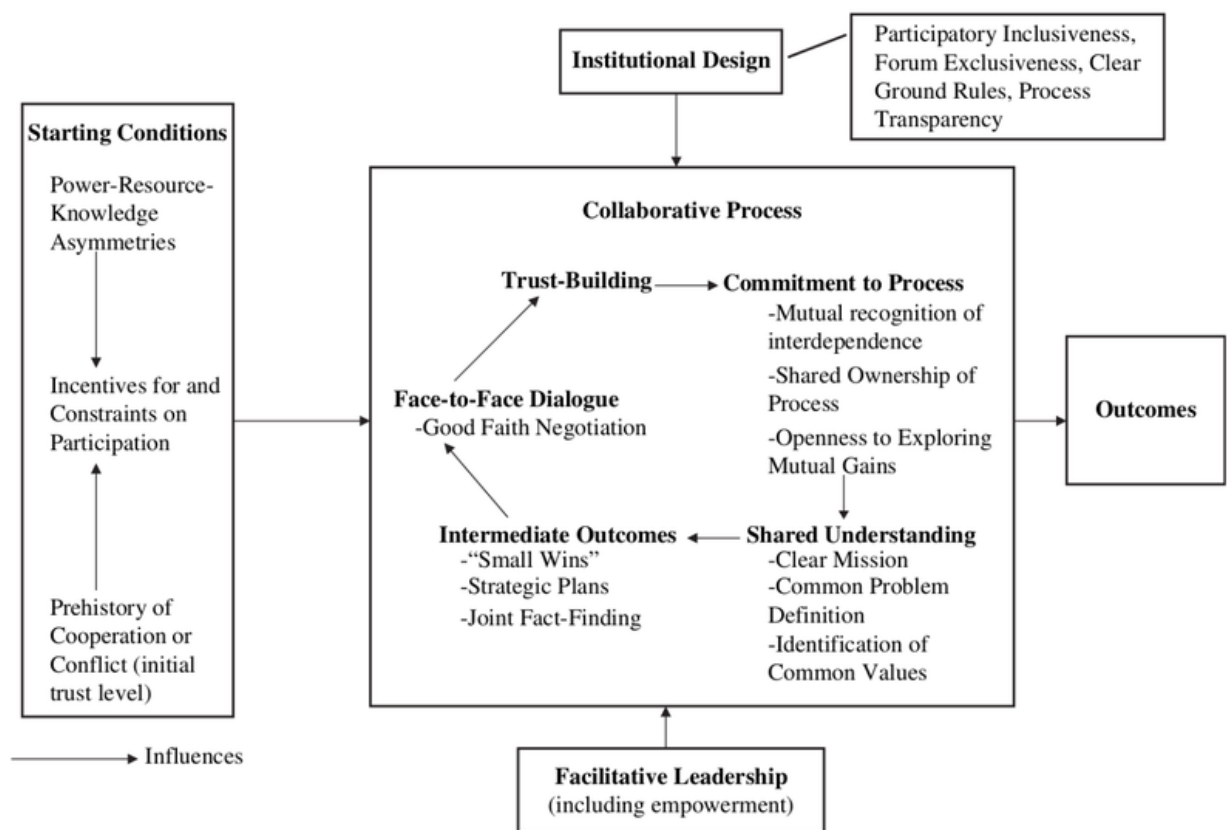
hvor hierarkisk struktur IKS-et har. Leknes et. al. (2013, s. 40) fant i sin rapport at det var 239 IKS registrert i Norge i 2013. Jacobsen oppgir at det er i gjennomsnitt 7,5 deltakerkommuner i disse IKS-ene (2014, s. 97). Organisering i IKS er mer rettet mot økonomisk effektivitet, og har et mer forretningsmessig fokus enn andre samarbeidsformer (Jacobsen, 2014, s. 154).

1.3 Oversikt over oppgavens oppbygning og kapitler

Oppgaven bygger på nettverksteori og teori om interkommunale samarbeid. I kapittel 2 presenteres det teoretiske rammeverket, samt Ansell & Gash (2008) sin modell for nettverkssamarbeid. I tillegg vil vi i dette kapitlet redegjøre for tidligere forskning og kunnskapsstatus på temaet. I kapittel 3 redegjør vi for fremgangsmåten for undersøkelsen og de metodiske avveiningene som er gjort underveis i forskningsprosessen. I kapittel 4 presenteres casen vår. Vi vil også presentere funnene våre fra undersøkelsen i dette kapitlet. I kapittel 5 diskuterer vi våre funn. Underveis knytter vi vår analyse til teorien vi har presentert, samt tidligere forskning på temaet. Vi vil også diskutere mulige implikasjoner av metodevalgene våre, og svakheter og styrker ved oppgaven. Avslutningsvis oppsummeres og konkluderes studien i kapittel 6.

2.0 Teori

I dette kapittelet presenteres Ansell og Gash (2008) sin modell for samstyring. I tillegg gis det en innføring i teorien om «Collaborative Governance», som vil være det analytiske rammeverket for denne oppgaven. For å svare på problemstillingen om hvilken grad makt- og ressursfordelingen påvirker samarbeid i IKS og hvordan man kan motvirke negative effekter av dette, vil vi ta utgangspunkt i Ansell & Gash (2008) sin kontingensmodell for samstyring, kombinert med annen teori. Modellen til Ansell & Gash (2008) inneholder nøkkelbetingelser for et vellykket samarbeid. Modellen illustrerer hvilke variabler samarbeidet er avhengig av for å lykkes, og egner seg godt som utgangspunkt for vår oppgave.



Figur 1 Modell for samstyring (Ansell & Gash, 2008, s. 550)

Modellen er basert på en metastudie av mange casestudier (Ansell & Gash, 2008, s. 543). Som modellen viser blir samarbeidsprosessen (collaborative process) påvirket av oppstarts-betingelser (starting conditions), institusjonelt design (institutional design) og ledelse (facilitative leadership), som igjen påvirker utfallet av samarbeidsprosessen. Hver av de mindre boksene er altså med på å påvirke samarbeidsprosessen. I oppstartsfasen er det avgjørende at insentiv for deltakelse er til stede blant alle deltakerne, og at det er likhet i makt

og ressurser blant deltakerne. I tillegg er tidligere erfaringer med samarbeid og konflikter viktig. Videre blir samarbeidsprosessen påvirket av det institusjonelle designet. Denne strukturen avgjør blant annet hvem som skal bli inkludert og ikke minst ekskludert i samarbeidet, åpenhet i prosessen og grunnleggende retningslinjer. Ledelse er også avgjørende for hvordan samarbeidsprosessen utvikler seg, ved at ledelsen kan styrke eller svekke tilliten, forpliktelsen, motivasjon og kommunikasjon. Den største boksen i modellen viser samarbeidsprosessen. Det som gjør samhandling særlig krevende er kompleksiteten som oppstår fordi variablene i modellen påvirker hverandre, samarbeidsprosessen og utfallet (Ansell & Gash, 2008, s. 550).

2.1 Collaborative Governance

Det analytiske rammeverket for denne oppgaven er teorien om «Collaborative Governance». I korte trekk handler «Collaborative Governance» om å bringe ulike interesser sammen med offentlige aktører i konsensusorienterte beslutningsprosesser (Ansell & Gash, 2008, s. 543). Forklart på en annen måte dreier det seg om å utvikle, planlegge og koordinere mål og interesser til flere forskjellige aktører. Samstyring eller samhandling blir gjerne brukt som en teknikk for å løse konflikter og tilrettelegge for samarbeid mellom offentlige aktører, interessegrupper og borgere. Det kan også brukes som en teknikk for å bringe borgere og aktører sammen om felles prosjekter, som helse- og skolereformer (Ansell, 2012, s. 498).

I denne oppgaven legger vi til grunn Røiseland og Vabo (2016, s. 21) sin definisjon på samstyring. De definerer samstyring som en ikke-hierarkisk prosess hvor offentlig og/eller private aktører og ressurser koordineres og gis felles retning og mening. Denne definisjonen favner om fellestrekkene de ulike definisjonene på samhandling, samstyring og «Collaborative Governance» har, på en god måte.

2.2 Makt- og ressursbalanse

Forhold som er til stede i begynnelsen av et samarbeid legger grunnlaget for hvor vellykket et samarbeid kan bli. Dersom deltakerne har ulik kapasitet, organisatorisk struktur og/eller ressurser, vil dette kunne være til hinder for samarbeidet. Dette kan også påvirke hvilken makt og innflytelse deltakerne har i samarbeidet. Dersom makt- og ressursbalansen mellom deltakerne er asymmetrisk, altså ulik fordeling i makt og ressurser blant deltakerne, vil dette trolig påvirke samarbeidet. Denne ujevnheten kan føre til mistillit, konflikt og hindre

fremgang i samarbeidet dersom man ikke utfører tiltak for å utjevne forskjellene (Ansell & Gash, 2008, s. 551).

For å styrke de svakere deltakernes posisjon, kan det gjennomføres tiltak for å utjevne makt- og ressursbalansen. Ved å sørge for at alle deltakerne blir oppdatert og får informasjon på samme tid, vil man kunne forhindre at mektige aktører dominerer møter (Ansell & Gash, 2008, s. 552). Møtereferater må gi fullstendig og nøyaktig informasjon, slik at de mindre ressurssterke deltakerne som kanskje ikke har ressurser til å delta, får et klart bilde av hva som er sagt og bestemt på møtene (Lasker & Weiss, 2003, s. 32; Merkhofer, Conway & Anderson, 2003, s. 837).

En annen vesentlig faktor for å utjevne makten, er å involvere et bredt spekter av aktører. Dette er viktig for å skape en følelse av fellesskap, eierskap og forpliktelse over tid (Lasker & Weiss, 2003, s. 32). Ved å kombinere ferdighetene og ressursene til forskjellige aktører, vil det være potensial for å iverksette tiltak som går utover kapasiteten til én enkelt person, organisasjon eller sektor, og vil også kunne bidra til å balansere makten mellom deltakerne (Lasker & Weiss, 2003, s. 26).

2.3 Tillit

I startfasen av et samarbeid er det vanlig å møte utfordringer knyttet til lav grad av tillit mellom deltakerne. Tillit innebærer en tro på at de øvrige deltakerne i samarbeidet vil bidra til å imøtekomme de felles forventningene som er utarbeidet, og forutsetter en tro på at de øvrige aktørene ikke opptrer opportunistisk. Samarbeid innebærer en viss risiko, og aktørene i samarbeidet må ha gjensidig tillit til hverandre for at man skal ta risikoen med å involvere seg i samarbeidet. Høy grad av tillit vil redusere kostnadene, bidrar til at aktørene investerer i samarbeidet, og ikke minst bidra til et vellykket resultat fordi aktørene deler kunnskap og ressurser som de ikke besitter alene (Røiseland & Vabo, 2016, s. 80-81).

Tillitsbygging er en kritisk faktor i et nettverksamarbeid (Ansell & Gash, 2008, s. 558; Provan & Kenis, 2007, s. 237). Et samarbeid har større sjanser for å lykkes dersom tillit er gjennomgående i hele nettverket (Provan & Kenis, 2007, s. 238). I de tilfellene hvor et tidligere samarbeid har vært preget av betydelig motstand, fiendskap eller sterkt

motsetningsforhold, er tillitsbygging en helt sentral faktor å få på plass i de tidlige fasene av et samarbeid.

I Ansell & Gashs (2008) modell kommer variabelen tillit frem som en viktig faktor både i oppstartsfasen og i samarbeidsprosessen. Tillit er altså ikke bare en del av oppstartsbetingelsene for et vellykket samarbeid, men blir i modellen også ansett som en stor og viktig del av selve samarbeidsprosessen. Siden tillitsbygging mellom deltakere er en prosess som er tidkrevende, må partene sette av tid for tillitsbygging. Dersom partene ikke er villig til å legge inn den nødvendige tiden det tar å bygge tillit, burde man heller ikke inngå et samarbeid (Ansell & Gash, 2008, s. 559). Glasbergen & Dressen (2005, s. 274) skriver i sin artikkel at det ikke bare er tilstrekkelig å investere tid for å bygge tillit. Det krever også respekt for de andre deltakernes meninger, samt refleksjon over sin egen posisjon i samarbeidet.

2.4 Insentivene til å delta

Insentiver til å delta i en samarbeidsprosess baserer seg delvis på forventningene om hvor vellykket prosessen og utfallet av samarbeidet vil bli, spesielt tatt i betraktning hvor tids- og ressurskrevende prosessen vil være. Insentivene øker dersom deltakerne oppfatter at det er en direkte sammenheng mellom deres deltakelse og utfallet av samarbeidet, ved at de for eksempel har en forventning om å få en større beslutningsmyndighet. På den annen side vil insentivene til å delta reduseres dersom de oppfatter sine bidrag som overfladiske eller rent rådgivende (Ansell & Gash, 2008, s. 552). Dersom det bare eksisterer én arena for deltakerne til å oppnå sine mål og ønsker, eller oppgavene er svært komplekse, vil insentivene til å delta øke. På samme måte vil insentivene til å delta reduseres, dersom deltakerne kan oppnå sine mål gjennom alternative arenaer (Ansell & Gash, 2008, s. 553; Røiseland & Vabo, 2016, s. 22).

Insentivene til deltakerne handler gjerne om et felles ønske om å løse problemer. Likevel kan insentivene for å delta også handle om å unngå negative konsekvenser av å ikke delta i samarbeidet. En eventuell uteblivelse fra et samarbeid vil potensielt kunne medføre negative konsekvenser, som for eksempel tap av påvirkningskraft og svekket omdømme. Deltakerne må derfor gjennomføre en vurdering av fordeler ved å delta og ulemper ved å ikke delta i samarbeidet (Emerson & Nabatchi, 2015, s. 47).

2.5 Erfaringer fra tidligere samarbeid

En annen potensiell utfordring i et nettverkssamarbeid er eventuelle dårlige erfaringer fra tidligere samarbeid. Ansell & Gash (2008, s. 553) hevder at tidligere samarbeid som har vært preget av betydelig motstand, fiendskap eller sterkt motsetningsforhold, vil kunne hindre et godt fremtidig samarbeid. På den annen side vil et tidligere samarbeid preget av suksess, legge grunnlag for et godt fremtidig samarbeid (Ansell & Gash, 2008, s. 553).

Høyt konfliktnivå eller dårlige erfaringer fra tidligere samarbeid, er nødvendigvis ikke alltid en barriere for et godt samarbeid (Ansell & Gash, 2008, s. 553). Det er likevel tydelig at et tidligere samarbeid preget av konflikt, gjerne skyldes lav grad av tillit, som igjen vil skape lav grad av forpliktelse, manipulasjon og uærlig kommunikasjon. I disse tilfellene mener Ansell & Gash (2008, s. 553-554) at et samarbeid med liten sannsynlighet vil lykkes, med mindre partene er gjensidig avhengig av hverandre, eller man gjennomfører tiltak for å styrke tilliten blant aktørene.

