

**Adesua Ingvild Sevilhaug Omole**

---

# **Informasjonsflyt og tillitsbasert ledelse**

**En undersøkelse av informasjonsflyt i hjemmetjenesten**

**Masteroppgave 2021  
Master i Bibliotek og informasjonsvitenskap**

## I SAMMENDRAG

Formålet med denne oppgaven er å undersøke fenomenet informasjonsflyt med utgangspunkt i relevante informasjonsvitenskapelige teorier, og kartlegge hvordan tillitsbasert ledelse og Tillitsreformen i Oslo kommune er relatert til informasjonsflyten i offentlig sektor. Med utgangspunkt i en hjemmetjeneste i Oslo er det utviklet et teoretisk rammeverk for å kunne forstå og analysere informasjonsflyten i denne tjenesten. Hovedfokus i undersøkelsen er på ansatte i de tverrfaglige teamene i hjemmetjenesten, deres arbeidshverdag, og hvordan de bruker informasjon i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver. Her kartlegges medarbeideres opplevelse av informasjonsflyt innenfor rammene av Tillitsmodellen, og hvordan teambasert organisering påvirker informasjonsbruk og -deling hos de ansatte. Målet med masterprosjektet er å redegjøre for hva som er til hinder for og hva som fremmer deling av informasjon i hjemmetjenesten, og hvordan faglige og sosiale felleskap fungerer på teambaserte, tverrfaglige arbeidsplasser.

På bakgrunn av dette har undersøkelsen utgangspunkt i følgende problemstilling:

*På hvilken måte formes informasjonsflyten i hjemmetjenesten av de organisatoriske rammene rundt tjenesten, medarbeidernes faktiske bruk av informasjonsressurser og deres deling av informasjon i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver?*

Undersøkelsen har case-studien som metodologisk ramme, og består av individuelle dybdeintervjuer og tankeeksperimenter med 9 medarbeidere fra en hjemmetjeneste i Oslo Kommune. I tillegg er det gjennomført en dokumentanalyse av relevante politiske og bydelsinterne dokumenter. Målet med undersøkelsen er å få en helhetlig forståelse av hvordan de ulike faggruppene i hjemmetjenesten opplever informasjonsflyt og bruk av informasjonsressurser i sin arbeidshverdag.

De empiriske funnene viser viktigheten av informasjonsflyt i alle aspekter av medarbeidernes arbeidshverdag, og for kvaliteten på tilbudet hjemmetjenesten kan gi til sine brukere. Det å lage et helhetlig teoretisk rammeverk som setter de ulike informasjonsprosessene i sammenheng med hverandre, har bidratt med nyttig kunnskap om hvordan ledere kan sikre god informasjonsflyt i offentlige tjenester. Ettersom prosjektet også er del av en større nordisk undersøkelse, vil resultatene kunne knyttes opp mot de innsamlede dataene i hovedprosjektet og gjøre funnene enda mer relevante.

## II ABSTRACT

This master's thesis aims to provide a theoretical framework for understanding the concept of information flow in Norwegian Government services with the use of relevant models from the information sciences. The study is focusing on the employees at a home care service in one of the City Districts in Oslo. The aim of the investigation is to examine the employee's assessments of the information flow in the municipal services, and how it affects their everyday work tasks. The municipal home care services in the city of Oslo have implemented a trust-based management model called the Trust Model, and a part of this investigation is designated to review information flow and knowledge sharing in the context of this team-based management model.

The research question of the thesis is as follows; *“In what way is the information flow in the municipal home care services affected by the organizational framework of the Trust Model, the employee's information use and knowledge sharing in the execution of their work tasks?”*

This research is designed as a qualitative case study with the use of individual interviews and thought experiments with 9 participants from different fields of work in the home care services. A document analysis of relevant political and municipal documentation was also used as a research method.

The empirical findings of this thesis show the importance of information flow in every aspect of the employee's workday. Furthermore, this project contributes valuable knowledge of what factors that is facilitating or preventing information flow and knowledge sharing in team-based, cross disciplinary organizations in Norwegian healthcare services.

### III FORORD

For det første vil jeg takke min inspirator og veileder professor Katriina Byström for hennes enorme kunnskap og oversikt over fagområdet, og for gode innspill og råd i skriveprosessen.

I tillegg går en spesiell takk til Management Trust prosjektet og lederne ved hjemmetjenesten i den aktuelle bydelen for muligheten til å være med i prosjektet. Jeg er takknemlig for alle informanter som har stilt opp til intervju, og har brukt av sin tid for å bidra til denne undersøkelsen. Uten dere ville ikke denne oppgaven vært mulig å gjennomføre. Det har vært lærerikt og viktig å høre om deres erfaringer i intervjuene, og vi har også kunnet le og ha det morsomt under samtalene.

Jeg vil også takke medstudenter på programmet som har bidratt med oppmuntring og konstruktiv kritikk underveis i oppgaveskrivingen, det har vært utrolig nyttig og inspirerende å få innspill og et innblikk i alle de spennende masterprosjektene ved OsloMet i 2020 – 2021. En spesiell takk går til Kaja og Eva, som hele tiden har oppmuntret meg og gitt ekstra motivasjon i de periodene arbeidet med oppgaven har gått trått.

Jeg er veldig takknemlig for at familie og venner har holdt ut med meg i denne perioden, og for all oppmuntring, avbrekk og tålmodig lytting. Jeg vil takke moren min Siri-Lill, som har hjulpet meg så mye med avlastning, støtte og gode innspill underveis! Faren min Chris, har oppmuntret og heiet fra sidelinjen, og minnet meg på å ta vare på seg selv i skriveprosessen. Svigerforeldrene mine Vigdis og Svein, har stilt opp med barnevakt og vafler når det har vært behov for det.

Den største takken går til min samboer Stein som har oppmuntret meg til å tørre å ta en ny utdanning, og som hele veien har støttet meg ved å ta et ekstra ansvar hjemme i travle perioder. Jeg vil også takke barna mine Mikkel og Syver, for at de har vært tålmodige og forståelsesfulle når jeg stadig vekk har sittet med nesen i pc'en og ikke har kunnet være sammen med dem så mye som jeg pleier.

Adesua Ingvild Sevilhaug Omole

Oslo, 10.06.2021

## INNHALDSFORTEGNELSE

1	INNLEDNING .....	9
1.1.	Bakgrunn og motivasjon for oppgaven – generell kontekst.....	9
1.2.	Presentasjon av hovedprosjektet.....	9
1.3.	Tema og fokus for oppgaven.....	10
1.4.	Nøkkelbegrep fra kunnskapsforvaltning og informasjonsvitenskap .....	11
1.5.	Tidligere forskning på området.....	12
1.6.	Problemstilling og forskningsspørsmål.....	14
1.7.	Avgrensing.....	15
1.8.	Oppgavens oppbygning.....	15
2.	TEORETISK GRUNNLAG .....	17
2.1.	Tillitsbasert ledelse.....	17
2.1.1.	Hva er tillitsbasert ledelse?.....	17
2.1.2.	Tillitsbasert ledelse i hjemmetjenesten .....	18
2.2.	Informasjonsatferd i arbeidssammenheng .....	19
2.3.	Kunnskap og praksisutøvelse på arbeidsplassen.....	21
2.4.	Organisasjons- og informasjonskultur og praksisfellesskap .....	23
2.5.	The Knowing Organization - informasjonspraksis og kunnskapsforvaltning .....	26
2.6.	Digitale arbeidsplasser og informasjonsarbeidere .....	29
2.6.1.	Taylors Information Use Environment model.....	30
2.6.2.	Workplace Information Environment modellen .....	31
2.7.	Arbeidsoppgaver .....	33
2.7.1.	Byström og Järvelins modell .....	34
2.8.	Informasjonsflyt .....	36
2.8.1.	Robson og Robinsons modell.....	37
2.9.	Oppsummering av teorikapittelet.....	39

3.	METODE.....	40
3.1.	Vitenskapsteoretisk perspektiv .....	40
3.2.	Forskningsdesign.....	41
3.3.	Valg av studienhet og forskningsutvalg.....	42
3.4.	Plan for gjennomføring av datainnhenting under Covid-19.....	44
3.5.	Intervjuer .....	45
3.5.1.	Strukturerte én-til-én-intervjuer.....	45
3.5.2.	Intervjuguide.....	45
3.6.	Kartlegging av informasjonsatferd ved bruk av tankeeksperimenter .....	46
3.7.	Dokumentanalyse .....	47
3.8.	Gjennomføring av undersøkelsen .....	47
3.9.	Transkribering av intervjuer og tankeeksperimenter.....	49
3.10.	Analyse av data.....	49
3.11.	Reliabilitet og validitet.....	51
3.12.	Forskningsetiske vurderinger .....	53
4.	RESULTATER.....	55
4.1.	Informasjonens rolle i det daglige arbeidet i hjemmetjenesten .....	55
4.1.1.	Medarbeidernes informasjonsbehov og bruk av informasjonsressurser .....	55
4.1.2.	Informasjonsverktøy og informasjonsressurser i hjemmetjenesten .....	56
4.2.	Informasjonsflyt i hjemmetjenesten .....	60
4.2.1.	Informasjonsflyt og tilgjengelighet av informasjonsressurser i utøvelsen av arbeidsoppgaver .....	60
4.2.2.	Overordnet modell over informasjonsflyten i hjemmetjenesten .....	64
4.2.3.	Intern informasjonsflyt og samarbeid i teamene og mellom teamene .....	65
4.2.4.	Ekstern informasjonsflyt – samarbeid med andre tjenester.....	67
4.3.	Tillitsmodellen og informasjonskulturen i hjemmetjenesten .....	69

4.3.1.	Innføringen av Tillitsmodellen i hjemmetjenesten .....	69
4.3.2.	Medarbeidernes opplevelse av om verdiene i Tillitsmodellen følges opp.....	70
5.	DRØFTING .....	72
5.1.	Medarbeidernes informasjonsbehov og bruk av informasjonskanaler.....	72
5.1.1.	Hjemmetjenesten som informasjonsomgivelser .....	72
5.1.2.	Analyse av arbeidsoppgaver i hjemmetjenesten i lys av Byström og Järvelins modell	75
5.2.	Informasjonsflyt og gjennomføring av arbeidsoppgaver .....	77
5.2.1.	Informasjonsflytens påvirkning på gjennomføring av arbeidsoppgaver.....	77
5.2.2.	Skyggesystemer .....	79
5.3.	Samarbeid på tvers og utveksling av informasjon i hjemmetjenesten.....	80
5.3.1.	Praksislæring og kunnskapsutveksling i hjemmetjenesten.....	80
5.3.2.	Utfordringer med bruk av en teambasert modell i hjemmetjenesten .....	81
5.4.	Hjemmetjenesten som informasjons- og kunnskapsforvalter .....	83
5.4.1.	Tillitsmodellens påvirkning på organisasjonskultur og informasjonskultur i hjemmetjenesten .....	84
5.4.2.	Hjemmetjenesten som kunnskapsforvalter.....	87
6.	OPPSUMMERING OG IMPLIKASJONER FOR VIDERE FORSKNING .....	90
6.1.	Metoderefleksjon.....	91
6.2.	Oppsummering av funn .....	92
6.3.	Praktiske implikasjoner fra masterprosjektet .....	95
6.4.	Implikasjoner for hovedprosjektet.....	97
6.5.	Forslag til videre forskning på informasjonsflyt i offentlig sektor .....	98
	LITTERATURLISTE .....	99
	VEDLEGG .....	107

## FIGURLISTE

<i>Figur 1: Wilsons nested model of Information Behaviour, Wilson 1999</i> .....	12
<i>Figur 2: Kunnskapsspiralen, Nonaka &amp; Takeuchi, 1995</i> .....	22
<i>Figur 3: Work Practice Orientation Model, Byström &amp; Lloyd, 2012</i> .....	25
<i>Figur 4: Organizational Knowing Cycle, Choo &amp; Johnston, 2004, s. 9</i> .....	27
<i>Figur 5: Conceptual framework: information management, information culture, and information use outcomes, Choo et al., 2006, s 496.</i> .....	28
<i>Figur 6: Four Models of Organizational Decision Making, Choo, 2006 s. 211.,</i> .....	29
<i>Figur 7: "Workplace Information Environment over time (WIE)", Byström, Heinström og Ruthven, 2019 s. 163.</i>	32
<i>Figur 8: The work chart structure, Byström og Järvelin, 1994 s. 200</i> .....	34
<i>Figur 9: Information Seeking and Communication Model (ISCM), Robson og Robinson, 2015, s.186.</i> .....	37
<i>Figur 10: Brukergrensesnittet i Gericasystemet, hentet Oslo Kommune, DocPlayer, 2018.</i> .....	43
<i>Figur 11: Illustrasjon av Lifecare Mobil Pleie, TietoEvery, u.d; Gynnild &amp; Bjørnerås, 2016, s. 24.</i> .....	43
<i>Figur 12: Ordsky bygget på en ordtelling i noden "informasjonsverktøy"</i> .....	57
<i>Figur 13: Intern og ekstern informasjonsflyt i hjemmetjenesten basert på svarene i undersøkelsen</i> .....	64
<i>Figur 14: Skisse over intern informasjonsflyt i den aktuelle tjenesten</i> .....	66
<i>Figur 15: Skisse over ekstern informasjonsflyt i den aktuelle hjemmetjenesten</i> .....	68
<i>Figur 16: WIE skjema for hjemmetjenesten fritt etter Byström, Heinstrøm og Ruthven, 2019.</i> .....	73
<i>Figur 17: Skisse over utfordringer i intern informasjonsflyt i den aktuelle hjemmetjenesten</i> .....	78
<i>Figur 18: Skisse over utfordringer i ekstern informasjonsflyt i den aktuelle hjemmetjenesten</i> .....	79



## 1 INNLEDNING

### 1.1. Bakgrunn og motivasjon for oppgaven – generell kontekst

Motivasjonen som ligger bak valg av informasjonsflyt som tema for masterprosjektet er en semesteroppgave skrevet våren 2020 i emnet «Knowledge Management and Information Behaviour». Oppgaven handlet om informasjonsflyt i offentlig sektor, med særlig søkelys på de sosiale aspektene ved deling av informasjon og kunnskapsoverføring i arbeidslivet (Omole, 2020). Dette er et spennende fagområde med forgreninger til mange andre fagfelt, og som blir viktigere i takt med den stadig økende mengden informasjon i samfunnet.

Informasjonsarbeidere og digitale arbeidsplasser er relevant i mange stillinger i dag, og det gjør at det også er viktig at forskningen på dette området gir svar på hvordan samfunnet på best mulig måte kan forvalte informasjon og informasjonsarbeid i tiden fremover.

Veilederen for oppgaven, professor Katriina Byström ved Institutt for arkiv-, bibliotek- og informasjonsfag, formidlet våren 2020 muligheten for å kunne være med på et allerede eksisterende prosjekt som skal undersøke implementering og forbedring av tillitsbasert ledelse i offentlige tjenester i Norden. Deltakelse i dette forskningsprosjektet gir mulighet til å kunne se på fenomenet informasjonsflyt i sammenheng med tillitsbasert ledelse i offentlig sektor, og hvordan dette oppleves for medarbeidere i disse tjenestene.

### 1.2. Presentasjon av hovedprosjektet

«Improving trust-based management in Nordic urban governance and management education»<sup>1</sup> (kalt «Management Trust») er et prosjekt under Fakultet for samfunnsvitenskap (SAM) ved OsloMet (2020). Det hadde oppstart i april 2020 og skal avsluttes i mars 2024. Det finansieres av Norges forskningsråd og OsloMet. Prosjektet er et nordisk samarbeid mellom OsloMet, Århus Universitet, Århus kommune og Oslo kommune. «Formålet med prosjektet er å utforske hvordan pågående ledelsesreformer konseptualiseres og praktiseres i Oslo og Århus. Tillitsbasert ledelse er en ledelsesmodell med utgangspunkt i Danmark, og som i dag også praktiseres i lederutdanninger og i offentlig sektor i Norge og Sverige [min oversettelse] (Johnsen & Svare, 2020).

---

<sup>1</sup> <https://www.oslomet.no/en/research/research-projects/improving-trust-based-management>

Gjennom prosjektet skal det kartlegges om undervisningen i tillitsbasert ledelse bidrar til felles forståelse og samarbeid i offentlig sektor. Prosjektet har tre hovedmål; For det første å utvikle et konseptuelt rammeverk for å forstå nye modeller for tillitsbasert ledelse i offentlig sektor i Norden, og hvordan disse modellene forholder seg til eldre modeller og teorier om ledelse. For det andre å undersøke hvordan store, komplekse organisasjoner, slik som byer, forstår og utvikler styringsmodeller for tillitsbasert ledelse. Prosjektet ønsker også å utlede «beste praksis» eller «lovende praksis» som et grunnlag for politikere, ledere og ansatte til å kunne implementere tillitsbasert ledelse i offentlige tjenester. For det tredje ønsker prosjektet å sikre at dagens lederutdanninger er i tråd med og også har mulighet til å påvirke de nye tillitsreformene i offentlig sektor, slik at fremtidige ledere bedre kan møte og legge til rette for de komplekse utfordringene og mulighetene som ligger i denne sektoren (Johnsen & Svare, 2020).

### 1.3. Tema og fokus for oppgaven

I dette masterprosjektet er formålet å undersøke fenomenet informasjonsflyt med utgangspunkt i relevante informasjonsvitenskapelige teorier, og kartlegge hvordan tillitsbasert ledelsesstil og Tillitsreformen i Oslo kommune påvirker informasjonsflyten i offentlig sektor. Ettersom undersøkelsen har et informasjonsteoretisk perspektiv kan det bidra til at hovedprosjektet får mulighet til å utvikle et konseptuelt rammeverk for å forstå og analysere informasjonsflyt i offentlige tjenester. Videre kan informasjon om hvordan den faktiske informasjonsflyten i en tjeneste foregår og medarbeideres opplevelse av informasjonsflyt innenfor rammene av Tillitsmodellen, bidra med verdifulle data om hva som er til hinder for og hva som fremmer deling av informasjon og hvordan faglige og sosiale felleskap fungerer på teambaserte arbeidsplasser.

Hjemmetjenesten er en av organisasjonene i hovedprosjektets utvalg som vurderes som et interessant utgangspunkt for en undersøkelse. Medarbeiderne i hjemmetjenesten er en sammensatt gruppe bestående av blant annet hjemmesykepleiere, spesialsykepleiere, helsefagarbeidere, hjemmehjelpere, ergo- og fysioterapeuter og saksbehandlere. Hjemmetjenestene i Oslo kommunes bydeler jobber teambasert, med team bestående av en fagleder og en tverrfaglig gruppe medarbeidere. Størrelsen på teamene varierer, og de skal følge opp geografiske avgrensede områder i bydelen med et visst antall brukere tilknyttet hvert team (Eide, 2016; Hjemmetjenesten, 2020)

Hjemmetjenestene er ofte store organisasjoner der medarbeidere med ulike fagbakgrunn skal jobbe sammen for å kunne møte brukernes behov. Videre forutsetter oppfølgingen av sårbare eldre, store behov i brukergruppen og et høyt arbeidstempo, at arbeidsforholdet mellom ledelse og ansatte er basert på tillit. Flyten av informasjon innenfor tjenesten er også svært viktig, da medarbeiderne er avhengig av å ha oppdatert og tilstrekkelig informasjon om sine brukere for å kunne gi riktig oppfølging og behandling (Eide, 2016; Hjemmetjenesten, 2020).

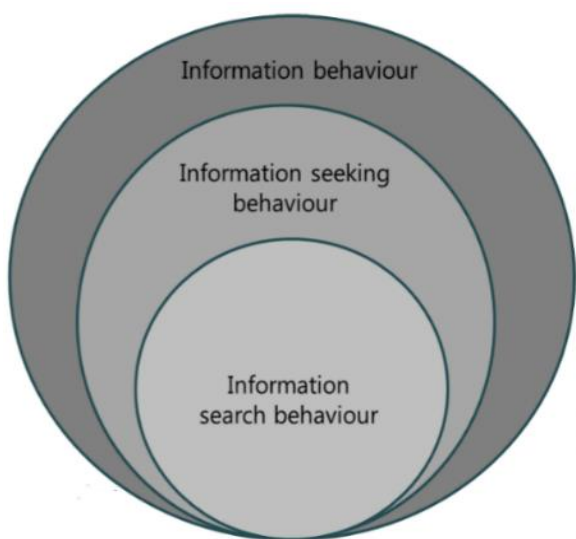
I masterprosjektet vil hovedfokus være på ansatte i de tverrfaglige teamene, deres arbeidshverdag, og hvordan de bruker informasjon i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver. Tillitsreformen vil være viktig bakteppe for å forstå de organisatoriske rammene som informasjonsdelingen foregår innenfor. Undersøkelsen vil ta utgangspunkt i medarbeidernes opplevelser av informasjonsflyt etter innføring av Tillitsreformen; Hvilke rammer de jobber innenfor og informasjonsutvekslingen mellom de ulike faggruppene og teamene og mellom ledelse og medarbeidere. Videre blir det viktig å kartlegge hvilke informasjonsbehov medarbeiderne har i løpet av en arbeidsdag og hvordan de opplever at de får dekket disse. Medarbeidernes informasjonsatferd knyttet til arbeidsoppgavene de skal utøve, slik som informasjonssøk og bruk av informasjonskanaler og tilgjengelige informasjonsressurser, er også interessante i denne sammenhengen. I neste punkt gjennomgås sentrale begrep fra informasjonsvitenskapelig forskning som er nyttige for å kunne forstå informasjonsatferd.

#### 1.4. Nøkkelbegrep fra kunnskapsforvaltning og informasjonsvitenskap

Kunnskapsforvaltning og informasjonsatferd er store forskningsfelt som tar for seg ulike områder av interaksjonen mellom informasjon og mennesker. **Kunnskapsforvaltning** (knowledge management) dreier seg om «organisatoriske og teknologiske tiltak for bevaring, foredling og videreutvikling av "intellektuell kapital" i organisasjoner» (Choo, 2005; Holste & Fields, 2010; Universitetet i Oslo, 2012; Wallace, 2007).

**Informasjonsatferd** (information behavior) handler om hvordan mennesker møter, søker, finner, velger ut og bruker informasjon (Case & Given, 2016). Forskning på disse områdene involverer ofte forskjellige fagdisipliner og setter søkelys på ulike deler av informasjonsprosessene, og hjelper oss å forstå dem i lys av informasjonsvitenskapelige teorier. Målet med forskning på informasjonsatferd handler om å forstå hvordan mennesker bruker informasjon, for deretter å kunne utvikle gode informasjonstjenester og tilgang på informasjon (Byström et al., 2016; Case & Given, 2016; McKechnie et al., 2005; Wallace, 2007).

Informasjonsatferd er ikke bare et forskningsfelt, men brukes også som et begrep i informasjonsvitenskapelig forskning. Dervin (1998) forklarer menneskers informasjonssøking med et behov for å skape mening i verden rundt seg (sense making), og definerer informasjonatferd som aktiviteter mennesker tar i bruk når de oppdager at de mangler kunnskap om noe og trenger informasjon for å dekke dette kunnskapsgapet. Wilson beskriver informasjonatferd som «The totality of human behavior in relation to sources and channels of information, including both active and passive information seeking, and information use» (Wilson, 2000, p. 49). Med utgangspunkt i hans løkmodell kan vi se at det er en



Figur 1: Wilsons nested model of Information Behaviour, Wilson 1999

finner vi **informasjonssøkeatferd** (information seeking behaviour) som handler om de ulike **informasjonskildene** (information sources) mennesker bruker for å finne og få tilgang på **informasjonsressurser** (Ingwersen & Järvelin, 2005). Innenfor informasjonssøkeatferd finner vi en undergruppe (information searching) som handler om hvordan vi bruker og interagerer med **søkesystemer** for å finne informasjon (Wilson, 1999).

I dette masterprosjektet er en rekke andre begreper fra informasjonsvitenskap relevante, slik som informasjonsbehov, informasjonsbruk, informasjonsflyt og - kultur, og kunnskapsdeling. Disse begrepene presenteres i teorikapittelet sammen med aktuell teori på området.

### 1.5. Tidligere forskning på området

I vitenskapelige undersøkelser er det ønskelig å kunne bidra med nye forskningsdata og unngå å gjenta tidligere studier. Undersøkelsen har fokus på informasjonsvitenskapelige prosesser i en bred kontekst, sett fra medarbeidernes perspektiv og med utgangspunkt i deres faktiske arbeidsomgivelser. Et av målene med masterprosjektet er å etablere et teoretisk rammeverk som kan brukes til å kartlegge informasjonsflyt og informasjonatferd i hjemmetjenesten, og en følge av dette er at den teoretiske delen av oppgaven er svært omfattende. På bakgrunn av det store omfanget vurderes det som mest hensiktsmessig å presentere de enkelte studiene sammen med den øvrige teorien i kapittel 2, da det gir en mer helhetlig oversikt.

For å forstå informasjonsflyt og være i stand til å observere informasjonsutveksling på en arbeidsplass, kan teorier innen informasjonsvitenskap bidra til å forklare hvordan vi forstår begrepene informasjon og informasjonsatferd. Mange forskningsstudier innen informasjonsvitenskap har undersøkt informasjonsatferd i hverdagslivet med et utgangspunkt i den som bruker informasjonen (Dervin, 1998; Kuhlthau, 1991; Savolainen, 1995). I arbeidet med oppgaven er det med utgangspunkt i oversiktsslitteratur på området (Byström, Heinström, et al., 2019a; Case & Given, 2016; McKechnie et al., 2005; Wilson, 1999) gjort en kartlegging av hvilke studier innenfor informasjonsvitenskap som har tatt for seg kunnskapsforvaltning (Choo, 2005; Huvila, 2009), informasjonsflyt (Allen & Cohen, 1969; Robson & Robinson, 2013; Toms, 2019), bruk av informasjonsverktøy og informasjonsressurser i arbeidslivet (Byström & Pharo, 2019; Taylor, 1991), kompleksiteten i arbeidsoppgaver (Byström & Hansen, 2005; Byström & Järvelin, 1995; Saastamoinen, 2017) og medarbeideres autentiske informasjonsatferd i sin arbeidshverdag (Allen et al., 2011; Brown & Duguid, 1998; Case & Given, 2016; Gorman, 1999; Isah & Byström, 2016; Nonaka & Takeuchi, 1995; Saastamoinen, 2017; Taylor, 1991).

Ettersom undersøkelsen har hjemmetjenesten og autentisk informasjonsatferd på arbeidsplassen som forskningsområde, har det vært relevant å finne forskning innenfor helsefeltet, og studier som bruker samme type kvalitative og praksisnære tilnærming til datainnhenting. Det har vært gjennomført mange informasjonsvitenskaplige studier innenfor helsesektoren, og helsearbeideres informasjonsatferd og bruk av informasjonsressurser (f.eks. Bardach et al., 2017; Case & Given, 2016; Coiera, 2000; Helmreus, 2016; Isah & Byström, 2016; Koivunen et al., 2015; Leonard et al., 2004; Nordsteien, 2019; Nordsteien & Byström, 2018; Payne et al., 2002; Pyke, 2018; Redfern et al., 2009; Robson & Robinson, 2015; Weller et al., 2014). Når det gjelder tillitsbasert ledelse ble forskning som er publisert ved nordiske universiteter i de siste 10 årene gjennomgått. Det er skrevet flere relevante bøker, rapporter, fagartikler og masteroppgaver om dette emnet, men innenfor andre fagområder enn bibliotek- og informasjonsvitenskap (f.eks. Bentzen, 2018; Bukve & Kvåle, 2014; Eide, 2016; Eide et al., 2018; Eide et al., 2017; Julsrud, 2018; Killie, 2015; Lie, 2018; Persson, 2019; Vabo & Vabø, 2014) eller fra et ledelsesperspektiv (f.eks. Husvik, 2020; Kassah et al., 2014; Lønnum, 2009). Disse undersøkelsene legger ikke vekt på faktorer som informasjonsflyt, informasjonsatferd og informasjonsressurser. Studieutvalg og metode i dette masterprosjektet gjør også at det skiller seg fra de tidligere undersøkelsene, som ofte har bygget på intervjuer av ledere i offentlig sektor.

## 1.6. Problemstilling og forskningsspørsmål

Masterprosjektet vil undersøke informasjonsatferd og informasjonsdeling i en offentlig tjeneste, og hvordan styringsverdier og ledelsesstil påvirker medarbeidernes opplevelse av informasjonsflyt i sammenheng med arbeidsoppgavene de skal utføre. På bakgrunn av målet for undersøkelsen er det formulert følgende problemstilling og fire underliggende forskningsspørsmål;

### **Problemstilling**

*På hvilken måte formes informasjonsflyten i hjemmetjenesten av de organisatoriske rammene rundt tjenesten, medarbeidernes faktiske bruk av informasjonsressurser og deres deling av informasjon i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver?*

### **Forskningsspørsmål**

- 1. Hvilke informasjonsbehov har medarbeidere i hjemmetjenesten, og på hvilken måte og i hvilke kanaler søker medarbeiderne å løse sine informasjonsbehov?*
- 2. På hvilken måte påvirker informasjonsflyt og tilgjengeligheten av informasjonsressurser arbeidsoppgavene medarbeiderne i hjemmetjenesten skal utføre?*
- 3. Hvordan opplever medarbeiderne informasjonsflyten i organisasjonen, både internt mellom ulike faggrupper og team i hjemmetjenesten og eksternt med andre tjenester?*
- 4. Hvordan opplever medarbeiderne at Tillitsmodellen har endret informasjonsflyten i hjemmetjenesten?*

De første tre spørsmålene dreier seg om å kartlegge informasjonens rolle i det daglige arbeidet i hjemmetjenesten, mens det fjerde og siste spørsmålet ser på sammenhengen mellom tillitsbasert ledelse og informasjonskultur. I masterprosjektet vil det benyttes både deduktiv, teoridrevet metode der forskningsspørsmål utformes ut fra antakelser basert på fagteori på området, men også induktiv i den forstand at det søker å undersøke hvordan enkelte medarbeiderne i hjemmetjenesten faktisk bruker informasjon og informasjonsressurser i sin hverdag. Etter å ha fått oversikt over fagområdet vurderes det som mest hensiktsmessig å bruke kvalitativ metode, da kvalitative forskningsdesign gir fleksibilitet og mulighet til å tilpasse metoden til den autentiske arbeidssituasjonen som skal undersøkes. I undersøkelsen vil hovedmetode for datainnhenting være individuelle dybdeintervjuer som suppleres med tankeeksperimenter og dokumentanalyse.