2.6 Lederskap

Ansell og Gash (2008) gir i sin modell ledelsen en sentral rolle for at en samhandling skal lykkes. Samstyring er per definisjon ikke-hierarkiske relasjoner (Røiseland & Vabo, 2016, s. 21). Likevel er man avhengig av en form for ledelse som er ansvarlig for å oppnå behovene som kommer til uttrykk i et samarbeid (Røiseland & Vabo, 2016, s. 86). Ansell og Gash (2008, s. 554) mener at å tilrettelegge for god ledelse er helt sentralt for å bringe deltakerne sammen og få dem til å engasjere seg i hverandre og samarbeidet. Ledere har en viktig rolle hva gjelder å bygge tillit, tilrettelegge for dialog og for å utforske gjensidige gevinster. Deres rolle går blant annet ut på å involvere aktørene i prosessen, og mobilisere dem til å samarbeide (Ansell & Gash, 2008, s. 554). En annen viktig del av ledernes rolle går ut på å håndtere konflikter blant aktørene (Lasker, Weiis & Miller, 2003, s. 186).

Tre av behovene som gjerne blir nevnt i sammenheng med ledelse i et samarbeid er kommunikasjon, felles mål og tillit mellom deltakerne (Røiseland & Vabo, 2016, s. 78). Kommunikasjon mellom deltakerne er avgjørende for at aktørene skal kunne ta stilling til hverandres synspunkter og meninger, og sammen formulere felles tilnærming. Dårlig kommunikasjon er gjerne en viktig årsak til at samarbeid ikke lykkes. Behovet for felles mål er viktig for å få en felles forståelse for hensikten bak samarbeidet. Å utarbeide felles mål er

en kompleks prosess, spesielt med tanke på å avklare lederens funksjon i samarbeidet. Tillit er også en av de sentrale faktorene i et vellykket samarbeid. Både tillit, mål og kommunikasjon er behov som ikke tilfredsstilles av seg selv, men som en eller flere ledere kan bidra til å oppnå (Røiseland & Vabo, 2016, s. 79-80).

Ledelse av samarbeid er også utfordrende og vanskelig (Røiseland & Vabo, 2016, s. 96). Den sentrale utfordringen er at samhandling bygger på frivillighet, hvilket innebærer at deltakerne når som helst kan trekke seg ut av samarbeidet dersom samarbeidet ikke er tilfredsstillende. Den reelle muligheten for å trekke seg ut av et samarbeid, kan likevel være begrenset i enkelte tilfeller, slik som i et IKS hvor utmeldelse tar lang tid og kan koste dyrt. Her kan det også være avtalemessige forpliktelser som gjør det utfordrende å melde seg ut (Røiseland & Vabo, 2016, s. 96). En annen utfordring med ledelse av samarbeid er ytre faktorer, slik som politiske vedtak, endringer i markedet eller uforutsette problemer med finansieringskilder. Disse urolighetene kan velte et samarbeid, og det er derfor viktig at en leder skaper en stabil ytre kontekst. En tredje utfordring knyttet til ledelse er forventninger om effekten og resultatet av et samarbeid, noe som igjen gjerne er langsiktig og usikkert (Røiseland & Vabo, 2016, s. 96-97).

Ledernes rolle i et samarbeid blir desto viktigere i tilfeller hvor insentivene til å delta er lav, det er asymmetri i makt og ressurser mellom deltakerne eller konfliktnivået er høyt (Ansell & Gash, 2008, s. 555). Det er gjerne i slike tilfeller lederen må bidra for å utjevne forskjeller. Lederen må da styrke og representere de svakere deltakerne i samarbeidet, slik at man balanserer makten blant deltakerne. En eventuell asymmetri i makt og ressurser kan løses ved at lederne fungerer som pådrivere for å gi en stemme til deltakere som er svakere (Lasker & Weiis, 2003, s. 33; Lasker et al., 2003, s. 194). Dette bidrar til å skape et miljø hvor ulike meninger kan uttrykkes, som igjen skaper tillit, respekt, åpenhet og inkludering i prosessen. Dette kan likevel skape spenninger, da lederen kan oppfattes som partisk. Lederen skal opptre nøytral, men må på den annen side bidra til å utjevne forskjeller (Ansell & Gash, 2008, s. 555).

Lederens rolle i samarbeid handler mye om å tilrettelegge for et velfungerende samarbeid mellom deltakerne, bygget på tillit, god kommunikasjon og felles mål. Siden samstyring bygger på ikke-hierarkisk relasjoner, er det vanskelig å utøve makt ovenfra-og-ned som man ser i tradisjonelle organisasjoner. Det vil likevel være nødvendig, også i samstyring, at en

leder har en viss grad av styring, kontroll og autoritet for å oppnå de grunnleggende behovene som et samarbeid krever (Røiseland & Vabo, 2016, s. 96).

2.7 Institusjonelt design

En annen utfordring forbundet med samstyring, er gjerne knyttet til organisasjonens eller samarbeidets institusjonelle rammer, betingelser og retningslinjer. De største utfordringene knyttet til rammebetingelsene er hvem som skal bli inkludert i prosessen. Alle aktører som blir påvirket av, eller er involvert i problemet, bør bli inkludert i samarbeidet. Prosessen bør være åpen og inkluderende, da det trolig bare er de aktørene som faktisk har en reell mulighet til å delta, som forplikter seg til prosessen (Ansell & Gash, 2008, s. 555-556). Gray (1989) fant at å ekskludere enkelte aktører fra samarbeidet, truer prosessens legitimitet, mens Reilly (2001) fant at ekskludering av aktører er en av de vesentlige grunnene til at et samarbeid mislykkes (Ansell & Gash, 2008, s. 556). Ekskludering av en prosess, kan også medføre at aktørene finner alternative arenaer for å oppnå sine ønsker og mål (Ansell & Gash, 2008, s. 556).

I starten av et samarbeid er deltakerne gjerne bekymret for makten til andre deltakere, samt å bli manipulert. Klare spilleregler og åpenhet i prosessen er derfor elementære institusjonelle rammevilkår, som vil bidra til å øke legitimiteten og tilliten til prosessen (Ansell & Gash, 2008, s. 557). Klar rollefordeling kan også være en viktig institusjonell rammebetingelse. Enighet blant deltakerne i samarbeidet, kan også sees på som en viktig faktor for å unngå spenninger og konflikter. At partene kan være med på å påvirke beslutnings- og oppfølgingsprosesser i samarbeidet, vil bidra til å skape en tilknytning til prosessen som igjen bidrar til en følelse av innflytelse (Ansell & Gash, 2008, s. 557). En siste institusjonell rammebetingelse er bruken av tidsfrister. Tidsfristen kan medføre en begrensning i samarbeidets naturlige gang, og redusere insentivene for langsiktig samarbeid. Av den grunn argumenteres det for at tidsfrister må være realistiske (Ansell & Gash, 2008, s. 557).

2.8 Tidligere forskning og kunnskapsstatus

Det finnes ikke betydelig forskning på interkommunale samarbeid om helsehus. Det finnes likevel en del forskning på generelle interkommunale samarbeid, som vi kan trekke linjer til.

Interkommunale samarbeid inngås om alt fra legevakt, alarmsentraler, PPT, barnevern, krisesenter, vann- og avløpstjenester samt avfall. Inngåelse av samarbeid mellom helseforetak og kommunene blir gjerne begrunnet i kravet om å møte samhandlingsreformen, og for å sikre tilstrekkelig fagmiljø (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014, s. 46). For mange kommuner er interkommunalt samarbeid helt nødvendig for å levere tjenester til innbyggerne (Leknes et. al., 2013, s. 217).

Kommunal- og moderniseringsdepartementet satt i 2014 ned et ekspertutvalg for å undersøke og slå fast kriterier som har betydning for oppgaveløsning i kommunene. Rapporten gjennomgår blant annet interkommunalt samarbeid som alternativ for kommunesamarbeid. Ekspertutvalget skriver at interkommunale samarbeid er mer kostnadseffektivt sammenliknet med at kommunene skulle løst det på egenhånd (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014, s. 66). Likevel hevdes det i rapporten at interkommunale samarbeid ikke er et fullverdig alternativ til større og mer robuste kommuner. Dette begrunnes i svekket demokrati, transparens og kontroll, ettersom beslutninger flyttes fra folkevalgte organ og til interkommunale samarbeid (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014, s. 7). Rapporten konkluderer med at omfanget av interkommunale samarbeid tyder på at dagens kommunestruktur ikke er tilpasset alle oppgavene kommunene har. Basert på dette legger utvalget vekt på fordelene med større kommuner, da dette reduserer behovet for interkommunale samarbeid, som igjen bidrar til å sikre demokratiet ved at kommunestyret har bedre oversikt og større kontroll (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014, s. 113).

Samme rapport skriver at inngåelse av interkommunale samarbeid kan ha større økonomisk gevinst for mindre kommuner bestående av færre enn 3 000 innbyggere, enn større kommuner bestående av flere enn 6 000 innbyggere. Alternativet til inngåelse av interkommunale samarbeid, er å drive tjenesten i egen regi, hvilket er betraktelig mer kostbart for de små kommunene (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014, s. 66). Dette samsvarer med funn i rapporten utarbeidet av Leknes et. al. (2013) og Jacobsen (2014, s. 154).

I rapporten utarbeidet av Leknes et al. (2013) var formålet å kartlegge og analysere omfanget av interkommunale samarbeid, samt konsekvensene av en slik organisering. I rapportens konklusjon fremkommer det at det er fordelaktig for kommunene å inngå i et interkommunalt

samarbeid, både når det gjelder økonomi og tjenestekvalitet. I rapporten trekkes blant annet legevakt frem som et eksempel på samarbeid som medfører økonomisk besparelse, siden helsepersonell kan utnyttes mer effektivt. I tillegg trekkes det frem at det styrker fagmiljøet. Interkommunale samarbeid gir likevel noen utfordringer når det gjelder styring og kontroll. I rapporten fremkommer det at det er de mindre kommunene som kan forvente de største økonomiske og tjenestemessige utbyttene, men på den annen side også de største utfordringene hva gjelder styring og kontroll (Leknes et al., 2013, s. 210-214).

En rapport fra 2015 utarbeidet av Nordlandsforskning AS etter oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, har som formål å kartlegge kommuners erfaring med interkommunale barnevern. Informantene består av rådmenn i kommunene med interkommunalt barnevern, ledere for de interkommunale tjenestene, representanter fra fylkesmannsembetene og ledere for Fylkesnemnda for barnevern. Undersøkelsen fant at det var bred enighet blant informantene at ved å organisere seg i interkommunale samarbeid, styrkes kompetansen og muligheten for individuell faglig utvikling (Andrews, Lindeløv & Gustavsen, 2015, s. 45). De fleste informantene trakk også frem at god ledelse er en nøkkelbetingelse for et vellykket samarbeid, og dermed at barnevernet kan tilby en vellykket tjeneste. Det informantene legger i god ledelse er høy kompetanse, overholdelse av krav og tidsfrister, god struktur, internkontroll og tydelighet (Andrews et. al., 2014, s. 49).

I denne oppgaven er det et IKS som blir brukt som case. Dette er et produksjonssamarbeid, det er altså tjenesteytende. Dag Ingar Jacobsen (2014) går igjennom funn om hva som hindrer eller fremmer godt produksjonssamarbeid mellom kommuner. Jacobsen finner blant annet at det er høy grad av tillit i produksjonssamarbeid, samt stor grad av enighet mellom deltakere i slike samarbeid (2014, s. 130). Jacobsen finner også at utvidelse av lovverk for ulike typer interkommunale samarbeid klargjør ansvar (2014, s. 179). Eksempelvis har IKS-loven egne lovbestemmelser for hva selskapsavtalen i IKS skal inneholde, noe som styrker kommunenes styringsmuligheter (IKS-loven, 1999). En undersøkelse av 65 produksjonssamarbeid viser at effektivitet ser ut til å påvirkes positivt av formalisering. Ifølge Jacobsen (2014, s. 142) kan dette tolkes som at arbeid med rammene rundt samarbeidet er viktig for å oppnå høy effektivitet. En slik formalisering vil videre være enklere å oppnå med en samarbeidsform som har retningslinjer helt eller delvis fastsatt i lovbestemmelser. Den samme undersøkelsen finner også at desto sterkere forankring og involvering deltakerne har i samarbeidet, desto mer positive effekter oppleves samarbeidet å ha (Jacobsen, 2014, s. 143).

Videre viser Jacobsen til funn om at jo mer fristilt samarbeidet er fra kommunen, desto mindre direkte styring har kommunestyret (2014, s. 165). Bjørgo, Finstad og Røiseland (2014) finner at kommunenes mulighet for kontroll og styring av interkommunale samarbeid svekkes når det organiseres som IKS fordi denne organisasjonsformen har høy grad av autonomi. De finner også at styringen og kontrollen er bedre når det gjelder de lokale og nære samarbeidsordningene sammen med de nærmeste nabokommunene. Disse samarbeidsordningene er mye mer integrert i den kommunale virksomheten og kommunene har tettere oppfølging i det daglige (Bjørgo, et. al, 2014, s. 26).

Ditlefsen (2012) finner i sin undersøkelse av et samarbeid mellom tre kommuner, at den største kommunen opplevde relativt små økonomiske gevinster i forhold til de små kommunene, men deltar i samarbeidet fordi det er positivt for regionen som helhet. Jacobsen har lignende funn i sin rapport fra 2010.

3.0 Metode

Formålet med dette kapitlet er å redegjøre for hvordan vi har gått frem for å hente inn data. Hensikten er å vise hvorfor og hvordan vi har tatt ulike metodiske valg underveis i arbeidet med oppgaven. Vi vil grundig gjennomgå intervjuprosessen og utvelgelse av respondenter, samt belyse styrker og svakheter ved forskningsmetoden vi har valgt.

3.1 Tematisering og metodevalg

Vårt formål med oppgaven er å undersøke i hvilken grad asymmetri i makt- og ressursfordelingen påvirker samarbeid i interkommunale selskap, og hvordan man kan motvirke negative effekter av denne asymmetrien. Etersom oppgaven har begrensninger i omfang og tid valgte vi å undersøke en case, fremfor å sammenlikne flere. For å gjennomføre casestudie har vi valgt å benytte oss av intervju. Kvalitative intervjuer er en fleksibel metode, og egner seg særlig når formålet er å studere meninger, holdninger og erfaringer (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2016, s. 145). Åpne, individuelle intervjuer gjør at vi kan avdekke enkeltpersoners forståelse av et fenomen, og hva de legger i dette (Jacobsen, 2015, s. 147). Etersom alle de aktuelle respondentene bor og arbeider på Vestlandet, bestemte vi oss for å gjennomføre intervjuene over telefon, da vi ikke hadde tid eller ressurser til å gjennomføre intervjuene ansikt-til-ansikt.