### 1.7. Avgrensing

Hovedfokus i denne undersøkelsen ligger på medarbeiderens *opplevelse* av tilgjengelige informasjonsressurser og mulighet til å utøve sine arbeidsoppgaver. Dette henger sammen med det andre hovedtemaet for oppgaven, tillitsbasert ledelse, og hvordan medarbeiderne opplever at denne ledelsesmodellen bidrar eller hindrer informasjonsflyt i hjemmetjenesten. Ettersom fokus dreier seg om medarbeidere, er det ikke behov for å inkludere brukere i denne undersøkelsen.

Som skrevet i punkt 1.5 vil undersøkelsen ha en bred tilnærming til fenomenet informasjonsflyt og vil dekke mange informasjonsvitenskapelige temaer knyttet til dette. Målet er å skape et teoretisk rammeverk for å forstå kunnskapsforvaltning og informasjonsdeling i arbeidslivet. Resultatet av en slik tilnærming er en god forståelse av helhet og sammenhengen mellom de ulike prosessene knyttet til informasjonsatferd, utføring av arbeidsoppgaver og informasjonsflyt, men gjør det vanskelig å gå i dybden på hvert enkelt område.

Ettersom kunnskapsutveksling og informasjonsflyt er dynamiske og flerdimensjonale prosesser som foregår i kommunikasjonen mellom mennesker, vil det være mange sosiale aspekter som virker inn på disse. Undersøkelsen har utgangspunkt i de organisatoriske rammene for informasjonsflyt og informasjonsdeling, og gruppefenomener som organisasjons- og informasjonskultur vil derfor være relevante. Det er også mange interessante sosiale faktorer på individnivå som virker inn på disse prosessene, slik som de ansattes personlighet, verdier og normer, sosioøkonomiske faktorer som alder, utdannelsesnivå og personlighet og de ansattes informasjonskompetanse. Dessverre vil masterprosjektets begrensede omfang gjøre at det ikke vil være mulig å ta med disse faktorene i denne undersøkelsen.

### 1.8. Oppgavens oppbygning

Masteroppgaven er inndelt i seks kapitler. Innledningsvis ble hovedprosjektet og bakgrunnen for masterprosjektet presentert. Deretter fulgte tema og fokus for undersøkelsen, og en presentasjon av nøkkelbegrep fra kunnskapsforvaltning og informasjonsvitenskap. Kapitlet ble avsluttet med en kort beskrivelse av det forskningsmessige grunnlaget for undersøkelsen, presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål og en avgrensning av oppgavens tematikk.

I kapittel 2 presenteres først tillitsbasert ledelse, og hva forskning i Norge har bidratt med på dette området frem til nå. Deretter diskuteres det hvordan denne ledelsesmodellen kan påvirke organisasjonskultur og informasjonskultur på arbeidsplassen. Med utgangspunkt i den korte gjennomgangen av grunnleggende informasjonsvitenskapelig teori i punkt 1.4, vil det i kapittel 2 legges frem teorier som bygger videre på disse og som kan forklare ulike aspekter ved informasjonsatferd og informasjonsflyt på arbeidsplassen. Fagteoretiske rammeverk og modeller for å kunne forstå informasjonsatferd i arbeidslivet gjennomgås og belyses med utgangspunkt i oppgavens problemstilling. Hvert underkapittel avsluttes med en oppsummering og implikasjonene de ulike modellene har for undersøkelsen.

Kapittel 3 beskriver hvilke fremgangsmåter som er valgt for å kunne besvare problemstillingen for undersøkelsen, og det vitenskapsteoretiske perspektivet som er grunnlag for valg av metode. De valgte kvalitative metodene, intervju, tankeeksperiment og dokumentanalyse, presenteres sammen med valg av analysemetode. Videre gjennomgås refleksjoner rundt undersøkelsens validitet og reliabilitet, mulige feilkilder i studien og forskningsetiske vurderinger i forbindelse med metodevalg.

I kapittel 4 presenteres vesentlige resultater fra undersøkelsen med utgangspunkt i de fire forskningsspørsmålene som ble presentert i innledningen.

I kapittel 5 drøftes funnene i lys av fagteorien som det ble gjort rede for i kapittel 2, og hvordan resultatene fra undersøkelsen kan besvare problemstillingen for prosjektet. Her drøftes hjemmetjenesten som informasjonsomgivelser, hvordan informasjonsflyten påvirker medarbeidernes utøvelse av arbeidsoppgaver og måten Tillitsmodellen har påvirket informasjonskultur og beslutningsgrunnlag i hjemmetjenesten.

I kapittel 6 avsluttes oppgaven med en oppsummering av funn fra undersøkelsen, hvilke slutninger som kan trekkes fra prosjektets problemstilling og praktiske implikasjoner av forskningen. Oppgaven avsluttes ved at det trekkes linjer til videre forskning som kan gjennomføres på området.



## 2. TEORETISK GRUNNLAG

### 2.1. Tillitsbasert ledelse

Hovedprosjektet denne undersøkelsen er tilknyttet gir noen føringer for tema og innhold i oppgaven. Tillitsbasert ledelse er viktig som kontekst for undersøkelsen av medarbeideres informasjonsbehov og informasjonsatferd. Videre gjennomgås innføring av Tillitsreformen, og hvorfor Tillitsmodellen skal være et grunnprinsipp for ledelse og styring i Oslo kommune.

#### 2.1.1. Hva er tillitsbasert ledelse?

I mai 2017 vedtok Oslo kommune det som kalles *Tillitsreformen*. Den skal legge til rette for tillit gjennom god kommunikasjon og samhandling mellom både tjenester og brukere, ledelse og medarbeidere. I byrådssak om tillitsbasert styring og ledelse skriver Byrådet at;

«Tillit har positiv betydning for produktivitet og oppgaveløsning, medarbeidernes engasjement og tilfredshet. Tillit er også et viktig element for å fremme utvikling og innovasjon. Ledere og medarbeidere vil løse oppgavene bedre og mer effektivt fordi de i større grad kan påvirke hvordan mål skal nås og hvordan oppgaver skal løses» (Byrådet, 2017, s. 2).

Med utgangspunkt i dette vil det være interessant å se på innføringen av *Tillitsmodellen*, og om medarbeiderne i hjemmetjenesten opplever at tillitsbasert ledelse har endret deres arbeidshverdag og i så fall på hvilken måte dette har skjedd.

*New Public Management* (NPM) er en samlebetegnelse på ledelse med utspring i markedstenkningen som oppsto mot slutten av 1970-tallet og som har preget offentlig forvaltning i mange land langt inn på 2000-tallet. I masteravhandlingen *Tillit i ny drakt. Hva hemmer og fremmer translasjonen av tillitsbasert styring og ledelse fra politisk sak til praktisering i hjemmetjenesten?* skriver Husvik (2020) at målet med NPM var å reformere offentlig sektor med næringslivet som forbilde. Markedsmekanismer som kontraktstyring, detalj- og resultatstyring og konkurranseutsetting skulle regulere offentlig forvaltning. Oslo kommunes tillitsreform et forsøk på å besvare utfordringene knyttet til New Public Management; «Byrådet vil gjennomføre en tillitsreform for å sikre bedre samhandling mellom ledelse og ansatte, en bedre utnyttelse av de ansattes kompetanse, mer brukerdeltagelse, bedre tjenester og en mer effektiv bruk av kommunens ressurser» (Byrådet, 2015 - 2019, s. 12). Tillitsreformen beskriver en rekke punkter som skal legges til rette for *tillitsbasert ledelse*, og aktuelle punkter for dette prosjektet er følgende (Byrådet, 2017, s. 3);

- Åpenhet og god kommunikasjon
- God samhandling mellom ledelse og medarbeidere
- God samhandling og samordning på tvers
- God utnyttelse av medarbeideres kompetanse og kreativitet
- Redusert detaljstyring

Formålet med reformen er en avbyråkratisering av tungroddede offentlige systemer, og mindre hierarkiske strukturer mellom ledelse og ansatte. Overføring av myndighet og ansvar fra ledelsesnivå til medarbeidere kalles ofte «Empowerment» (Husvik, 2020). Et annet nøkkelbegrep i Tillitsmodellen er «selvledelse», som handler om delegering av beslutningskompetanse og en mulighet for medarbeiderne til selv å styre hvordan de skal bruke sin faglighet og kompetanse. Dette kan påvirke måten de utøver sine arbeidsoppgaver på, og hvordan de følger opp organisasjonens ansvar overfor brukerne (Eide et al., 2018; Persson, 2019). I reformen er det et uttalt mål om å bruke mer fleksible arbeidsformer som nettverks- og teamarbeid og samarbeid på tvers av tjenestene, noe som kan bidra til en desentralisering av makt i organisasjonen (Husvik, 2020). Neste avsnitt vil ta for seg implementeringen av tillitsbasert ledelse i hjemmetjenesten, og hvordan denne styringsformen fungerer som kontekst for kommunikasjon og informasjonsflyt.

### 2.1.2. Tillitsbasert ledelse i hjemmetjenesten

Mange norske kommuner er drevet etter prinsippene fra New Public Management, og i helse- og omsorgssektoren har dette vært i form av en bestiller-utfører modell. Tjenestene blir delt i forvaltning og tjenesteproduksjon, der en gruppe ansatte har ansvar for saksbehandling og bestilling av tjenestene, og selve oppfølgingen av brukerne blir utført av praksisutøvere ute i feltet (Vabo & Vabø, 2014). Det er lite fleksibilitet i modellen, og de ansatte som skal utføre bestillingene har liten mulighet til å foreta egne faglige vurderinger eller bestemme hvordan tjenestene skal utføres. Husvik (2020) konkluderer i sin avhandling med at «[d]enne praksisen, anvendt over lang tid, har ført til at offentlig sektor har blitt veldig fragmentert, fjernstyrt og lite gjennomiktig for brukere. Kort sagt så har NPM undergravet sentrale målsettinger i offentlig sektor, og har erstattet dem med upersonlige markedsmekanismer».

Etter Byrådets vedtak om innføring av Tillitsmodellen i 2017, ble det i samarbeid med Høgskolen i Sørøst-Norge gjennomført en pilotering av tillitsmodellen i tre bydeler i Oslo kommune. I rapporten fra piloteringen står det at;

«Tillitsmodellen skal utfordre bestiller/utfører-modellen. Forprosjektet som denne studien er en del av skulle prøve ut nye modeller for hjemmetjenesten hvor fagpersonene myndiggjøres og gis større ansvar for tjenestene til den enkelte. Tjenestene skulle være helhetlige og sees i en sammenheng uten detaljstyring (Eide et al., 2017, s. 4)»

Lie (2018) skriver i sin masteravhandling *Tillit på kollisjonskurs? En studie av avdelingssykepleieres opplevelse av tillitsbasert styring og ledelse i Sykehjemsetaten i Oslo kommune*, at;

«Tillit i den nordiske ledelsesmodellen beskrives som et «fyrstårn», nettopp fordi den evner å engasjere medarbeiderne og forløse deres potensiale. [...] Tillitsbasert ledelse er til stede når medarbeiderne opplever jobbautonomi og lavt nivå av unødvendig kontroll. Relasjonen mellom leder og medarbeider er av betydning. Ved å involvere og delegerer ansvar og kontroll, viser ledelsen at de stoler på sine medarbeidere» (Lie, 2018, s. 18).

Et av målene med dette masterprosjektet er å kartlegge informasjonsflyten i hjemmetjenesten, og hva som er til hinder for og hva som fremmer deling av informasjon på denne arbeidsplassen. Der tidligere forskning har hatt fokus på ledelsesaspektene ved den nye modellen, vil denne oppgaven se på medarbeidernes opplevelse av informasjonsflyten i hjemmetjenesten, og hvordan de i praksis bruker tilgjengelige informasjonsressurser for best mulig å kunne gjennomføre sine arbeidsoppgaver. Etter at Tillitsreformen ble implementert i hjemmetjenesten i den aktuelle bydelen i 2018, er det interessant å se på om den nye modellen har bedret det faglige og sosiale felleskapet i organisasjonen. Hvordan deles informasjon i de nye tverrfaglige teamene, og påvirkes informasjonsdelingen av endringer i organisasjonskulturen? I neste punkt gjennomgås informasjonsvitenskapelige teorier og hvordan de kan brukes til å forklare nettopp dette.

## 2.2. Informasjonsatferd i arbeidssammenheng

Den informasjonsvitenskapelige delen av teorikapittelet innledes med en gjennomgang av viktige begrep fra informasjonsvitenskapelig forskning og forskjellen mellom informasjon og kunnskap. Deretter gjennomgås Nonaka og Takeuchis (1995) teori om taus kunnskap og kunnskapskonversjon, som kan brukes for å forklare hvordan kunnskap henger sammen med praksis. Videre presenteres kort Nordsteiens (2019) doktoravhandling om informasjonspraksis og informasjonskultur hos sykepleiere, for å se på praksisutøvelsens betydning i helsesektoren.

I arbeidssammenheng handler *informasjonsatferd* ofte om å nå et mål eller løse en oppgave man ønsker å utføre (Byström & Järvelin, 1995; Byström & Lloyd, 2012; Case & Given, 2016). Dette prosjektet har som mål å undersøke den faktiske informasjonsflyten i hjemmetjenesten, og medarbeideres opplevelse av informasjonsflyt innenfor rammene av Tillitsmodellen. I den sammenheng vil det være nyttig å forstå hvordan medarbeidere tilegner seg og deler informasjon i sin arbeidshverdag. En viktig del av informasjonssøking er hvor de kan finne informasjonen de trenger, såkalt *informasjonsgjenfinning* (information retrieval). Typiske gjenfinningshandlinger er å formulere søketekster, orientere seg i treff, følge lenker og vurdere om informasjonsbehovet er oppfylt (Ingwersen & Järvelin, 2005; Wilson, 1999).

Informasjonssøking og -gjenfinning er sentrale deler av arbeidsoppgavene i hjemmetjenesten, men de ansattes informasjonsatferd er styrt av mange og komplekse faktorer utover ren søking. Wilsons løkmodell som ble presentert i innledningen er egnet til overordnede kategoriseringer av informasjonsatferd, men gir ikke et dekkende bilde av de informasjonsbehovene medarbeiderne møter i utøvelsen av sitt arbeid. I boken *The Knowing Organization* skriver Choo følgende om sammenhengen mellom menneskers opplevelser av sine informasjonsbehov og deres informasjonssøkeatferd;

«Thus, people's perceptions and anticipations indirectly control the breadth and depth of their information search - including the time and effort to spend on searching, where to search, how information encountered is to be filtered, and how much and what kinds of information are required» (Choo, 2006, s. 55).

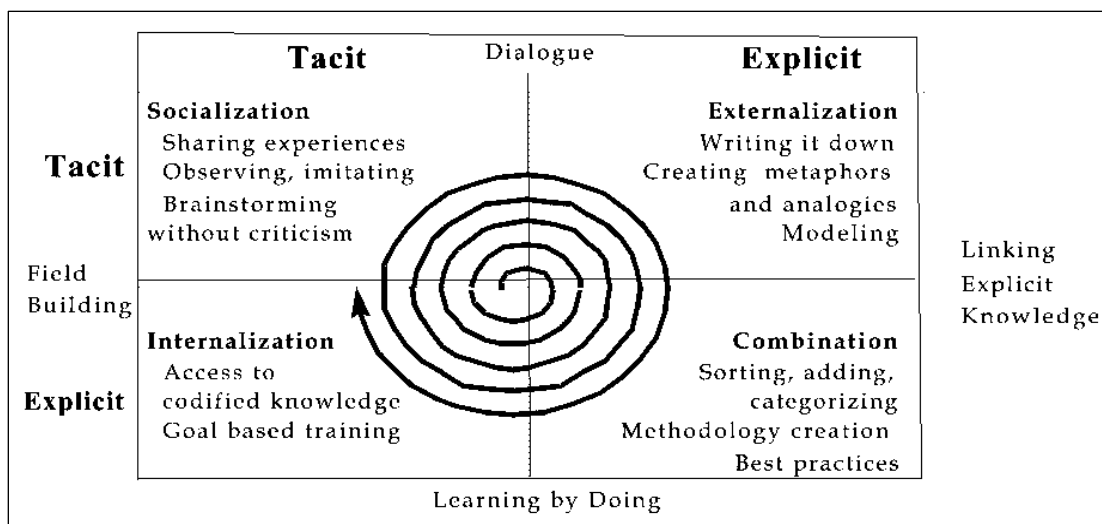
*Informasjonsbehov* vil altså være avhengig av konteksten informasjonen skal brukes i og hva slags utfordringer som skal løses. Disse faktorene vil igjen påvirke hva slags type informasjon som vurderes som «nyttig» av personen med informasjonsbehovet (Durrance et al., 2006; Savolainen, 1995; Taylor, 1991). Begrepet *informasjonsbruk* (information use) viser til hvordan den som har et informasjonsbehov kan nyttiggjøre seg av informasjonen eller hvordan informasjonen påvirker kunnskapen vedkommende allerede har (Huvila, 2009; Kari, 2010; Savolainen, 2009). I arbeidssammenheng kan *informasjonsarbeid* sees på som arbeid der informasjon utgjør en stor del av oppgavene som skal utføres. Informasjonsarbeid består gjerne av å skape ny informasjon, registrere informasjon i organisasjonens datasystemer, bruke informasjon til å ta beslutninger, søke etter informasjon og vurdere om informasjonen man finner er relevant for å løse arbeidsoppgaver eller ikke (Byström, Heinström, et al., 2019a; Saastamoinen, 2017a).

### 2.3. Kunnskap og praksisutøvelse på arbeidsplassen

**Informasjon** er et begrep som det er vanskelig å definere, da det kan tolkes og beskrives på en rekke ulike måter avhengig av sammenhengen det opptrer i (Case & Given, 2016). Belkin (1978) skriver at «The distinction is that a definition presumably says what the phenomenon defined is, whereas a concept is a way of looking at, or interpreting, the phenomenon [...] by accepting the idea of a concept one becomes free to look for a useful concept, rather than a universally true definition of information» (Belkin, 1978, s.58). I dette masterprosjektet som skal undersøke informasjon i arbeidslivet, brukes derfor et snevrere og mer konkret perspektiv på dette begrepet. Toms (2019) definerer informasjon som data satt i en kontekst, altså data som er presentert i en sammenheng som gir mening for den som skal tolke dataene. Buckland (1991) skriver i artikkelen *Information as Thing* at informasjon kan lagres, og overføres fra person til person og system til system på en måte som gir mening.

**Kunnskap** er informasjon som er blitt tolket og bearbeidet av den som skal bruke informasjonen, og som sammen med eksisterende kunnskap (både eksplisitt og implisitt) og de forståelsesrammene brukeren har slik som erfaring, verdier, sosiokulturelle- og individuelle faktorer, gir grunnlag for ny kunnskap og forståelse (Wallace, 2007). Kunnskap kan være vanskelig å overføre da den ligger i hver enkelt person som summen av erfaringer den enkelte har gjort seg (Toms, 2019, s. 35 - 36). I arbeidssammenheng kan kunnskap tilgjengeliggjøres gjennom organisasjonens kunnskapsforvaltningssystem (Zeng, 2008) og både deles og skapes gjennom samhandling med andre i organisasjonen (Brown & Duguid, 1998; Byström & Lloyd, 2012; Choo, 2005; Nonaka et al., 2006)

Nonaka og Takeuchi (1995) introduserte begrepet «**kunnskapsspiral**» om den gjensidige interaksjonen som foregår mellom eksplisitte og implisitte læringsprosesser når mennesker skal tilegne seg kunnskap (se detaljer i figur 2). Forskerne understreker at det ikke er klare skiller mellom de to læringsprosessene, men at implisitt og eksplisitt kunnskap er to ytterpunkter på et glidende kontinuum. Den **tause kunnskapen**, er kunnskap som er kroppsliggjort og internalisert gjennom erfaring, og som det kan være vanskelig å sette ord på og dele med andre. Nonaka og Takeuchi beskriver den praktiske dimensjonen ved tause kunnskap som handler om hvordan man utfører noe, og en kognitiv dimensjon som dreier seg om mentale modeller og oppfattelser som reflekterer vårt bilde av virkeligheten (1995).



Figur 2: Kunnskapsspiralen, Nonaka & Takeuchi, 1995

Nordsteien (2019) argumenterer i sin doktorgradsavhandling *The dynamic interplay between novices, information practices and information culture: A longitudinal study of nurses' information experiences* for at kunnskapsbegrepet bør knyttes til utøvelse av **praksis**. Hun tar blant annet utgangspunkt i Ryles (1990) diskusjon av begrepene «Knowing that», det å ha kunnskap om noe (episteme) og «**knowing how**», det å ha kompetanse eller praktisk kunnskap (phronesis). Ryle argumenterer i sin teori for at praktisk kunnskap må komme før vitenskapelig kunnskap, og at mennesker erkjenner gjennom gjentatt øvelse og erfaring (Ryle gjengitt i Nordsteien, 2019, s. 10). Dette bekreftes også av flere studier på nyutdannede helsearbeidere og hvordan de lærer praktiske ferdigheter i sitt yrke, og at det i den sammenhengen er helt grunnleggende med overføring av kunnskap gjennom arbeidsplasslæring (Byström & Lloyd, 2012; Isah & Byström, 2016; Nordsteien & Byström, 2018).

Medarbeidere i hjemmetjenesten har yrker som i stor grad preges av den praktiske utøvelsen av arbeidsoppgaver, altså det som kan kalles «knowing how» kunnskap. Med utgangspunkt i Ryles teori kan det være nyttig å se på hvordan taus kunnskap og praksiserfaringer påvirker måten medarbeiderne i hjemmetjenesten tar til seg ny informasjon, og hvordan informasjonen deles på arbeidsplassen. Hvordan formidler ledelsen ny og viktig informasjon til medarbeiderne, og motsatt; hvordan fanger ledelsen opp viktig informasjon og kunnskap fra praksisfeltet. På hvilken måte kommuniserer ledelsen med medarbeiderne på teamene, og i hvilken grad opplever medarbeiderne at informasjonen de får kan knyttes opp mot de faktiske

arbeidsoppgavene. Videre kan praksisteori forklare hvordan medarbeiderne deler viktig informasjon med hverandre, slik at det blir kontinuitet i oppfølgingen av tjenestens brukere. Nonaka og Von Krogh (2009) bygget videre på modellen om kunnskapsspiralen, og kom med en teori om hvordan kunnskap konsolideres gjennom sosial interaksjon. Prosesser som sosialisering, eksternalisering, kombinasjon og internalisering fører til en omdannelse av kunnskapen, en prosess de kalte «knowledge conversion». De gruppesosiale dimensjonene ved kunnskapservvervelse beskrives nærmere i neste punkt.

#### 2.4. Organisasjons- og informasjonskultur og praksisfellesskap

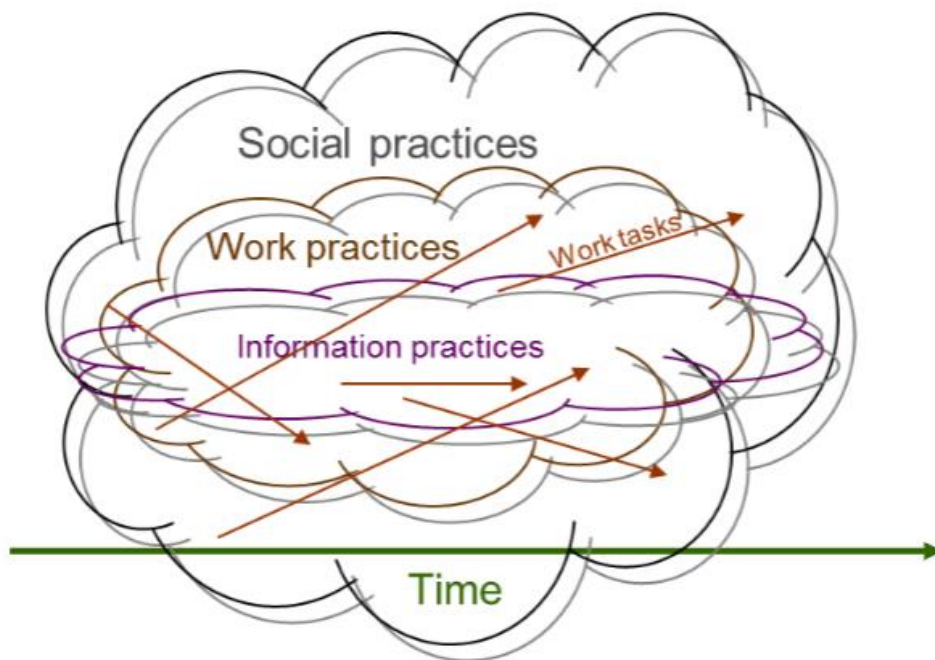
I dette punktet gjennomgås teorier om kunnskapsdeling på arbeidsplassen. Hvordan påvirker Tillitsmodellen organisasjonskulturen i en offentlig tjeneste, og hvordan informasjon formidles og deles på arbeidsplassen i det som ofte kalles informasjonskultur. Her gjennomgås også hvordan praksis og praksisfellesskap kan virke tilbake på ledelsen og bidra til å styre faglige retninger på et område.

**Organisasjonskultur** er verdier og normer som utvikles innen en organisasjon, og som nye medlemmer av gruppen sosialiseres inn i og som medlemmene også påvirker tilbake gjennom sin kunnskap og erfaring. Disse mønstrene av grunnleggende oppfatninger deles av medlemmene av organisasjonen, og hjelper organisasjonen å løse utfordringer knyttet til hvordan den skal tilpasse seg ekstern påvirkning eller bedre fellesskapet internt i organisasjonen (Heinström, 2020; Oliver, 2008; Widén & Steinerová, 2019). Basert på det vi vet om organisasjonskultur er **informasjonskultur** nedfelt i organisasjonskulturen, og reflekteres i organisasjonens verdier, normer og praksis når det gjelder forvaltning og bruk av kunnskap (Choo, 2006; Curry & Moore, 2003; Oliver, 2008; Vick et al., 2015; Widén-Wulff & Ginman, 2004). De fleste organisasjoner må legge til rette for at ansatte skal tilegne seg ny kunnskap for å kunne løse sine oppgaver. Ofte gjøres dette gjennom ulike informasjonskanaler og fagsystemene organisasjonen bruker, og i form av brukerhåndbøker, prosedyrer og rutiner. I mange tilfeller er det enkeltansatte som tar eller får rollen som den som fører ny informasjon inn og ut av organisasjonen, og som fungerer som informasjonsknutepunkt (information hubs) for de andre ansatte. Allen og Cohen (1969) kaller slike personer for “gatekeepers”, og disse portvokterne har ofte stor påvirkning på informasjonsflyten i en organisasjon.

I tillegg til informasjonsdelingen som er initiert og styrt av organisasjonsledelsen, kommer de sosiale prosessene som skjer mellom de ansatte uavhengig av administrativ ledelse. Dette er gjerne uformelle prosesser som oppstår gjennom praksis. Ved å gjøre ting sammen oppstår det felles «kjøreregler» og måter å gjennomføre arbeidsoppgavene på. Slike felles informasjonskulturer knyttet til praksis kalles ofte *praksisfelleskap*. Wenger er en pioner på dette området, og kaller slike felleskap for *Communities of practice*. Han definerer dem som «[...] groups of people who share a concern or a passion for something they do and learn how to do it better as they interact regularly» (2009, s. 1). Praksisfelleskap utvikler ofte egne informasjonskulturer med normer og verdier som legger føringer for kunnskapsdeling og hvordan man løser problemer og tar avgjørelser (Choo, 2006). Flere studier viser at tillit mellom gruppe-medlemmer i stor grad påvirker informasjonspraksis både innad i praksisfelleskap og på tvers av fagdisipliner (Brown & Duguid, 1998; Gil-Garcia et al., 2010; Huvila, 2017; Pardo et al., 2008). Tause kunnskap kan også overføres på gruppenivå (Erden et al., 2008; Holste & Fields, 2010). I slike faglige fellesskap kan felles måter å forholde seg til informasjon på synliggjøres gjennom det som kalles informasjonspraksis (Information Practice) (Brown & Duguid, 1998; Byström & Lloyd, 2012; Huvila, 2009, 2017; Isah & Byström, 2016).

Byström og Lloyd (2012) hevder at praksisteori kan være et godt grunnlag for forskning på konkrete arbeidsoppgaver og den konteksten de er en del av (se figur 5). Praksisteori gir mulighet til å utforske hvordan sosiale betingelser påvirker praksis og bestemmer hvordan bestemte arbeidsoppgaver utøves (s. 5). Gjennom sosialisering i form av observasjoner og deling av opplevelser på felles møter, kan ny kunnskap knyttes opp mot praksis. Den tause kunnskapen kan eksternaliseres ved bruk av historier og konkrete eksempler fra det de ulike faggruppene i prosjektet har observert og opplevd ute i feltet. Gjennom felles dialog kan kunnskapen konsolideres, og erfaringer fra praksis kan nedfelles i felles rutiner og rammer for tjenesten. Ved å sette ord på praksis kan teamene lære av egne erfaringer og «best practice» eksempler fra tjenesten. Ledelsens måte å jobbe på må hele tiden revideres på grunnlag av tilbakemeldingene som kommer fra medarbeiderne, og ny informasjon må flyte uten hindringer for å kunne fungere som ønsket.





Figur 3: Work Practice Orientation Model, Byström & Lloyd, 2012, s. 5

Isah og Byström (2016) brukte i sin studie *Physicians' learning at work through everyday access to information*, observasjoner og intervjuer som metode for å undersøke informasjonsbruk, læring og overføring av kunnskap blant leger på et sykehus i Nigeria. Med utgangspunkt i praksisteori (Byström & Lloyd, 2012) og praksisfellesskap på arbeidsplassen (Wenger, 2009), konkluderer forskerne med viktigheten av å forstå informasjonsatferd ut fra en enkelt kilde som for eksempel et informasjonssystem, men at dette komplekse landskapet må sees i en sosial kontekst og som del av et arbeidsfellesskap (Isah & Byström, 2016, s. 13). I denne sammenhengen er både metode, teoretisk rammeverk og resultater interessante, da det dreier seg om forskning innenfor helsesektoren og informasjonsdeling mellom fagfellesskap.

En annen relevant studie som ser på tverrfaglig samarbeid og kommunikasjon i helsesektoren, er forskningsprosjektet til Weller et al. (2014) *Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare*. Her ser forskerne på hvordan psykologiske barrierer som silotenking basert på yrkesmessig tilhørighet og profesjonelle hierarkier, sammen med at yrkesgrupper ofte er plassert på ulike steder i store helseforetak, kan føre til at tverrfaglige team ikke fungerer slik de er tenkt. I verste fall kan utfordringer i kommunikasjon føre til pasientskade (Leonard et al., 2004). I artikkelen kommer forfatterne med forslag til konkrete strategier for å bedre kommunikasjonen mellom faggrupper i tverrfaglige team. Et

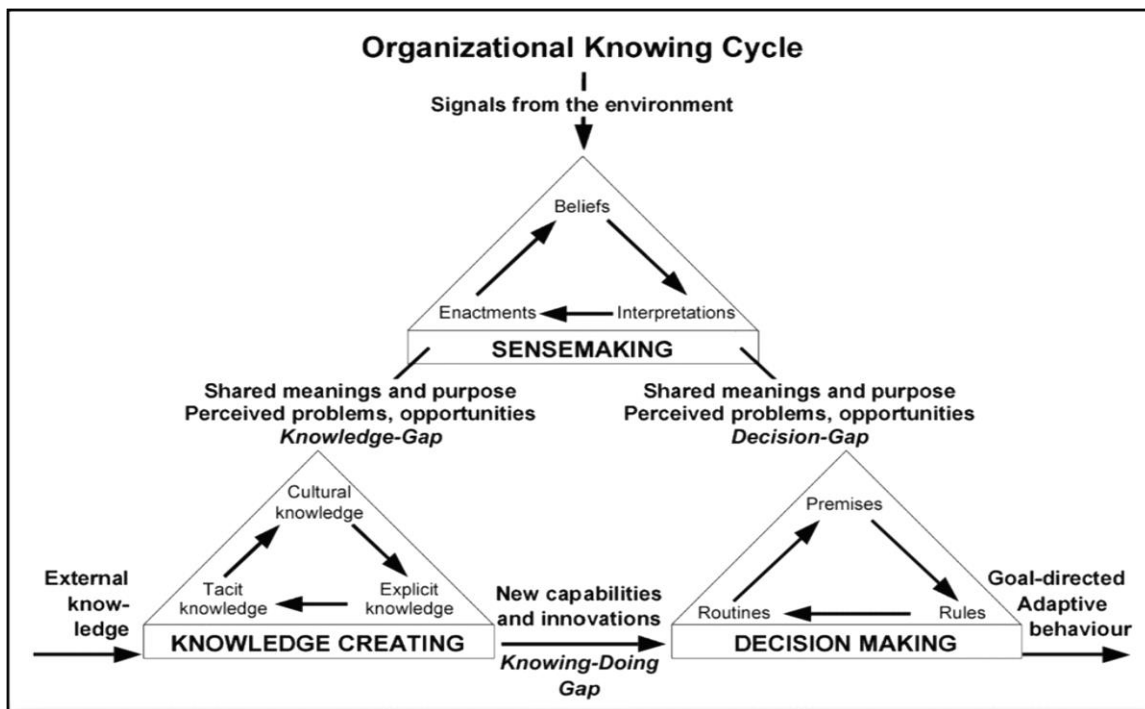
eksempel er sluttede kommunikasjonssløyfer, der en sender overleverer et budskap til en mottaker, mottakeren oppklarer innholdet hvis det er behov for det og sender til slutt en bekreftelse til sender på at budskapet er mottatt og forstått. På denne måten sikres både bekreftelse på at kommunikasjonen har kommet frem dit den skal og at innholdet er forstått. Flere andre studier har også forsket på tverrfaglige team og samarbeid på tvers av tjenester, og hvilke tiltak som kan bedre slike samarbeid (Coiera, 2000; Gil-Garcia et al., 2010; Leonard et al., 2004; Pardo et al., 2008; Pardo et al., 2010)

I undersøkelsen blir det naturlig å se på hvordan Tillitsmodellen påvirker organisasjonskulturen i den aktuelle hjemmetjenesten, og hvordan denne igjen påvirker informasjonskultur og informasjonsflyt. Det er også interessant å se på tverrfaglig samarbeid, og kommunikasjonen mellom de ulike teamene og faggruppene i hjemmetjenesten, og kartlegge hvordan de tilgjengelige informasjonsressursene i organisasjonen påvirker informasjonsdelingen mellom medarbeiderne. I den sammenheng blir det viktig å se på organisasjonens kunnskapsforvaltning og beslutningstakingsprosesser. I neste punkt gjennomgås Choos teorier på dette området.

## 2.5. The Knowing Organization - informasjonspraksis og kunnskapsforvaltning

Når det gjelder organisasjonskultur og kunnskapsforvaltning gir Choos mange studier på området nyttige begreper og et rammeverk for å kunne forstå sammenhengen mellom ledelse og informasjonsbruk på arbeidsplassen (Choo, 2005, 2006; Choo et al., 2006). Hans begrep *The Knowing Organization* kan bidra til å forklare informasjonsdeling og kunnskaps-overføring i en organisasjon. Choos teorier om beslutningstaking i organisasjoner er også interessant som rammeverk for å kunne forstå informasjonsflyten i hjemmetjenesten.

Choo beskriver kunnskapsforvaltning som en sosial og dynamisk prosess der medlemmer av organisasjoner bruker informasjon og kunnskap på tre måter; For det første å skape mening (*Sense Making*) i en uforutsigbar og dynamisk verden, gjennom å velge ut hvilken kunnskap som anses som relevant og forsøke å tolke og forstå denne. For det andre å skape ny kunnskap gjennom å dele sine tolkninger og forståelser av informasjon, gjerne ved bruk av fortellinger og metaforer (*Knowledge Creating*). Det tredje er å prosessere den tilegnede kunnskapen på en slik måte at man kan velge mellom ulike handlingsalternativer og ta informerte avgjørelser (*Decision Making*) (Choo, 2006, s. 14-20).

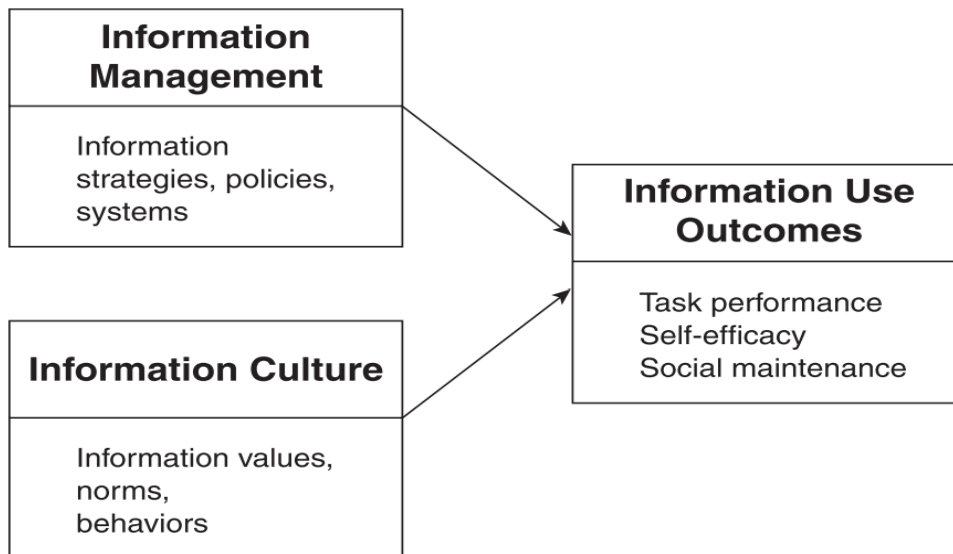


Figur 4: Organizational Knowing Cycle, Choo & Johnston, 2004, s. 9

Kunnskapsproduksjonen vil foregå på en dynamisk måte, der prosessene påvirker hverandre og foregår samtidig i ulike deler av organisasjonen og i ulike deler av arbeidsprosessen. Choo bruker begrepet «*Knowledge Creating Cycles*» for å beskrive de komplekse prosessene som inngår i en organisasjons kunnskapsforvaltningsprosess (Choo, 2005; Choo & Johnston, 2004). Choos bidrag til forskning på dette området er viktig, fordi den gjør det lettere å identifisere hvilke prosesser som er underliggende i overføring av praktisk kunnskap. I artikkelen *Working with information: information management and culture in a professional services organization* skiller Choo mellom kunnskapsforvaltning av eksplisitt natur og taus kunnskap. Eksplisitt kunnskap kan kodifiseres, lagres og spres gjennom informasjonsteknologi, mens taus kunnskap avhenger av personlig interaksjon og overføres gjennom samtaler, mentoring og i sosiale nettverk (Hansen, 1999 i Choo et al., 2006, s. 493).

Når det gjelder informasjonskulturen i hjemmetjenesten er det sannsynlig at bydelsledelsens tilnærming til informasjonsforvaltning påvirker informasjonsprosessene i tjenesten. Choo beskriver i sitt konseptuelle rammeverk (se figur 4) sammenhengen mellom informasjonsforvaltning, informasjonskultur og hvordan de ansatte bruker informasjon i sin arbeidshverdag (Information Use Outcomes). En organisasjons beslutningstaking er avhengig av hvordan informasjon og kunnskap forvaltes på arbeidsplassen (Information Management).

Med utgangspunkt i tidligere forskning på området, definerer Choo informasjonsatferd som summen av aktiviteter som gjør informasjonen nyttig (Case & Given, 2016; Choo et al., 2006; McKechnie et al., 2005; Taylor, 1991). Graden av nytte avgjøres i sin tur ikke bare av tema eller om informasjonen møter kriteriene for søk, men også kravene og forventningene som springer ut fra brukerens arbeids- og organisatoriske kontekst (Information Culture) (Choo et al., 2006, s. 492-496).



Figur 5: Conceptual framework: information management, information culture, and information use outcomes, Choo et al., 2006, s 496.

I *The Knowing Organization* viser Choo hvordan beslutningstakingsprosesser i organisasjoner primært avhenger av to faktorer; hvor tydelige målene til organisasjonen er og i hvor stor grad metodene og prosessene for å nå målene er avklarte og samstemte. Choo opererer med en modell med fire moduser for beslutningstaking (se figur 5). Ved tydelige mål og gode arbeidsrutiner er organisasjonen i stand til å ta rasjonelle beslutninger (Rational Mode). Hvis det er uenighet om målene som skal nås eller ulike deler av organisasjonen har ulike mål, kan det oppstå maktkamper og uenighet på tross av at organisasjonen har klare rutiner og retningslinjer for hvordan de enkelte målene kan nå (Political Mode). Hvis en organisasjon er i en overgangsfase eller utvikler nye måter å gjøre ting på, er den i en prosessmodus der målene er klare, men metodene og rutinene for å nå målene ennå ikke er avklarte (Process Mode). Denne modusen kan beskrive omorganiseringprosesser eller prosjektarbeid der organiseringen av arbeidsoppgaver er under utprøving. Den siste modusen er preget av kaos

og beskriver beslutningstakingsprosesser der både mål og hvilke verktøy organisasjonen skal bruke for å nå målene er uklare (Anarchy Mode) (Choo, 2005).

Alle de fire modusene kan opptre i samme organisasjon, basert på ledelsens evne til styring og kommunikasjon, og hvordan dette oppleves av de underliggende delene av organisasjonen.

	Low Goal Ambiguity/ Conflict	High Goal Ambiguity/ Conflict
Low Procedural Uncertainty	Boundedly Rational Mode	Political Mode
High Procedural Uncertainty	Process Mode	Anarchy Mode

Figur 6: Four Models of Organizational Decision Making, Choo, 2006 s. 211.

Det tverrfaglige teamet i Tillitsmodellen er tenkt å fungere som et informasjonsknutepunkt, både når det gjelder å spre informasjon fra ledelsen ut til medarbeiderne og bringe tilbakemeldinger fra brukerne tilbake til medarbeiderne og videre til ledelsen, og resultatene fra undersøkelsen vil vise om de fungerer slik i praksis. Neste avsnitt tar for seg hvordan dagens digitale arbeidsplasser setter vilkår for medarbeidernes informasjonsutveksling og bruk av informasjonsressurser.

## 2.6. Digitale arbeidsplasser og informasjonsarbeidere

Den digitale revolusjonen på arbeidsplassen og den stadig raskere utviklingen av informasjonsteknologi, har ført til store endringer. Dette gjelder både måten organisasjoner forvalter kunnskap på og måten medarbeiderne bruker informasjon i utøvelsen av sine oppgaver. Arbeidshverdagen er i større grad preget av at medarbeiderne må få oversikt over store mengder informasjon, og en fragmentering av arbeidsoppgavene (Byström, Heinström, et al., 2019b). I dette punktet presenteres digitale arbeidsplasser og hva det innebærer å være en informasjonsarbeider. Taylors (1991) modell *Information Use Environment* gir et rammeverk for å kunne forstå hva som skjer i de komplekse informasjonssystemene som yrkesutøvere er en del av, og den oppdaterte *Workplace Information Environment* (WIE) modellen til Byström, Heinström og Ruthvens som er bedre tilpasset dagens arbeidsplasser.

I det digitale samfunn må de fleste arbeidstakere være «*informasjonsarbeidere*» i større eller mindre grad (Li & Belkin, 2008; Saastamoinen, 2017). De fleste yrker der kontakt med mennesker er en av kjerneoppgavene, slik som sykepleiere, lærere eller sosialarbeidere, er alle arbeidstakere som er avhengig av oppdatert og anerkjent forskning for å kunne evaluere og følge opp sine pasienter, elever eller klienter. Dette kalles evidensbasert praksis, og bygger på at det faglige arbeidet som utføres skal ha et vitenskapelig grunnlag (Nordsteien, 2019). For å kunne løse sine arbeidsoppgaver, må de ansatte i en organisasjon bruke ulike informasjons - kilder, -kanaler og -verktøy (information artefacts). Disse *informasjonsartefaktene* vil alltid opptre i samspill med en bruker og kan defineres som «means that mediate information work; a definition that acknowledges both material and non-material formats and the relationship between the two» (Byström & Pharo, 2019, s. 106). Eksempler på informasjonsartefakter i hjemmetjenesten er informasjonskanaler som mail, spesialtilpassede dataprogrammer for å registrere informasjon, informasjonskilder som offentlige retningslinjer eller rutiner for arbeidsoppgaver, verktøy som en datamaskin eller en iPad og informasjon man får fra andre mennesker. På denne måten både *bruker og produserer* ansatte hele tiden ny informasjon i samspill med ulike informasjonsartefakter (Case & Given, 2016; Choo, 2005; Nonaka & Takeuchi, 1995).

#### 2.6.1. Taylors Information Use Environment model

Taylor (1991) utviklet et rammeverk for å kunne forstå hva som skjer i de komplekse informasjonssystemene som yrkesutøvere er en del av. Han har et brukersentrert utgangspunkt der det bare er mottakeren i sin gitte kontekst som kan definere om informasjon er relevant eller ikke. Modellen *Information Use Environment* (IUE) tar utgangspunkt i gruppers informasjonsbruk, og gruppen vil ifølge Taylor dele antagelser om hvordan deres yrke skal utøves og hvilke informasjonsbehov de har i utøvelsen av sine yrkesoppgaver. I den skjematisk IUE-modellen identifiserer han ulike deler av informasjonsomgivelsene på en arbeidsplass. Alle delene av et IUE er forbundet med hverandre i flersidige relasjoner på kryss og tvers i modellen for å kunne synliggjøre de ulike informasjonsprosessene i arbeidslivet (1991). Modellen gir en nyttig og skjematisk oversikt over mange av de ulike faktorene som sammen utgjør informasjonsomgivelsene på en arbeidsplass;

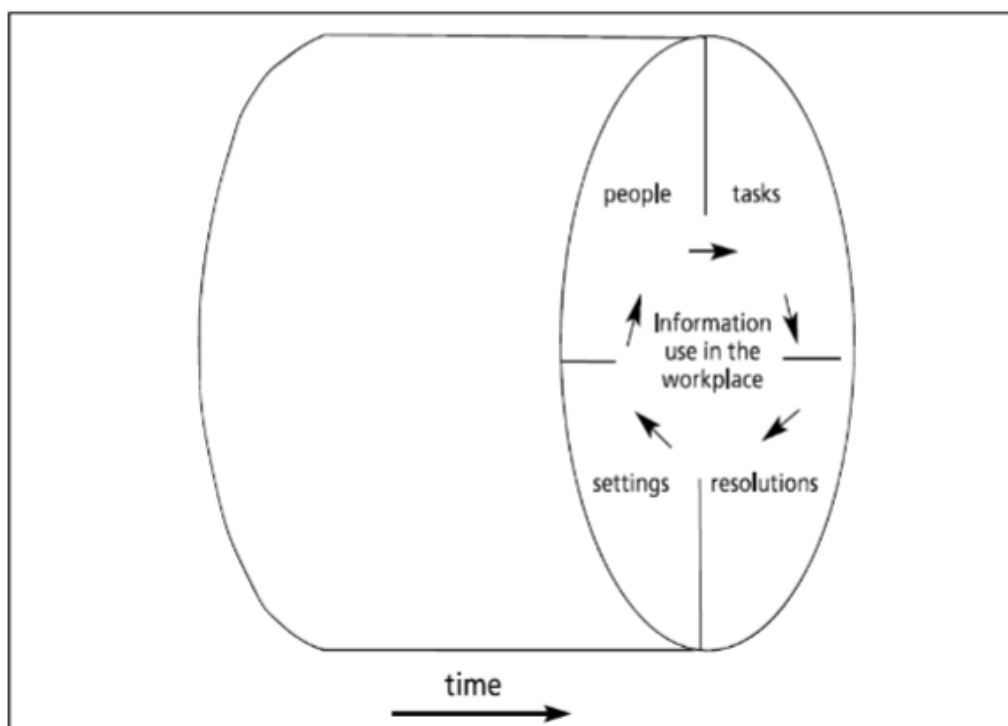
- (1) **Grupper** av mennesker med noen fellestrekk som f.eks. et yrke, som skiller dem fra andre grupper i samme kategori, og som deler antagelser om egen yrkesutøvelse.
- (2) **Problemer**, i denne sammenhengen yrkesrelaterte spørsmål, arbeidsoppgaver og eller meningsbygging som gruppen vurderer som viktige eller grunnleggende for sin yrkesutøvelse.
- (3) **Omgivelser**, kontekst for yrkesutøvelsen som både gir rammer for og legger til rette for tilgang på yrkesspesifikk informasjon.
- (4) **Løsninger** som bestemmes av gruppens forventede respons på *problemer*. I dette ligger også en erfaringsbasert kunnskap om hva som er relevante løsninger på typiske problemer. (Byström, Heinström, et al., 2019b, s. 22-23)[min oversettelse].

En annen studie som har som mål å knytte informasjonsvitenskaplig forskning til praksis og reell informasjonsatferd er Durrance et al. (2006) store forskningsprosjekt *Community problem-solving framed as a distributed information use environment: bridging research and practice*. I studien bruker de Taylors modell som ramme for å forstå reell problemløsningsatferd hos innbyggere og kommunale tjenester i et nabolag i Hartford, Connecticut. Selv om forskningsutvalg og tematikk skiller seg fra dette forskningsprosjektet, er det fellestrekk når det gjelder bruken av Taylors rammeverk, metodebruk og analyse av dataene i etterkant. Det ble benyttet flere ulike metoder for datainnhenting, og i likhet med denne undersøkelsen ble det innhentet eksterne dokumenter som ble kodet og inngikk som en del av datagrunnlaget (Durrance et al., 2006, s. 5). Dette kan bekrefte at de valgte metodene er egnet for å kartlegge informasjonsatferd i praksis

#### 2.6.2. Workplace Information Environment modellen

Utviklingen av arbeidsmåter og tjenester innen informasjonsvitenskapen skjer i stadig større fart, og det har derfor vært nødvendig å endre Taylors IUE-modell slik at den kan beskrive dagens informasjonsomgivelser. Forskerne Byström, Heinström og Ruthvens oppdaterte Taylors *Information Use Environment* i modellen *Workplace Information Environment* (WIE). De skriver i boken *Information at Work* at Taylors modell fremdeles er svært relevant, men at «kompleksiteten i informasjonsprosessene i arbeidslivet og det at informasjon i økende grad er en verdi i seg selv, gjør at det blir viktig å forstå denne type informasjon i et helhetlig og integrerende perspektiv» (2019, s. 149 [min oversettelse]).





Figur 7: "Workplace Information Environment over time (WIE)", Byström, Heinström og Ruthven, 2019 s. 163.

I WIE er *grupper* blitt gjort om til **personer** for å synliggjøre de ansatte både på gruppenivå og hva hver enkelt ansatt bringer inn i et arbeidsfellesskap når det gjelder erfaring og personlighet. **Arbeidsomgivelser** er definert bredere enn før for å ta høyde for at det har blitt vanligere med kortvarige prosjekter og tverrfaglige arbeidsgrupper. **Problemer** er endret til **arbeidsoppgaver**, og **løsningene** ligger ikke bare i kategoriene informasjonsbruk og -egenskaper, men i en rekke ulike former for data, informasjon og kunnskap. Denne nye modellen er derfor egnet til å beskrive den tverrfaglige, teambaserte organiseringen av hjemme-tjenesten, og inkludere utøvelsen av arbeidsoppgaver, som er en sentral del av undersøkelsen.

Taylor opererer i sin modell med en yrkesgruppes informasjonsomgivelser av gangen, mens det i dagens arbeidsliv er vanlig at det opptrer mange ulike yrkesgrupper på samme arbeidsplass, ofte i tverrfaglige team som i hjemmetjenesten;

«Our main adjustment to Taylor's model thereby concerns the acknowledgement of parallel, heterogeneous professional/occupational groups that interact in a workplace [...] This means that information, information objects and information artefacts cross boundaries between several IUEs, coloured with possibly different cultural and managerial approaches to information» (Byström, Ruthven, et al., 2019, s. 152)



Det argumenteres altså for at det må være flere IUE for hver bruker, da det er vanskelig å sette klare skiller mellom ulike felleskap i arbeidssammenheng. Tid påvirker informasjonsprosessene på arbeidsplassen i form av at felles erfaringer i et arbeidsfelleskap er med på å styre gruppens bruk av informasjon, og gjennom den stadige påvirkningen fra utviklingen av ny teknologi. Informasjonsartefakter er heller ikke nøytrale, og bruk av disse kan i seg selv påvirke hva slags informasjon som oppleves som relevant og som formidles til brukerne. Modellen omfatter også den effekten *bruk* av informasjon kan ha på informasjonssøkeren. Utsiktede effekter av informasjonsbruk kan ha både positive og negative konsekvenser for brukerne. Et viktig aspekt ved den nye modellen er det dynamiske synet på informasjon og kunnskap, der både eksplisitt og implisitt kunnskap inkluderes, og kunnskap sees på som en ressurs som stadig fornyes og endres gjennom praksis:

“[W]e see information and knowledge or the body of knowledge of any profession being only partially recordable, and that information and knowledge is intertwined with people’s continuous engagement within their practice, where information is applied and reconstructed as it is used” (Byström, Ruthven, et al., 2019, s. 150).

I masterprosjektet vil det være interessant å bruke WIE-modellen som analyseverktøy for å isolere de ulike informasjonsprosessene som foregår i organisasjonen. En viktig del av informasjonsbruken i hjemmetjenesten er knyttet til utøvelsen av arbeidsoppgaver, og teorier for dette gjennomgås i neste avsnitt.

## 2.7. Arbeidsoppgaver

Det er gjennomført flere viktige studier på arbeidsoppgavers innvirkning på informasjonsatferd. Byström og Järvelin (1995) gir i artikkelen *Task complexity affects information seeking and use* et teoretisk utgangspunkt for å forstå sammenhengen mellom arbeidsoppgaver, informasjonssøkeatferd og informasjonsbruk.

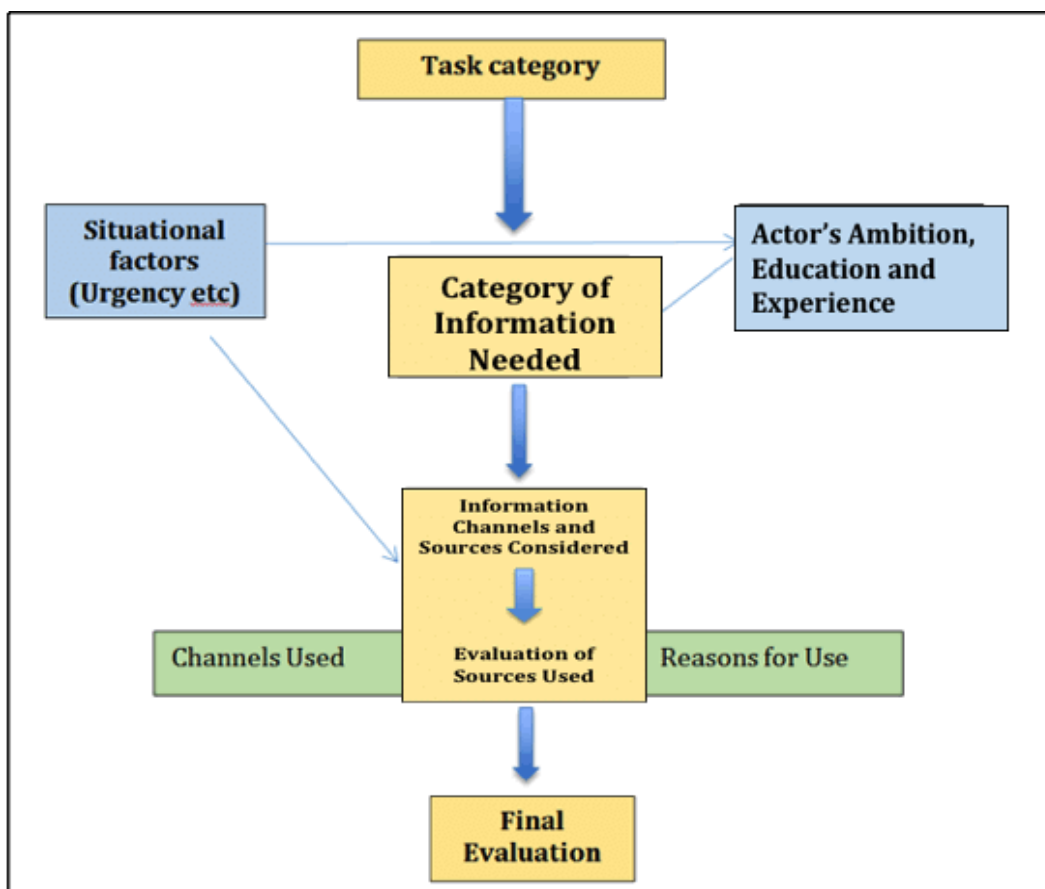
**Arbeid** kan defineres som en rekke aktiviteter som styres av organisasjonens målsettinger (Toms, 2019). Disse aktivitetene kan deles opp i en rekke strukturerte og ustrukturerte **arbeidsoppgaver** (work tasks) og **deloppgaver** (sub-tasks) i varierende grad av kompleksitet. Byström og Hansen (2005) skriver i sin artikkel *Conceptual framework for tasks in information studies* at flere teorier om informasjonsatferd i arbeidslivet definerer arbeidsoppgaver som en klart definert del av et arbeid, at oppgaven i sin utførelse har et tydelig start- og slutt punkt og at den også har et praktisk mål og som oftest også et meningsfullt utgangspunkt; «Therefore, the tasks do not exist independently but in interaction with the context of which they are a part» (s. 1051- 1052). Saastamoinen (2017a) undersøker autentisk

informasjonssøking i arbeidslivet i sin doktorgrad *Information searching in authentic work tasks: A field study on the effects of task type and complexity*. I masterprosjektet vil det på grunnlag av dette være naturlig å se på arbeidsoppgaver i hjemmetjenesten i den konteksten de er en del av, og hvordan de formes av informasjonsressursene som er tilgjengelige i organisasjonen.

### 2.7.1. Byström og Järvelins modell

Byström og Järvelin gjennomførte en undersøkelse som så på hvordan *arbeidsoppgavers* kompleksitet påvirker informasjonssøking og bruk av informasjon. De publiserte artikkelen *Task complexity affects information seeking and use* på grunnlag av sine funn. I artikkelen kategoriseres arbeidsoppgaver etter hvor informasjons- og ressurskrevende de er.

Automatiserte informasjonsprosesseringsoppgaver krever svært lite ressurser, mens vi i andre ende av skalaen finner genuint nye beslutningsoppgaver som krever at den som skal utføre oppgaven setter seg inn i ny informasjon og bruker tid på løse den (1995, s. 194-195). I studien ble det basert på Byström og Järvelins informasjonssøkemodell utviklet et skjema for å identifisere strukturene i en arbeidsprosess (figur 8):



Figur 8: The work chart structure, Byström og Järvelin, 1994 s. 200

Byström og Järvelin identifiserer her 7 ulike informasjonskilder som brukes i utøvelsen av arbeidsoppgaver; (1) menneskene som er involvert i utøvelsen av arbeidsoppgavene, (2) eksperter, f.eks. erfarne kollegaer, (3) faglitteratur i form av bøker, rapporter, tidsskrifter eller aviser, (4) offisielle dokumenter som for eksempel planer, styringsdokumenter, offentlige brev, referater og notater, (5) personlige samlinger slik som personlige notater, utregninger, vurderinger og lignende, (6) registre og oversikter i form av brukerveiledninger, prosedyrer, manuelle og digitale kataloger og dokumenter, og (7) kommersielle databaser (s. 196 – 197).