Videre valgte vi å benytte oss av semi-strukturerte intervju. Vi valgte dette for å hjelpe oss selv med å avgrense intervjuet i utarbeidelsen av intervjuguiden, men også i forbindelse med avgrensningen av oppgaven i sin helhet. Siden vi var to som gjennomførte intervjuene, så vi det som en fordel at intervjuguiden hadde faste spørsmål og fast rekkefølge, slik at vi kunne sammenligne svarene fra respondentene fra spørsmål til spørsmål. Dette var for å sikre at respondentene fremdeles kunne svare åpent på spørsmålene, og samtidig hindre at intervjuet skled ut i andre temaer enn det vi var interessert i å undersøke.

3.2 Valg av case

Ved å studere én enkeltcase har vi mulighet til å gå dypt inn i en case som er avgrenset i tid og rom (Jacobsen, 2015, s. 99). I dette tilfellet er casen avgrenset i rom ved å handle om et interkommunalt selskap i Nordhordland, og i tid ved at vi fokuserer på beslutningsfasen i forbindelse med oppføringen av det nye helsehuset i regionen.

Vi fikk ideen om å bruke denne casen, da vi hadde emnet «Samhandlingsledelse» under masterstudiet. Vi valgte å skrive om casen i emnets semesteroppgave, hvor vi redegjorde for nøkkelbetingelser for et vellykket samhandlingsprosjekt og i hvilken grad disse var til stede i vår case. I arbeidet med semesteroppgaven var vi nødt til å foreta oss en del antakelser, fordi vi ikke hadde mulighet til å innhente svar på det vi lurte på. Vi så på dette som en mulighet til å fortsette undersøkelsen videre i masteroppgaven. Siden vi ønsker å undersøke i hvilken grad ujevn makt- og ressursfordeling påvirker samarbeid i interkommunale selskap, er denne casen godt egnet da den er sammensatt av kommuner av ulike størrelser, innflytelse og med ulik tilgang til ressurser. Dette er en typisk sammensetning i interkommunale selskap, ettersom kommuner i Norge varierer i svært stor grad på disse områdene. I tillegg er interkommunalt selskap en mye brukt samarbeidsform. Det gjør det interessant å undersøke nettopp denne casen.

3.3 Utvelgelse av respondenter

En sentral del av kvalitative studier, er å velge informanter eller respondenter som er mest mulig relevant og interessant for formålet til studien (Johannessen, et al. 2016, s. 113). Forskjellen mellom respondent og informant er at en respondent gjerne har direkte kjennskap til et fenomen, enten ved at de mottar en spesiell tjeneste eller er tilknyttet en spesiell gruppe. En informant er derimot ikke en som representerer en bestemt gruppe, men som har kunnskap om gruppen eller fenomenet (Jacobsen, 2015, s. 178). For å svare på oppgavens problemstilling, fant vi det mest hensiktsmessig å velge ut respondenter, altså personer som har direkte kjennskap til fenomenet. Vårt utvalg baserer seg dermed på et såkalt strategisk utvalg på et begrenset antall respondenter som kunne gi oss svar på det vi ønsker å undersøke (Thagaard, 2013, s. 60). Et strategisk utvalg betyr at vi først bestemmer hvilken målgruppe som må delta for å få samlet inn nødvendig data, og deretter velge ut personer fra målgruppen som skal delta i selve undersøkelsen. For å finne disse respondentene startet vi med å finne organisasjonskartet over det interkommunale selskapet som eier samhandlingsprosjektet. Vi valgte å kontakte daglig leder for IKS-et i første omgang, og ba om kontaktinformasjon til sentrale personer i prosjektets beslutningsfase. Hans inngående kjennskap til samarbeidsprosjektet og deltakerne, samt våre kriterier til utvalget gjorde oss trygg på at han kunne sette oss i kontakt med de rette personene. Det er rimelig å anta at dette sparte oss for en del tid. Vi mener også at dette medførte at terskelen for å delta i prosjektet ble lavere, da forespørselen om deltakelse i prosjektet kom som en oppfordring fra lederen av prosjektet.

Vi ga daglig leder et informasjonsskriv som han videresendte til de aktuelle personene. Etter at lederen hadde snakket med de aktuelle respondentene, sendte han oss en liste med ti navn som vi tok kontakt med. Vi informerte dem om at vi var meget fleksible på dag og tidspunkt. Etter en uke hadde vi fortsatt ikke hørt noe fra noen av respondentene. Vi sendte derfor ut en oppfølgende e-post til de respektive, hvor vi ba om snarlig tilbakemelding på om de ønsket å delta. Etter denne e-posten fikk vi respons, og avtalte syv intervjuer de neste ukene, med representanter fra store og små kommuner og lederskapet.

Siden vi forholdt oss til svært travle personer, ble det både avlysninger og utsettelse. Etersom vi var forberedt på dette, og fleksibel med datoer og tidspunkt, var ikke utsettelsene noe problem. En av respondentene måtte derimot avlyste på grunn av utbruddet av Covid-19. Vi opplevde også at en aktuell respondent sluttet å svare oss før intervjuet ble avtalt. Siden vi på dette tidspunktet hadde gjennomført seks intervju, med representanter fra alle tre gruppene, ser vi ikke på dette som en begrensning i oppgaven.

Respondentene våre består av daglig leder av IKS-et og samhandlingskoordinator for prosjektet, og fire representanter fra både store og små kommuner i samarbeidet. De er enten nåværende eller tidligere ordførere i deltakerkommunene, og er personer som har hatt sentrale posisjoner i prosjektets beslutningsfase. Flere forhold kan ha påvirket respondentenes synspunkt på samarbeidet, for eksempel partitilhørighet. Hvorvidt slike forhold kan forklare funnene våre, vil vi komme tilbake til i diskusjonskapittelet. Med tanke på at det var daglig leder som ga oss kontaktinformasjon til våre respondenter, kan det være en fare for at han har valgt personer som gir et utelukkende positivt bilde av prosjektet. Dette vil vi også komme tilbake til i diskusjonskapittelet.

3.4 Prosedyre for datainnsamling

I denne oppgaven har vi benyttet oss av intervjuer og dokumenter som datakilder. Vi fikk tilsendt dokumenter fra daglig leder i IKS-et, som bestod av selskapsavtalen til Region Nordhordland Helsehus IKS, illustrasjonskart over organiseringen av selskapet og selskapsavtalen til søsterselskapet. Dette har vi brukt for å få oversikt over selskapet og dets organisering, og for å forstå rolle- og kostnadsfordelingen mellom deltakerne.

Respondentene ble som tidligere nevnt pekt ut for oss av daglig leder, på basis av det vi orienterte han om at vi ønsket å finne ut av. Respondentene fikk tilsendt samtykkeskjema som de måtte sende signert tilbake til oss før intervjuet. Noen dager før intervjuet fikk alle tilsendt intervjuguide, slik at de kunne forberede seg.

Alle intervjuene ble gjennomført på respondentens premisser. Vi var meget fleksible, men oppfordret til å gjennomføre det i normal arbeidstid. Vi informerte om at intervjuet ville ta rundt en time, og vi opplevde at det tok mellom 30 og 50 minutter. Vi booket grupperom på OsloMet slik at vi ikke ble forstyrret. Vi gjennomførte annethvert intervju, hvor den ene avholdt intervjuet mens den andre holdt seg i bakgrunnen og noterte og kom med eventuelle innspill. Vi valgte å løse det på denne måten, fordi vi mener at dette ble mer ryddig og oversiktlig både for respondenten og oss.

Rett etter vi hadde avholdt intervjuene, gikk vi gjennom lydopptakene og skrev referat. Siden en av oss allerede hadde notert underveis, var ikke dette en tidskrevende prosess. Vi valgte å skrive referat, som samlet utgjør datamaterialet. Deretter kodet vi datamaterialet, slik at vi fikk bedre oversikt over funnene. Da vi hadde kodet ferdig, organiserte vi funnene våre etter kodene.

3.5 Styrker og svakheter ved metoden

Som med andre metoder, har intervju både styrker og svakheter. En av styrkene ved intervju, er at man sikrere kan få svar på de spørsmålene som stilles. Dersom enkelte svar er uklare kan intervjueren be om oppklaring, og dersom man ønsker utdyping kan intervjueren stille oppfølgingsspørsmål. En fremtredende svakhet ved intervju som metode er at det kan oppstå misoppfattelser av det intervjuobjektet sier eller mener (Thagaard, 2013, s. 95).

Når man gjennomfører intervju over telefon kan det være vanskeligere å etablere tillit og åpenhet (Jacobsen, 2015, s. 148). Det er nærliggende å anta at vi ikke oppnådde den samme tryggheten og tilliten i et telefonintervju, som i en situasjon der vi møter personene. For å forsøke å minske denne potensielle ulempen, var vi opptatt av å ikke gå rett på sak i intervjuene, men presentere oss selv, formålet med prosjektet og ikke minst at de kunne trekke seg når som helst i prosessen. Vi startet også alle intervjuene med noen enkle og åpne bakgrunnsspørsmål. Dette gjorde vi fordi vi vet at den innledende fasen av intervjuet har

avgjørende betydning for intervjuets informasjonsverdi (Johannessen et al., 2016, s. 159). I tillegg var tema for intervjuet ikke av en sensitiv eller personlig karakter, noe som ikke gjør tillitsbygging like krevende. En annen ulempe med intervju over telefon er at intervjueren mister kontroll over intervjusituasjonen (Jacobsen, 2015, s. 148). For å forsøke å løse dette, var vi opptatt av å oppfordre intervjuobjektene til å gjennomføre intervjuene i arbeidstiden. Vi mener at dette øker sannsynligheten for at de satt i trygge omgivelser, gjerne på sitt eget kontor uten å bli forstyrret. Dette skaper en viss følelse av kontroll over situasjonen fra vår side, om at de er fokusert og gir oss gjennomtenkte svar. Samtlige intervju ble gjennomført innenfor arbeidstiden, men ellers på respondentenes premisser.

En annen ulempe ved intervju over telefon er at det kan være vanskelig for oss å tolke kroppsspråk og eventuelt ironi, ettersom vi ikke ser respondentene. Vi følte ikke dette var et problem, da vi tilrettela for en lett og uformell tone. Ved å sende ut intervjuguide på forhånd, fikk respondentene tid til å forberede seg, og det gjorde at det ikke kom noen overraskende temaer underveis i intervjuet. En annen grunn til at vi valgte telefonintervju, var at vi var usikre på om de hadde tilgang til kamera, og ved å velge vekk det unngikk vi å forholde oss til typiske tekniske problemer som kan oppstå ved bruk av video. Vi opplevde ingen problemer med å benytte oss av telefon, og fikk ingen tilbakemeldinger fra respondentene om at dette var problematisk. Tvert imot var det flere som nevnte at de ønsket å ta intervjuet på telefon.

Vi var bevisste på å holde oss til den timen vi hadde informert om at intervjuet ville ta, slik at det ikke oppstod forstyrrelser eller irritasjon over at vi brukte lenger tid. Dette bidro til god flyt og konsentrasjon i samtalen (Jacobsen, 2015, s. 148).

Siden informasjonen som samles inn ved kvalitativ metode er nyanserik, blir den også ofte vanskelig å tolke og få oversikt over (Jacobsen, 2015, s. 131; Johannessen et al., 2016, s. 163). Det er mye informasjon å forholde seg til, og man kan ubevisst ende opp med å sile ut informasjon, og på den måten overse noe. Referat og påfølgende koding gjorde det enklere for oss å fange opp kompleksiteten og behandle mengden av informasjon. Ved å være to til å gjennomføre intervjuene og tolke informasjonen i etterkant, kunne vi diskutere våre individuelle tolkninger, og sammenfatte disse.

Ved å bruke åpent individuelt intervju er det også en fare for undersøkelseeffekt, ved at respondentene ikke svarer ærlig på spørsmål fordi det er en fremmed som stiller spørsmålene (Jacobsen, 2015, s. 132). Vi stilte spørsmål som åpnet opp for at respondentene kunne være kritiske til et prosjekt de selv var deltakere i og var ansvarlige for. Selv om vi ikke stilte sensitive eller personlige spørsmål, er det en mulighet for at respondentene ikke svarte ærlig på spørsmålene dersom de følte det stred mot deres lojalitet til prosjektet og de andre deltakerne. Vi var derfor opptatt av å stille spørsmål som var så åpne som mulig, men samtidig innenfor planlagte temaer, for så å gå videre inn på områder der vi hadde inntrykk av at det var mer å hente. Det er heller ingen klare motiver for respondentene til å være uærlige.

Vi opplevde noen problemer i forbindelse med Covid-19-utbruddet i mars. En av respondentene avlyste intervjuet, i tillegg ble universitetet stengt som gjorde at vi ikke hadde tilgang til bibliotekets bøker og tjenester. Stengingen gjorde det også umulig å ha veiledning på noen annen måte enn over telefon og Skype. Vi var også nødt til å jobbe med oppgaven i hver vår by, og kommunisere over telefon. Vi føler vi har håndtert situasjonen på en god måte, men selvsagt har det ikke vært optimalt.

3.6 Validitet og reliabilitet

Reliabilitet handler om hvorvidt forskningen er utført på en pålitelig og tillitsvekkende måte (Jacobsen, 2015, s. 17). Man kan styrke reliabiliteten ved å gjennomføre en åpen og detaljert fremstilling av fremgangsmåten man har benyttet seg av (Johannesen et al, 2016, s. 232). Ved å gi en grundig beskrivelse av metodevalg og hvordan dataene har blitt samlet inn i dette kapitlet, mener vi at reliabiliteten er styrket. Videre har reliabiliteten blitt styrket ved at vi har stilt åpne spørsmål av ikke-sensitiv karakter, sammenfattet og kodet dataen basert på både referat og lydopptak, utført intervjuene innen normal arbeidstid og nøye analysert dataene.

Validitet er knyttet til gyldigheten av tolkning av dataen som forskeren kommer frem til (Thagaard, 2013, s. 204). Vi skiller gjerne mellom intern og ekstern validitet. Intern validitet handler om grad av gyldighet for det utvalget som er undersøkt, mens ekstern validitet er i hvilken grad man kan overføre resultatene til andre utvalg og situasjoner. Intern validitet innebærer hvorvidt metoden som er benyttet undersøker det den har til hensikt å undersøke, altså studiens troverdighet (Johannesen, 2016, s. 232-233). Det har vært svært mange

mennesker involvert i utredelsen, planleggingen og byggingen av helsehuset. Ved å avgrense til beslutningsfasen av prosjektet, mener vi at vårt utvalg av respondenter er dekkende for vår problemstilling. Respondentene har god kunnskap om fenomenet som undersøkes, og dette sikret vi ved å be daglig leder av prosjektet velge ut utvalget ut ifra hvem som var mest sentrale i den aktuelle fasen. Alle respondentene i undersøkelsen er førstehåndskilder, og vi opplevde de som svært villige til å fortelle. Videre egner vår metode seg for å innhente data om individuelle synspunkter og erfaringer, som er det vi er ute etter her (Jacobsen, 2015, s. 173).