Hvis man ser modellen i arbeidssammenheng er den strukturert som en feedback-sløyfe med utgangspunkt i en medarbeiders opplevelse av en arbeidsoppgave. I modellen kommer det tydelig frem hvordan yrkesrelaterte faktorer som utdanning, erfaring og motivasjon, og situasjonsbestemte faktorer som tiden medarbeideren har på å utføre oppgaven og tilgjengeligheten av informasjonsressurser, påvirker informasjonsatferd. Slike *kontekstuelle rammevilkår* vil kunne påvirke medarbeiderens vurdering av hva slags type informasjon det er behov for, og hvilke informasjonskilder og kanaler som skal brukes for å dekke informasjonsbehovet. Når medarbeideren har gjennomført sin plan for å innhente informasjon følger en evaluering av resultatet; har medarbeideren funnet den nødvendige informasjonen og kan avslutte søket, er søket umulig å gjennomføre eller må det innhentes ytterligere informasjon. Hvis resultatet er at det må innhentes mer informasjon begynner prosessen på nytt, med en ny vurdering av hva slags informasjon medarbeideren har behov for. Selv om det i dette masterprosjektet ikke er fokus på kompleksiteten av arbeidsoppgaver, vil det likevel være nyttig å bruke denne modellen. Den vil gjøre det enklere å få oversikt over strukturene i en arbeidsprosess, for å kunne identifisere og kategorisere hvilke kontekstuelle faktorer som virker inn på informasjonsatferden hos medarbeiderne i hjemmetjenesten, og hvordan de forholder seg til informasjonsinnhenting og informasjonsressurser i sin arbeidshverdag. I neste punkt avsluttes teorikapittelet med en gjennomgang av begrepet informasjonsflyt, og en modell som kan brukes for å analysere informasjonsflyt og kommunikasjon i en organisasjon.

## 2.8. Informasjonsflyt

Teorier innen kunnskapsforvaltning gir mulighet til å beskrive hvordan en organisasjon innhenter og tar i bruk informasjon, hvordan den produserer informasjon og hvordan strømmen av informasjon beveger seg gjennom organisasjonen. Ifølge Toms kan data og informasjon opptre fra et utgangspunkt både på innsiden og utsiden av en organisasjon og sendes til en eller flere mottakere. Mottakerne kan være personer eller datasystemer, og *informasjonsflyten* kan gå gjennom formelle kanaler slik som fagsystemer og etablerte rutiner eller gjennom uformelle kanaler som f.eks. fra person til person eller i sosiale nettverk. Produksjonen og lagringen av informasjon kan foregå både internt og eksternt, og også utveksles mellom ulike deler av organisasjonen (Nissen, 2002; Krovi, Chandra and Rajagopalan, 2003; Eppinger, 2001; Al-Hakim, 2008 sitert i Toms, 2019).

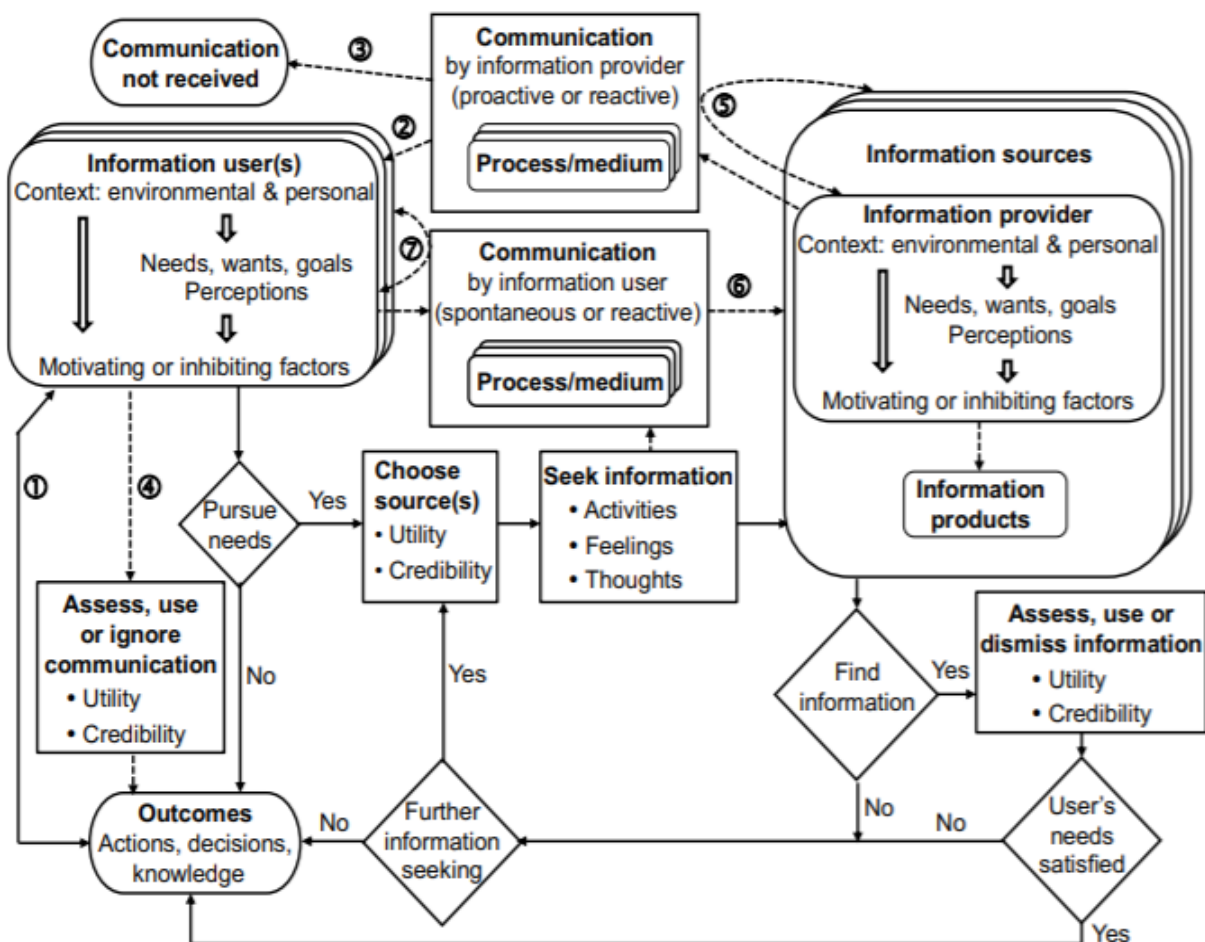
Toms bruker en elv som metafor på hvordan informasjonsflyten i en organisasjon beveger seg:

«Along the flow, one or more transformations may take place when the data or information is plucked from the stream for use in different processes such as data analyses, data update/enrichment and data creation that are being performed to complete a task. Sometimes the same data is plucked from the flow to service different task goals, and sometimes that data is transformed and/or augmented before being replaced in the flow» (2019)

Det kan være utfordringer knyttet til informasjonsflyten i organisasjonen (Byström, Heinström & Ruthven, 2019). Det kan dreie seg om de ansattes informasjonskompetanse (Bruce, 1997) eller personlighet (Matzler et al. 2008), bruken og tilgjengeligheten av informasjonsartefakter i de ulike informasjonsprosessene de skal utføre (Byström & Pharo, 2019) eller det kan være kommunikative utfordringer knyttet til nettverk og sosial interaksjon mellom de ansatte (Cyr & Choo, 2010; Forsgren & Byström, 2018; Leonardi et al., 2013). I denne undersøkelsen er formålet å undersøke fenomenet informasjonsflyt, og med utgangspunkt i relevante informasjonsvitenskapelige teorier utvikle et konseptuelt rammeverk for å kunne forstå og analysere informasjonsflyt i offentlige tjenester. I den sammenheng er det relevant å se på hvordan medarbeiderne utveksler informasjon og deler kunnskap med hverandre, og om kollegaene fungerer som en informasjonsressurs eller som en hindring i informasjonsflyten. Det er også interessant å se på informasjonsflyten fra ledelsen til medarbeiderne, og på medarbeidernes muligheter til å kommunisere sine opplevelser tilbake til ledelsen.

### 2.8.1. Robson og Robinsons modell

Det har vært utfordrende å finne relevant forskning på informasjonsflyt, da hovedtyngden av forskning på dette området ligger på de tekniske sidene av fenomenet. Allens klassiske studie *Information flow in research and development laboratories* (1969) har vært viktig som bakgrunnsmateriale. Robson og Robinson ønsker med sin *Information Seeking and Communication Model* (2015) å bidra til at LIS-forskning blir mer praktisk orientert, Den er også et forsøk på å besvare kritikk innen LIS-forskning om at ny forskning ikke i tilstrekkelig grad bygger videre på tidligere teorier og modeller på feltet, og er et resultat av analyser av andre modeller for informasjonsatferd, blant annet Wilson (1999), Ellis (1989), Kuhlthau (1991) og Gorman (1999). Når det gjelder forståelse av informasjonsflyt i hjemmetjenesten kan Robson og Robinsons (2015) ISCM-modell være et nyttig utgangspunkt (se figur 9);



Figur 9: Information Seeking and Communication Model (ISCM), Robson og Robinson, 2015, s.186.

Modellen er utformet som et flytskjema og viser *kommunikasjonen* mellom en aktør som søker etter og bruker informasjon, og en informasjonstilbyder som har kontroll på informasjonskildene. I modellen er informasjonsatferd merket med piler med gjennomgående linjer, mens kommunikasjon er merket med stiplede linjer. I arbeidssammenheng kan informasjonsbrukeren være en medarbeider og informasjonstilbyderne være en organisasjon som igangsetter en del aktiviteter for å kunne nå sine målsettinger eller det kan være andre personer i organisasjonen (kollegaer og ledere) som informasjonsbrukeren henvender seg til for å få informasjon.

I likhet med Byström og Järvelin (1995) identifiserer Robson og Robinson faktorer som påvirker informasjonsatferd. En viktig faktor er kontekst, som i arbeidssammenheng dreier som om informasjonsomgivelsene en informasjonsarbeider opptrer innenfor. Her vil også egenskaper ved situasjonen rundt informasjonssøkeprosessen og egenskaper ved de tilgjengelige informasjonsressursene som f.eks. brukervennlighet og troverdighet, spille inn sammen med andre faktorer som hindrer eller fremmer informasjonsatferden. Både informasjonstilbyderen og informasjonsmottakerens behov, motivasjon og mål er også med på å forme informasjons-atferd. Demografiske og psykologiske faktorer ved medarbeideren beskrives også i modellen, men er ikke aktuelle i denne sammenhengen (Case & Given, 2016, s. 167-169).

Robson og Robinson (2015) ser i artikkelen *The Information Seeking and Communication Model: A study of its practical application in healthcare* på praktisk bruk av modellen innenfor helsevesenet. Hvis man går ut fra en situasjon der ledelsen i hjemmetjenesten kommuniserer informasjon som fanges opp av en medarbeider, vil faktorer som arbeidsmiljø og medarbeideres behov, motivasjoner og mål knyttet til arbeidsoppgavene som skal løses, sammen virke inn på medarbeiderens informasjonsatferd og kommunikasjonen med kollegaer og ledelse. Disse faktorene vil igjen bestemme hvordan medarbeideren forholder seg til informasjonen, om den tas i bruk, vurderes videre eller om den blir ignorert. Hvis medarbeideren konkluderer med at det er behov for mer informasjon vil det utløse ytterligere informasjonsatferd, søk i tilgjengelige informasjonskilder og kommunikasjon med andre i hjemmetjenesten hvis det oppstår hindringer i løsningen av informasjonsbehovet. Hvis informasjonen medarbeideren mottar er uklar kan han eller hun reagere med å kontakte ledelsen for å avklare. Ved løsning av informasjonsbehovet kan medarbeideren bringe ny informasjon inn til ledelsen, og på denne måten øke organisasjonens informasjonsressurser.

## 2.9. Oppsummering av teorikapittelet

Dette kapittelet har gjennomgått bakgrunnen for innføringen av *Tillitsmodellen* i Oslo Kommune, og satt hjemmetjenesten inn i en organisatorisk ramme. I masterprosjektet tar problemstillingen utgangspunkt i hvordan informasjonsflyten i hjemmetjenesten formes av disse rammene. For å kunne forstå hvordan medarbeiderne bruker *informasjon* og *informasjonsressurser* i sin arbeidshverdag, ble begrepet *informasjonsatferd* satt inn i en *arbeidskontekst*. Videre ble forskjellene mellom *informasjon* og *kunnskap* definert, før Nonaka og Takeuchis (1995) og Nordsteiens (2019) teorier ble brukt for å vise sammenhengen mellom *taus kunnskap, praksis* og *informasjonspraksis*. Viktigheten av de sosiale aspektene ved *kunnskapsdeling* på en arbeidsplass ble ytterligere illustrert gjennom definisjoner av begrepene *organisasjonskultur, informasjonskultur* og Wengers teori om *Communities of Practice (praksisfelleskap)*.

Neste avsnitt fokuserte på organisasjonsteori, og Choos bok *The Knowing Organization* ble brukt for å vise hvordan organisasjoner som hjemmetjenesten fungerer som *kunnskapsforvaltere*. Dette påvirker *informasjonsdelingen* og *kunnskapsoverføringen* mellom medarbeiderne og deres kommunikasjon med ledelsen i hjemmetjenesten, noe som igjen påvirker *beslutningsgrunnlaget* i organisasjonen.

Modellene til Taylor (1991) og Byström, Heinström og Ruthven (2019), er nyttige for å få oversikt over en organisasjon som *system for informasjonsbruk* (Information Use Environment). Dette ble fulgt av en gjennomgang av hvordan Byström og Järvelin (1995) sin modell kan brukes som utgangspunkt for en analyse av medarbeidernes *arbeidsoppgaver, informasjonsbehov* og bruk av *informasjonsressurser*. Kapittelet ble avsluttet med en gjennomgang og definisjon av begrepet *informasjonsflyt*, som står sentralt i prosjektets problemstilling. Robson og Robinsons (2015) informasjonssøking og kommunikasjonsmodell kan brukes som utgangspunkt for en analyse av informasjonsflyten i hjemmetjenesten, og synliggjøre hvor i *kommunikasjonsprosessen* det oppstår hindringer i informasjonsflyten. Teoriene som er gjennomgått i dette kapittelet vil tas opp igjen i drøftingen i kapittel 5, men før det følger en gjennomgang av metode og resultater i undersøkelsen.

### 3. METODE

Metodekapittelet belyser de vitenskapsteoretiske perspektivene som ligger til grunn for valg av forskningsstrategi og undersøkelsesmetoder i masterprosjektet. Her presenteres valg av studieenhet og hvorfor kvalitativ metode vurderes som best egnet for datainnsamling i undersøkelsen. Deretter redegjøres det for de konkrete metodene som ble brukt i prosjektet, hvordan datainnsamlingen har foregått og hvordan dataene ble transkribert og analysert i etterkant. Kapittelet avsluttes med en vurdering av undersøkelsens reliabilitet og validitet, og refleksjon rundt de forskningsetiske hensynene som er tatt i forbindelse med prosjektet.

#### 3.1. Vitenskapsteoretisk perspektiv

Informasjonsflyt og informasjonsatferd kan defineres som prosesser som foregår mellom mennesker, og mellom mennesker og informasjonsartefakter. På bakgrunn av dette beveger undersøkelsen seg innenfor et *konstruktivistisk* perspektiv. Dette epistemologiske utgangspunktet kan defineres som et perspektiv der “all kunnskap er knyttet til menneskelige praksiser som skapes under samspill mellom mennesker og deres verden – og utviklet og overført innenfor en sosial kontekst” (Crotty, 1998, s. 42). Målet med undersøkelsen er å observere medarbeiderne i deres arbeidshverdag fremfor å studere dem i en konstruert kontekst, og det vurderer derfor at det også er et *naturalistisk* utgangspunkt for undersøkelsen. Dette perspektivet handler om at det som skal undersøkes ikke kan isoleres fra konteksten det opptrer i, og at kausale sammenhenger ikke er lineære men vil ha en gjensidig påvirkning på hverandre (Wildemuth, 2016).

I forskningsprosjekter der man skal undersøke informasjonsflyt og informasjonsatferd er det mange ulike tilnærminger til forskningsdesign. I masterprosjektet vil hovedfokus være på ansatte i de tverrfaglige teamene, deres arbeidshverdag, og hvordan de bruker informasjon i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver. Etter å ha fått oversikt over fagområdet ble det vurdert som mest hensiktsmessig å bruke kvalitativ metode, da kvalitative forskningsdesign gir fleksibilitet og mulighet til å tilpasse metoden til den autentiske arbeidssituasjonen som skal undersøkes. Videre gir denne typen design i motsetning til et mer rigid og systematisk kvantitativt perspektiv, mulighet til å utforske fenomenet informasjonsflyt i bredden (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2016).



### 3.2. Forskningsdesign

Når det gjelder valg av metode har det vært viktig å velge en inngang som gir fleksibilitet og mulighet til å tilpasse metoden til den autentiske arbeidssituasjonen som skal undersøkes. I masterprosjektet vil det benyttes både deduktiv, teoridrevet metode der forskningsspørsmål utformes ut fra antakelser basert på fagteori på området, men også induktiv i den forstand at det søker å undersøke hvordan enkelte medarbeiderne i hjemmetjenesten faktisk bruker informasjon og informasjonsressurser i sin hverdag. Wildemuth beskriver case-studier som en måte å besvare spørsmål rundt *hvordan* og *hvorfor* noe skjer. Metoden kan brukes for å undersøke pågående hendelser i en naturlig setting og med mulighet til å kunne gå «tett på» det som studeres. Case-studier er en fleksibel metode der det er mulig å bruke flere ulike datakilder og undersøkelsesmetoder, såkalt metodetriangulering, for å kunne forstå et fenomen fra ulike perspektiver (2016, s. 58).

Undersøkelsen vil ha case-studie som en metodologisk ramme, men det brukes også elementer fra fenomenologisk og etnografisk metode for å tilpasse datainnhenting på en måte som er hensiktsmessig med tanke på utvalget. «Fenomenologisk metode brukes for å studere verden slik folk oppfatter den. Målet er å gi en presis forståelse av aktørenes egne perspektiver, opplevelser og forståelseshorisonter» (Johannessen et al., 2016, s. 78). Det vurderes at semistrukturerte individuelle dybdeintervjuer er en egnet metode for å kunne få tak i medarbeidernes egne opplevelser og refleksjoner, såkalt «myke data». Samtidig er det viktig å forstå hvordan de ulike gruppene ansatte i hjemmetjenesten har det på arbeidsplassen. «Etnografiske metoder er egnet for å forstå og undersøke arbeidspraksis da man får se de faktiske brukerkontekstene og ikke bare et bilde av hvordan det er planlagt (Randall, Harper, & Rouncefield, 2007 sitert i Eide, 2016). I utgangspunktet var det planlagt observasjoner for å få et innblikk i medarbeidernes opplevelser av sin arbeidshverdag. Da dette ikke lot seg gjennomføre er observasjonene byttet ut med et tankeeksperiment som skal supplere intervjuene, og gi et bilde av medarbeidernes autentiske opplevelser.

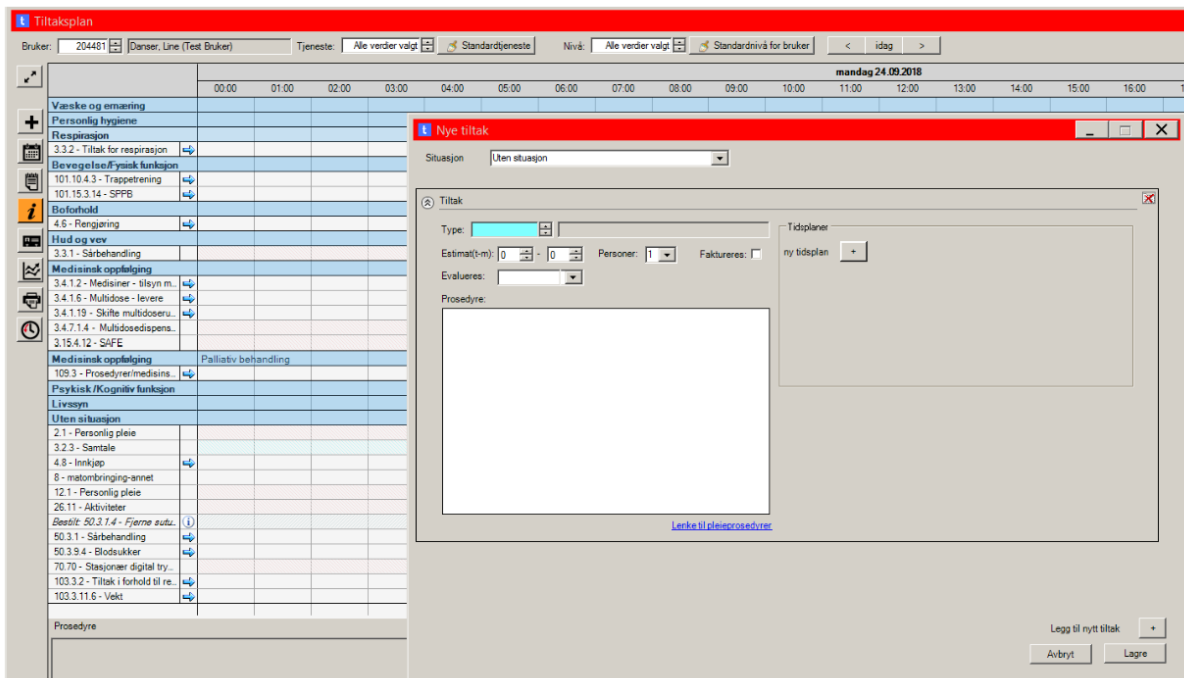
Tillitsmodellen skaper en ramme for deres faktiske arbeidshverdag, og med tanke på dette vil det også være interessant å se på de organisatoriske rammene rundt hjemmetjenesten som arbeidsplass. I den sammenheng er offentlige styringsdokumenter og bydelsinterne rutiner, retningslinjer og stillingsbeskrivelser viktig som datagrunnlag. Det er derfor planlagt at det gjennomføres en enkel dokumentanalyse for å supplere intervjuene. Intervjuene og tankeeksperimentene vil generere primærdata, det vil si nye empiribaserte kvalitative data som ikke er registrert tidligere, mens dokumentene som inngår i dokumentanalysen vil være sekundærkilder (Johannessen et al., 2016; Wildemuth, 2016).

### 3.3. Valg av studieenhet og forskningsutvalg

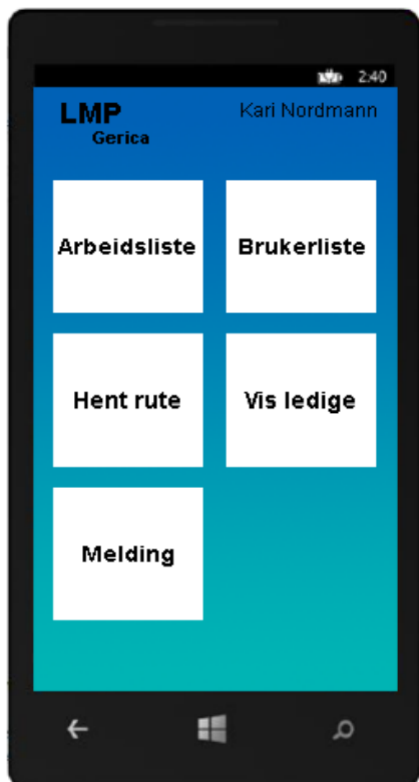
Styringsformen i Oslo kommune er parlamentarisk, hvor byrådet står ansvarlig overfor bystyret (som regjering og storting). Kommunen har både kommunale og fylkeskommunale funksjoner, og er delt inn i 34 etater/foretak (Lie, 2018). Alle ansatte i Oslo kommune skal følge kommunens verdigrunnlag; brukerorientering, redelighet, engasjement og respekt (BRER). Målet er at kommunen skal ha en verdibasert informasjonskultur hvor arbeidsformene skal stimulere til åpenhet og trygghet (Byrådet, 2004; Lie, 2018). Tillitsmodellen ble implementert som styringsmodell i hjemmetjenesten i Oslo kommune fra 2017 og fremover. I praksis betyr dette at medarbeidere i hjemmetjenesten jobber i selvstyrte, tverrfaglige team ledet av en teamleder, og at hvert team har et helhetlig ansvar for hjemmetjenestene i et avgrenset geografisk område i bydelen. At teamene er tverrfaglige med helhetlig ansvar innebærer at både sykepleiere, helsefagarbeidere, hjemmehjelpere, saksbehandler, ergoterapeut og fysioterapeut er faste medlemmer, og at alle rapporterer til samme leder. Videre flyttes saksbehandlingen i bydelene fra bestillerkontorene og ut til hjemmetjenesten i nærhet til tjenesteutøverne (Eide et al., 2018). Bydelene har ulike måter å gjennomføre Tillitsmodellen på, og sine egne lokale løsninger på hvordan de gjennomfører organiseringen av tjenesten (Hjemmetjenesten, 2020).

Forskningsprosjektet blir gjennomført i en hjemmetjeneste i en av Oslos bydeler som har implementert tillitsbasert ledelse som styringsmodell. Av hensyn til informantene er den aktuelle bydelen blitt anonymisert. Bydelen begynte arbeidet med Tillitsmodellen for noen år siden, men har gjennomført omorganiseringen på en gradvis måte for å ivareta de ansattes mulighet til å påvirke prosessen og gi tilbakemeldinger underveis. Først nylig ble hjemmetjenesten delt i selvstyrte team knyttet til de ulike geografiske områdene i bydelen. Hvert team består av hjemmesykepleiere, hjemmehjelpere og helsefagarbeidere, bistått av ergoterapeuter, fysioterapeuter og spesialsykepleiere, og teamene ledes av en fagleder. Vedtaksarbeidet gjennomføres av saksbehandlere som er samlet i et eget team, men som også er fast tilknyttet områdeteamene.

Hjemmetjenesten bruker det fagspesifikke dataprogrammet Gerica (TietoEvry.com, 2021) for å håndtere brukerinformasjon, kommunisere mellom team og tjenester og for å formidle viktig informasjon som brukerhåndbøker, prosedyrer og rutiner (Helsedirektoratet, 2014). (Gynnild & Bjørnerås, 2016; Helsedirektoratet, 2014). Programmet ble innført i 2006 og er hovedkilden til informasjon og intern og ekstern kommunikasjon i hjemmetjenesten (Kommunerevisjonen, 2006).



Figur 10: Brukergrensesnittet i Gericasystemet, hentet Oslo Kommune, DocPlayer, 2018.



Figur 11: Illustrasjon av Lifecare Mobil Pleie, TietoEvery, u.d.; Gynnild & Bjørnerås, 2016, s. 24.

I tillegg brukes et enklere mobilgrensesnitt av Gericasystemet som kalles Lifecare Mobil Pleie (LMP) (TietoEvry.com, 2021). «LMP brukes ute i felten, der helsearbeidere har oversikt over arbeidsoppgaver, personinformasjon og journaler. Besøkene dokumenteres via LMP og oppdateres i databasen til Gerica [...] Hensikten med LMP er i hovedsak at pleiere kan dokumentere og journalføre umiddelbart, samt å sørge for effektiv kommunikasjon mellom ansatte i hjemmetjenesten. Informasjon blir lett tilgjengelig, og øker både sikkerhet og kvalitet på tjenesten. LMP kan redusere bruk av PC inne på enhetskontorene, og dermed virke tidssparende» (Gynnild & Bjørnerås, 2016, s. 23).

Når det gjelder forskningsutvalget for undersøkelsen, ble dette bestemt ut fra hvilke bydeler og tjenester som hadde etablert et samarbeid gjennom hovedprosjektet. I gjennomføringen av undersøkelsen har kontaktpersoner i hjemmetjenesten vært enhetslederen, leder for saksbehandlerne og teamledere/medarbeidere fra de fire teamene som har deltatt i undersøkelsen. I kvalitativ forskning kan det benyttes strategisk utvalg av informanter, det vil si at man velger deltakere som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er relevante ut fra problemstilling og det vitenskapsteoretiske perspektivet som ligger til grunn for undersøkelsen (Johannessen et al., 2016). Ettersom fokus i undersøkelsen ligger på medarbeiderne, og særlig praksisutøverne som er ute i feltet, ble det vurdert at hovedvekten av intervjuer og tankeeksperimentene skulle gjennomføres med hjemmesykepleierne og hjemmehjelperne. Samtidig er tverrfaglig samarbeid en viktig del av Tillitsmodellen (Eide et al., 2018), og det var derfor viktig at saksbehandlerne og de andre faggruppene på teamene også ble inkludert i undersøkelsen.

#### 3.4. Plan for gjennomføring av datainnhenting under Covid-19

I utgangspunktet var det planlagt å bruke observasjoner og intervjuer som hovedmetode for datainnhenting i undersøkelsen. På denne måten ville det være mulig å kartlegge den faktiske bruken av informasjonsressurser hos medarbeiderne. Det var planlagt deltakende observasjon med løpende spørsmål til det som skjedde underveis, og intervjuer før og etter observasjonene som kunne belyse medarbeidernes opplevelser av sin arbeidshverdag. Denne metoden der man kartlegger autentisk informasjonsatferd hos medarbeiderne gjennom direkte deltakende observasjon og samtale med observandene for å få tak i deres tanker bak det de gjør kalles «Think Aloud» (Wildemuth, 2016).

Høsten 2020 ble det gjennomført en kartleggingssamtale med to av lederne i hjemmetjenesten. Her ble det innhentet informasjon om organisering og struktur i tjenesten, stillinger og arbeidsoppgaver og bakgrunnen for innføring av Tillitsmodellen. Muligheter for gjennomføring av undersøkelser under Covid-19 pandemien ble diskutert, og det ble avklart at det måtte tas høyde for smittevernrestriksjoner i hjemmetjenesten. På bakgrunn av kartleggingssamtalen ble det laget en oppdatert plan for metode. De opprinnelige metodevalgene i prosjektet var avhengig av å få fysisk tilgang til tjenesten og de ansatte. Dessverre var det ikke mulig å få adgang til hjemmetjenestens kontorer i perioden august 2020 til sommeren 2021. Dette gjorde at metodevalg måtte revurderes, og det måtte benyttes alternative metoder for å kunne kartlegge de ansattes informasjonsatferd.

### 3.5. Intervjuer

Kvalitative forskningsintervjuer kan karakteriseres som «en samtale med struktur og et formål, og egner seg når vi ønsker å studere meninger, holdninger og erfaringer» (Kvale & Brinkmann, 2009). I bibliotek og informasjonsvitenskapelig forskning (Library and Information Science – LIS) er intervjuer blitt en av de mest brukte forskningsmetodene i de senere år (Saastamoinen, 2017). Ettersom målet med dette masterprosjektet som skrevet tidligere i metodekapittelet, er å undersøke medarbeiderne i hjemmetjenestens *opplevelse* av sin arbeidssituasjon, vurderes kvalitative intervjuer som en god metode. I boken «Det kvalitative forskningsintervju» skriver Kvale og Brinkmann at «Intervjuet er en aktiv kunnskapsprosess. Det er intervjueren og den intervjuede som produserer kunnskap sammen. Intervjukunnskap produseres i en samtalerelasjon; den er kontekstuell, språklig, narrativ og pragmatisk» (2009, s. 37). I undersøkelsen er det de ansattes informasjonsatferd som i hovedsak kartlegges, men Tillitsreformen er viktig for å forstå de organisatoriske rammene som informasjonsdelingen foregår innenfor. Det måtte derfor legges vekt på begge disse områdene da intervjuene skulle planlegges.

#### 3.5.1. Strukturerte én-til-én-intervjuer

Det ble vurdert som hensiktsmessig å gjennomføre strukturerte én-til-én-intervjuer. Et strukturert intervju vil gi mulighet til å ha en klar struktur på samtalen, og den kunne deles inn i flere ulike tema. Brottveit (2018) skriver at en strukturert intervjuform er godt egnet når man ønsker å sammenlikne «holdninger, oppfatninger eller synspunkter» rundt et fenomen (gjengitt i Husvik, 2020). Videre vil en klar struktur og inndeling av intervjuet gjøre det lettere å analysere intervjuet i etterkant (Johannessen et al., 2016; Wildemuth, 2016). Johannessen et al. (2016) skriver; «Det kan bli vanskelig å systematisere svarene i ettertid hvis det ikke er noen form for standardisering. Ulemper med standardiserte intervjuer er begrenset fleksibilitet» (s. 148). På bakgrunn av dette anbefaler han å bruke strukturerte intervjuer med åpne spørsmål, og i intervjuguiden i denne undersøkelsen er det lagt vekt på dette og på at det skal være rom for tilføyelser eller oppfølgingsspørsmål underveis.

#### 3.5.2. Intervjuguide

Det er laget en intervjuguide som angir rekkefølgen av temaer og spørsmål i intervjuet (se vedlegg 1). Den består av flere temaer med underliggende oppfølgingsspørsmål (Kvale &

Brinkmann, 2009). Intervjuet innledes med introduksjon der det informeres om masterprosjektet og samtykke. Deretter følger en kartleggingsdel med spørsmål om alderskategori, utdanning, stilling og hvor lang tid informanten har jobbet i hjemmetjenesten. De neste punktene dreier seg om en kartlegging av arbeidsoppgaver, informasjonsatferd og bruk av informasjonsressurser. Etter dette går intervjuet over i mer åpne spørsmål i tre punkter knyttet til informasjonsflyt, tillitsbasert ledelse og arbeidssituasjonen under koronaepidemien. Til slutt avrundes intervjuet med et spørsmål om hvordan det opplevdes for informanten å gjennomføre samtalen og en takk for deltakelsen.

### 3.6. Kartlegging av informasjonsatferd ved bruk av tankeeksperimenter

Ettersom det ikke var mulig å gjennomføre deltakende observasjoner i undersøkelsen, har det vært viktig å finne en annen metode som kan gi innsikt i den autentiske informasjonsatferden hos de ansatte i hjemmetjenesten. Flanagans (1954) *Critical Incident Technique* er et verktøy som brukes for å kartlegge de ansattes informasjonsatferd. CIT har blitt anvendt i helsesektoren for å evaluere og utvikle praksisbasert kunnskap. Urquhart et al. (2003) skriver i artikkelen *Critical incident technique and explicitation interviewing in studies of information behavior*, at CIT er en evalueringsteknikk som er et godt supplement til intervjuer fordi en gjennomgang av en reell situasjon fra arbeidshverdagen gir et bedre bilde av de faktiske informasjonsbehovene hos de ansatte enn det som organisasjonen eller de ansatte selv oppgir i en mer strukturert setting (ibid). Flanagan beskriver en gjenkallingsprosess i flere trinn for å kunne legge til rette for å kartlegge og innhente faktiske hendelser knyttet til en arbeidsrelatert aktivitet (Urquhart et al., 2003, s. 64).

I masterprosjektet har CIT vært et nyttig utgangspunkt for et enklere tankeeksperiment som baserer seg på to helt konkrete situasjoner, en positiv og en negativ, fra arbeidshverdagen til medarbeiderne. Metoden er tilpasset med elementer fra teknikken som kalles Explicitation Interview, der målet er å få informanten til å verbalisere tankeprosessene som ligger bak informasjonsatferden (Explicitation Interview) (Vermersch & Maurel, 1997, gjengitt i Urquhart et al., 2003). Utgangspunktet for samtalen var at medarbeiderne tenkte tilbake på en situasjon fra sin arbeidshverdag der de opplevde mestring og flyt i utøvelsen av en arbeidsoppgave, og en situasjon de opplevde som utfordrende. Det er laget en intervjuguide for tankeeksperimentet (se vedlegg 1).

### 3.7. Dokumentanalyse

Ettersom rammene medarbeiderne jobber innenfor er en viktig del av undersøkelsen, vurderes det som hensiktsmessig å gjennomføre en enkel dokumentanalyse;

«Dokumentanalyse omtales gjerne som en type kvalitativ innholdsanalyse der forskeren samler inn data som analyseres for å få frem viktige sammenhenger og relevant informasjon om det eller de forholdene i samfunnet vi ønsker å studere» (Grønmo, 2004 gjengitt i Johannessen et al., 2016, s. 99)

I masterprosjektet vil dokumentanalyse være en tilleggsmetode til gjennomføringen av intervjuer og tankeeksperiment. Analysen vil gjennomføres ved digital datainnsamling, der dokumentene i ettertid kategoriseres og analyseres (Asdal & Reinertsen, 2020, s. 173). Et utvalg dokumenter som f.eks. stortingsmeldinger, grunnlagsdokumenter fra Oslo Kommune og Byrådsavdelingen for helse, eldre og innbyggertjenester (EHA) og den aktuelle bydels interne rutiner, retningslinjer og stillingsbeskrivelser knyttes opp mot problemstillingen og forskningsspørsmålene i undersøkelsen. Dokumentene vil fungere som en ramme for å forstå informantene, og analysen vil bestå i å finne mønstre i dokumentene som legger føringer for arbeidshverdagen til medarbeiderne i hjemmetjenesten. Ettersom undersøkelsen har fokus på medarbeideres arbeidshverdag blir det lagt mest vekt på interne bydelsdokumenter fremfor de mer overordnede dokumentene som kan ha større påvirkning på verdivalg og styringsgrunnlag i bydelen.

Etter at dokumentene ble hentet inn er de registrert i NVivo etter dokumenttype, og deretter kodet etter de samme temaene som intervjuer og tankeeksperiment er. Tanken bak dette er at de aktuelle dokumentene vil hentes opp i spørringer og oversikter som genereres i NVivo, og at de på denne måten vil kunne belyse de verdimesige, organisatoriske og rutinemessige føringene informantene har i sin arbeidshverdag.

### 3.8. Gjennomføring av undersøkelsen

Det har vært mye mer utfordrende enn ventet å få innpass i hjemmetjenesten, og klare å gjennomføre intervjuer og tankeeksperiment. Dette skyldes nok at de ansatte i hjemmetjenesten har svært travle arbeidsdager, og at det har vært varierende i hvor stor grad lederne på de ulike teamene har bidratt til at intervjuene kunne gjennomføres som planlagt. Min kontaktperson i hjemmetjenesten har vært en uvurderlig støtte, og har hjulpet til med å finne egnede respondenter og ordnet opp de gangene det har vært vanskelig å komme i kontakt med



informantene og lage avtaler. Likevel har det vært sendt mange mailer med informasjon, forslag til avtaletidspunkt, påminnelser om å svare og oppfølging av manglende informasjon. Vanskelighetene med å få laget avtaler med respondentene har også ført til en vridning i det planlagte forskningsutvalget. I utgangspunktet skulle det være en overvekt av hjemmesykepleiere og hjemmehjelpere i undersøkelsen, men ettersom de er den travleste faggruppen i hjemmetjenesten med minst tid på kontoret har noen av disse blitt erstattet av saksbehandlere som er mer fleksible på tid. Dette har likevel vært nyttig, fordi de sitter med en helt annen oversikt over helheten og informasjonsstrømmen i hjemmetjenesten, og fordi de har en annen opplevelse av overgangen til Tillitsreformen enn det hjemmesykepleierne og -hjelperne har. Noen av saksbehandlerne har også sykepleiebakgrunn og har tidligere jobbet som hjemmesykepleiere, og disse har kunnet si mer om forskjeller i arbeidsoppgaver og informasjonsflyt i de to ulike stillingene.

Etter gjennomførte intervjuer består utvalget av 3 sykepleiere (hjemmesykepleiere/psykiatrisk sykepleier), 1 helsefagarbeider, 1 ergoterapeut, 4 saksbehandlere hvor av 3 har sykepleierbakgrunn og 1 har ergoterapeutbakgrunn. En av de to lederne som er intervjuet har også sykepleierbakgrunn.

<b>OVERSIKT OVER INFORMANTER</b>			
Kjønnsfordeling	Kvinner: 5	Menn: 4	
Alder	20-30 år: 1	30-40 år: 5	40-50 år: 3
Fagbakgrunn	Sykepleiere: 6	Fysioterapeut: 2	Helsefagarbeider: 1
Utdannelsesnivå	Masternivå: 3	Bachelornivå: 5	Ettårig: 1
Stilling	Saksbehandler: 4	Ambulant team: 3	Hjemmesykepleie: 2
Antall år i hjemmetjenesten	Under 2 år: 3	2-4 år: 2	5-10 år: 1 / Over 10 år: 3

Det er gjennomført 9 intervjuer av medarbeidere i hjemmetjenesten. I tillegg har det vært kartleggingssamtaler med to ledere, noe som samlet sett resulterer i 11 intervjuer. Hvert intervju av medarbeiderne har hatt en varighet på ca. 1,5 timer. Tankeeksperimentene ble gjennomført i sammenheng med intervjuene fordi det var svært vanskelig for medarbeiderne i hjemmetjenesten å sette av tid til samtaler i sin hektiske hverdag. I første del av intervjuet er det innhentet opplysninger om alder, yrke, utdanning, utdanningslengde og antall år ansatt i hjemmetjenesten i den aktuelle bydelen. Disse opplysningene knytter informasjonen til hver enkelt respondent, og er derfor ikke tatt med på lydopptak, men notert i en Excel-fil som lagres på den krypterte minnepinnen. Lydopptakene ble også oppbevart på den krypterte minnepinnen for sikker lagring.



### 3.9. Transkribering av intervjuer og tankeeksperimenter

Hensikten med å transkribere intervjuene er å kunne analysere datamaterialet (Kvale og Brinkmann, 2009, s.188). I dette prosjektet på masternivå vurderes det at de delene av intervjuet som er direkte knyttet opp mot forskningsspørsmålene transkriberes, mens det tas notater fra innledning og avslutning av intervjuet (Wildemuth, 2016). Det å lytte gjennom intervjuene og skrive ned innholdet er en viktig del av analyseprosessen, da det gir mulighet til å bli godt kjent med og få oversikt over en stor mengde datamateriale. «Under transkripsjonen vil forskeren til en viss grad huske eller gjøre seg tanker om de sosiale og emosjonelle aspektene ved intervjusituasjonen, og vil allerede ha påbegynt meningsanalysen av det som ble sagt» (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 207).

I undersøkelsen er 9 intervjuer og 9 tankeeksperimenter blitt transkribert. Videre er kartleggingssamtalene med lederne for tjenesten transkribert, men tas ikke med som del av datamaterialet. I etterkant av intervjuene ble lydopptaket gjennomgått, og deretter ble de sentrale delene av intervjuet transkribert. Innledning, informasjon om prosjektet og samtykke og avsluttende del er utelatt fra transkripsjonene, det samme gjelder informasjon som kan identifisere informanter eller brukere. Dette arbeidet har vært svært tidkrevende, og transkribering av intervjuer og tankeeksperimenter har resultert i over 150 sider tekst.

### 3.10. Analyse av data

I analysen strukturerer man dataene gjennom å navngi ulike typer data, gruppere dem etter tema og se etter mønstre, sammenhenger eller motsetninger i materialet (Johannessen et al., 2016; Wildemuth, 2016; Kvale og Brinkmann, 2009). Dette prosjektet baserer seg på kvalitative data i form av transkriberinger av intervjuer og tankeeksperimenter. I tillegg er det innhentet skriftlig materiale som inngår i dokumentanalysen. For å kunne bruke materialet videre i undersøkelsen må det struktureres på en slik måte at det blir mulig å få oversikt over dataene. Videre må overflødige eller ikke-relevante data fjernes fra analyseutvalget. I dette prosjektet brukes programmet NVivo 12 (QSR International, 2021), som er et analyseredskap for samfunnsvitenskapelig metode. Her er det mulig å analysere transkripsjonene, og på en oversiktlig måte kode og kategorisere dem. Det er også mulig å legge inn notater, analyser og andre skriftlige kilder som skal brukes i undersøkelsen. Programmet gjør det lettere å få oversikt over den innsamlede mengden forskningsdata i et felles grensesnitt. Følgende data ble lagt inn i NVivo; dokumentene som skal inngå i dokumentanalyse, de anonymiserte

transkriberingene fra intervjuene og transkriberingene fra tankeeksperimentene. Med utgangspunkt i filene kan datamaterialet gjennomgås og kodes ved bruk av funksjonene i NVIVO.

Kodingen har tatt utgangspunkt i de gjennomgående temaene for undersøkelsen som igjen er basert på forskningsspørsmålene i prosjektet. Arbeidet med koding har vært en iterativ prosess der forskeren har utledet koder fra datamaterialet, gått videre og kanskje oppdaget at kodene må endres. Kodene måtte også sees i sammenheng med problemstillingen for undersøkelsen og i forhold til hverandre. Kodene var i stadig endring, og både kodene og deres plass i det helhetlige hierarkiet ble hele tiden bearbeidet. Analyse av dataene gjennom koding kan sees i sammenheng med den manuelle analyseprosessen som heter Systematisk Tekstkondensering (STC), der man jobber med analyse av et sett datamateriale i fire trinnvise prosesser. Først skal forskeren få et helhetsinntrykk av materialet, deretter skal det identifiseres meningsdannende enheter, så skal innholdet abstraheres i meningsdannende enheter, og til slutt skal betydningen av disse sammenfattes (Malterud, 2018, s. 98). Kvale et al. (2009, s. 227) skriver at forskeren gjennom kodingsprosessen blir kjent med de viktige detaljene i datamaterialet, og gjennom denne prosessen vil kunne flette de ulike kunnskapsbærende elementene sammen til en ny sammenheng i løpet av prosessen. Se vedlagte kodebok for oversikt over kodene som er brukt og den tematiske og hierarkiske organiseringen av dem (vedlegg 2).

Ved å kode alle innhentede data i prosjektet gir NVIVO mulighet til å samle all informasjon om de ulike temaene på et sted, samt visualisere dataene i ulike oversikter. Et eksempel på en slik visualisering er å vise intervjuene med koderstriper (vedlegg 3). I utarbeidelsen av resultat- og drøftingsdelen av oppgaven er det også gjennomført spørringer for å synliggjøre sammenhenger mellom ulike faktorer i datamaterialet. Oversikter og visualiseringer av disse blir presentert i kapittel 4 og 5 av oppgaven. I arbeidet med analyse av dataene har det i tillegg til å få en sammenhengende historie fra hver informant, vært viktig å se på fellestrekk mellom intervjuene og hva som er gjennomgående og viktige temaer for medarbeideren i hjemmetjenesten.

### 3.11. Reliabilitet og validitet

Reliabilitet kan defineres som «undersøkelsens data: hvilke data som brukes, hvordan de sannes inn, og hvordan de bearbeides» (Johannessen et al., 2016, s. 231). Kvale og Brinkmann knytter begrepet opp mot forskningsresultatene konsistens og troverdighet (2009, s. 250). I kvalitativ forskning kan det være vanskelig å måle reliabilitet fordi det ofte ikke benyttes strukturerte datainnsamlings-teknikker, dataene er kontekstavhengige og forskeren bruker seg selv som verktøy og er en del av undersøkelsen (ibid). Videre vil det kunne være vanskelig å foreta vurderinger av forskningen gjennom å replisere undersøkelsen, altså om den kan gjentas av en annen forsker ved bruk av de samme metodene. Selv om det kan være vanskelig å vurdere denne typen undersøkelses pålitelighet kan den likevel styrkes ved at det er gjennomsiktighet når det gjelder valg av metode, vurderingene som ligger bak og at prosessen med å innhente og analysere data beskrives på en inngående måte. I dette prosjektet vurderes det at reliabiliteten styrkes gjennom beskrivelsene i metodekapittelet samt at alle anonymiserte transkripsjoner og dokumenter er samlet i NVivo, at all koding, visualisering og spørringer er foretatt i samme program og at det vil være mulig for andre med tilknytning til prosjektet å få innsikt i prosessen ved at prosjektfilen deles. En annen faktor som styrker prosjektets reliabilitet, er at forskeren er nøytral når det gjelder forskningsutvalg. Bydelen som var med i prosjektet ble valgt ut på bakgrunn av sin tilknytning til hovedprosjektet, og forskeren har ingen tilknytning eller interesseforhold som kan påvirke resultatet av undersøkelsen, og dette tilfredsstillende dermed krav om avstand og objektivitet til forskningsutvalget (s. 234). Nøytraliteten bidro også til at informantene etter forskerens mening kunne ha en større grad av åpenhet om egen arbeidssituasjon.

Det neste som må vurderes er prosjektets troverdighet, i kvalitativ forskning vil dette ofte dreie seg om «[...] i hvilken grad forskerens fremgangsmåter og funn på en riktig måte reflekterer formålet med studien og representerer virkeligheten» (s. 232). I den sammenheng er kontekst og det å forstå bakgrunnen for det som skal undersøkes viktig. I prosjektet er det vurdert at det er viktig med en inngående kjennskap til Tillitsmodellen og organiseringen av hjemmetjenesten for å kunne undersøke informasjonsflyten i denne tjenesten. Videre kan den indre validiteten i et forskningsprosjekt styrkes ved å bruke ulike metoder for datainnhenting (ibid). Som skrevet i punkt 3.2, ble det i dette prosjektet vurdert at det ville være hensiktsmessig å bruke metodetriangulering ved bruk av intervju, tankeeksperiment og dokumentanalyse for å sørge for en bred forståelse av fenomenet informasjonsflyt.

Når det gjelder svakheter i prosjektets troverdighet vurderes det som negativt at det ikke var kontroll over hvilke informanter som skulle delta i undersøkelsen eller at det ikke var mulig å sammenligne to ulike team eller en mer systematisk sammenligning av faggrupper. Slik resultatene fremstår i dag var det noe tilfeldig hvilke faggrupper som deltok i undersøkelsen, og forskjellene mellom faggruppene kunne vært undersøkt nærmere hvis dette hadde vært planlagt i forkant. Johannessen et al. (2016) understreker at man i kvalitativ forskning kan styrke troverdigheten av en studie ved å bekrefte resultatene man kommer frem til hos informantene. I dette prosjektet ble dette delvis innfridd ved at informantene kjente seg godt igjen i problemstillingene og spørsmålene som ble stilt under intervjuene.

En annen mulig negativ påvirkning på prosjektets troverdighet dreier seg om forskerens egne synspunkt og forventninger har påvirket måten intervjuene ble gjennomført på, og hvilke tilbakemeldinger og oppfølgingsspørsmål som ble stilt underveis. Videre kan forventningene til funn ha påvirket måten svarene ble tolket og kodet på. For å motvirke denne effekten er det viktig at forskeren er klar over disse biasene i egen tolkning, og at det ikke trekkes kausale slutninger uten at det er grunnlag for dette i de innhentede dataene (Kvale & Brinkmann, 2009). En annen måte å kompensere for biasene som forskerens egen forståelsehorisont legger for disse prosessene ville ha vært å samarbeide med andre forskere som kunne gjennomført intervjuer, transkribert samtaler og kodet datamaterialet (Kvale & Brinkmann, 2009). Dessverre har ikke dette vært mulig i et forskningsprosjekt på masternivå. Det har likevel blitt gjort grep for å unngå forskningsmessige bias ved at det hele tiden vises til funn i datamaterialet for å underbygge påstander og at forskeren gjennom hele prosessen har vært klar over disse skjevhetene i egne tolkninger.

Troverdighet kan også dreie seg om en undersøkelses overførbarhet til liknende fenomen, og dette kalles ekstern validitet (ibid). Malterud (2012) beskriver at man i kvalitative studier snakker om overføring av kunnskap heller enn den statistiske generaliseringen man kan utlede fra kvantitative studier. Johannessen et al. (2016) skriver at «[e]n undersøkelses overførbarhet dreier seg om hvorvidt det lykkes en å etablere beskrivelser, begreper, fortolkninger og forklaringer som er nyttige på andre områder enn det som studeres» (s. 233). I dette prosjektet er utvalget informanter for lite til å kunne trekke generelle slutninger om innføringen av Tillitsmodellen eller om informasjonsatferd i offentlig sektor. Likevel kan prosjektet slik det beskrives i første avsnitt i punkt 3.11, ha oppnådd overførbarhet hvis det genererer ny kunnskap om *sammenhengen* mellom fagfeltene ledelse og informasjonsvitenskap, og

spesifikt om hvordan Tillitsbasert ledelse påvirker informasjonsflyten i hjemmetjenesten i den aktuelle bydelen. Hvis prosjektet i tillegg kan bidra til ny kunnskap om hvordan medarbeidere opplever sine informasjonsressurser og -verktøy og hvordan de deler informasjon på tverrfaglige offentlige arbeidsplasser, vil det også kunne være et nyttig bidrag for andre offentlige tjenester som er i omstillingsprosesser. Etersom prosjektet også er del av en større nordisk undersøkelse, vil resultatene kunne knyttes opp mot de innsamlede dataene i hovedprosjektet. Dette gjør at undersøkelsen også bidrar til en større samlet analyse, noe som kan øke generaliserbarheten og gjøre funnene mer betydningsfulle enn de ville vært i et løsrevet prosjekt.

### 3.12. Forskningsetiske vurderinger

Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora gir retningslinjer for hvordan forskere skal gjennomføre ansvarlig forskning og ivareta grunnleggende forskningsetiske normer (NESH, 2016). Dette prosjektet har undersøkt arbeidshverdagen til medarbeidere i hjemmetjenesten, og i arbeidet med informantene har det vært viktig å ivareta forskningsetiske prinsipper og retningslinjer i kontakten med dem. Det har blitt lagt vekt på at informantene har fått informasjon om forskningsprosjektet i et informasjonsskriv som er sendt på mail i god tid før gjennomføring av intervjuene (NESH, 2016, artikkel 7). Her beskrives formålet med prosjektet, hvilken metode som skal brukes for innhenting av data og hva dataene skal brukes til. Videre har det vært viktig at det ble innhentet samtykke fra alle deltakere i prosjektet, og at dette samtykket er informert. Det vil si at informantene får en tydelig og klar beskrivelse av hvordan personopplysninger og data skal oppbevares og brukes både under og i etterkant av prosjektet (se informasjonsskriv og samtykkeskjema i vedlegg 4). Alle informantene ble informert om at samtykket til enhver tid kunne trekkes tilbake, og de har også hatt mulighet til å lese gjennom og godkjenne transkriberingene fra intervjuene.

Når det gjelder oppbevaring av personsensitive opplysninger og data, er det sendt inn et meldeskjema til «Norsk senter for forskningsdata (NSD) om bruk av intervjuguide og oppbevaring av forskningsdata (vedlegg 5). Søknaden ble godkjent den 04.01.21 (vedlegg 6). Personsensitive data er blitt oppbevart i henhold til retningslinjene for oppbevaring av persondata ved OsloMet (OsloMet, 2020). Alle personopplysninger som kan identifisere informantene i prosjektet er blitt fjernet ved transkriberingen. Undersøkelsen har ikke brukerne av hjemmetjenesten som fokus, men de stedene brukere blir nevnt i samtalene, blir

alle opplysninger som kan identifisere vedkommende fjernet. Alle transkriberinger og sitater som brukes i oppgaven er anonymiserte, og skal ikke kunne brukes til å identifisere enkeltpersoner. De personsensitive dataene blir destruert etter at oppgaven er ferdigstilt, mens de anonymiserte transkripsjonene fra prosjektet vil kunne benyttes videre av hovedprosjektet etter gjeldende avtale.

Etter denne gjennomgangen av metodegrunnlaget for masterprosjektet, vil funn fra undersøkelsen legges frem i kapittel 4 og de sentrale aspektene ved resultatene drøftes videre i kapittel 5.

## 4. RESULTATER

Dette kapittelet presenterer sentrale funn knyttet til intervjuene med medarbeiderne i hjemmetjenesten. Resultatene er inndelt i de tre hovedtemaene som er gjennomgående for undersøkelsen; kartlegging av informasjonens rolle i det daglige arbeidet i hjemmetjenesten, informasjonsflyten i organisasjonen og refleksjoner rundt Tillitsmodellen og organisasjonskulturen i hjemmetjenesten. De fire forskningsspørsmålene som er underlagt problemstillingen for undersøkelsen vil bli besvarte innenfor sine respektive temaer. I noen av resultatene er informantene delt i to grupper basert på stilling, henholdsvis de med saksbehandleransvar og de med utøvende stillinger (sykepleiere, helsefagarbeider og ergo/fysioterapeuter). Dette er gjort for å synliggjøre eventuelle forskjeller mellom disse to gruppene av ansatte. Videre implikasjoner av funnene drøftes i lys av problemstillingen for prosjektet i drøftingskapittelet.

### 4.1. Informasjonens rolle i det daglige arbeidet i hjemmetjenesten

#### 4.1.1. Medarbeidernes informasjonsbehov og bruk av informasjonsressurser

Før vi ser på hva undersøkelsen har avdekket når det gjelder informasjonsflyt, er det nyttig å se på medarbeiderens informasjonsbehov, informasjonsressurser og arbeidsoppgaver. Det første forskningsspørsmålet i undersøkelsen er formulert slik; «Hvilke informasjonsbehov har medarbeidere i hjemmetjenesten, og på hvilken måte og i hvilke kanaler søker medarbeiderne å løse sine informasjonsbehov?». Første del av spørsmålet tar for seg typiske informasjonsbehov i hjemmetjenesten. Hvis vi bruker en hjemmesykepleier som eksempel vil en typisk hverdag bestå av en rekke små og store informasjonsbehov. Før et hjemmebesøk må en hjemmesykepleier lese og registrere helsedata om pasienten hun skal besøke i det fagspesifikke dataprogrammet Gerica. Kanskje må hun eller han hvis det oppstår tvil om pasientens medisnbruk, lese om medisiner og mulige symptomer på det elektroniske oppslagsverket «Legemiddelhåndboken» eller drøfte dette med en lege eller en mer erfaren kollega. På slutten av besøket registreres ny data inn i den mobile versjonen av det fagspesifikke datasystemet, som i hjemmetjenesten kalles LMP, og dette representerer da ny informasjon til neste fagperson som skal følge opp brukeren. På denne måten både bruker og produserer ansatte ny informasjon, hele tiden i samspill med ulike informasjonsartefakter.

Når det gjelder arbeidsoppgaver i hjemmetjenesten kan mange av medarbeidernes oppgaver vurderes som informasjons- og ressurskrevende. Svært ofte må medarbeiderne sette seg inn i ny informasjon og komplekse problemstillinger. Et eksempel på dette er en saksbehandler som sier følgende;

*«Jeg føler også at det blir forskjellige brukere som har forskjellige utfordringer, det synes jeg er vanskelig. Det kan være alt fra hvordan pasienten har det hjemme til komplekse sykdomsbilder som jeg aldri har vært borti før.»*

En årsak til dette er at medarbeiderne jobber med mennesker, og hver enkelt bruker er unik. Det er en del rutinepregede oppgaver i hjemmetjenesten, særlig når det gjelder utføring av sykepleieoppgaver som sårstell eller medisinerer, bruk av kartleggingsskjemaer og skriving av journaler, rapporter og vedtak. Likevel blir ofte disse rutinepregede oppgavene både komplekse og informasjonskrevende, fordi brukerne er så forskjellige og krever at man møter de i utgangspunktet «like» situasjonene på ulik måte. En annen saksbehandler sier dette;

*«Det er ganske komplekst, men det er jo igjen det omsorgsyrket, det er vanskelig. Det er vanskelig å forske på fordi det handler om å gi omsorg, og omsorg er jo på en måte litt subjektivt. [...] Det er etiske vurderinger, det er medisinske vurderinger, alt, så det er en stor suppe da som man skal gjøre en vurdering ut av.»*

Etter å ha kartlagt at medarbeidernes informasjonsbehov er både komplekse og ofte krever mange ressurser, i neste punkt gjennomgås de viktigste informasjonsverktøyene og ressursene i hjemmetjenesten.