Ekstern validitet dreier seg om overførbarhet, altså om i hvilken grad funnene i undersøkelsen kan generaliseres til andre enn de man har undersøkt (Jacobsen, 2015, s. 237-238; Johannesen, 2016, s. 233). Overførbarheten for vår undersøkelse styrkes blant annet ved at vi har mange respondenter som utgjør datagrunnlaget, og deres representativitet mener vi sannsynliggjør generalisering til andre enheter (Jacobsen, 2015, s. 239; s. 241). Vår case har en sammensetning av både store og små kommuner med ulike ressurser og innflytelse, hvilket er typisk for IKS-er i Norge. Derfor kan vår studie ha relevans for andre tilsvarende IKS-er som har lignende sammensetning av deltakere.

3.7 Etiske hensyn

Forskningens mål er gjerne å oppnå ny kunnskap og innsikt, men dette må ikke gå på bekostning av enkeltpersoners velferd. For å sikre at forskningsetiske normer blir ivaretatt, skal prosjekter som behandler personopplysninger meldes til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) (Dalland, 2017, s. 236-237). Vi sendte inn vårt meldepliktskjema til NSD i midten av januar, og fikk raskt godkjent undersøkelsen.

Utgangspunktet for ethvert forskningsprosjekt er prinsippet om at forskeren må ha deltakerens informerte samtykke. Prinsippet er basert på respekten for individets frie rett til å styre over eget liv, og den enkeltes kontroll over opplysningene om seg selv som deles med andre. At samtykket er fritt betyr at det ikke er gitt som følge av ytre press. At det er informert betyr at deltakerne informeres om hva deres deltakelse innebærer (Thagaard, 2013, s. 26). Vi sendte ut samtykkeskjemaet sammen med forespørselen om deltakelse i prosjektet. Vi var bevisst på å informere respondentene om at vi behandlet opplysninger om dem anonymt. At datamaterialet er anonymt, innebærer at det ikke er mulig å knytte

enkeltpersoner til opplysningene (Dalland, 2017, s. 239). Ifølge Johannesen et. al (2016, s. 91) må de som deltar i undersøkelsen vite at det ikke kommer ut informasjon som kan tilbakeføres til dem. Siden dette er et såpass stort prosjekt, som har involvert flere hundrevis av personer i ulike deler av prosjektets faser, er en direkte identifisering ikke mulig. Siden vi ikke behandler informasjon som er av sensitive opplysninger, slik som religion, seksuell legning, etnisk bakgrunn og lignende, vil en eventuell indirekte identifisering trolig ikke være problematisk dersom personene har samtykket til dette. Vi valgte derfor å inkludere en boks i samtykkeskjema hvor deltakerne samtykket til at de kunne blir indirekte identifisert. Særlig gjelder dette daglig leder og samhandlingskoordinator, som blir omtalt på en måte som muliggjør indirekte identifisering.

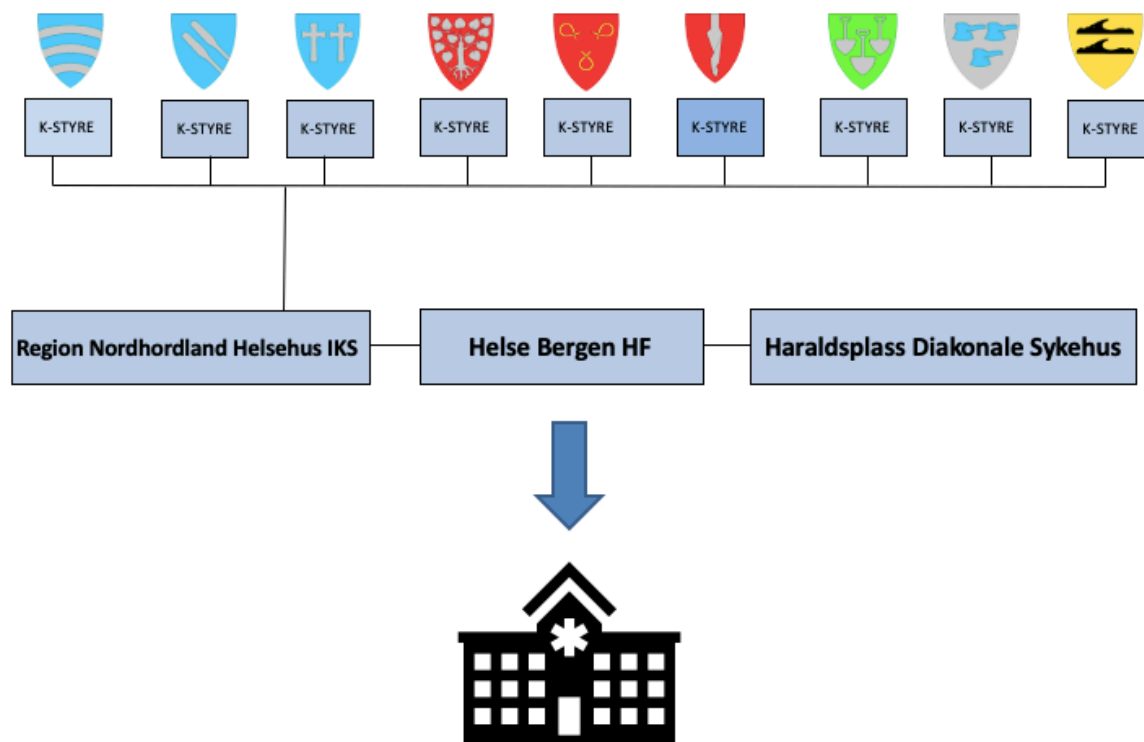
Vi har også tatt hensyn til anonymitet i forbindelse med behandling og lagring av datamaterialet (Dalland, 2017, s. 239). Vi benyttet oss av lydopptak på intervjuene, og disse lydfilene blir slettet ved prosjektets slutt i juni 2020. I tillegg ble alle referatene lagret sikkert på OsloMets skytjeneste. Dette fikk alle deltakerne opplyst i informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen. Vi informerte også deltakerne både i samtykkeskjema og før vi avholdt intervjuet at de når som helst kunne trekke seg fra intervjuet og prosjektet. Dette er viktig da deltakelsen skal være basert på frivillighet (Dalland, 2017, s. 240).

4.0 Casebeskrivelse og funn

I dette kapittelet vil vi starte med å gjøre rede for IKS-et som utgjør vår case, og dets organisering. Deretter vil vi presentere våre funn fra intervjuene med respondentene våre.

4.1 Region Nordhordland Helsehus IKS

Region Nordhordland Helsehus skal etter planen stå klart i starten av 2021. Helsehuset skal inneholde et bredt spekter av tjenester innen somatikk, psykisk helsevern, tannhelse og kommunale tjenester som helsestasjon, barnevern og PPT. Målet med samarbeidet er å styrke helsetilbudet og livskvaliteten til innbyggerne i Nordhordland (Jensen & Ramm, 2019, s. 10). Helsehuset eies, bygges og driftes av Region Nordhordland Helsehus IKS. RNHI er eid av de ni kommunene Austrheim, Fedje, Lindås, Masfjorden, Meland, Modalen, Osterøy, Radøy og Gulen. Samarbeidet er organisert som et samarbeidsprosjekt mellom kommunene i regionen, Helse Bergen HF og Haraldsplass Diakonale sykehus, slik det fremgår av figur 2. Som tidligere nevnt fokuserer vi i denne oppgaven på samarbeidet mellom kommunene innad i RNHI. Fra 1.1.2020 ble Lindås, Radøy og Meland sammenslått til Alver kommune, og det interkommunale selskapet består i dag av syv kommuner (Jensen & Ramm, 2019, s. 4).



Figur 2 Oversikt over samarbeidet

RNHI er et produksjonssamarbeid, som betyr at det er tjenesteytende og er opprettet for å produsere en tjeneste som kommunene er ansvarlige for å tilby innbyggerne sine (Jacobsen, 2014, s. 15). Samarbeidet i RNHI hadde sitt utspring i et samarbeid om interkommunal legevaktjeneste, men har utviklet seg til å omfatte flere helsetjenester i regionen samlet i et helsehus i regionsentrum.

Det er et svært kostbart og langvarig prosjekt kommunene har samlet seg om. Grovt sett kan man dele inn prosjektet i ulike faser; utgreiingsfasen, beslutningsfasen og byggefasen. I førstnevnte fase ble det utført utredninger og undersøkelser om realisering av prosjektet var mulig og dialog med potensielle deltakere. I beslutningsfasen ble organisering, tjenesteinnhold og plassering av helsehuset avgjort. Prosjektet befinner seg i dag i byggingsfasen. Denne oppgaven avgrenses til prosjektets beslutningsfase, og vil dermed omfatte perioden da IKS-et fremdeles besto av ni kommuner.

Kommunene i prosjektet ligger i geografisk nærhet til hverandre, og har lignende demografi og infrastruktur (Jensen & Ramm, 2019, s. 10). Det er likevel stort spenn i størrelse på kommune når det gjelder innbyggertall, med Lindås som størst med 15 878 innbyggere (SSB, 2020a) og Modalen som minst med 382 innbyggere (SSB, 2020b). Henholdsvis ser innbyggertallet for de andre kommunene slik ut: Meland 8 256 (SSB, 2019a), Osterøy 8 098 (SSB, 2020c), Radøy: 5 089 (SSB, 2019b), Austrheim 2 870 (SSB, 2020d), Gulen 2 297 (SSB, 2020e), Masfjorden 1 691 (SSB, 2020f), Fedje 548 (SSB, 2020g). Lindås, Meland, Osterøy og Radøy anses som de store kommunene i denne oppgaven, mens de resterende utgjør de små kommunene.

I 2015 godkjente alle kommunene en låneramme på 450 millioner kroner. I 2017 kom det frem at bygget skulle utvides. Bygget som i utgangspunktet skulle stå klart i 2018/19, skal etter planen nå stå klart i starten av 2021. Som følge av utvidelsen med 400 kvm har også lånerammen til helsehuset økt med 190 millioner kroner mer enn tidligere godkjent låneramme. Kommunene har nå godtatt en samlet låneramme på 640 millioner kroner (Jensen & Ramm, 2019, s. 10).

Selskapsavtalen er det styrende dokumentet og IKS-loven inneholder krav til utformingen og innhold i avtalen (Regionrådet, 2014). Det er gjennom denne avtalen at deltakerkommunenes kontroll sikres som eiere av prosjektet. I selskapsavtalen er det blant annet nedfelt

retningslinjer om at møtereferater skal sendes til alle deltakerkommunene, samt informasjon om budsjettering, økonomiplan og regnskap. I forbindelse med denne oppgaven er det kostnadsfordelingen og stemmetallet som er det mest sentrale. Eierne av prosjektet betaler ikke innskuddskapital, det er lånerammen på 640 millioner kroner som utgjør kostnadsfordelingen. Kostnadsfordelingen gjenspeiler også eier-/ansvarsandelen, hvor 20% er fordelt likt på alle kommunene og 80% er fordelt ut fra folketallet per 01.01.2014. Det gir en fordeling som ser slik ut:

Tabell 1 Oversikt over eier-/ansvarsandel (Regionrådet, 2014, s. 3)

Kommune	Fast del fordelt på alle kommunane	Fordelt ut i frå folketal	Totalt
1252 Modalen	2,2 %	0,7 %	2,9 %
1253 Osterøy	2,2 %	14,4 %	16,6 %
1256 Meland	2,2 %	14,0 %	16,2 %
1260 Radøy	2,2 %	9,3 %	11,5 %
1263 Lindås	2,2 %	27,9 %	30,1 %
1264 Austrheim	2,2 %	5,2 %	7,5 %
1265 Fedje	2,2 %	1,0 %	3,3 %
1266 Masfjorden	2,2 %	3,1 %	5,4 %
1411 Gulen	2,2 %	4,3 %	6,5 %
Totalsum	20,0 %	80,0 %	100,0 %

Stemmetallet i representantskapet er likt som eier-/ansvarsandelen, som betyr at de kommunene med høyest innbyggertall, og dermed høyest eierandel, også er de med flest stemmer. Når de største kommunene har flere stemmer, påvirker det maktbalansen mellom deltakerkommunene. Flere stemmer gir større påvirkningskraft. De større kommunene har imidlertid påtatt seg et større økonomisk ansvar, og alle deltakerne i IKS-et er ansvarlige for sin del av selskapets gjeld ved eventuell uttreten.

Alver kommune, Vestland fylkeskommune og Helse Bergen HF er de store leietakerne i bygget. De andre kommunene er indirekte leietakere gjennom legevaktordningen og ØHD-døgnplass (Øyeblikkelig Hjelp Døgnet). Når bygget står klart er det leietakerne på huset som skal nedbetale lånet.

4.2 Funn

Dette kapitlet er bygget opp etter kodene vi brukte for å strukturere datamaterialet fra intervjuene. Kategoriene brukes alle som nøkkelbetingelser i Ansell og Gash (2008, s. 550) sin modell. Vi har valgt å bruke de samme kategoriene for å gjøre det oversiktlig.

Opplevelse av makt- og ressursfordeling

En av de mindre kommunene mente at den største kommunen hadde en viss dominerende rolle, som følge av sin størrelse. Likevel konstaterte respondenten at dette ikke opplevdes som et stort problem, og at samarbeidet har vært fruktbart hvor alle har blitt hørt. Ingen av respondentene fra de små kommuner hadde en opplevelse av at de største kommunene har brukt størrelse som en maktfaktor inn i samarbeidet. En av respondentene fra en mindre kommune sa følgende: «Du føler ikke at du er så mye mindre enn de andre når du sitter i møte med dem. Grunnen til det er nok likheten mellom oss». Det var også overordnet enighet om at alle ønsket å utvikle regionen som helhet, og ikke bare sin kommune. En av lederne sa blant annet dette om byggingen av helsehuset: «Fellesskapet skal bygge det», og refererte her til regionen. Respondenten fra en av de store kommunene var også opptatt av at samarbeidet skulle basere seg på at alle var jevnbyrdige partnere: «De mindre kommunene forventet nok at vi skulle stille opp med mer. Men vi sa at vi er jo likestilte partnere».

Likevel poengterte de små kommunene at den største kommunen brukte uforholdsmessig lang tid på å bestemme seg for å delta i samarbeidet. Siden den største kommunen har en større eierandel av tjenestene i helsehuset, og dermed tar en større økonomisk risiko, kom det frem at ledelsen var nokså forståelsesfulle for at de brukte lenger tid. Respondentene fra de mindre kommunene fortalte imidlertid at de var utålmodige i denne prosessen. To av respondentene fra de små kommunene fortalte følgende: «Kommunene rundt var mer for dette, enn den kommunen som får alle fordelene» og «Vi fikk liksom aldri det klare svaret (fra den største kommunen), det sleit vi med, det skal jeg ærlig innrømme». En av lederne sa derimot at det er helt naturlig at den store kommunen brukte lenger tid, og at dette var helt nødvendig med tanke på risikoen de tok. Samme respondent poengterte at dette var positivt for da kunne alle være trygge på at beslutningene var godt forankret. Den store kommunen påpekte også at de mindre kommunene mente de brukte for lang tid.