#### 4.1.2. Informasjonsverktøy og informasjonsressurser i hjemmetjenesten

Andre del av forskningsspørsmålet dreier seg om å kartlegge på hvilken måte og i hvilke kanaler medarbeiderne løser sine informasjonsbehov. En informant oppsummerer informasjonsressursene i sitt daglige arbeid på denne måten;

*«Nei, mailen er jo en stor ting, den leses jo hver dag og flere ganger i løpet av dagen, så det er jo mye informasjon der man får tak i. Så er det jo å bruke kollegaer. Så bruker man jo internett mye og søker opp ting, sjekker opp ting. Også bruker man, ja Gerica er jo det store feltet, det er jo det vi jobber på, og der også er det jo en del informasjon, man leser jo journaler, man leser meldinger fra leger og sånne ting, for å kunne gjøre og vurdere riktig tjeneste da. Også er det jo snakk med både nære kollegaer som saksbehandlere, og også sykepleiere som er ute hos brukere, teamledere, ledere og sånt noe, så det er jo mye snakk med andre også. Og telefonen blir brukt.»*



Ordskyen under viser de mest brukte ordene informantene brukte i svar på spørsmål om informasjonsverktøy og informasjonsressurser;



Figur 12: Ordsky bygget på en ordtelling i noden "informasjonsverktøy"

I hjemmetjenesten brukes hovedsakelig dataprogrammet Gerica som informasjons- og kommunikasjonsverktøy. Her føres løpende journal for brukerne, her finnes journaler fra eksterne aktører og kartlegginger gjort i hjemmetjenesten, her lages tiltaksplaner og her finner medarbeiderne kommunikasjonskanaler med sykehus, fastleger og hverandre (Kommunerevisjonen, 2006). En av informantene beskriver Gerica slik;

*«All kommunikasjon rundt pasientene foregår stort sett på Gerica. Der sender vi meldinger til hjemmesykepleien, og fastleger, sykehus og helsehus. Alt, alle tjenestene kan man sende beskjeder til. Så hvis de har hjemmesykepleie, dagsenter, så kan man sende beskjeder fram og tilbake med de da.»*

I tillegg bruker de medarbeiderne som jobber ute av kontoret for eksempel på hjemmebesøk eller oppfølging av brukere ute i felten Lifecare Mobil Pleie (LMP). På spørsmål om hvilket informasjonsverktøy som fungerer best svarer en utøvende informant slik;

*«Det er LMP, fordi det står nesten alt jeg trenger der. Til og med medisiner til bruker, tiltaksplan og hva vi skal gjøre i dag, eller når skal han dusje for eksempel eller når han skal forskjellige ting. Alt det står i LMP.»*

På LMP finner medarbeiderne gjeldende tiltaksplan, informasjon om medisiner og andre daglige oppgaver som kommer opp på en oppgaveliste. Her tas også tiden på hvor lang tid medarbeiderne bruker på et besøk eller på spesifikke oppgaver som skal gjennomføres under besøket. De av informantene som bruker LMP uttrykker at de er fornøyde med verktøyet, at det er lett å bruke og at det sparer mye tid i hverdagen;

*«Den er veldig fin, den er kjempefin. Og ved å bruke denne så sparer vi faktisk også 30 minutter, for da slipper vi å gjøre det inne på kontoret etterpå.»*

Videre brukes internett som informasjonskilde, særlig Google nevnes som et nyttig verktøy for åpne søk;

*«Man Googler rett og slett, hvis det er ny instruks for eksempel på pumpe eller noe annet, som jeg vil sjekke.»*

Når det gjelder Googlesøk nevner flere av informantene at de siler søkeresultatene i etterkant for å få opp hvilken informasjon som kommer fra «trygge» og faglig oppdaterte kilder. Her følger noen sitater fra informantene om dette;

*«Jeg søker i Google, også vurderer jeg egentlig hvor informasjonen kommer fra, hvilken internettside informasjonen kommer fra. Jeg tar jo for eksempel ikke Lommelegen sine sider.»*

*«Det kan godt hende vi starter med å bruke Google, men så blir vi ofte ledet inn på sånn "Norsk helseinformasjon", NHI og sånn eller andre helserelaterte sider. Man må jo være litt kritisk når man søker på det store nettet.»*

Felleskatalogen er en annen viktig informasjonskilde, særlig for sykepleierne som ofte må sjekke informasjon om medikamentbruk. Både Felleskatalogen og en del rutiner og instruksjoner for sykepleierne er inkorporert i det mobile Gericasystemet LMP.

Når det gjelder spørsmålet om hvilke informasjonsverktøy og -ressurser informantene opplever som spesielt bra, er det mange som oppgir Gerica fordi alt av informasjon finnes der. Samtidig er det også det verktøyet det oppleves mest misnøye og utfordringer med. En informant med koordinerende oppgaver sier følgende;

*«Gerica fungerer helt greit det. Det er jo som alle andre dokumentasjonssystemer, litt sånn knotete å bruke, og litt sånn gammelt. Alle sånne system er jo lagd for lenge siden og så blir de fiksa litt og litt, oppover, så det brukergrensesnittet ser jo, er jo gammelt. I hvert fall i dataverdenen, der er jo de fleste sånne systemer relativt antikvariske. Men det funker jo, man lærer seg å bruke det og så ikke irritere seg så mye over det.»*

Flere av informantene som ikke har jobbet i hjemmetjenesten så lenge forteller at de strever med brukervennligheten i Gericia og at de ikke har fått nok opplæring og oppfølging når det gjelder å bruke programmet i det daglige arbeidet. Dette fører til at de bruker mer tid enn nødvendig i utøvelsen av arbeidsoppgaver, og at de ikke får registrert informasjonen riktig i systemet, noe som hindrer videre informasjonsflyt og videre bruk av informasjonen. Under er et sitat fra en av informantene med utøvende stilling;

*«Ja, vi har ikke fått opplæring i veldig mye av de funksjonene i Gericia, og spesielt på tvers av tjenestene. Og så prøver vi å ta kontakt, hvem kan forklare oss hvordan det blir gjort, også finner man ikke alltid riktig person da. Og da gjør vi det sånn som vi har blitt opplært da, også får vi tilbakemelding på at det er feil[.] Også er det jo det at helst skulle man bare visst hvordan man gjorde det, for du er jo i driven, og man har ikke alltid så god tid, spesielt på disse tingene.»*

Når det gjelder utfordringer opplever flertallet telefon og mail som den mest effektive måten å dele informasjon på, særlig når de står fast i Gericia eller det er usikkerhet om informasjonen er kommet frem dit den skal. Mange av medarbeiderne oppgir at de bruker telefon for å forsikre at informasjon er mottatt eller for å sørge for at de har korrekt informasjon. Bruken av telefon som en sikring av informasjonsflyten kommer jeg tilbake i punkt 5.2.2.

Kollegaer er den informasjonsressursen som nevnes oftest som den viktigste og mest nyttige kilden til informasjon, særlig når det gjelder de som er nye i jobben. En nyansatt saksbehandler sier følgende om dette;

*«Så jeg henvender meg egentlig mest til kollegaer som kan rutinen veldig godt, fordi jeg er litt sånn Learning by doing. Så jeg må liksom selv gå inn og klikke og finne selv, hva er det jeg på en måte skal sette inn av informasjon her eller hvilke opplysninger er det jeg skal sende ut videre. Så jeg har jo en veldig god kollega som jeg driver og prater med daglig. Og hvis det er noe jeg lurer på, da ringer jeg bare henne opp også - hei, hvordan løser jeg dette, eller hva tenker du eller hva tenker jeg.»*

En av hjemmesykepleierne forteller dette;

*«Også bruker jo jeg selvfølgelig kollegaene mine også da. Dem bruker jeg, vi ringer jo til hverandre, som jeg sa hvis jeg er usikker på en ting så ringer jeg [navnet på en kollega] som har jobba her i tredivde år og som skal gå av med pensjon snart. Ja, og hu ringer meg også, når det er noe hu lurer på, så ringer hu meg også i tillegg. Så vi bruker hverandre veldig aktivt, egentlig, ja.»*

Når det gjelder informasjonsverktøy er datasystemet Gericia og kommunikasjonsressurser som telefon, mail og møter de viktigste for medarbeiderne. Bruk av kollegaer som informasjonskilde og ressurs når vanskelige arbeidsoppgaver skal løses drøftes videre i punkt 5.3.

## 4.2. Informasjonsflyt i hjemmetjenesten

I dette punktet presenteres først funnene som gjelder informasjonsflyt og tilgjengelighet av informasjonsressurser. Deretter kommer resultatene fra hvordan informantene opplever den interne og eksterne informasjonsflyten i hjemmetjenesten. Avsnittet avsluttes med en oppsummering av hva disse funnene kan ha å si for diskusjonsdelen i kapittel 5.

### 4.2.1. Informasjonsflyt og tilgjengelighet av informasjonsressurser i utøvelsen av arbeidsoppgaver

Det andre forskningsspørsmålet dreier seg om hvordan informasjonsflyt og tilgjengeligheten av informasjonsressurser påvirker arbeidsoppgavene medarbeiderne i hjemmetjenesten skal utføre. På dette punktet er det mange av medarbeiderne som uttrykker frustrasjon og oppgitthet rundt både internt og ekstern informasjonsflyt og samarbeid på tvers av faggrupper, team og tjenester.

*«[V]iktig informasjon forsvinner av og til i mengden av alle beskjeder som vi registrerer og det blir ikke liksom fulgt opp. Om det stopper, det forsvinner kanskje, det blir liksom ikke fulgt opp hvis det ikke registreres riktig.»*

I de tilfellene de mangler viktig informasjon for å kunne gå videre eller gjennomføre sine arbeidsoppgaver, uttrykker flere at dette fører til at de tar med seg jobben hjem eller blir bekymret for om de klarer å gi sine brukere tilstrekkelig og forsvarlig oppfølging.

*«Ja, det er jo ikke så ofte vi ikke får utført en oppgave, men det kan skje, men det er jo definitivt noen flaskehals da. Det gjelder spesielt det her med informasjonsutveksling på tvers av team eller grupper da, innad i hjemmetjenesten. Særlig når vi har en felles bruker da.»*

Dette gjelder særlig i overgangen mellom tjenester og sårbare brukere, for eksempel ved utskrivning fra sykehus. Dette beskrives nærmere i punkt 4.2.4.

Når det gjelder kartlegging av informasjonens rolle i det daglige arbeidet i hjemmetjenesten, er det som ventet avgjørende at de ansatte har riktig og oppdatert informasjon om sine brukere for å kunne følge opp på en forsvarlig måte. Dette gjelder særlig informasjonsflyten mellom de ulike teamene i hjemmetjenesten og i kontakten med eksterne aktører som sykehus, helsehus, fastlege og psykiatri. Dette spørsmålet drøftes videre i punkt 4.2.3. og 4.2.4.

Tankeeksperimentene er analysert og kodet etter de gjeldende temaene for undersøkelsen, og det er laget en tabell med oversikt over disse (se vedlegg 7). I avsnittene under oppsummeres kort hovedfunnene fra bruk av denne metoden.

En tendens i det informantene forteller om sine *negative opplevelser* i utøvelsen av arbeidsoppgaver, er at det er situasjoner der de mangler informasjon, informasjonen ikke kommer frem eller det er ulike vurderinger og misforståelser mellom ulike tjenester.

*«Det har skjedd flere ganger at vedkommende ikke har rapportert det eller informert oss om det, og da har jeg liksom måttet komme tilbake igjen da, enda en gang. Det er så unødvendig ekstra frem og tilbake, og det krever jo tid.»*

*«Hvis pasienten er utskrevet, at det er et medisinsk dokument som er signert som man kan forholde seg til, det er ikke liksom bare et notat som ikke er behandlet, som ikke er godkjent. Så man ikke kan bruke det som et dokument juridisk sett, og for eksempel ta medisinlisten fra det dokumentet og begynne å dosere. At pasienten er utskrevet med mye preparater uten at resepten er på plass på en fredag kveld, sånne ting. Ehh, ja, at fastlegen selvfølgelig kjenner pasienten, det gjør dem også mye lettere å samarbeide med.»*

En bekymring et flertall av informantene forteller om er at de er redde for at manglende informasjon kan føre til personskade for brukerne;

*«Nei, det kan jo være beskjeder som glipper eller som ikke kommer fram. At man må være sikker på at man snakker om det samme. Og selv om man har hatt opplevelsen av det, så er det jo ikke sikkert at man er det, og da kan jo ting skjære seg. Det verste ville jo vært om disse glippene førte til noe alvorlig personskade. Nå har jo ikke det skjedd, men i ytterste konsekvens. Noen har kommet hjem litt tidligere fra et opphold, også har ikke alle fått riktig beskjed eller noen blir sittende ute og vente på grunn av misforståelser. Potensialet for misforståelser er jo stort når det er mange aktører med og mange beskjeder hit og dit, så det er liksom det verste.»*

Dette er en tilleggsbelastning for medarbeiderne, som noen av dem tar meg seg hjem etter endt arbeidsdag;

*«Og etterpå fikk jeg dårlig samvittighet og analyserte om jeg hadde gjort feil. [...] Ja, hvis jeg hadde fått den beskjeden en eller to timer før kunne det kanskje blitt annerledes, ikke sant?»*

Problemene skyldes i flere tilfeller at rutiner ikke fungerer, at informasjon ikke kommer frem i Gerica eller at kommunikasjonen ikke er god nok. Utenforliggende faktorer har også påvirkning på disse opplevelsene.

*«Den ene gangen fikk jeg en skikkelig hissig telefon fra en eller annen overlege. Men det var ikke noe fornuftig i den samtalen, så jeg sa til slutt at her, nå legger vi på, for nå får ingen av oss noe ut av. Det var en dårlig opplevelse i form av det var jo ikke noe samarbeid der, det var egentlig bare ute etter å spre dårlig energi. Det som er leit med den saken, som jeg prøvde å formidle også, er jo at det går jo ikke ut over oss det går ut over bruker, pasienten.»*

Når det gjelder informantenes **positive opplevelser** ser det ut til at de sakene medarbeiderne opplever mestring i, er arbeidsoppgaver som medfører komplekse informasjonsbehov og samarbeid på tvers;

*«Men der opplevde jeg at det var veldig, veldig bra, det var jo ekstraordinært fordi jeg fikk hjelp til å vite hvilke tråder jeg skulle trekke i. Det var et veldig, veldig godt samarbeid mellom NAV, og Boligkontoret og oss, og da fikset vi det slik at denne personen fikk god helsehjelp, et sted å bo og sannsynligvis bedre livskvalitet enn hva den har hatt da.»*

Løsningen av oppgavene er preget av at det brukes flere ulike verktøy og informasjonskilder;

*Det er Gerica, hjemmebesøk, spørre samarbeidspartnere. Altså i Gerica, det er jo veldig stort, det er jo kommunikasjon med fastlegen, epikriser og beskrivelser fra sykehuset, også er det jo hjemmesykepleiens daglige, løpende vurdering og ergo/fysio og andre som er innom. Så Gerica er jo såpass stort at det aller meste ligger der.»*

*«Det var alt egentlig, alt bortsett fra brev, he. Telefon og elektroniske meldinger da.»*

Videre er en tendens at de positive opplevelsene er preget av tverrfaglig samarbeid på tvers av team og tjenester, og som involverer tett oppfølging av bruker og mye direkte kontakt (telefon og møter);

*«Her var det direkte kontakt med den andre som var i direkte kontakt med bruker da, og at vi fikk friheten til å snakke sammen og tenke høyt sammen, og lage en liten felles plan da og gjennomføre sånn som vi hadde tenkt. Også har vi hatt kortvarig dialog, hvor er vi nå og hva blir det neste. Det var et veldig godt samarbeid.»*

*«Vi har jo ukentlige møter som vi har på Teams, der leder også er til stede, så der tar vi opp en del saker. Men ellers så ringer jeg jo mye kollega, jeg synes det er mye enklere å ringe enn å sende mail, selv om vi bruker mailen også, så syns jeg liksom, hvis jeg skal ha et svar ganske fort så ringer jeg. [...] Jeg synes at når man skal diskutere saken er det mye enklere, fordi at man får respons med en gang, man sitter ikke og venter på å jobbe videre med saken. Også kan man drøfte der og da, i stedet for å drøfte på en mail liksom, og så misforstår den andre eller sånt noe. Sånn at man kommer i klarhet med en gang.»*

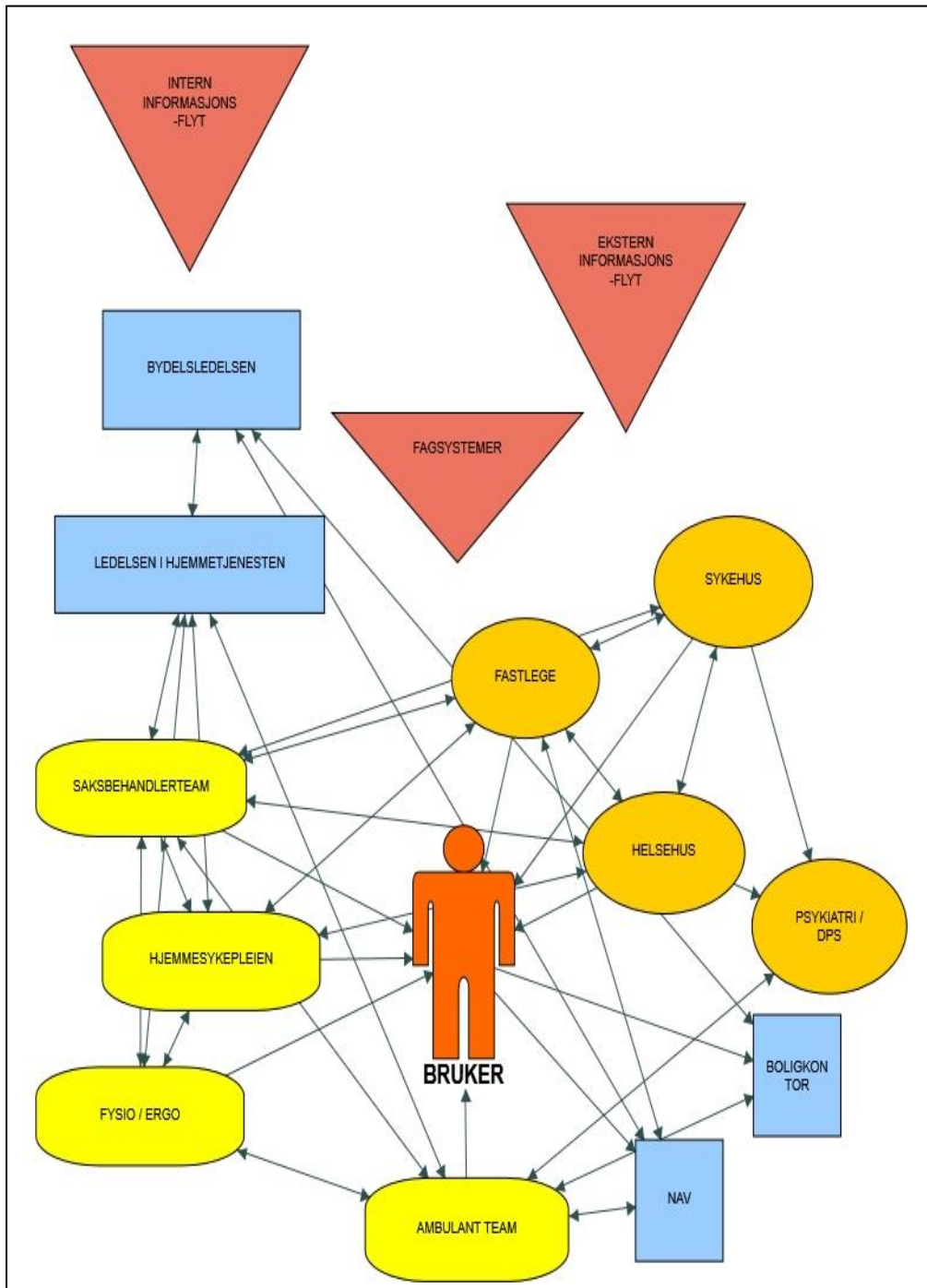
Flere av informantene forteller at de bruker teamet sitt og får mye støtte der, og at det oppleves som nyttig å jobbe slik når teamene fungerer som tenkt;

*«Så det var en sånn vanvittig bekreftelse på at teamet vårt er nødvendig, vi gjør riktig jobb og det lønner seg å stå på og mase. Vi blir hørt når vi gjør det så seriøst og med så god kvalitet da. Alle på teamet snakker mye om det, fordi det er akkurat sånn vi ønsker å jobbe, og det er sånne resultater vi ønsker å få til.»*

Samlet sett vurderes tankeeksperimentene som en metode som gir informantene mulighet til å reflektere over konkrete situasjoner, hvorfor de valgte bestemte strategier for problemløsning og hva som fungerte og ikke når de skulle løse arbeidsoppgave sine. Forskningsmessig har tankeeksperimentene bidratt til å gå i dybden når det gjelder medarbeidernes informasjonsbehov og opplevelse av informasjonsflyt, og det gir en ekstra dimensjon til datamaterialet som har vært nyttig.

#### 4.2.2. Overordnet modell over informasjonsflyten i hjemmetjenesten

Når det gjelder informasjonsflyten i hjemmetjenesten er det utarbeidet en skisse over den helhetlige informasjonsutvekslingen, og mindre modeller som gjør det mulig å peke på hvilke områder kommunikasjon og informasjon flyter fritt og hvilke områder det oppstår hindringer eller «flaskehals». Illustrasjonene vil naturlig nok være forenklinger av prosessene som skjer i virkeligheten;



Figur 13: Intern og ekstern informasjonsflyt i hjemmetjenesten basert på svarene i undersøkelsen



#### 4.2.3. Intern informasjonsflyt og samarbeid i teamene og mellom teamene

På spørsmål om hva som fungerer bra når det gjelder informasjonsutveksling i hjemmetjenesten oppgir et flertall av informantene at de opplever et godt samarbeid innad i sitt eget team. Dette gjelder både saksbehandlere og de med utøvende stillinger. En informant med utøvende stilling sier følgende;

*«Okei, sånn innad i teamet så går informasjonsflyten eller utvekslingen greit synes jeg. Vi har telefon, og vi har en gruppe på Messenger der vi får kontakt med hverandre og vi har faste møter. Så det er lett å utveksle informasjon der synes jeg, vi får tak i hverandre og får avklart ting rask. Men med en gang vi skal ut av teamet så er det jo litt mer komplisert. Vi har jo en del med hjemmetjenesten å gjøre, altså hjemmesykepleien, og da kan vi jo kommunisere på telefon eller via Gericca. Men det byr alltid på noen utfordringer når man skal ut av sin egen gruppe da. Det her med å få videreformidlet beskjeder for eksempel, det er jo et evig styr, det kommer som regel ikke frem dit det skal»*

En annen informant som er saksbehandler sier noe lignende, og stiller også informasjonsflyten i saksbehandlersteamet opp mot informasjonsflyten i teamene i hjemmetjenesten og informasjonen de ansatte får fra ledelsen;

*«Det er jo noen propper at man ikke tenker at utenom min gruppe så trenger man ikke den informasjonen, sånn at noen sitter på informasjon som noen andre skulle ha hatt for å kunne utføre jobben da. Spesielt hjemmetjenesten i forhold til hva man skulle samarbeide om og sånt noe, så sitter dem med noe som vi aldri hører noe om, eller plutselig er det sånn - men det har vi alltid visst, ja, men det har vi aldri hørt. Også er det, ledelsen er ikke alltid god på å informere videre hva dem ble enige om da, så det kan gå litt over hodet på ansatte i forhold til ting man har blitt enige om, som man ikke vet om da»*

Internt er det særlig i utveksling av informasjon mellom de ulike teamene i hjemmetjenesten det kan oppstå utfordringer. Disse er ofte knyttet til at hvert enkelt team har forskjellige rutiner eller at teamene er uenige i vurderinger i saker de skal samarbeide om. Dette kan føre til at informasjon tolkes på ulik måte og ikke når frem med avsenderens intenderte budskap;

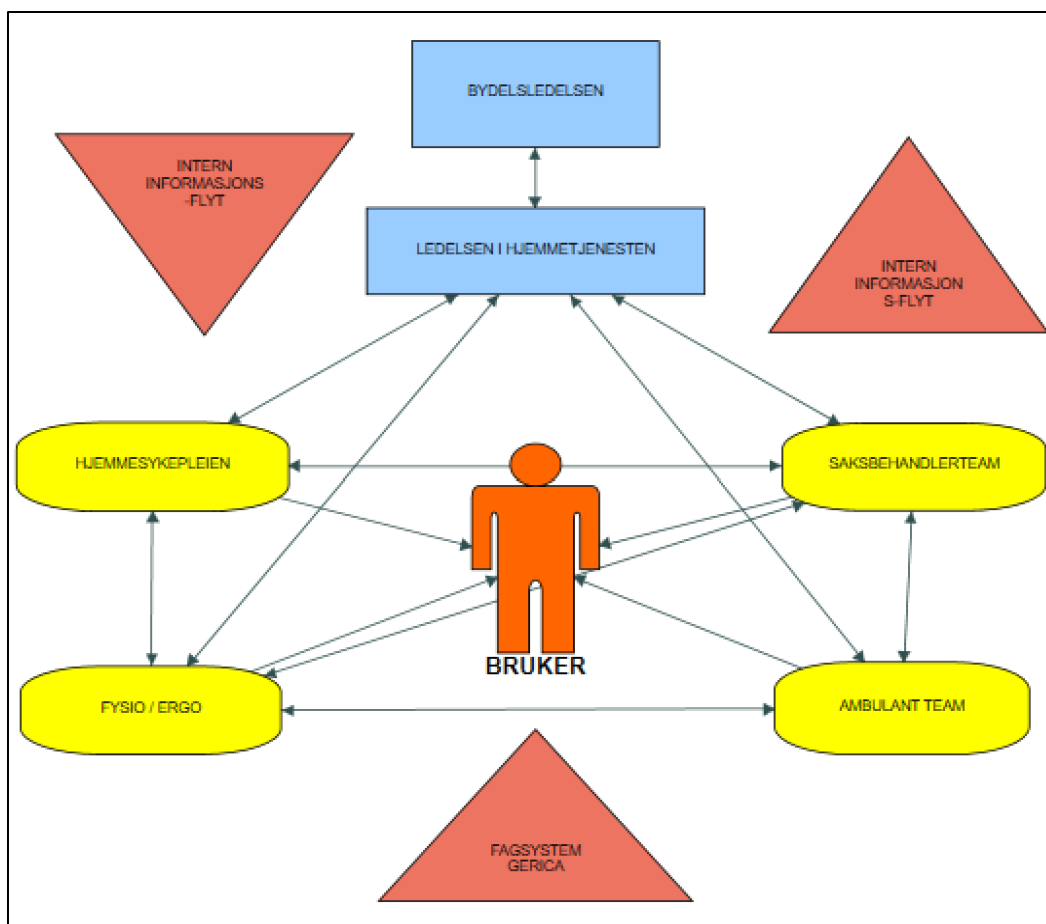
*«De proppene er også innad i systemet, men det handler om at man må lese journaler og sånne ting. Hvis hjemmesykepleien for eksempel ikke leser journaler eller vi ikke leser journaler, kan viktig informasjon være glemt. Da stopper det opp da. Så egentlig på alle ledd så fungerer vi alle som propper»*

Ettersom hjemmetjenesten er en tjeneste som gir hjelp til svært sårbare mennesker, er det viktig at informasjonen er korrekt og når frem til rette vedkommende. Flere av medarbeiderne sier at informasjonsflyten er personavhengig og at de lager seg egne strategier for å sikre

informasjonsflyt og sørge for at informasjonen når frem. Det kan f.eks. være å ringe og sjekke, eller at de vet at med den og den kollegaen på det og det teamet må de alltid sørge for å få bekreftet informasjonen. På spørsmål om hvordan en informant opplever informasjonsutvekslingen innad i organisasjonen svarte vedkommende følgende;

*«Ja, nei, varierende kanskje. Noen ganger fungerer det bra og noen ganger fungerende det mindre bra. Og jeg synes, det er litt personavhengig kanskje, ikke om det blir bra eller mindre bra, men hvordan ting blir gjort da. Og da må man jo lære seg hvordan man skal snakke til hver enkelt for å få liksom den informasjonen videre eller få den informasjonen du trenger da. Så kanskje det er et savn, for det er litt mer en måte å gjøre ting på, men det jobbes jo med, vet jeg da»*

Dette svaret er interessant, og tyder på at medarbeiderne i hjemmetjenesten kanskje lager seg systemer som skal sikre informasjonsflyten når de vanlige kommunikasjons- og informasjonskanalene ikke fungerer. Slike *skyggesystemer* blir diskutert videre i drøftingsdelen i punkt 5.2.2. Det er også utfordringer knyttet til informasjonsutveksling og samarbeid mellom hjemmetjenesten og andre tjenester, og disse gjennomgås i neste punkt.