Organisering

Vi ønsket innsikt i hvordan deltakerkommunene og ledelsen opplevde IKS som samarbeidsform. Vi ville undersøke hvilken betydning å organisere seg i IKS har på makt- og ressursfordelingen mellom deltakerne. Respondentene som representere lederskapet i IKS-et trakk frem at med IKS får man klare retningslinjer og økonomiske rammer gjennom selskapsavtalen, da lovverket har klare bestemmelser for denne organiseringsformen. Lederne fortalte videre at denne samarbeidsformen gir forutsigbarhet og eierskap for kommunene. Dette gikk også igjen da vi intervjuet representanter fra kommunene. Sitat fra to respondentene fra små kommuner illustrerte det godt; «Jeg føler vi har påvirkning. Vi har kontroll og vet til enhver tid hva som skjer» og «IKS-samarbeid i helsehuset er en god styringsmodell som fungerer godt. Føler ikke vi blir overkjørt av de største kommunene, ei heller av den store vertskommunen». Samtidig var det flere av respondentene som sa de var bevisste på problematikken knyttet til at IKS tar kontrollen vekk fra kommunestyrene og inn i en selvstendig enhet. Alle respondentene trakk frem at IKS skaper en trygghet, fordi de har god erfaring med bruk av IKS som samarbeidsform og har fått positive tilbakemeldinger på slike samarbeid tidligere.

På spørsmål om respondentene ville organisert samarbeidet på en annen måte enn IKS, svarte de fleste at de ville valgt denne samarbeidsformen igjen. En respondent fortalte om erfaring med vertskommunesamarbeid og at dette opplevdes for låst. En annen trakk frem samme problematikk ved bruk av AS-samarbeid. En respondent fra en av de mindre kommunene mente de aldri ville blitt enige hvis det var snakk om en annen samarbeidsform, da dette ville ført til for lite trygghet og eierskap for kommunene som til slutt skulle stå ansvarlige.

Ledelse

De overordnede funnene viser at alle har opplevd at ledelsen har gjort en god jobb. Ingen beskriver at de har opplevd at ledelsen har opptrådd partisk, men heller profesjonelt. Respondentene har fokusert på hvordan ledelsen alltid har vært tilgjengelig ved eventuelle spørsmål, og at terskelen for å komme ut til kommunene for å orientere har vært lav. En av respondentene fra en liten kommune mente at den gode kontakten mellom kommunene og ledelsen har vært avgjørende for at prosjektet har blitt vellykket. Utsagn som; «Jeg tror det hadde vært mer krevende å stå i dette hvis vi ikke hadde så sterke ledere» og «Jeg har tenkt mange ganger at hjelpe meg hadde vi ikke hatt disse to... da er jeg usikker på om vi hadde

klart å komme dit vi er nå», viser at både store og små kommuner er fornøyd med lederne arbeid. En av respondentene fra en mindre kommunene mente at lederne har tatt en meglerrolle, og opptrådd diplomatisk: «Leder og styreleder har gjort en fremragende jobb, og de har virkelig vært diplomater i det hele». Videre fortsetter respondenten: «De er diplomater av natur. De vet hva de vil, men samtidig går de frem på en måte som ikke skaper fiendskap og konflikter».

Respondenten fra den største kommunen opplevde også at ledelsen har håndtert uenigheter på en god måte. Respondenten angret derimot på at man ikke hadde gitt daglig leder mer tid og ressurser, siden han hadde mange baller i luften og var svært travel. Noe annet samme respondent trakk frem var at daglig leder og styreleder i en periode med mye usikkerhet, var flink til å skape trygghet for kommunen. Siden denne kommunen ville sitte med store deler av eierskapet i helsehuset og dermed tok en større risiko enn de andre ved en eventuell inngåelse i samarbeidet, medførte dette en usikkerhet og grundigere behandling i denne kommunen. Dette opplevde ikke respondenten at de mindre kommunene hadde stor forståelse for. Respondenten opplevde derimot at lederne skapte en trygghet ved å legge frem saker på en god måte, noe respondenten mente var svært viktig. En respondent fra en av de mindre kommunene var også enig i dette, og mente at lederne har vært flinke til å fremme samarbeidet som en vinn-vinn-situasjon for de største kommunene.

Kommunikasjon

For å få et innblikk i hvordan deltakerkommunene og ledelsen har opplevd kommunikasjonsflyten i samarbeidet, stilte vi spørsmål om tilgang på informasjon og åpenhet. Alle respondentene fortalte om hyppige møter, som foregikk ansikt-til-ansikt og med stort sett faste representanter. Noen av respondentene fra de små kommunene trakk frem at representantene også møttes i sammenheng med andre samarbeidsprosjekter, hvor helsehuset alltid ble snakket om uformelt. Samlet fortalte respondentene fra deltakerkommunene om fylldige møterreferater ved fravær på møtene, lav terskel for å ta opp bekymringer i plenum og stor grad av åpenhet angående analyser og utredninger. Dette ble også bekreftet fra ledelsen, og en av lederne sa: «Vi er veldig opptatt av denne åpenheten og tilgjengeligheten».

Tidligere erfaringer

Flere av respondentene trakk frem viktigheten av gode erfaringer fra tidligere samarbeid mellom deltakerkommunene. En av lederne sa dette: «Kommunene i Nordhordland har lang tradisjon med samarbeid». Dette ble også tatt opp av den andre respondenten fra ledelsen, som påpekte at et av de andre interkommunale selskapene i Nordhordland fyller 60 år neste år. I tillegg understrekte en av lederne at den lange tradisjonen med suksessfulle samarbeid hadde vært helt avgjørende for å få realisert prosjektet, og at det hadde vært betydelig vanskeligere dersom man ikke hadde hatt tidligere samarbeid. Regionen samarbeider blant annet om vassdrag, forvaltning av jord- og steinmasser og profilering av lokal mat. Mange av deltakerkommunene er de samme i disse samhandlingsprosjektene, som i byggingen av helsehuset.

Felles forståelse

Med felles forståelse menes det i denne sammenheng deltakernes felles mål, felles problemforståelse og identifisering av felles verdier (Ansell og Gash, 2008, s. 550). Ledelsen og flere av kommunene trakk frem utvikling av Knarvik som regionsentrum som en hovedmålsetning. Respondenter fra de små kommunene vektla også målet om å styrke tilbudet av spesialisthelsetjenester for sine innbyggere, da det har vært svært utfordrende for dem å rekruttere til disse tjenestene, og dermed vanskelig å gi et godt tilbud til innbyggerne. En respondent fra en av de mindre kommunene sa også at *alle* har interesse av at regionsentrum styrkes, fordi det betyr mye for dem også, på tross av at det er langt unna. Det er her innbyggerne henter flere av de daglige tjenestene. I tillegg sa respondenten:

«Alle kommunene i regionen er enig om at vi sammen skal utvikle Knarvik som regionsenter. Det gjør det uproblematisk nært sagt å være med på et sånn prosjekt, selv om det er mange mil mellom for eksempel Gulen og Knarvik».

En respondent fra ledelsen mente også at Knarvik var den åpenbare plassering for helsehuset og uttalte følgende: «Aldri noe diskusjon om at det burde ligge noen andre plasser enn Knarvik». En respondent fra en av de store kommunene trakk frem en tankegang som virket å gå igjen hos flere; «Vi må ikke tenke enkeltkommune, men vi må tenke regionen».

Gjensidig avhengighet

Røiseland & Vabo (2016, s. 22) beskriver gjensidig avhengighet som et forhold hvor deltakere forsøker å løse et problem som er såpass komplekst, at man ikke vil klare å løse det på egenhånd uten å inngå et samarbeid. En av lederne uttrykte at samarbeidet kunne beskrives som et avhengighetsforhold mellom kommunene, hvor man var like avhengig av at den største kommunen var med, som at de små kommunene støttet opp. De små kommunene mente også det var helt urealistisk å klare dette alene. Den ene respondenten fra en av de mindre kommunene sa: «Å gi et sånt tilbud såpass nært innbyggerne, det hadde vi aldri klart alene». En annen av respondentene fra en av de små kommunene uttrykte også at de små kommunene var avhengig av de større. Samme respondent sa også at samarbeidet ikke er like avgjørende for de store kommunene, men at de også selvfølgelig tjener på dette. En annen respondent fra en av de små kommunene supplerte med: «De store er avhengige av oss små også. Alle så at dette var fryktelig god butikk for alle. Vi må jo ha dette tilbudet». Samme respondent fortalte at de ikke kunne se for seg at de små kommunene skulle få bukt med problemene uten å inngå et samarbeid hvor den største kommunen var med.

På spørsmål til respondenten fra den største kommunen om de kunne oppnådd det samme uten samarbeidet med de andre kommunene, var svaret «både ja og nei». Respondenten mente det ikke var mulig for dem å få til dette uten de andre kommunene på det tidspunktet avgjørelsen om å delta i samarbeidet ble tatt. Dette var før kommunesammenslåingen av de tre kommunene Lindås, Radøy og Meland. Derimot mente respondenten at det ville være mulig å oppnå det samme i dag, med den nye kommunen Alver. En av respondentene fra ledelsen nevnte også at det kunne være realistisk. Respondenten fra den store kommunen sa likevel at de aldri vurderte alternativer til samarbeidet. Det var heller en økonomisk debatt, som gjorde at de var usikre og trengte tid til å bestemme seg for om de skulle delta i samarbeidet.

Respondenten fra den største kommunen nevnte også at de små kommunene var avhengig av den store for å få bygget helsehuset; «I vår kommune var det en stor debatt, og da satt de andre kommunene litt sånn på vent, og vi følte at nå ville vi liksom ødelegge for alle de andre hvis vi sa nei».

Insentiv til å delta

Det var bred enighet blant lederne og representantene fra alle kommunene om at hovedmotivasjonen til å delta dreide seg om muligheten til å styrke regionen som helhet, og styrke tjenestetilbudet til innbyggerne i regionen. En av respondentene fra en av de mindre kommunene sa også at det for dem handlet om å opprette flere arbeidsplasser i regionen. En annen av respondentene fra en liten kommune mente det var enkelt å begrunne insentivene til å delta; «Hvorfor skal vi helt til Bergen for å ta en enkel røntgen?». Respondenten fra en av de store kommunene begrunnet også insentivene til å delta med ønsket om å følge opp samhandlingsreformen. I tillegg fokuserte respondenten på ønsket om å bygge opp et kompetansemiljø, og så på samarbeidet samlet som en vinn-vinn-situasjon. Flere av respondentene nevnte at en stor del av motivasjonen bygget på god erfaring fra tidligere samarbeid med de samme kommunene.

5.0 Diskusjon

I dette kapittelet vil vi diskutere og analysere våre funn, og knytte det til teorien presentert over. Vi starter med en redegjørelse av utgangspunktet for casen vår. Deretter vil vi analysere funnene i lys av teorien vi har brukt, og svare på den todelte problemstillingen om i hvilken grad makt- og ressursfordelingen påvirker samarbeid i IKS, og hvordan motvirke negative effekter av dette. Videre vil vi knytte våre funn til tidligere forskning, og til slutt diskutere påvirkningen noen av metodevalgene våre kan ha hatt på analysen.

Ifølge Ansell og Gash (2008) sin modell er symmetri i makt og ressurser blant deltakerne i samhandlingen en viktig betingelse i oppstarten av et samarbeid. Dette er en av flere faktorer som legger grunnlaget for kvaliteten og suksessen til samarbeidet. I vår undersøkelse har vi snakket med respondenter som representerer både små og store kommuner i et IKS, samt ledelsen i selskapet. Kommunenes svært ulike størrelse i innbyggertall gjør at ressursene de har med inn i samarbeidet varierer. Stemmetallet fastsatt i selskapsavtalen til IKS-et gjenspeiler også innbyggertallene. Dermed manifesterer ulikhetene i makt og ressurser seg i stemmetallet så vel som i kostnadene. Respondentene vi har snakket med forteller om få konflikter innad i IKS-et i beslutningsfasen av arbeidet med oppstilling av nytt helsehus i regionen. De forteller at de ikke opplever den ujevne makt- og ressursfordelingen som hemmende for samarbeidet til tross for at teorien på temaet tilsier at dette skulle ført til uenigheter, mistillit, samt hindre fremgang i samarbeidet. Vi vil nå diskutere mulige årsaker til dette.

5.1 Hvordan tidligere erfaringer bygger tillit og en følelse av gjensidig avhengighet

Opplevelser av tidligere samarbeid er en avgjørende faktor for om partene går inn i et nytt samarbeid i fremtiden, og om dette samarbeidet i så fall vil være vellykket. Et vellykket samarbeid kjennetegnes gjerne av høy grad av tillit. Tillit er både en oppstartsforutsetning, og en del av hele samarbeidsprosessen, som fremkommer av Ansell & Gash (2008) sin modell. Kommunene i regionen har samarbeidet om flere ulike prosjekter over mange år, og alle respondentene trekker frem gode erfaringer fra disse samarbeidene. Et av selskapene kommunene i regionen deltar i fyller 60 år neste år, hvilket tyder på at tilliten har blitt bygget gjennom mange år. Dette gir et godt utgangspunkt for en tillitsfylt oppstart av et nytt samarbeid, som igjen styrker tilliten gjennom samarbeidsprosessen. Det er nærliggende å anta at kommunene ikke hadde inngått et nytt samarbeid om byggingen av helsehuset, dersom

tidligere samarbeid var preget av lav grad av tillit og dårlige erfaringer. Enkelte av respondentene fortalte at det ikke var aktuelt å ekskludere noen av deltakerkommunene ved inngåelse av samarbeidet, og fortalte at dette skyldtes at man hadde samarbeidet med de samme deltakerne tidligere, samt at alle måtte inkluderes for å nå målet om å styrke regionen som helhet. Dette igjen tyder på at de har respekt og tillit til hverandre, som kan være med på å forklare hvorfor samarbeidet har vært vellykket, og at kommunene til tross for sin ulikhet samarbeider godt i flere forskjellige prosjekter.

Det er gjennomgående i våre funn at respondentene mener at de andre kommunene vil det beste for regionen som helhet, og ikke bare for sin egen kommune. Det tyder på at kommunene har tillit til at de andre ikke opptrer opportunistisk, men til fordel for hele regionen og de felles målsetningene som er satt. Uavhengig av om respondentene representerer en stor eller liten kommune, var alle tydelig på at den felles målsetningen og insentivene var å utvikle Knarvik som regionsentrum. Det var derfor heller aldri et spørsmål om helsehuset skulle plasseres et annet sted enn i Knarvik. Selv de små kommunene med store avstander til Knarvik, ønsket beliggenheten her da dette ville skape et sterkere regionsentrum. Ved å samle tjenestene i Knarvik, ville det også stryke tilbudet til innbyggerne i regionen. En annen av insentivene var å skape flere arbeidsplasser i regionen og bygge opp et kompetansemiljø. Det kan derfor virke som at fokuset heller ligger på å oppnå felles målsetninger og kvalitetsutvikling, enn de individuelle gevinstene enkeltkommunene oppnår.