Figur 14: Skisse over intern informasjonsflyt i den aktuelle tjenesten

#### 4.2.4. Ekstern informasjonsflyt – samarbeid med andre tjenester

Når det gjelder den eksterne informasjonsflyten, oppgir et flertall av respondentene at de har utfordringer i kontakten med andre tjenester. En saksbehandler beskriver sine opplevelser på denne måten;

*«Informasjonsflyt mellom oss og sykehuset er jo den PLO`en som jeg har nevnt, det meldingssystemet. Hvis det feiler der, hvis man opplever dårlig informasjonsflyt, så er det utrolig nok, i hvert fall min erfaring, i stor grad menneskelig feil og ikke noe teknisk»*

Hos saksbehandlerne er det gjerne frustrasjoner rundt det å koordinere informasjon mellom mange ulike team (internt) og tjenester (eksternt), og at det er usikkerhet om de vurderingene som ligger bak vedtakene som fattes blir forstått riktig av mottakerne;

*«Og da går det som regel greit, men erfaringsmessig så handler jo det om at man har en ulik oppfatning av hvordan man tolker tekst egentlig. Så veldig viktig å være jovial og hyggelig, men jeg tenker jo det at de meldingene jeg sender ut, de forventer jeg et konkret svar på. Får jeg ikke svar på spesifikke spørsmål så stiller jeg de bare på nytt, også går det gjerne via telefon hvis det er en uenighet. Ofte er det noen som har en annen formening enn hva vi har og hva vi tenker videre, og da går det over telefon og så diskuterer man det»*

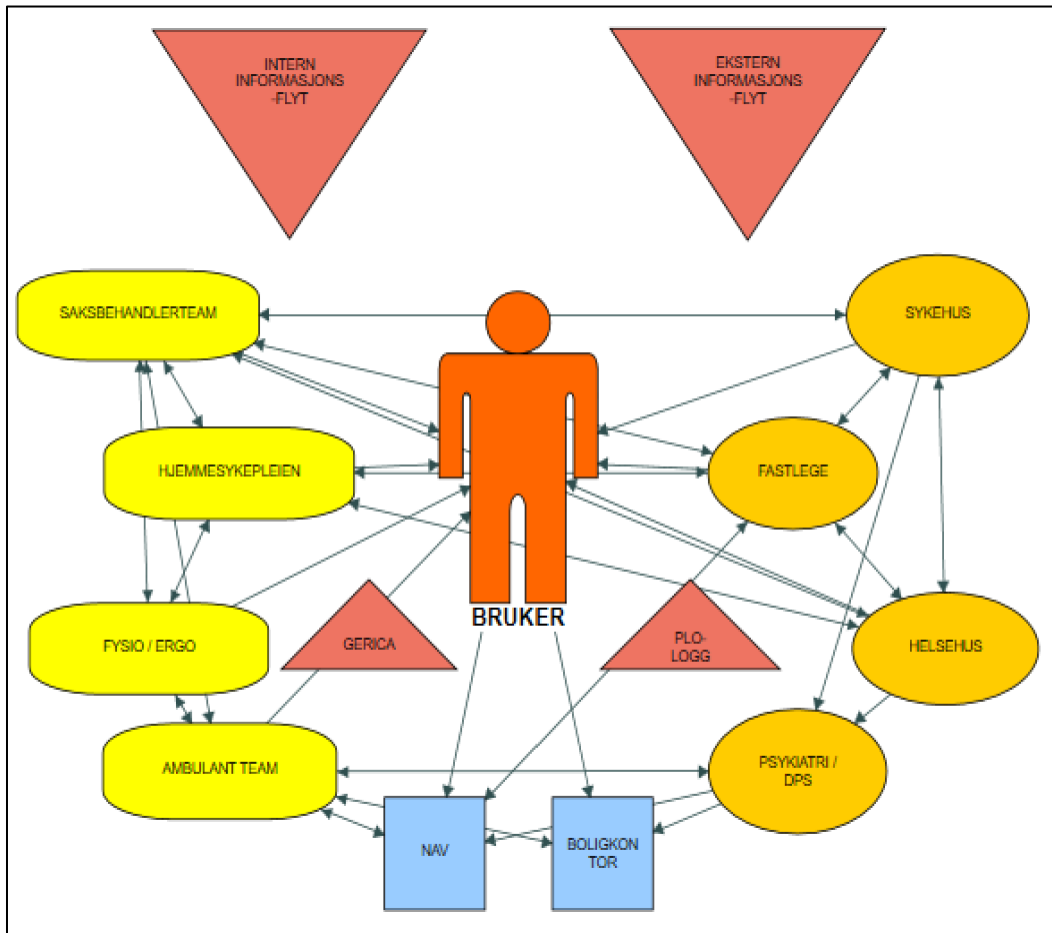
Informantene med utøvende oppgaver forteller om utfordringer i utøvelsen av arbeidsoppgaver, og om de har tilstrekkelig informasjon for å kunne gjennomføre dem. De opplever også frustrasjoner knyttet til om praktiske beskjeder kommer frem og tilbakemeldinger om f.eks. medisinbruk fra fastlegen eller utskrivelsestidspunkt fra sykehus eller helsehus. To av informantene beskriver utfordringene slik;

*«Og når du da kontakter fastlegen så får du ikke noe konkret, saklig svar da. Jeg mener og tror at fastlegen liksom, jeg vet ikke jeg, har gitt opp eller orker ikke å gjøre noe med det. Det synes jeg er veldig vanskelig faktisk»*

*«Jeg synes at det går litt treigt med fastlegene, den kommunikasjonen med primærhelsetjenesten (...) Jeg vil tro at de har en travel hverdag, og kanskje nedprioriterer å svare på våre mailer, det vil jeg tro. Forskjellig arbeidstid også. Avvikling av ferie, hvis vi sender mail så vi vet vi ikke om fastlegen er på jobb, så veldig ofte, den tiden som de jobber, så venter jeg av og til en uke på svar på enkle spørsmål»*

Både de interne og eksterne utfordringene i informasjonsflyten påvirker medarbeidernes utøvelse av sine arbeidsoppgaver i relativt stor grad, og flere opplever frustrasjon knyttet til dette selv om de finner måter å kompensere for den manglende informasjonsflyten. Det ble i

intervjuet stilt spørsmål om Covid-19 pandemiens påvirkning på informasjonsflyten i hjemmetjenesten, og samlet sett vurderes det at dette er en faktor som ikke har endret informasjonsflyten i vesentlig grad, men at den har forsterket eksisterende mønstre i informasjonsdeling og kunnskapsutveksling. Medarbeiderne er i enda større grad enn før blitt avhengig av skriftlig informasjon, og har i mindre grad enn før mulighet til å rette opp uklarheter gjennom direkte kommunikasjon og ansikt-til ansikt kontakt med hverandre.



Figur 15: Skisse over ekstern informasjonsflyt i den aktuelle hjemmetjenesten

Samtlige informanter oppgir i både intervjuer og tankeeksperiment erfarne kollegaer som den viktigste informasjonskilden både når det gjelder utøvelsen av sine arbeidsoppgaver og som hjelp og støtte når de står fast og ikke får gjort jobben sin. Dette punktet drøftes i kapittel 5 under overskriften «Informasjonsdeling og kunnskapsutveksling i hjemmetjenesten», men før dette skal resultatene knyttet til Tillitsmodellen og hvordan den påvirker informasjonskulturen i hjemmetjenesten gjennomgås.

### 4.3. Tillitsmodellen og informasjonskulturen i hjemmetjenesten

Det siste forskningsspørsmålet dreier seg om hvordan Tillitsreformen og tillitsbasert ledelse legger rammer for og påvirker informasjonsflyten i hjemmetjenesten. Når det gjelder problemstillingen for masterprosjektet, og på hvilken måte informasjonsflyten i hjemmetjenesten påvirkes av de organisatoriske rammene rundt tjenesten, ser det ut til å være noen interessante sammenhenger mellom innføringen av Tillitsmodellen og hvordan dette har påvirket hverdagen til medarbeiderne i hjemmetjenesten. Først gjennomgås omorganiseringen av tjenesten og hvordan den har blitt mottatt av de ansatte. Deretter presenteres resultatene av medarbeidernes opplevelse av informasjonsflyten med ledelsen, og om denne fungerer begge veier. Ettersom tillit fra ledelsen og selvstendighet i arbeidshverdagen er noen av kjerneverdiene i Tillitsmodellen, avsluttes dette punktet med en oppsummering om hva informantene tenker om dette.

#### 4.3.1. Innføringen av Tillitsmodellen i hjemmetjenesten

I intervjuguiden dreier noen av spørsmålene rundt Tillitsmodellen seg om hvordan medarbeiderne opplevde omorganiseringen, om de var ansatt i hjemmetjenesten før overgangen til den nye modellen og hvordan de forholdt seg til endringene som skulle gjennomføres. Flere av informantene som har jobbet lenge i hjemmetjenesten, fortalte at hyppige omorganiseringer er en del av hverdagen som helsearbeider;

*«Siden jeg begynte i jobben, har det kanskje vært omorganisering 3-4 ganger. De første tre var vanskelige, ikke bare få meg, men for alle sammen, fordi de flyttet alle ansatte til en annen avdeling og de delte også opp i områder og sånn. Pasientene likte det heller ikke fordi det kom nye ansatte og de måtte forklare rutiner og alt sånn til de nye, og det var slitsomt for dem. Og for oss også, å jobbe på en sånn måte. Men den siste omorganiseringen med de tre små gruppene var bedre, fordi vi har mer fokus på våre brukere, men vi er fortsatt samme avdeling. Vi har ikke byttet avdeling eller område, det var slitsomt i begynnelsen»*

Flere av medarbeiderne som hadde jobbet i hjemmetjenesten i kortere tid (mindre enn 2 år), ga uttrykk for at de opplevde det som krevende å være nye og samtidig gå gjennom en omorganisering. I tillegg har Covid19-pandemien gjort det vanskeligere enn før å få tilstrekkelig opplæring både når det gjelder informasjons- og kommunikasjonsressurser som Geric og LMP, og når det gjelder drøfting og støtte fra kollegaer i vanskelige saker.

Det er delte meninger om omorganiseringen har ført til endringer i arbeidshverdagen og om medarbeiderne opplever at de får fulgt opp brukerne bedre enn før. Ut fra resultatene ser det

ut til at saksbehandlerne rapporterer om større endringer i sin arbeidshverdag, og en opplevelse av at de i større grad enn før følger opp brukerne på en mer helhetlig måte

*«Man blir vel kjent med brukerne på en annen måte når man har jevne oppfølginger av samme pasientene. Samtidig at når man får store saker med dem, så er man kjent med dem. Sånn at man har jo en bedre oppfølging da, med den nye modellen vi har. Samtidig så ser man at på grunn av at man skal følge opp helsehus, sykehus og hjemmeboende, så kan det jo bli store arbeidsmengder der også. Så man føler jo noen ganger at man drukner litt i saker. Også bruker man til tider tid på også veilede hjemmetjenesten på å gjøre ting, og vi passe på helsehusene at dem gjør sin jobb, at dem gjør det vi bestiller da. Sånn at det er mye passing på andre, og det kan ta mye tid og mister mye fokus på brukeren, for at man bruker tid på å passe på andre»*

Flere av sykepleierne oppgir av de ikke opplever store endringer i sin arbeidshverdag og oppfølging av brukere etter omorganiseringen;

*«Vi er nederst på den pyramiden, tror jeg. Som jeg har nevnt før så merker jeg ikke forskjellen. For det har ikke berørt oss direkte egentlig, vi har den samme strukturen og vi jobber på samme måte. Det meste var kanskje for saksbehandlerne, men for meg som jobber direkte med pasienten, all informasjon som kommer fra bestillerkontoret går gjennom min koordinator. Jeg kommuniserer sjelden direkte med saksbehandler, det at jeg har en saksbehandler og jeg merker at hun kjenner pasienten og jeg ikke trenger å fortelle hele historien, det har jeg ikke opplevd. Det merker vi ikke. Jeg tror ikke det er godt nok implementert til at vi kunne fått resultatene allerede nå»*

Noe av dette kan skyldes at saksbehandlerteamet var et av de første teamene som gikk over til ny modell, mens flere av hjemmesykepleieteamene og oppfølgingsteamene er i ferd med eller ikke fullt ut har gått over til ny modell. En annen forklaring kan være at deres arbeidsoppgaver i mindre grad påvirkes av verdiene i Tillitsmodellen. Denne problemstillingen tas opp igjen i punkt 5.4 i drøftingskapittelet.

#### 4.3.2. Medarbeidernes opplevelse av om verdiene i Tillitsmodellen følges opp

Tillitsmodellen legger også rammer for informasjonsflyten fra ledelsen til medarbeiderne, og om det er sammenheng mellom rutiner og føringer fra ledelsen og medarbeidernes faktiske arbeidsoppgaver. Opplevelsen av om informasjonsflyten fra ledelsen er god, ser ut fra svarene fra informantene ut til å henge sammen med om det gjelder nærmeste leder eller bydelsledelsen. Samtlige informanter oppgir at de ikke har noe nært forhold til bydelsledelsen, og at de ikke opplever noe oppfølging eller støtte derfra i hverdagen. Nærmeste leder er derimot svært viktig når det gjelder spørsmålet om medarbeiderne opplever at de har tilstrekkelig informasjon i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver, og i vurderinger av vanskelige situasjoner på jobben. Her var det imidlertid tydelige forskjeller mellom de to hovedtypene informanter, og de med koordinerende oppgaver var klart mest fornøyd med sin

nærmeste leders oppfølging. De opplever å få oppdatert og jevnlig informasjon om beslutninger som påvirker egen arbeidshverdag, og at leder er tilgjengelig og at det er enkelt å avklare eventuelle spørsmål og få veiledning.

*«Vi er delt inn i et hierarki, det er veldig ofte lederne våre, de får informasjon og så fordeler vi da på ulike grupper, og på den måten så flyter jo informasjon fra leder til bestemte grupper, og så eventuelt så får vi da beskjed om vi skal på en måte fordele de opplysningene videre til andre grupper»*

Den andre hovedgruppen av informanter, de utøvende, har mer varierte erfaringer når det gjelder oppfølgingen fra sine nærmeste ledere. De forteller om manglende informasjon og at de ikke blir tatt med på beslutninger som gjelder dem. Dette kan skyldes at det har vært hyppige utskiftninger av ledere, at teamene i hjemmetjenesten er organisert på en annen måte enn saksbehandlerne, eller andre faktorer som undersøkelsen ikke har avdekket.

*«Det er veldig personlig egentlig, og hvilken leder det er, for alle har sin lederstil. Hvis jeg har et problem, har jeg ikke noe problem med å gå til leder og å si ifra. Om jeg blir fulgt opp og hørt, er veldig avhengig av person faktisk. Hvem er min leder akkurat nå»*

Tillitsmodellen skal også legge til rette for større grad av selvstyring hos de ansatte, og hvordan medarbeiderne i hjemmetjenesten vurderer egen selvstendighet og tillit fra ledelsen i sin arbeidshverdag. De fleste av medarbeiderne opplever også at de har tillit fra ledelsen i gjennomføring av sine arbeidsoppgaver, og at de har mulighet til å være selvstendige i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver. En interessant observasjon på dette området er at det er flere av saksbehandlerne som opplever påvirkningsmuligheter og selvstendighet på jobb enn det utøverne gjør;

*«Jeg har aldri blitt stilt spørsmålet om hvordan jeg bruker tiden min i det hele tatt, og jeg setter jo opp dagen min selv. Så de har en veldig tillit til jeg gjør jobben min og alt, innenfor tiden, de stoler på at vi gjør det vi skal... Jeg tror det er veldig sann, jeg tror her så er det nok veldig sann for saksbehandlerne og noen få andre grupper. Jeg tror kanskje ikke hjemmesykepleien har den samme følelsen av den samme tilliten, men vi saksbehandlere har jo liksom på en måte vært selvgående i så mange år at vi fortsetter med det og det blir ikke stilt noen spørsmål til det» S9 (saksbehandler).*

Oppsummert viser medarbeidernes svar at ledelse er en viktig faktor for hvordan verdiene i tillitsmodellen følges opp, og at medarbeiderne som er fornøyde med sin nærmeste leder også opplever en høy grad av selvstyring og tillitt i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver. Dette temaet tas opp igjen i kapittel 5, og her vil også mulige årsaker til forskjeller mellom medarbeiderne med utøvende og koordinerende roller drøftes videre.



## 5. DRØFTING

I dette kapittelet vil de sentrale funnene i undersøkelsen drøftes i lys av informasjonsvitenskapelige teorier og settes i sammenheng med tidligere forskning på området. Her knyttes funnene opp mot problemstillingen for undersøkelsen; *På hvilken måte formes informasjonsflyten i hjemmetjenesten av de organisatoriske rammene rundt tjenesten, medarbeidernes faktiske bruk av informasjonsressurser og deres deling av informasjon i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver.* Kapittelet innledes med en presentasjon av hjemmetjenesten som informasjonsomgivelser, og hvordan medarbeidernes arbeidsoppgaver og informasjonsbehov kan analyseres i lys av disse. Deretter følger en gjennomgang av informasjonsflyten i hjemmetjenesten, og en drøfting av hvordan den påvirker medarbeidernes utøvelse av arbeidsoppgaver utfra det de forteller i tankeeksperimentene. Informasjonsdeling og kunnskapsutveksling er viktige deler av informasjonsflyten i en organisasjon, og kapittelet avsluttes med en drøfting av Tillitsmodellens påvirkning på informasjonskultur og beslutningsgrunnlag i hjemmetjenesten.

### 5.1. Medarbeidernes informasjonsbehov og bruk av informasjonskanaler

#### 5.1.1. Hjemmetjenesten som informasjonsomgivelser

Det første forskningsspørsmålet dreier seg om hvilke informasjonsbehov medarbeidere i hjemmetjenesten har, og på hvilken måte og i hvilke kanaler de søker å løse disse. For å forstå medarbeidernes informasjonsbehov kan det være nyttig å få oversikt over deres informasjonsomgivelser og hvilke utfordringer eller arbeidsoppgaver som skal løses. Flere forskningsprosjekt har tatt utgangspunkt i Taylors (1991) *Information Use Environment (IUE)* modell for slike analyser (Durrance et al., 2006; Folb et al., 2010). Som skrevet i teorikapittelet, har dagens informasjonsomgivelser gjennomgått store endringer, og Taylors modell kan ikke lenger beskrive alle aspektene ved de «nye» arbeidsplassene. Byström, Heinström og Ruthvens (2019) oppdaterte modell *Workplace Information Environment (WIE)* tar opp i seg mange av disse, og kan brukes til å kartlegge interessante deler av den teambaserte og tverrfaglige organisering av hjemmetjenesten.

I Tillitsmodellen er det nettopp denne tverrfaglige og teambaserte måten å jobbe på som er målsettingen. Ved at ulike faggrupper jobber tett sammen i mindre enheter styrt av hver sin teamleder, kan det legges til rette for tettere kontakt mellom de ulike faggruppene og kortere vei fra ledelse til ansatte (Eide et al., 2018; Husvik, 2020, Weller et al., 2014). Det



argumenteres altså for at det må være flere systemer for informasjonsbruk (IUE) for hver medarbeider fordi det er vanskelig å sette klare skiller mellom de ulike praksisfelleskapene og teamene i hjemmetjenesten, noe som tydeliggjøres i WIE-modellen (Byström, Ruthven, et al., 2019). Formålet med at hvert tverrfaglige team har ansvar for et geografisk avgrenset område er for å sikre en mer helhetlig oppfølging av brukerne. Dette gir også brukerne større mulighet til å bli kjent med de ansatte på sitt team og kunne påvirke eget liv og hva slags oppfølging de ønsker å få fra hjemmetjenesten (Eide et al., 2018; Husvik, 2020).

WIE-modellen brukes her for å illustrere hvordan informasjons- og kunnskapsdelingen i hjemmetjenesten foregår. Et viktig aspekt ved den nye modellen er det dynamiske synet på informasjon og kunnskap, der både eksplisitt og implisitt kunnskap inkluderes. Videre er informasjon og kunnskap tett sammenvevd med måten den brukes på, og vil stadig fornyes og endres gjennom medarbeidernes praksis (Byström, Ruthven, et al., 2019, s. 150). Hvis vi ser på hjemmetjenesten i lys av dette kan det følgende skjema bygget på *WIE-modellen* (2019) brukes for å identifisere de ulike delene av informasjonsprosessene som foregår der (figur 12);

<p><b>1. GRUPPER AV MEDARBEIDERE PÅ ARBEIDSPLASSEN</b></p> <p><b>Eksisterende faggrupper</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hjemmesykepleiere</li> <li>- Helsefagarbeidere</li> <li>- Hjemmehjelper</li> <li>- Fysioterapeuter</li> <li>- Ergoterapeuter</li> <li>- Saksbehandlere</li> </ul> <p><b>Eksisterende team ved hjemmetjenesten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saksbehandlerteamet</li> <li>- Hjemmesykepleien – 3 områdeteam</li> <li>- Ambulant tverrfaglig team</li> <li>- Fysio- og Ergoterapeutteamet</li> </ul> <p>Hver faggruppe og hvert team utvikler sin egen <b>informasjonskultur</b> både som del av hjemmetjenesten som helhet og innad på teamet. Både faggrupper og team har også eksisterende eller felles utviklede <b>praksisfelleskap</b> som legger rammer for hvordan de jobber sammen.</p>	<p><b>2. ARBEIDSOPPGAVER OG INFORMASJONSFLYT</b></p> <p><b>Enkelt-IUE'er innenfor hver faggruppe/hvert team</b></p> <p><b>Muliti-IUE'er for helhetlige oppgaver på tvers av team og tjenester</b></p> <p><b>Enkle og strukturerte arbeidsoppgaver</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Forberede medisiner og følge rutiner for legemiddelhåndtering</li> <li>- Enkle beskjeder og kommunikasjon mellom team og mellom tjenester.</li> </ul> <p><b>Ustrukturerte og komplekse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Helhetlig oppfølging av brukere</li> <li>- Manglende kommunikasjon mellom ansatte og mellom skift</li> <li>- Kolliderende verdier og praksis i de ulike faggruppene som resulterer i ulike vurderinger av samme brukere.</li> <li>- Manglende tillitt og trygghet mellom ansatte og ledelse eller mellom faggrupper.</li> </ul>
<p><b>3. OMGIVELSER</b></p> <p><b>Organisasjonskulturen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Strukturelle føringer som eksisterende rutiner og retningslinjer.</li> <li>- Verdier og måter å gjøre ting på i prosjektet og i de enkelte faggruppene.</li> </ul> <p><b>Kunnskapsdomene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sykepleie, geriatri, ergoterapi og fysioterapi</li> <li>- Forskningsbasert praksis</li> <li>- Regler og retningslinjer for vedtak om tjenester til eldre og uføre</li> </ul> <p><b>Eksisterende kunnskapsgrunnlag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fagkompetanse og erfaring</li> </ul>	<p><b>4. MULIGE LØSNINGER PÅ UTFORDRINGENE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Effektiv bruk av informasjonsteknologi, informasjonskilder og informasjonsressurser.</li> <li>- Flyt av informasjon fra ledelse til medarbeidere og fra medarbeidere til ledelse uten stopp og hindringer.</li> <li>- Forståelse mellom de ulike faggruppene på teamene gjennom erfaringer og utveksling av hverandres fagkunnskap og praksis.</li> <li>- Mulighet for selvstendighet og tillitt fra ledelse til medarbeidere.</li> <li>- Ny og fleksibel bruk av kunnskap gjennom økt innsikt og problemforståelse.</li> <li>- Utvikling av ny praksis ved at ledelsen fanger opp eksisterende «know-how» og instrumentell kunnskap fra praksisfeltet.</li> </ul>

Figur 16: WIE skjema for hjemmetjenesten fritt etter Byström, Heinstrøm og Ruthven, 2019.

Modellen identifiserer de grunnleggende delene av hjemmetjenesten som informasjonssystem (WIE). Her tydeliggjøres strukturen på tjenesten, og at den består av en rekke ulike *grupper* som skal jobbe sammen om de samme brukerne. I intervjuene forteller medarbeiderne om praksisfelleskapene de deler med sine respektive *faggrupper*. Sykepleierne og helsefagarbeiderne forteller om sine vurderingsgrunnlag i oppfølging av brukerne, bruken av rutiner og prosedyrer når de utfører medisinske arbeidsoppgaver og hvordan de deler informasjon med hverandre gjennom dialog og praksislæring. Ergo- og fysioterapeutene gjør mange av sine vurderinger gjennom kartlegging og interaksjon med brukerne, og er vant til å jobbe tverrfaglig og bidra inn i de andre teamene i hjemmetjenesten. Dette skiller seg fra den helhetlige måten saksbehandlerne jobber på når de vurderer tiltak og fatter beslutninger om tjenester til brukerne. På dette teamet er det vanlig å dele kunnskap ved å ha drøftinger eller fellesmøter der medarbeidere og leder sammen gjennomgår saker før de tar beslutninger.

På de tverrfaglige *teamene* utvikler det seg også praksisfelleskap og måter å gjøre ting på for hvert enkelt team, noe som kan føre til at team med samme funksjon opererer på ulik måte innenfor organisasjonen. Det er dessverre ikke mulig å vite om dette er tilfelle ut fra forskningsmaterialet, da det ikke lot seg gjennomføre å sammenligne to av områdeteamene i den aktuelle hjemmetjenesten. Funnene bekrefter at teamene som inngår i undersøkelsen, altså hjemmesykepleien, saksbehandlerteamet og ambulant team, har ulik måte å jobbe på og at de deler informasjon på forskjellige måter. Samlet sett vurderes det at de enkelte faggruppene og teamenes organisasjonskultur og praksisfelleskap (jmf. Wenger, 2009), påvirker informasjonskulturen i tjenesten og legger rammer for hvordan informasjonen utveksles både internt og eksternt i tjenesten (jmf. Choo, 2006; Curry & Moore, 2003; Oliver, 2008; Vick et al., 2015; Widén-Wulff & Ginman, 2004).

Når det gjelder den generelle informasjonsflyten i hjemmetjenesten er utøvelsen av *arbeidsoppgavene* knyttet til mange ulike faktorer, som for eksempel Gericas, fagsystemene som brukes til utveksling av informasjon og kommunikasjon (jmf. Bardach et al., 2017; Gynnild & Bjørnerås, 2016), informasjonskanaler som mail, telefon, nettsteder og nettsøk (jmf. Coiera, 2000; Redfern et al., 2009) og direkte kommunikasjon med andre medarbeidere i tjenesten (jmf. Isah & Byström, 2016; Leonard et al., 2004; Weller et al., 2014). I neste punkt gjennomføres en analyse av arbeidsoppgaver i hjemmetjenesten i lys av Byström og Järvelins modell (1995).

### 5.1.2. Analyse av arbeidsoppgaver i hjemmetjenesten i lys av Byström og Järvelins modell

En viktig del av undersøkelsen har vært å kartlegge medarbeiderne i hjemmetjenestens informasjonsbehov knyttet til oppgavene de skal løse i sine respektive stillinger.

Arbeidsoppgavene er en grunnleggende del av informasjonssystemet i hjemmetjenesten, og tidligere forskning viser at et yrkes arbeidsoppgaver setter premissene for hvordan medarbeidere vurderer og forholder seg til informasjonen som innhentes og produseres i en organisasjon ((Byström & Hansen, 2005; Byström & Lloyd, 2012; Saastamoinen, 2017).

Byström og Järvelin (1995) sin modell over hvordan arbeidsoppgavers kompleksitet påvirker informasjonssøking og bruk av informasjon, fungerer her som utgangspunkt for en analyse av arbeidsoppgavene som beskrives i tankeeksperimentene. Deretter følger en drøfting av de ulike faktorene som påvirker informasjonsflyt og gjennomføringen av arbeidsoppgaver, og hvordan medarbeiderne har utviklet skyggesystemer for å sikre informasjonsflyten i tjenesten.

Som skrevet i resultatdelen er *informasjonsbehovene* i hjemmetjenesten ofte komplekse, fordi de er knyttet til brukere og deres unike situasjoner (jmf. Leonard et al., 2004; Payne et al., 2002). Det er også en del enkle informasjonsbehov som ofte dreier seg om avklaringer som er nødvendige for å komme videre i arbeidsprosessen (jmf. Redfern et al., 2009).

Eksempler på dette er at hjemmesykepleierne har behov for korrekt og oppdatert medisinaliste fra fastlegen før de kan begynne å administrere medisin til en bruker, eller at en saksbehandler trenger et tidspunkt for utskrivelse fra sykehus/helsehus før de kan planlegge oppfølgingen av brukeren.

Når det gjelder *arbeidsoppgavenes kompleksitet* er noen av oppgavene i hjemmetjenesten enkle i form, selv om de ikke alltid er enkle å gjennomføre, dette gjelder for eksempel rutiner rundt sending av beskjeder mellom hjemmetjeneste og sykehus gjennom PLO-loggen (jmf. Gynnild & Bjørnerås, 2016). Andre arbeidsoppgaver er mer komplekse, slik som vurderinger av brukere, der teamene eller faggruppene kan komme til ulike konklusjoner om samme bruker eller situasjon. Dette er kjente problemstillinger fra forskning på tverrfaglig samarbeid (Pardo et al., 2006; Weller et al., 2014) I tankeeksperimentene har medarbeiderne mest positive opplevelser knyttet til komplekse arbeidsoppgaver som de greide å løse ved å tenke helhetlig. Flere av de negative beskrivelsene kan knyttes til enklere arbeidsoppgaver som stoppes av hindringer i utveksling av informasjon. Andre beskriver problemer i oppfølgingen av brukerne som ligger utenfor arbeidsoppgaver eller muligheter knyttet til informantenes rolle i hjemmetjenesten.

De positive opplevelsene og en tilfredsstillende løsning av arbeidsoppgavene er altså knyttet til helhetlig jobbing og samarbeid. Her brukes *informasjonskanaler* som mail, telefon og direkte kommunikasjon med kollegaer i form av samtaler, drøftinger og fellesmøter for å sammen komme frem til gode løsninger for brukerne på tvers av organisasjonen eller tjenestene. Dette samsvarer med tidligere forskning på tverrfaglig arbeid (Coiera, 2000; Leonard et al., 2004; Weller et al., 2014).

Når det gjelder gjennomføring av arbeidsoppgaver forteller informantene om bruk av mange ulike ressurser. Både Google og Gericca kan defineres som både *informasjonsverktøy* og *informasjonskilder*, der medarbeiderne legger inn informasjon, kommuniserer med andre og finner informasjon. Google brukes hovedsakelig til å slå opp informasjon de ikke finner i Gericca eller for å raskt sjekke ut ting medarbeiderne lurer på når det gjelder f.eks. prosedyrer eller kontaktopplysninger til andre tjenester. Her er informantene opptatt av troverdigheten til treffene de får opp, og hvordan de vurderer dette med utgangspunkt i informasjonskilden (hvilket nettsted) eller ved å bruke yrkeskunnskap eller tidligere erfaring som sammenligningsgrunnlag. For medisinsk informasjon om brukerne og kommunikasjon på tvers av team og tjenester, trekkes Gericca frem som en helhetlig og nyttig informasjonsressurs. På tross av dette fører problemer med brukervennlighet og treghet i systemet også til frustrasjon blant medarbeiderne, noe som reflekteres i tidligere forskning på feltet (Bardach et al., 2017; Coiera, 2000; Helmreus, 2016; Koivunen et al., 2015). De negative opplevelsene er knyttet til bekymring for at viktig informasjon ikke kommer frem i Gericca, og at det skal oppstå situasjoner der brukerne kan utsettes for personskade. Dette resultatet sammenfaller med tidligere forskningsresultater (Leonard et al., 2004; Weller et al., 2014).

Informasjon- og kunnskapsdeling gjennom bruk av kollegaer og faglig nettverk og situasjonelle faktorer knyttet til ledelse og organisasjon er to viktige områder som påvirker utøvelsen av arbeidsoppgaver i hjemmetjenesten, og disse drøftes senere i dette kapitlet (punkt 5.3 og 5.4). Personlige faktorer ved hver enkelt medarbeider virker også inn på utøvelsen av arbeidsoppgaver, men er utenfor rammene for denne undersøkelsen. En annen viktig faktor som ikke er gjennomgått i analysen av arbeidsoppgavene er hvordan flyten av informasjon i hjemmetjenesten påvirker medarbeidernes arbeidshverdag (punkt 5.2).