For å kunne sette disse spesifikke målene, er det også ifølge Ansell & Gash sin modell behov for felles problemforståelse. Problemet var i dette tilfellet at kommunene ikke kunne løse oppgavene eller ivareta sine innbyggers behov alene. Hver enkelt kommune besitter verken de ressursene eller den kompetansen, og dette var noe alle respondentene anerkjente. I dette ligger det en gjensidig avhengighet, som også er en av betingelse i Ansell & Gash (2008) sin modell. Våre funn viser at alle respondentene fra kommunene opplevde en gjensidig avhengighet. Funnene våre tyder likevel på at de mindre kommunene var noe mer avhengig av de større kommunene for å realisere prosjektet, fordi de minst av alle hadde mulighet til å løse problemene alene. I tillegg fortalte respondentene fra de små kommunene om problemer med kompetanseutvikling og rekruttering, som gjorde at problemet med å møte kravene som ble stilt overfor kommunene, ble vanskeligere å løse for de små kommunene sammenlignet med de store. Dette kan henge sammen med at de større kommunene har mer ressurser til å

løse problemet alene. På den annen side mente en av de store kommunene at det trolig ikke var realistisk for dem å få til dette alene på det tidspunktet avgjørelsen om å bygge helsehuset ble tatt, da dette var før kommunesammenslåingen.

Denne gjensidige avhengigheten er noe som bidrar til å motvirke negative effekter en ujevn makt- og ressursbalanse kan medføre. Selv om de mindre kommunene var noe mer avhengig av de store kommunene, poengterte en av de store kommunene at de aldri vurderte alternativer til samarbeidet. Den store kommunen har likevel vært avventende og skeptisk på grunn av den økonomiske risikoen som de påtar seg. I tillegg er den største kommunen vertskommune, hvilket krever ytterligere ansvar og økt risiko. På den annen side er også nytten for den store kommunen større, da det er i denne kommunen arbeidsplassene i forbindelse med helsehuset blir lagt. Dette betyr større skatteinntekter og flere arbeidsplasser enn for de andre kommunene.

Usikkerheten knyttet til ansvar og risiko førte til en forsinkelse i prosessen. Respondenten fra den store kommunen fikk kjenne på hvor avhengig de små kommunene var av dem, og følte at de ville ødelegge for de andre dersom de ikke ble med i samarbeidet. I dette ligger det en forståelse av at den store kommunen hadde mer makt i samarbeidet. Likevel ble ikke denne makten utnyttet, men førte heller til et press om å delta. Det kan tenkes at dette har en sammenheng med den sterke tilknytningen og forpliktelsen alle har til hverandre og regionen. Tidligere erfaringer mellom de samme kommunene på andre prosjekt, kan også bidra til å skape en følelse av forpliktelse blant deltakerkommunene.

Oppsummert vil den felles målforståelsen og problemforståelsen styrke insentivene og forpliktelsen til å delta i samarbeidet. Kommunene er også avhengig av hverandre for å realisere disse målene, noe som igjen styrker samarbeidet. Det kan tenkes at dette motvirker de negative effektene av en ujevn makt- og ressursfordeling.

5.2 Betydning av organisering i IKS

Gode erfaringer i andre IKS ble trukket frem av ledelsen som en avgjørende faktor for at de valgte IKS som samarbeidsform denne gangen også. Flere av respondentene fra kommunene oppga også at IKS øker deres muligheter for eierskap og forutsigbarhet. Ved å organisere samarbeidet i et IKS fortalte disse respondentene at de opplevde å ha kontroll og styring over

samarbeidsprosjektet gjennom den lovpålagte selskapsavtalen. På den annen side tydeliggjør selskapsavtalen ulikhetene i makt og ressurser mellom kommunene, og denne organisasjonsformen har blitt kritisert for å svekke kommunestyrets kontroll og ansvar. Det er lovpålagt at alle deltakere skal være representert i representantskapet. Dette sikrer alle partenes representasjon, og bidrar til å balansere makten. Respondentene fokuserte imidlertid ikke på dette, men heller på at kravet om at skriftlig avtale tvang dem til å formulere mål, og at dette skapte klar rolleforståelse og eierskap. Det kan altså virke som at IKS ble valgt som samarbeidsform fordi det gir tydelige rammer, eierskap og forutsigbarhet for deltakerkommunene. Respondentene vi har snakket med sitter alle i representantskapet, og dette er nok en del av grunnen til at de ikke opplever tap av kontroll og styring, mens det kan tenkes det oppleves annerledes for andre sentrale personer i kommunestyrene. Særlig for de mindre kommunene kan det ha blitt gjort en avveining mellom potensielt tap av styring og kontroll og tydelige rammer, eierskap og forutsigbarhet. Sterk og tydelig organisatorisk struktur styrker også forankringen, og jo sterkere forankring og involvering deltakerne har, desto mer positive effekter oppleves samarbeidet å ha (Jacobsen, 2014, s.143). Ved å inkludere alle kommunene i regionen i IKS-et, styrkes også følelsen av fellesskap og dette kan bidra til å motvirke de negative effektene av ulik makt mellom deltakerne. Dette kan tenkes å være en av grunnene til at forskjellene i makt og ressurser ikke oppleves som fremtredende i samarbeidet.

5.3 Ledelse og kommunikasjon

Det kommer tydelig frem i våre funn at deltakerkommunene setter ledelsen for IKS-et høyt. Daglig leder, styreleder og samhandlingskoordinator trekkes frem som svært profesjonelle og avgjørende for samarbeidskvaliteten mellom kommunene. Selv om samstyring i nettverk er ikke-hierarkisk, er man avhengig av en ledelse som er ansvarlig for å oppnå behovene som kommer til uttrykk i et samarbeid. Flere av respondentene fra kommunene fortalte om at de flere ganger hadde behov for ytterligere informasjon og orientering om prosessen og samarbeidet om byggingen av helsehuset. De fortalte om at ledelsen var svært tilgjengelige når slike behov ble fremmet.

Videre har ledere i slike samarbeid en viktig rolle hva gjelder å bygge tillit, tilrettelegge for dialog og for å utforske gjensidige gevinster. Respondentene fra kommunene fortalte at lederne har vært flinke til å fremme samarbeidets gevinster for alle deltakerkommunene.

Dette styrker ikke bare kommunikasjonen mellom deltakerne og ledelsen, men også målforståelsen og motivasjon blant deltakerne. God ledelse kan også gjøre opp for høy risiko og økonomisk bær, som vi ser uttrykk for her når det gjelder den største kommunen i IKS-et. Respondenten herfra forklarte hvordan ledelsens fremstilling av prosjektet og kommunikasjon var en viktig faktor for deres deltakelse og trygghet.

Ledelsen i dette IKS-et har hatt mye ansvar, men også mye frihet. Dette har på den ene siden ført til en stor arbeidsmengde, men til gjengjeld viser det høy tillit til ledelsen. Videre har det gitt mulighet for ledelsen å mobilisere til samarbeid og drive prosessen fremover i et tempo som deltakerkommunene har opplevd som forsvarlig. Eksempelvis ble kommunevalget og diskusjon om kommunesammenslåing nevnt av noen respondenter som ytre faktorer som skapte uro. Ledelsen klarte her å skape en stabil ytre kontekst. Dette skyldes også at IKS-et som helhet har tilrettelagt for stort handlingsrom for ledelsen.

I et samarbeid hvor makt og ressursene blant deltakerne i oppstartsfasen er asymmetrisk, slik som i dette tilfellet, er ledelsen særlig viktig for å utjevne forskjellene. En asymmetri i makt og ressurser kan utjevnes ved at lederne fungerer som en pådriver for å gi en stemme til deltakere som er svakere. Da er det en fare for at ledelsen oppleves som partisk, men vi finner ikke belegg for det her. Respondentene både fra de store og de små kommunene trekker heller fram at ledelsen har skapt et miljø hvor ulike meninger trygt kan uttrykkes i plenum, og omtaler de som profesjonelle og diplomatiske. Dette har ført til et lavt konfliktnivå.

De negative effektene av ujevn makt- og ressursfordeling kan også motvirkes av ledelsen gjennom god kommunikasjon. Våre funn viser at kommunene er svært fornøyd med kommunikasjonsflyten innad i IKS-et. De har hele tiden blitt orientert om prosessen, fått god informasjon og møtereferat tilsendt dersom de ikke har vært til stede på møter. Det trekkes frem av flere av respondentene at det har vært en åpen kommunikasjon og at ledelsen har vært svært tilgjengelig ved behov. Ledelsen forteller også at de bevisst har lagt vekt på nettopp dette. Tilrettelegging for god ledelse gjennom høy grad av autonomi, åpen kommunikasjon og tilgjengelighet kan derfor være en del av forklaringen på hvorfor den ujevne makt- og ressursfordelingen blant deltakerkommunene ikke virker å være fremtredende i samarbeidet, og ikke noe respondentene legger vekt på.

5.4 Tidspress og utålmodighet

Alle kommunene anerkjenner at de var gjensidig avhengig av hverandre for å realisere Region Nordhordland Helsehus. Våre funn viser at respondenten fra den største kommunen følte på presset fra de mindre kommunene, og følte på en forpliktelse til å delta i samarbeidet. De var klar over at prosjektet ikke ville bli til uten dem, og opplevde tidspress, utålmodighet og lite forståelse fra de mindre kommunene for bekymringene deres rundt den økonomiske risikoen. En av respondentene fra en liten kommune innrømmet at de var utålmodige i prosessen. Respondenten fortalte at det var de små kommunene som var pådriverne, fremfor den store kommunen «som får alle fordelene». Dette impliserer at de små kommunene verken hadde forståelse for meninger eller bekymringer hos den største kommunen. Det fremkommer også av våre funn at den største kommunen stiller seg tvilende til om de hadde inngått samarbeidet på nytt i dag. Respekt for andres meninger er helt sentralt i et samarbeid, og det er tydelig at dette ikke var gjennomgående i hele samarbeidsprosessen. Utålmodigheten og presset fra de mindre kommunene kan tyde på at de ikke har hatt en tilstrekkelig forståelse over sin egen posisjon og rolle.

En av rammebetingelsene som blir nevnt i Ansell & Gash (2008) sin modell, er nettopp bruken av tidsfrister. Tidsfrister kan medføre en begrensning i samarbeidets naturlige gang, og redusere insentivene for langsiktig samarbeid. På den annen side kan tidspresset fra de mindre kommunene ha vært avgjørende for å få fremgang i prosessen, og avgjørende for at den store kommunen tok et endelig valg. Det kan imidlertid tenkes at tidspresset som kom fra kommunene, kan ha redusert insentivene til langsiktig samarbeid, og forklare hvorfor den største kommunen er tvilende til om de hadde inngått samarbeidet på nytt. På den annen side tyder våre funn på at ledelsen var flink til å skape en trygghet i en vanskelig tid, noe som kan være en medvirkende faktor til at den store kommunen til slutt ble med i samarbeidet til tross for bekymringen. Ledelsens håndtering av denne situasjonen, kan ha vært en medvirkende faktor til at de unngikk konflikt.

På tidspunktet hvor beslutningen ble tatt, eksisterte det bare én arena for deltakerne til å oppnå sine mål. I lys av teorien kan det ha gjort at insentivene til delta økte for alle deltakerne. På samme måte vil insentivene til å delta reduseres, dersom deltakerne kan oppnå sine mål gjennom alternative arenaer. Det kan også forklare hvorfor den største kommunen

svarer at de er usikre på om de hadde inngått samarbeidet på nytt i dag, nettopp fordi det i dag finnes andre alternativer for dem å oppnå målene.

5.5 Våre funn i lys av tidligere forskning

Selv med en reell asymmetri i makt- og ressursfordelingen mellom kommunene i samarbeidet, som gjenspeiles i selskapsavtalen, viser våre funn at dette ikke er noe kommunene i stor grad kjenner på. Gjennomgående viser våre funn at fokuset ligger på å utvikle regionen i sin helhet, noe som kan bidra til å utjevne asymmetrien. I tillegg viser våre funn at ledelsen har hatt en viktig rolle for å utjevne makt- og ressursbalansen, blant annet gjennom åpen kommunikasjon. Videre viser våre funn at tydelige rammer og gode erfaringer fra lignende samarbeid, har bidratt til et godt utgangspunkt for samarbeidet. Vi finner at alle disse faktorene ser ut til å motvirke de negative effektene en ujevn fordeling i makt og ressurser kan medføre.

Det fremkommer av tidligere forskning at det gjerne er de små kommunene som får mest ut av samarbeidet når det gjelder ressurser, men at de også opplever problemer knyttet til styring og kontroll. I rapporten fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet fant man også at den økonomiske gevinsten gjerne er større for de små kommunene med færre enn 3000 innbyggere (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014). I vår case er det kun fire av ni kommuner som har flere enn 3000 innbyggere. Dette kan være en medvirkende faktor til at de små kommunene er pådriverne, da de ser at det gir økonomisk gevinst for dem. De har verken ressurser eller mulighet alene, og er helt avhengig av de store kommunene for å realisere dette. At de små kommunene er helt avhengig av de større kommunene, samt har mindre makt gjennom formelle retningslinjer i selskapsavtalen, kan på en måte tydes slik det også fremgår av teorien, at de mindre kommunen opplever vanskeligheter når det gjelder styring og kontroll. Likevel forteller ikke respondentene våre om dette som et problem. Dette samsvarer med funn fra Bjørge, Finstad & Røiseland (2012) som fant at samarbeid med nære nabokommuner styrker muligheter for kontroll og styring for kommunene. Politisk og geografisk likhet i nettverk ser ut til å gi relasjoner som er mindre konfliktpreget (Jacobsen, 2014, s. 32). Ut ifra de vi har snakket med i denne undersøkelsen virker det som at den regionale tilknytningen med nære nabokommuner, er en viktig bidragsyter for å jevne ut makten. Det kan derfor virke som at de mindre kommunene har en reell innflytelse på samarbeidet, og at lav grad av styring og kontroll ikke er fremtredende.

Ekspertutvalget fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2014) fant at interkommunale samarbeid ikke er et fullverdig alternativ for større og mer robuste kommuner, fordi det svekker demokratiet og kontrollen ettersom beslutningene flyttes fra folkevalgte organ til interkommunale samarbeid. At den store kommunen velger å være med i samarbeidet til tross for problematikken som tidligere forskning refererer til, samt usikkerheten de selv hadde knyttet til den økonomiske risikoen, tyder på at det er en sterk motivasjon for deltakelse. Det fremkommer av våre funn at den store kommunen begrunner deltakelsen med ønsket om å styrke regionen, utvikle kompetansemiljø, samle tjenester og gi et godt tilbud til innbyggerne. Den største kommunens motivasjon om å styrke regionen, samsvarer med det tidligere forskning finner som motivasjon blant store kommuner. Jacobsen (2014) og Ditlefsen (2012) oppgir at de store kommunene ofte deltar i samarbeid fordi det er positivt for regionen som helhet.

5.6 Diskusjon av metodevalg

I metodekapittelet redegjorde vi for hvordan vi har valgt ut respondentene. Denne fremgangsmåten sparte oss for mye tid og arbeid, men samtidig ga vi daglig leder mulighet til å velge ut utvalget for oss. Det er en fare for at han valgte et utvalg bestående av personer som ville uttale seg positivt om samarbeidet. Likevel mener vi at vi unngikk dette problemet, ved å gi daglig leder en «bestilling» på hvilke kriterier utvalget måtte ha.

Det var ikke til å unngå at utvalget vårt snakket med daglig leder i forkant av undersøkelsen. Vi fikk imidlertid inntrykk av at daglig leder snakket med utvalget utover det vi hadde bedt om, og at han hadde et ønske om at samarbeidet skulle fremstå positivt i undersøkelsen og i oppgaven som helhet. I intervjuene kom det også frem at respondentene hadde snakket med hverandre om deltakelsen i undersøkelsen på møter og lignende. At respondentene har snakket sammen i forkant av undersøkelsen, gjør at de til en viss grad kan ha planlagt hvordan de ville snakke om samarbeidet i intervjuene. Dette kan ha påvirket våre samlede funn, og svekke validiteten noe dersom det stemmer at respondentene har gitt et uriktig bilde av virkeligheten (Jacobsen, 2015, s. 231).

Alle respondentene fra kommunene er eller har vært ordførere eller rådmenn i sin kommune. Det er derfor en mulighet for at respondentenes partitilhørighet påvirker deres syn på samarbeid i IKS og kommunesammenslåing, særlig fordi våre respondenter representerer

ulike partiblokker. Likevel virker det ikke som partitilhørighet har hatt noen betydelig effekt på hvordan de stiller seg til samarbeid mellom kommuner.

5.7 Kritikk og nyttinghet

I metodekapittelet 3.0 og i kapittel 5.6 diskuterer vi noen implikasjoner våre metodevalg kan tenkes å ha på undersøkelsen. Blant annet bruk av telefonintervju, utbruddet av Covid-19 og utvelgelse av respondenter. Videre vil vi trekke frem noen styrker og svakheter ved oppgaven som helhet. Situasjonen i samfunnet som følge av Covid-19 har begrenset tilgangen vår til litteratur, ettersom biblioteket har vært stengt over lang tid. Vi har imidlertid vært grundige i kildehenvisning gjennom hele arbeidet, både før og etter pandemiutbruddet, og mener derfor at alle kilder er henvist til på korrekt måte. Det er likevel en risiko for at det er annen litteratur som kunne vært relevant både som teori og tidligere forskning, som ikke har blitt redegjort for i oppgaven.

6.0 Avslutning

I denne oppgaven har vi ønsket å få svar på den todelte problemstillingen: *I hvilken grad påvirkes samarbeid i IKS av asymmetri i makt- og ressurser blant deltakerkommuner, og hvordan motvirke negative effekter av en ujevn makt- og ressursfordeling?* For å gjøre det har vi valgt å belyse problemet gjennom en case. Vi har snakket med respondenter fra RNHI, for å få kunnskap om deres erfaringer og meninger om dette temaet i IKS-et deres kommuner deltar i.

Samarbeidet om byggingen av Region Nordhordland Helsehus må sies å være et vellykket samarbeid, hvor kommuner av ulik størrelse og med ulike ressurser har gått sammen om å løse lovpålagte oppgaver de ikke hadde klart uten samarbeid. Det vellykkede samarbeidet kommer tydelig frem ved sitat fra en respondent fra en av de mindre kommunene: «Dette er en solskinnshistorie».

Alle kommunene i samarbeidet er tydelige på hva de felles målsetningene er, nemlig å utvikle regionen som helhet. Fokuset er ikke på «min» kommune, men «vår» region. I tillegg har samarbeidskommunene en felles forståelse for problemene om at kommunene ikke klarer å løse oppgavene og ivareta sine innbyggeres behov alene. I dette ligger det en gjensidig avhengighet for å nå målene. Selv om våre funn tyder på at de små kommunene var mer avhengig av den store kommunen, og at sistnevnte dermed kan sies å ha større makt og innflytelse, ble aldri denne makten utnyttet. Den store kommunen opplevde det heller som en plikt til å delta. Dette skyldes den sterke tilknytningen og forpliktelsen de har til hverandre og regionen, som igjen skyldes flere vellykkede tidligere samarbeid. Dette har ført til at tilliten mellom deltakerne er høy. Respondentene fra kommunene opplever IKS som en samarbeidsform som gir tydelige rammer, eierskap og forutsigbarhet. Organisering i IKS får ofte kritikk for å flytte kontroll og styring vekk fra kommunestyrene (Røiseland & Vabo, 2016, s. 37). I dette tilfellet ser det midlertidig ut til at det lokale samarbeidet med de nærmeste nabokommunene, ikke oppleves som problematisk for kontroll og påvirkning for de respondentene vi har snakket med. Ledelsen blir også trukket frem som en viktig bidragsyter for å utjevne makt- og ressursfordelingen, og dermed motvirke de negative effektene en asymmetri kan ha. Ledelsen har gjort dette gjennom høy grad av autonomi, åpen kommunikasjon og tilgjengelighet. Respondentene fra kommunene forteller også at ledelsen har vært flink til å tydeliggjøre gjensidige gevinster for deltakerkommunene. I tillegg har

ledelsen vært flink til å skape trygghet for den store kommunen i en periode preget av utålmodighet og press fra de små kommunene. Alle disse faktorene ser ut til å motvirke de negative effektene forskjeller i makt- og ressursfordeling medfører.

Det er tydelige at det er asymmetri i makt- og ressursfordelingen mellom deltakerkommunene i RNHI. Til tross for dette finner vi ikke at respondentene har opplevd dette som problematisk for samarbeidet, som kan tyde på at de rette tiltakene har blitt iverksatt for å utjevne forskjellene i makt og ressurser. Våre funn tyder på at dette skyldes god ledelse, tydelig organisatorisk struktur, en felles mål- og problemforståelse, god kommunikasjon og en gjensidig avhengighet. Dette kombinert med høy grad av tillit mellom deltakerne og til ledelsen, motvirker de negative effektene en ujevn makt- og ressursfordeling kan medføre. Siden et slikt samarbeid er meget komplekst, og vi bare undersøker et enkelt utvalg i én enkelt case, kan vi ikke med sikkerhet si at vår konklusjon vil gjelde for lignende caser. Det kan midlertidig være nyttig kunnskap å besitte for deltakere i samarbeid hvor det er en ujevn fordeling av makt og ressurser.

6.1 Videre forskning

Våre funn tyder som nevnt på at respondentene våre ikke opplever tap av kontroll og styring som følge av å organisere samarbeidet i et IKS, til tross for at denne samarbeidsformen har fått kritikk for nettopp dette, samt å svekke lokaldemokratiet. Dette kan imidlertid skyldes at de alle er representert gjennom representantskapet. Det kunne derfor vært interessant å inkludere respondenter i undersøkelsen som sitter i de ulike kommunestyrene, men som ikke er direkte involvert i samhandlingsprosjektet. Ved å få deres meninger og erfaringer kan man få en mer nyansert fremstilling av deres opplevelse av kommunestyrets mulighet til kontroll og styring av samarbeid organisert i IKS, og hvordan dette påvirker lokaldemokrati.

I denne oppgaven har vi studert samarbeidet mellom kommunene i IKS-et som utgjør vår case. IKS-et samarbeider imidlertid med to helseforetak i prosjektet om å bygge et nytt helsehus i regionen. En annen interessant innfallsvinkel kunne derfor vært å se på samarbeidet mellom de tre aktørene, og inkludere respondenter fra Helse Bergen HF og Haraldsplass Diakonale Sykehus. Da vil man kunne undersøke helsehusprosjektet mer konkret og hvordan disse to helseforetakene har påvirket samarbeidet.

I tillegg vil det kunne være interessant å utføre denne typen undersøkelse som vi har gjort i denne oppgaven, med flere caser. Da vil man ha mulighet til å sammenligne funnene i de ulike IKS-ene man studerer. Det kan også være interessant å undersøke om asymmetri i makt og ressurser er mer eller mindre fremtredende i andre samarbeidsformer, sammenlignet med IKS, og om man da må sette inn andre type tiltak for å motvirke de negative effektene.

7.0 Litteraturliste

- Aksjeloven. 1999. Lov om aksjeselskaper. [LOV-2019-12-06-77](#). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-06-13-44>
- Andrews, T., Lindeløv, B. & Gustavsen A. (2015). *Interkommunalt samarbeid om barnevern i Norge: en kartlegging av erfaringer*. Rapport fra Nordlandsforskningen AS (2015-1). Bodø: Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra: http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/1365761432294109/Dokumenter/Rapporter/2015/Rapport_1_2015.pdf
- Ansell, C. & Gash, A. (2008). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*. s. 543–571. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Ansell, C. (2012) Collaborative Governance. I D. Levi-Faur(red.), *The Oxford Handbook of Governance* (ss. 498-511). Oxford University Press. Hentet fra: [https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=y65D6LPExFIC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Collaborative+Governance.+I+D.+Levi-Faur\(red.\),+The+Oxford+Handbook+of+Governance+\(ss.+498-511\)+Oxford+University+Press.&ots=QKJY00Sa1u&sig=RAg6hqEznXmFE17hFdd8Fd04hVA&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=y65D6LPExFIC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Collaborative+Governance.+I+D.+Levi-Faur(red.),+The+Oxford+Handbook+of+Governance+(ss.+498-511)+Oxford+University+Press.&ots=QKJY00Sa1u&sig=RAg6hqEznXmFE17hFdd8Fd04hVA&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Bjørge, F., Finstad, M. & Røiseland, A. (2014). *De arme små? : interkommunalt samarbeid som utviklingsstrategi for små kommuner*. UiN-rapport, 2/2014. Hentet fra https://nordopen.nord.no/nord-xmlui/bitstream/handle/11250/196400/UiNRapport_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Ditlefsen, S. (2012). *Barrierer og suksessfaktorer i interkommunalt samarbeid. En casestudie av det interkommunale samarbeidet INVEST*. Trondheim: NTNU, masteroppgave.
- ECON. (2006). *Interkommunalt samarbeid i Norge – omfang og politisk styring*. Econ-rapportnr. 2006-057. Oslo.
- Emerson, K. & Nabatchi, T. (2015). *Collaborative Governance Regimes*. Washington, DC: Georgetown University Press
- Engelsrud, G., Jahren, G. & Sletnes I. (2014). *Kommunalrett. Oppgaver, organisering og kontroll*. Oslo: Cappelen Damm akademisk
- Glasbergen, P. & Driessen, P. (2005) Interactive planning of infrastructure: the changing role of Dutch project management. *Environment and Planning C: Government and Policy*, 23: 263-277
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2008-2009). Samhandlingsreformen. Rett behandling – på

- rett sted – til rett tid. (St.meld. nr. 47 (2008-2009)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>
- IKS-loven. (1999). Lov om interkommunale selskap (LOV-2018-06-22-83). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-01-29-6?q=iks-lov>
- Jacobsen, D. I., Kvelland, E., Kiland, C. & Gundersen, F.S. (2010). *Evaluering av interkommunalt samarbeid etter kommunelovens §27 – omfang, organisering og virkemåte*. Rapport, Kommunal- og regionaldepartementet. Hentet fra https://www.researchgate.net/publication/266467278_EVALUERING_AV_INTERKOMMUNALT_SAMARBEID_ETTER_KOMMUNELOVENS_27_-_OMFANG_ORGANISERING_OG_VIRKEMATE
- Jacobsen, D. I. (2014). *Interkommunalt samarbeid i Norge. Former, funksjoner og effekter*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* 3.utg. Oslo: Cappelen Damm
- Jensen, C. & Ramm, T. (2019). Samhandling – semesteroppgave. I MSLV4200 Samhandlingsledelse.
- Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5.utg.). Oslo: Abstrakt
- Kjær, A. M. (2004). *Governance*. Malden: Polity Press.
- Klijn, E.H. & Koppenjan, J. (2016). *Governance networks in the public sector*. London: Routledge.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2014) Kriterier for god kommunestruktur. Delrapport fra ekspertutvalg. Hentet fra: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kmd/komm/rapporter/kriterier_for_god_kommunestruktur_rettet.pdf
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2017). *Endringer i kommunestrukturen*. Prop. 96 S (2016-2017). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/6381fed4b86d4d779c26eaf69e6f3fcd/no/pdfs/prp201620170096000dddpdfs.pdf>
- Kommuneloven. (1992). Lov om kommuner og fylkeskommuner (LOV-1992-09-25-107). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NLO/lov/1992-09-25-107>
- Lasker, R., & Weiss, E., (2003). Broadening participation in community problem-solving: A multidisciplinary model to support collaborative practice and research. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine* 80:14–60. Hentet fra: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1093/jurban/jtg014.pdf>
- Lasker, R., Weiis, E., & Miller, R. (2003) *Partnership Synergy: A Practical Framework for*

Studying and Strengthening the Collaborative Advantage. New York Academy of Medicine: 79: 179-205. DOI: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.00203>

Leknes, et al. (2013). *Interkommunalt samarbeid: Konsekvenser, muligheter og utfordringer*. Rapport fra International Research Institute of Stavanger AS. (2013-008). Stavanger: Kommunal og regionaldepartementet.

Merkhofer, M., Conway, R., & Anderson, R. (1997) Multiattribute utility analysis as a framework for public participation in siting a hazardous waste management facility. *Environmental Management* 21. Hentet fra: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s002679900070.pdf>

Provan, K. G. & Kenis, P. (2007). Modes of Network Governance: Structure, Management, and Effectiveness. *Journal of Public Administration Research and Theory*, s. 229-252. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum015>

Regionrådet (2014). Selskapsavtale for Region Nordhordland Helsehus IKS. Revidert juni 2017. Hentet fra <http://www.regionnordhordland.no/getfile.php/4685373.2391.tn7pzqjlljllmu/Selskapsavtale+Helsehus+-++revidert+juni+2017.pdf>

Rhodes, R. A. W. (1997). *Understanding Governance. Policy Networks, Governance, Reflexivity and Accountability*, Buckingham: Open University Press.

Røiseland, A. & Vabo, S. I. (2016). *Styring og samstyring – governance på norsk*. (2.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Scharpf, F. (1994) Games real actors could play: positive and negative coordination in embedded negotiations. *Journal of Theoretical Politics*, 6 (1), 27-53.

Statistisk sentralbyrå. (2019a, 29.april). Meland – 1256 (Hordaland). Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/kostra/meland/befolkningsprofil>

Statistisk sentralbyrå. (2019b, 29.april). Radøy - 1260 (Hordaland). Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/kostra/radoy/befolkningsprofil>

Statistisk sentralbyrå. (2020a, 20.februar). Lindås - 1263 (Hordaland). Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/lindas>

Statistisk sentralbyrå. (2020b, 20.februar). Modalen – 1252 (Hordaland). Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/modalen>

Statistisk sentralbyrå. (2020c, 29.april). Osterøy. Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/osteroy>

Statistisk sentralbyrå. (2020d, 29.april). Austrheim. Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/austrheim>

Statistisk sentralbyrå. (2020e, 29.april). Gulen. Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/gulen>

Statistisk sentralbyrå. (2020f, 29.april). Masfjorden. Hentet fra
<https://www.ssb.no/kommunefakta/masfjorden>

Statistisk sentralbyrå. (2020g, 29.april). Fedje. Hentet fra
<https://www.ssb.no/kommunefakta/fedje>

Thagaard, Tove. (2013). Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode. Utgave
4. Fagbokforlaget: Bergen

8.0 Vedlegg

Vedlegg 1 – Informasjonsskriv og samtykkeerklæring:

Forespørsel om å delta i masterundersøkelse om samhandling i interkommunale selskap

Vi vil med dette be om ditt samtykke til å delta i prosjektet, og vil i den forbindelse gi deg litt informasjon om hva prosjektet og din eventuelle deltakelse går ut på. Deltakelse i forskningsprosjektet er frivillig, og du kan når som helst velge å trekke deg uten å måtte gi noen begrunnelse for dette.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Vi er to mastergradsstudenter ved OsloMet – Storbyuniversitetet, som skriver den avsluttende oppgaven på masterstudiet i Offentlig administrasjon og styring. Prosjektet gjennomføres av Christine Bjelland Jensen og Thea Ramm.

Formål

Temaet for oppgaven er samhandling. Vi ønsker å undersøke hvordan makt- og ressursbalansen mellom deltakere i et interkommunalt selskap, påvirker samarbeidet i beslutningsfasen. Vi er interessert i å se på hvordan blant annet kostnadsfordelingen, kommunenes ulike størrelse, ressurser, kompetanse og innflytelse påvirker samarbeidet. Videre vil vi også se på hvordan ledelse og institusjonelle strukturen preget makt- og ressursforholdet. For å belyse dette, vil vi intervjuer nåværende og tidligere representanter for deltakerkommunene og sentrale personer i Region Nordhordland Helsehus IKS (RNHI).

Hvorfor får du forespørsel om å delta?

Vi ønsker å intervjuer personer som har hatt sentrale posisjoner i RNHI da beslutningene og utredelsene om oppstilling av nytt helsehus i regionen ble utført, samt dagens operative leder og styreleder i selskapet. Du er/har vært i en sentral posisjon i prosjektets beslutningsfase, og vi ønsker derfor å snakke med deg.

Hva innebærer det for deg å delta?

Metoden for vårt prosjekt er kvalitativ, og datainnsamlingsstrategien vil være intervju. Dersom du velger å delta i prosjektet innebærer dette et intervju over Skype/telefon, som varer omtrent en time. Nøyaktig dato og tidspunkt for intervjuene blir vi enige om sammen. I intervjuet vil vi stille deg spørsmål om din opplevelse av samarbeidet mellom deltakerkommunene i IKS-et. Intervjuet blir tatt opp på lydbånd og brukt til å lage referat. Lagringen vil skje på OsloMet sin skytjeneste. Alle opplysningene om deg vil bli anonymisert og opplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Deltakelsen er frivillig, og samtykke om å delta kan trekkes tilbake når som helst uten å måtte oppgi grunn.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun undertegnede og vår veileder som vil ha tilgang til opplysningene.

- Vi gjennomfører tiltak for å sikre at ingen uvedkommende får tilgang til dine personopplysninger. Dette innebærer blant annet at navn og kontaktopplysningene dine vil være adskilt fra øvrige data, slik at det ikke kan kobles til deg. I tillegg vil referatene fra intervjuene lagres på OsloMets skytjeneste.

Du vil ikke direkte bli identifisert i publikasjonen, men vi vil publisere stilling/rolle i prosjektet og du kan derfor indirekte bli identifisert. Informantene vil bli bedt om å oppgi hvilken kommune de representerer, men dette vil ikke bli direkte gjengitt i oppgaven.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes juni 2020. Dette innebærer at lydband og referat slettes ved prosjektslutt.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra OsloMet – Storbyuniversitetet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studiet, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med: OsloMet – Storbyuniversitetet ved Sissel Hovik, telefon: 67238236, e-post:

sissel.hovik@oslomet.no

Thea Ramm, telefon: 91196558, e-post: thearamm@hotmail.com

Christine Bjelland Jensen, telefon: 41147753, e-post: christinebjellandj@gmail.com

Vårt personvernombud: Anne Drag, telefon: 67238284, e-post: Anne.Drag@oslomet.no

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, telefon: 55582117, e-post: personverntjenester@nsd.no

Med vennlig hilsen

Veileder

Sissel Hovik

Studenter

Thea Ramm, Christine Bjelland Jensen

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Samhandling i interkommunale selskap*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til å delta i intervju og:

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 19.06.2020 (huk av).

Jeg samtykker til at jeg vil kunne indirekte identifiseres i publikasjonen (huk av).

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2 – Intervjuguide 1: Til respondenter fra kommuner

Innledende spørsmål

1. Kan du fortelle om hvilken rolle du har/hadde i RNHI?
2. Hvorfor deltar kommunen din i dette samarbeidet?
 - a. Har dere oppnådd det dere ønsket med samarbeidet, så langt?
3. Er det stort sett faste representanter fra kommunene som deltar i samarbeidet?
4. Vurderte dere alternativer til dette samarbeidet?
 - a. Hvilke alternativer?
 - b. Hvorfor, hvorfor ikke?
5. Hvor ofte møtes dere og hvordan møtes dere?

Makt og ressurser

1. Hvilke saker har det vært vanskeligst å enes om?
 - a. Hvordan greide dere å komme fram til enighet?
2. Har det vært noen saker som har vært særlig vanskelig for din kommune å stille seg bak?
3. Hvorfor ble den aktuelle plasseringen av helsehuset valgt?
 - a. Hvilke hensyn søkte dere å ivareta ved dette valget?
 - b. Hadde din kommune ønsket en annen plassering av helsehuset?
 - c. Hvilke kommuner jobbet for plasseringen som ble valgt?
4. Har det vært uenigheter om tjenesteinnholdet i helsehuset?
 - a. Hvis ja, om hvilke tjenester? Hvorfor?
 - b. Var det en kommune som hadde mer innflytelse enn andre når det gjelder tjenesteinnholdet i helsehuset?
 - c. Hvilke argumenter veide tyngst i denne avgjørelsen?
 - d. Hvordan påvirker tjenesteinnholdet i helsehuset de lokale tilbudene?
5. Opplever du at det er flyt og fri tilgang til informasjon i alle ledd i samarbeidet?
 - a. Har dere eksempelvis fått tilsendt møtereferat og fått tilstrekkelig og nøyaktig informasjon om hva som har vært sagt og bestemt på disse møtene?
 - b. Hvordan sikrer man informasjonsflyt ved enkelte kommuners fravær fra møter og lignende?
6. Opplever du at den kostnadsfordelingen som står nedfelt i selskapsavtalen reflekterer den reelle ressursfordelingen mellom deltakerkommunene?
7. Hadde dere hatt mulighet til å oppnå det samme uten å samarbeide med de andre kommunene?
 - a. Hvis nei, opplever du dette som avgjørende for deltakelse i samarbeidet?
8. Ser du for deg at helsehuset skal dekke alle behovene innbyggerne i din kommune har?
 - a. Hvilke argumenter var avgjørende for (eventuell) nedleggelse av lokale helsetilbud til fordel for helsehuset?

Lederskapet

1. Hvordan opplever du at samarbeidet mellom deltakerkommunene har fungert?
 - a. Har du noe eksempel på en utfordring samarbeidet har støtt på som førte til uenighet?
2. Hvordan har eventuelle utfordringene blitt håndtert av daglig leder og/eller styreleder?
 - a. I håndteringen, har daglig leder og/eller styreleder blitt opplevd som partisk?
3. Hvordan fattes beslutninger i selskapet? (gjennom tvangsfrie samtaler, forhandlinger, avstemning og konsensus?)
4. Dersom enighet ikke oppnås, hvordan løses dette? (Tar man saken opp i en senere anledning, presser man igjennom en avgjørelse?)
5. Har det skjedd at et vedtak ikke er blitt gjennomført (Trusler om utmelding, mobilisering fra innbyggerne, intern uenighet?)
 - a. Hvis ja, hva har skjedd?
6. Hvordan opplever du at styreleder og/eller daglig leder håndterer hensynet til hver enkelt kommunes interesser og samarbeidets interesser?
7. I hvilken grad opplever du at ledelsen er avgjørende for kommunikasjonsflyten mellom deltakerkommunene?
8. I hvilken grad har du tillit til at de beslutningene som ble tatt av representantskapet i forbindelse med plasseringen av helsehuset og innholdet, er for alles beste?

Institusjonelt design (IKS)

1. Dere har opprettet et IKS for samhandlingsprosjektet, med tilhørende selskapsavtale som tydeliggjør strukturelle rammer, eierandeler og rollefordeling.
 - a. I hvilken grad opplever du at de strukturelle rammene IKS gir, styrker eller svekker samarbeidet?
 - b. Opplever du at organisering i et IKS styrker eller svekker forskjellene mellom kommunene når det gjelder makt- og ressurser?
2. Mener du at dette er den mest hensiktsmessige måten å organisere samarbeidet?
 - a. Har du eksempler på andre samarbeidsformer som kunne vært mer fruktbar?
 - b. Hvis du kunne bestemme organiseringen av prosjektet på nytt, ville du fremdeles inkludert alle dagens deltakerkommuner?
3. Hvordan har det påvirket samarbeidskvaliteten at prosjektet har blitt dyrere og tatt lengre tid enn først planlagt?
 - a. Opplevde du tidsfristene og lånerammene som realistiske i utgangspunktet?

Avslutning

Har du noe du vil tilføye eller er det noen av spørsmålene vi har vært gjennom som du ønsker å utdyp

Vedlegg 3 – Intervjuguide 2: Til respondenter fra ledelsen

Innledende spørsmål

1. Kan du fortelle om hvilken rolle du har/hadde i RNHI?
2. Hva tenker du er hovedmotivasjonen til at kommunene deltar i prosjektet med å bygge et nytt helsehus?
 - a. Har dere så langt oppnådd det dere ønsket med samarbeidet?
3. Er det stort sett faste representanter fra kommunene som deltar i samarbeidet?
4. Hvor ofte møtes dere og hvordan møtes dere?

Makt og ressurser

1. Hvilke saker har det vært vanskeligst å enes om?
 - a. Hvordan greide dere å komme fram til enighet?
2. Har det vært noen saker som har vært særlig vanskelig for enkelte kommuner å stille seg bak?
3. Hvorfor ble den aktuelle plasseringen av helsehuset valgt?
 - a. Hvilke hensyn søkte dere å ivareta ved dette valget?
 - b. Hadde enkelte kommuner ønsket en annen plassering av helsehuset?
 - c. Hvilke kommuner jobbet for plasseringen som ble valgt?
4. Har det vært uenigheter om tjenesteinnholdet i helsehuset?
 - a. Hvis ja, om hvilke tjenester? Hvorfor?
 - b. Var det en kommune som hadde mer innflytelse enn andre når det gjelder tjenesteinnholdet i helsehuset?
 - c. Hvilke argumenter veide tyngst i denne avgjørelsen?
 - d. Hvordan påvirker tjenesteinnholdet i helsehuset de lokale tilbudene?
5. Opplever du at det er flyt og fri tilgang til informasjon i alle ledd i samarbeidet?
 - a. Hvordan sikrer man informasjonsflyt ved enkelte kommuners fravær fra møter og lignende?
6. Opplever du at den kostnadsfordelingen som står nedfelt i selskapsavtalen reflekterer den reelle ressursfordelingen mellom deltakerkommunene?
7. Ser du for deg at helsehuset skal dekke alle behovene som innbyggerne i de ulike kommunene har?

Lederskapet

1. Hvordan opplever du at samarbeidet mellom deltakerkommunene har fungert?
 - a. Har du noe eksempel på en utfordring samarbeidet har støtt på som førte til uenighet?
2. Hvordan har eventuelle utfordringene blitt håndtert av ledelsen?
3. Hvordan fattes beslutninger i selskapet? (gjennom tvangsfrie samtaler, forhandlinger, avstemning og konsensus?)
4. Dersom enighet ikke oppnås, hvordan løses dette? (Vetorett, tar man saken opp i en senere anledning, presser man igjennom en avgjørelse?)
5. Har det skjedd at et vedtak ikke er blitt gjennomført (Trusler om utmelding fra deltakerkommuner, mobilisering fra innbyggerne, intern uenighet?)

- a. Hvis ja, hva har skjedd?
- 6. Hvordan håndterer ledelsen hensynet til hver enkelt kommunes interesser på den ene siden og samarbeidets interesser på den andre?
- 7. I hvilken grad opplever du at ledelsen er avgjørende for kommunikasjonsflyten mellom deltakerkommunene?
- 8. I hvilken grad har du tillit til at de beslutningene som ble tatt av representantskapet i forbindelse med plasseringen av helsehuset og innholdet, er for alles beste?

Institusjonelt design (IKS)

- 1. Dere har opprettet et IKS for samhandlingsprosjektet, med tilhørende selskapsavtale som tydeliggjør strukturelle rammer, eierandeler og rollefordeling.
 - a. I hvilken grad opplever du at de strukturelle rammene IKS-et, styrker eller svekker samarbeidet?
 - b. Opplever du at organisering i et IKS styrker eller svekker forskjellene mellom kommunene når det gjelder makt- og ressurser?
- 2. Mener du at dette er den mest hensiktsmessige måten å organisere samarbeidet?
 - a. Har du eksempler på andre samarbeidsformer som kunne vært mer fruktbare?
 - b. Hvis du kunne bestemme organiseringen av prosjektet på nytt, ville du fremdeles inkludert alle dagens deltakerkommuner?
- 3. Hvordan har det påvirket samarbeidskvaliteten at prosjektet har blitt dyrere og tatt lengre tid enn først planlagt?
 - a. Opplevde du tidsfristene og lånerammene som realistiske i utgangspunktet?

Avslutning

Har du noe du vil tilføye eller er det noen av spørsmålene vi har vært gjennom som du ønsker å utdype?

Vedlegg 4 – Godkjenningsbrev fra NSD:

Prosjekttittel

Samhandling i Region Nordhordland Helsehus IKS

Referansenummer

548301

Registrert

20.01.2020 av Thea Ramm - s335509@oslomet.no

Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet - storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Handelshøyskolen

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Sissel Hovik, sissel.hovik@oslomet.no, tlf: 67238236

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Thea Ramm & Christine Bjelland Jensen, s335509@oslomet.no & s328520@oslomet.no, tlf: 91196558

Prosjektperiode

01.01.2020 - 19.06.2020

Status

23.01.2020 - Vurdert

Vurdering

23.01.2020 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet 23.01.2020 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 19.06.2020.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger.

Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om: - lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen - formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål - dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet - lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20). NSD vurderer at informasjonen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32). For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Tore Andre Kjetland Fjeldsbø Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1).