## 5.2. Informasjonsflyt og gjennomføring av arbeidsoppgaver

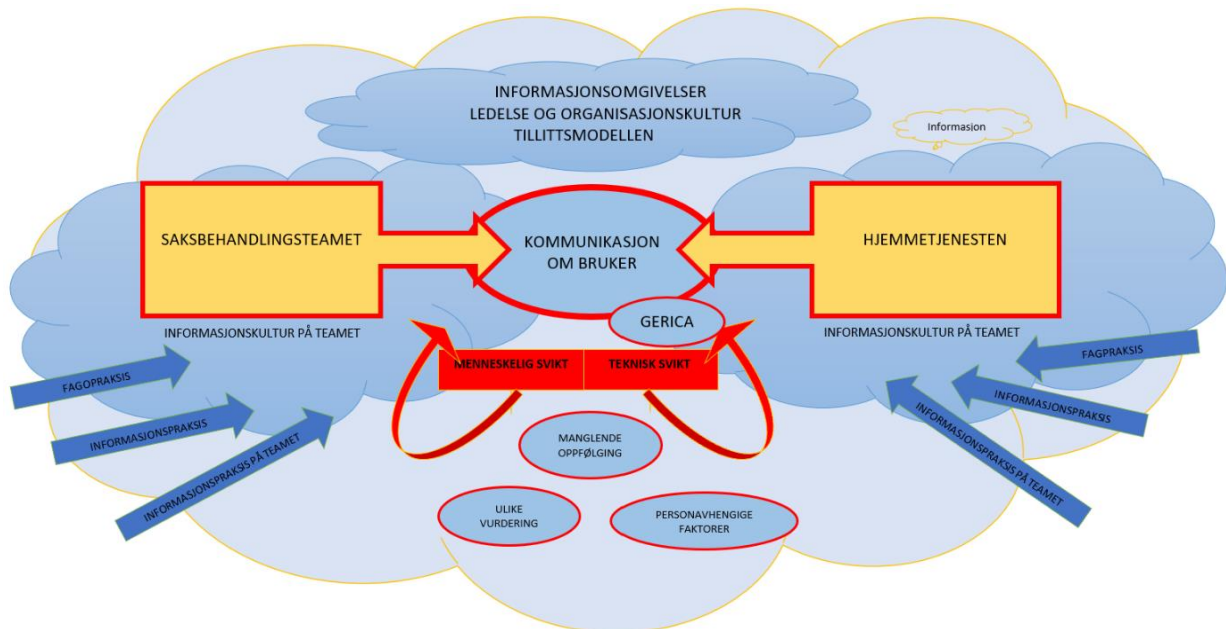
Det andre forskningsspørsmålet dreier seg om hvordan informasjonsflyt og tilgjengeligheten av informasjonsressurser i hjemmetjenesten påvirker arbeidsoppgavene medarbeiderne skal utføre. Tillitsmodellens teambaserte arbeidsplasser med selvstyrte enheter og ansatte som skal samarbeide på tvers både når det gjelder faggrupper, team og eksterne tjenester, krever at informasjonsdeling skjer på mest mulig effektiv måte.

### 5.2.1. Informasjonsflytens påvirkning på gjennomføring av arbeidsoppgaver

Robson og Robinson (2015) *The Information Seeking and Communication Model* kan brukes som utgangspunkt for en analyse av informasjonsflyten i hjemmetjenesten. I den sammenheng vil hjemmetjenesten være informasjonstilbyderen som igangsetter aktiviteter for å kunne nå sine målsettinger om å gi et godt og trygt helsetilbud til sine brukere. Informasjonsbrukerne vil være medarbeiderne, som gjennom de tilgjengelige informasjonsressursene og kommunikasjon med andre personer i og utenfor organisasjonen (kollegaer, ledere, brukere, eksterne tjenester), vil forsøke å løse sine arbeidsoppgaver. Som både intervjuer og tankeeksperimenter viser, påvirkes medarbeiderne bruk av informasjonsressurser av egenskaper ved resursen i seg selv og gjennom kontekstuelle faktorer (jmf. Choo, 2005; Savolainen, 1995; Taylor, 1991). Det at Gerica ikke er så brukervennlig eller at trefflisten i Google ikke holder et faglig høyt nivå, vil være med å påvirke medarbeidernes vurdering og bruk av dem. Faktorer som arbeidsmiljø og medarbeideres behov, motivasjoner og mål knyttet til arbeidsoppgavene som skal løses, vil også virke inn på deres informasjonsatferd og kommunikasjon med kollegaer, ledelse og eksterne. Dette vil igjen bestemme hvordan medarbeideren forholder seg til informasjon, om den tas i bruk, vurderes videre eller om den blir ignorert (jmf. Byström & Järvelin, 1995).

Mange av informantene forteller om problemer knyttet til informasjon som ikke kommer frem eller blir «tapt» på vei til mottakeren. Dette fører til frustrasjon og forsinkelser i utøvelsen av arbeidsoppgaver. I mange av tilfellene opplever de ansatte at det er dem selv og andre medarbeidere som er «proppene» i systemet, og ikke informasjonsverktøy som Gerica eller rutine for hvordan intern og ekstern kommunikasjon skal foregå. Systemene fungerer stort sett som de skal når det gjelder det tekniske, og det er den menneskelige faktoren som skaper hindringer i informasjonsflyten (jmf. Leonard et al., 2004; Reason, 2000).

Hjemmetjenesten er i likhet med mange helseforetak lagt opp på en slik måte at det et team gjør har stor innvirkning på de andre teamenes utføring av sine arbeidsoppgaver (jmf. Redfern et al., 2009; Weller et al., 2014). Hvis for eksempel saksbehandlersteamet lager vedtak på at en bruker skal ha besøk fra hjemmetjenesten syv dager per uke for medisinoppfølging, er de avhengig av at de ulike hjemmesykepleierne som jobber turnus på brukerens områdeteam følger opp medisinbehandlingen etter gjeldende rutiner. De er også avhengig av at brukerens fastlege følger opp resept på riktige legemidler og fornyer denne ved behov. Hvis brukeren plutselig blir dårlig og lagt inn på sykehus, er saksbehandleren avhengig av god kommunikasjon med sykehus og helsehus for å følge opp og tilpasse vedtakene slik at brukeren får god oppfølging med en gang vedkommende er utskrevet fra sykehuset. Alle disse informasjonsleddene er avhengig av enkeltpersoners oppfølging.



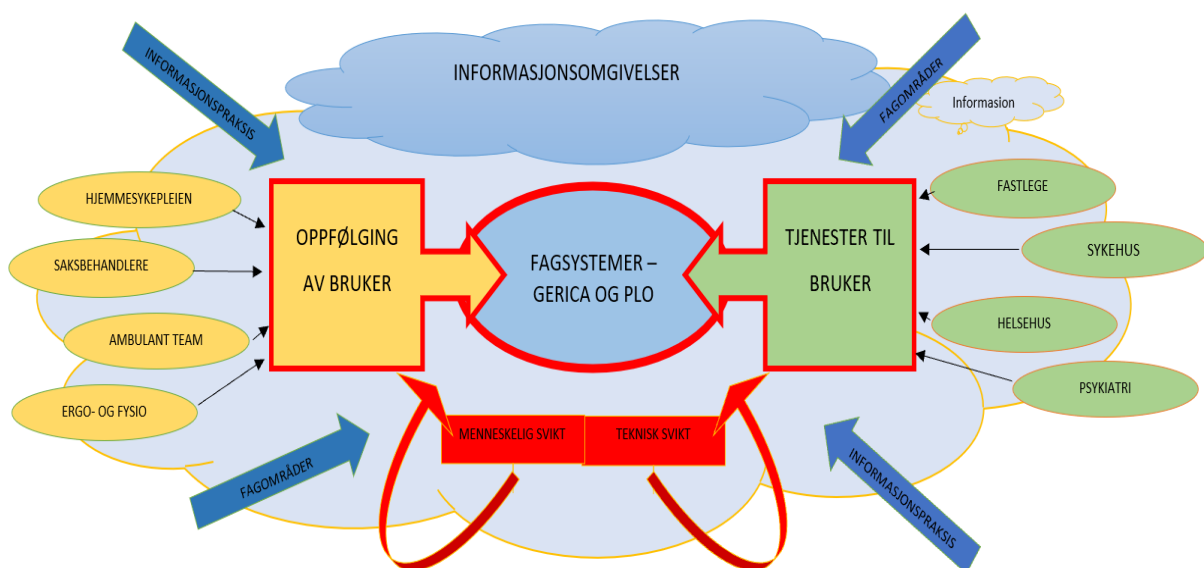
Figur 17: Skisse over utfordringer i intern informasjonsflyt i den aktuelle hjemmetjenesten

Dokumentanalysen viser at de fleste av disse prosessene er beskrevet i detaljerte rutiner (Hjemmetjenesten, 2020) som er tilgjengelige for medarbeiderne, men som likevel ikke alltid blir fulgt. Årsakene til dette kan være mange, men i intervjuene forteller de ansatte om dårlig tid, høyt arbeidspress, manglende opplæring i fagsystemene og kollegaer som ikke følger opp, som noen grunner til at informasjonen ikke kommer frem. Dette stemmer godt overens med både internasjonal (Bardach et al., 2017; Leonard et al., 2004; Payne et al., 2002; Pyke, 2018; Redfern et al., 2009; Weller et al., 2014) og nordisk (Berg, 2012; Helmreus, 2016; Killie, 2015; Lie, 2018; Persson, 2019) forskning på helsearbeideres arbeidshverdag. Et flertall av medarbeiderne i undersøkelsen forteller at de lager egne systemer for å sikre at informasjonen kommer frem, og at deres brukere får den oppfølgingen de skal ha.

### 5.2.2. Skyggesystemer

Medarbeiderne kompenserer for hindringer i informasjonsflyten ved å lage skyggesystemer for å sikre at informasjonen kommer frem. Flere av informantene forteller at det ofte handler om hvordan informasjonen kommuniseres, og at det er ulike informasjonspraksis og ulike tolkninger av samme informasjon innenfor de forskjellige teamene og faggruppene i hjemmetjenesten. Informantene forteller at de ringer for å formidle beskjeder eller avklare skriftlig informasjon som er sendt i fagsystemet Gerica. Telefonkontakten sikrer at de får bekreftet at beskjeden er mottatt og brukes for å avklare vurderinger og eventuelt diskutere ulike synspunkt når det gjelder oppfølging av brukere. Internt forteller de ansatte at skyggesystemene i stor grad handler om å vite hvilke personer som følger opp, og hvilke personer man må gå en ekstra runde med for å sørge for at informasjonen blir mottatt.

På spørsmål om ekstern informasjonsflyt og kommunikasjon med andre tjenester oppgir et flertall av respondentene at de har utfordringer i kontakten med helsehus, sykehus og fastleger. De forklarer dette med det høye stressnivået på sykehusene og at fastlegene har mange pasienter og kan nedprioritere kontakten med de kommunale helsetjenestene eller i henvisninger av brukere til spesialisthelsetjenesten. Når det gjelder ekstern informasjonsflyt og kontakt med andre tjenester, består skyggesystemene i større grad av å forsikre seg om at korte og viktige beskjeder er mottatt hvis medarbeiderne opplever at rutine for samarbeid ikke blir fulgt.



Figur 18: Skisse over utfordringer i ekstern informasjonsflyt i den aktuelle hjemmetjenesten



Det å hele tiden måtte dobbeltsjekke at informasjonen kommer frem kan føre til mistillit både internt og eksternt (Gil-Garcia et al., 2010; Holste & Fields, 2010; Huvila, 2017; Weller et al., 2014). Internt er dette ofte knyttet til forskjeller mellom de ulike fagfellesskapene eller teamene. Medarbeiderne forteller at de har en større tillit til at andre i samme faggruppe tar gode vurderinger, eller at de har en god informasjonskultur innad i teamet, mens andre faggruppers oppfølging blir vurdert med større skepsis. Dette kommer til uttrykk i generelle beskrivelser av at «hjemmetjenesten ikke følger opp» eller at «saksbehandlerne fatter vedtak som ikke er mulige å gjennomføre». I neste punkt drøftes samarbeid på tvers av team og tjenester, og forslag til hvordan informasjonsflyten i hjemmetjenesten kan bedres.

### 5.3. Samarbeid på tvers og utveksling av informasjon i hjemmetjenesten

Det tredje forskningsspørsmålet handler om samarbeid på tvers, og hvordan medarbeiderne i hjemmetjenesten opplever informasjonsflyten i organisasjonen, både internt mellom ulike faggrupper og team i hjemmetjenesten og eksternt med andre tjenester. Her har tankeeksperimentene bidratt til at det har vært mulig å få tak i medarbeidernes autentiske opplevelser av informasjonsutvekslingen i hjemmetjenesten. I denne delen av drøftingen gjennomgås først overføring av praksiskunnskap i hjemmetjenesten. Deretter følger en diskusjon rundt utfordringer knyttet til tverrfaglig samarbeid i helsesektoren og hvordan disse kan løses.

#### 5.3.1. Praksislæring og kunnskapsutveksling i hjemmetjenesten

Med utgangspunkt i Ryles (1990) teori kan det være relevant å se på hvordan «knowing how» kunnskap (taus kunnskap) og praksiserfaringer påvirker måten medarbeiderne i hjemmetjenesten tar til seg ny informasjon, og hvordan informasjonen deles på arbeidsplassen. Praktisk kunnskap deles ut fra det informantene forteller hovedsakelig gjennom direkte kontakt ansikt til ansikt, telefon eller mail. For de utøvende medarbeiderne er det også kunnskapsutveksling ved at nyansatte/nyutdannede følger mer erfarne medarbeidere i deres oppgaver. Dette stemmer godt med tidligere forskning på dette området (Brown & Duguid, 1998; Isah & Byström, 2016; Nordsteien, 2019). Selv om fagsystemet Gerica er den viktigste kilden til faktainformasjon i hjemmetjenesten, oppga et flertall av medarbeiderne samtaler, møter og drøftinger med ledere og kollegaer som den viktigste kilden til informasjon når de skulle utføre komplekse arbeidsoppgaver. Dette støttes gjennom både Byström og Järvelin (1995) og Nonaka og Von Kroghs (2009) forskning på gruppesosiale dimensjonene ved kunnskapskonsolidering. Gjennom sosial interaksjon får medarbeiderne mulighet til å verbalisere og utveksle sin kunnskap og erfaring med andre på arbeidsplassen.



Isah og Byström (2016) viser i sin praksisnære studie at kunnskap knyttet til sosial informasjon på samme tid er eksplisitt og taus, og at den kommuniseres både verbalt og gjennom felles handlinger og aktiviteter. Dette støttes av funn i denne undersøkelsen, der flere av de nyansatte informantene opplever at de ikke har fått tilstrekkelig praktisk opplæring og støtte fordi de under Covid19-pandemien ikke har kunnet delta i et arbeidsfellesskap på arbeidsplassen. I helsesektoren er store deler av arbeidsoppgavene av praktisk karakter, og det er derfor organisasjoner der et flertall av de ansatte er avhengig av arbeidsplasslæring (Nordsteien, 2019; Nordsteien & Byström, 2018). Dette er også tilfelle i den aktuelle hjemmetjenesten, og utfra informantenes opplevelser har utenforliggende faktorer hatt en negativ påvirkning på denne typen læring under omorganiseringen til Tillitsmodellen.

Et resultat fra undersøkelsen som har vært gjennomgående er at samtlige informanter oppgir andre kollegaer eller leder som en av deres viktigste informasjonskilder og –ressurser på jobben. De ringer en kollega hvis de står fast i en arbeidsoppgave, de spør en på teamet hvis de strever med brukervennligheten i Gericca eller de kontakter leder for å drøfte en vanskelig sak. Hvis det er utfordringer som det er vanskelig å løse innad i teamet blir det holdt større drøftingsmøter der andre faggrupper er involvert for å forsøke å løse dem i fellesskap. Bruk av kollegaer som den beste informasjonskilden for informasjon på jobben er et godt kjent fenomen fra arbeidslivsforskning, helt fra Gerstberger og Allens klassiske studie fra 1968. Dette ble nylig bekreftet i Isah og Byströms (2016) studie der de hevder at sosial interaksjon leder til en utstrakt bruk av andre mennesker som interaktive informasjonskilder som man kan utforske ideer og utfordringer med. Gjennom intervjuene og tankeeksperimentene har det blitt tydelig at det er helt uvurderlig for medarbeiderne i hjemmetjenesten å ha kollegaer og ledere de kan få støtte fra og utveksle ideer med. Dette skyldes at de står i en utfordrende jobb der de hele tiden må ta stilling til komplekse problemstillinger knyttet til sårbare mennesker.

### 5.3.2. Utfordringer med bruk av en teambasert modell i hjemmetjenesten

Flere av informantene i denne undersøkelsen setter informasjonsflyten innad i teamet som en motsetning til informasjonsflyten mellom teamene i hjemmetjenesten. Forskjeller i utdanningene av de ulike faggruppene på sykehus kan gjøre det vanskelig for dem å samarbeide og føre til silotenking basert på yrkesmessig tilhørighet (Pardo et al., 2008; Pyke, 2018; Weller et al., 2014). I hjemmetjenesten er det for eksempel stor forskjell på hvordan saksbehandlerne utfører sine koordinerende oppgaver mot utøvernes mer brukerorienterte oppgaver. I tillegg er det flere informanter som under intervjuene har gitt uttrykk for at deres team eller yrkesgruppe (inngruppen) gjør ting på en helt annen måte enn et annet team eller yrkesgruppe (utgruppen) (jmf. Weller et al., 2014).

Innføringen av Tillitsmodellen skulle motvirke motsetninger mellom yrker og faggrupper ved organisering i mindre enheter og at alle faggruppene ble samlet på samme team. I den aktuelle hjemmetjenesten er det vanskelig å vurdere om dette har fungert etter hensikten, fordi de har valgt en variant av modellen der saksbehandlerne fremdeles sitter i et eget team og ikke sammen med de utøvende faggruppene. Videre er det store forskjeller mellom teamene i hvor langt de er kommet med å implementere modellen. Dette kan hindre den tette, tverrfaglige kommunikasjonen som det legges til rette for i Tillitsmodellen. På den andre siden forteller informantene fra saksbehandlersteamet om et velfungerende team med god ledelse og godt samarbeid. Her er det mulig den aktuelle hjemmetjenesten oppnår høy faglig kvalitet og en god informasjonsflyt på bekostning av samarbeidet *mellom* teamene. Men er det slik at en organisasjon må velge mellom disse?

Profesjonelle hierarkier og det at yrkesgrupper ofte er plassert på ulike steder i store helseforetak kan føre til at tverrfaglig team ikke fungerer slik de er tenkt, og i verste fall kan føre til pasientskade (Leonard et al., 2004). I hjemmetjenesten er saksbehandlerne plassert i en egen del av hjemmetjenesten, og kan derfor oppleves som atskilt fra kollegaene selv om de ansatte oppholder seg i samme hus og det er gangavstand mellom teamene. Videre kan noen av svarene fra informantene tolkes slik at saksbehandlerne opplever større grad av tillit fra ledelsen og mer frihet i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver enn informantene med utøvende stillinger. Dette spørsmålet drøftes videre i punkt 5.4.1.

Weller et al. (2014) kommer i sin artikkel med forslag til konkrete strategier for å bedre kommunikasjon mellom faggrupper i tverrfaglige team. Flere av forslagene handler om å skape samhold innad i teamet gjennom å tenke høyt sammen og gjennomføre praktiske oppgaver i fellesskap. Disse øvelsene kan styrke det faglige felleskapet på teamet. Et annet forslag som kan bedre informasjonsflyten mellom teamene, er kommunikasjon i det forskerne kaller sluttete kommunikasjonssløyfer. Her vil en sender overlevere et budskap til en mottaker, mottakeren oppklarer innholdet hvis det er behov for det og sender til slutt en bekreftelse til sender på at budskapet er mottatt og forstått. På denne måten sikres både bekreftelse på at kommunikasjonen har kommet frem dit den skal og at innholdet er forstått (s. 151). Ut fra det medarbeiderne forteller om utveksling av informasjon i hjemmetjenesten, og at de utvikler skyggesystemer for å sikre at informasjonen kommer frem, kan det være nyttig å bruke sluttete kommunikasjonssløyfer for å bedre kommunikasjon og ekstern og intern informasjonsflyt i hjemmetjenesten.

Som en oppsummering av dette punktet kan det konkluderes med at Tillitsmodellens organisering i tverrfaglige team har skapt noen utfordringer når det gjelder kommunikasjon på tvers av faggrupper. Til tross for dette er likevel et viktig poeng med modellen å samle alle faggruppene på samme team fremfor å holde dem atskilt. Forskning viser at det å organisere helsetjenester etter stilling eller funksjon kan skape yrkesmessige barrierer og silotenkning (Leonard et al., 2004; Pardo et al., 2008; Pyke, 2018; Weller et al., 2014). Når det gjelder kunnskapsutveksling i hjemmetjenesten vurderes det som essensielt å beholde arenaer der ansatte i velferdssektoren kan utveksle kunnskap og nyansatte kan få praktisk erfaring gjennom arbeidsplasslæring.

#### 5.4. Hjemmetjenesten som informasjons- og kunnskapsforvalter

Det siste forskningsspørsmålet handler om informasjonens rolle i hjemmetjenesten og hvordan medarbeiderne opplever at Tillitsmodellen har endret informasjonsflyten i hjemmetjenesten. I WIE-modellen (ref. figur 16) dreier informasjonssystemets omgivelser seg om rammene for arbeidet som skal utføres, slik som rutiner og retningslinjer både innad i tjenesten og for kommunikasjon med eksterne tjenester (Hjemmetjenesten, 2020). Målet med Tillitsmodellen er et bedre tverrfaglig samarbeid, større ansvar til medarbeiderne, tettere oppfølging fra ledelsen og gode beslutningsgrunnlag i tjenesten. Ledelsens valg av styringsmodell påvirker også hjemmetjenesten som organisasjonskultur, noe som igjen påvirker tilliten mellom ledelse og ansatte og mellom faggruppene (jmf. Gil-Garcia et al., 2010; Holste & Fields, 2010; Pardo et al., 2008a). Organisasjonskulturen påvirker i sin tur informasjonskulturen i hjemmetjenesten og hvordan informasjonen flyter gjennom organisasjonen. I hjemmetjenesten er det mange ulike kunnskapsdomener som skal forenes i et helhetlig tilbud til brukerne (jmf. Leonard et al., 2004; Pardo et al., 2006; Weller et al., 2014). Videre er det store forskjeller i de ansattes erfarings- og kunnskapsgrunnlag når de skal ta beslutninger og utveksle informasjon (jmf. Isah & Byström, 2016; Nordsteien & Byström, 2018). Disse faktorene påvirker hvordan de ulike faggruppene og teamene forholder seg til hverandre. Når det gjelder mulige løsninger for effektivisering av informasjonsflyten i hjemmetjenesten og bedringer av organisasjonen som informasjonssystem og kunnskapsforvalter, er disse knyttet til problemstillinger rundt flere deler av informasjonsomgivelsene.

#### 5.4.1. Tillitsmodellens påvirkning på organisasjonskultur og informasjonskultur i hjemmetjenesten

Det tverrfaglige teamet i Tillitsmodellen er tenkt å fungere som et informasjonsknutepunkt (jmf. Allen & Cohen, 1969), både innad i teamet, mellom teamene og mellom medarbeidere og ledelse. Videre er det et mål at informasjon fra ledelsen skal nå ut til alle medarbeiderne og at de i sin tur kan bringe tilbakemeldinger fra brukerne og egne rekker tilbake til ledelsen (Byrådet, 2017; Eide et al., 2017). Funn fra piloteringen viser at medarbeiderne trives med å jobbe i faste, tverrfaglige team, og at det å forholde seg til et begrenset antall brukere oppleves som motiverende. I tillegg viser resultatene at omstilling krever en kulturendring både blant ledelse og team, tydeligere rolleavklaringer, at bruk av digitale fagadministrative systemer utvikles til å understøtte nye rutiner og ny praksis og at spørsmål knyttet til kontinuitet mellom skift blir avklart (Eide et al., 2018, s. 6-7). Et interessant spørsmål å stille seg da er hvordan dette har fungert i praksis i den gjeldende hjemmetjenesten. På hvilken måte kommuniserer ledelsen med medarbeiderne på teamene, og opplever medarbeiderne at informasjonen de får kan knyttes opp mot de faktiske arbeidsoppgavene? Videre er det spørsmål om medarbeiderne opplever at de har tillit og selvstendighet i sin arbeidshverdag, og ikke minst om de har tillit til at ledelsen følger dem opp på en god måte.

Når det gjelder sammenhengen mellom informasjonsflyt og tillitsbasert ledelse og styring er det et flertall av medarbeiderne som opplever at de blir hørt og får påvirke sin egen arbeidshverdag, og at det er sammenheng mellom rutiner og føringer fra ledelsen og deres faktiske arbeidsoppgaver. I tillegg oppgir flere av dem at de har hatt mulighet til å være med å utarbeide nye rutiner for sine arbeidsoppgaver som del av overgangen til Tillitsmodellen, noe som kan bidra til å styrke denne sammenhengen. De fleste av medarbeiderne opplever også at de har tillit fra ledelsen i gjennomføring av sine arbeidsoppgaver, og at de har mulighet til å være selvstendige i utøvelsen av disse. Ut fra resultatene i undersøkelsen ser det ut til at saksbehandlerne som gruppe opplever overgangen til Tillitsmodellen som mer nyttig enn medarbeiderne som har stillinger med mye brukerkontakt. Det kan skyldes at saksbehandlerne har fått mulighet til å følge opp brukerne over tid og gjennom hele forløpet. De utøvende faggruppene oppgir at de i mindre grad merker positive effekter av omorganiseringen, og at de på grunn av høyt arbeidstempo og stadig utskiftning av ekstravakter, opplever at de stadig må følge opp brukere som de ikke kjenner. Dette er ikke i tråd med målene for

Tillitsmodellen, og kan føre til en mer fragmentert oppfølging av brukerne, og økt frustrasjon hos medarbeiderne (Eide et al., 2017).

Når det gjelder situasjonelle faktorer som påvirker medarbeidernes utøvelse av sine arbeidsoppgaver, er tid et viktig aspekt. Et flertall av informantene forteller at de har mange arbeidsoppgaver og er presset på tid, noe som gjør at de i en travel hverdag ofte velger de av informasjonskildene og – kanalene som er enklest å bruke og som gir raskest resultater. Dette er i tråd med det klassiske forsøket til Allen (1969). Noen av hjemmesykepleierne sier at Covid-19 har påvirket arbeidssituasjonen positivt ved at de har fått færre brukere på listen og bedre tid til å rapportere (skriftlig og muntlig) til neste skift. De opplever at de har større oversikt over brukerne og bedre tid til å følge opp etter vakt.

Basert på svarene fra informantene ser det ut til at opplevelsen av om informasjonsflyten fra ledelsen er god eller ikke er avhengig av om det gjelder nærmeste leder eller bydelsledelsen. Samtlige informanter opplever bydelsledelsen som lite involvert i deres arbeidshverdag. Nærmeste leder er derimot svært viktig når det gjelder opplevelsen av å ha tilstrekkelig informasjon, og om medarbeiderne har god informasjon og forståelse av egne arbeidsoppgaver. Her er det forskjeller mellom informantene med koordinerende og utøvende stillinger. Saksbehandlerne er klart mest fornøyd med sin nærmeste leders oppfølging. Ut fra svarene ser det ut som de får jevnlig og oppdatert informasjon om beslutninger som påvirker deres arbeidshverdag, og at leder er lett tilgjengelig og følger opp på en god måte. Flertallet av informantene med koordinerende rolle opplever også å bli hørt når de tar opp forslag til endringer eller har tilbakemeldinger til ledelsen.

Den andre hovedgruppen av informanter, de utøvende, har mer varierte erfaringer når det gjelder informasjonsflyten fra sin nærmeste leder. De forteller om manglende informasjon og at de ikke alltid blir tatt med på beslutninger som gjelder dem. Det er sprik i svarene på spørsmålet om ledelsen fanger opp tilbakemeldinger fra medarbeiderne. Noen opplever at ledelsen følger opp og raskt gjør endringer dersom noe ikke fungerer, mens andre må prøve flere ganger for å nå frem og opplever at det blir stilt spørsmål ved om tilbakemeldingene deres er reelle. Noen informanter forteller også om opplevelser der de ikke opplever tillit til eller tillit fra ledelsen, og at dette har hatt en negativ påvirkning på både motivasjon og

utøvelsen av arbeidsoppgaver. At svarene hos de utøvende informantene er mer negative kan skyldes at det har vært hyppige utskiftninger av ledere, at teamene i hjemmesykepleien er organisert på en annen måte enn saksbehandlerne eller andre faktorer som undersøkelsen ikke har avdekket. Forskjellene mellom teamene kan også skyldes at de har ulike arbeidsoppgaver, og at saksbehandlerteamets oppgaver er mer enhetlige og oversiktlige. Når det gjelder intern informasjonsflyt mellom medarbeiderne på et tverrfaglig team, kan det være slik at saksbehandlerteamet ikke trenger å håndtere utfordringene de andre teamene har når det gjelder kommunikasjon på tvers av faggrupper.

Det kan være andre forklaringer på hvorfor saksbehandlerne opplever større grad av påvirkningsmuligheter og selvstendighet på jobb enn det informantene med utøvende oppgaver gjør. Særlig de som har endret stilling fra utøver til koordinerende rolle, opplever at de har mer informasjon, bedre forståelse av hvorfor rutinene er som de er og større påvirkningsmuligheter på egne arbeidsoppgaver. Det er mulig dette skyldes forskjeller i arbeidsoppgaver, og at «typiske» sykepleie- eller ergo/fysiooppgaver krever en større overholdelse av felles rutiner og manualer. Informantene med utøvende yrker er også mye oftere i direkte kontakt med brukerne, og kan i større grad vurdere om brukernes behov blir møtt og fulgt opp i praksis. En annen forklaring kan være at saksbehandlernes stilling forutsetter en større grad av oversikt og helhet enn hos de utøvende stillingene, og at deres arbeidsoppgaver i mindre grad påvirkes av verdiene i Tillitsmodellen. Kanskje er teamet også plassert «nærmere» ledelsen i organisasjonshierarkiet, og får dermed lettere tilgang til informasjon. Forskjellene kan også skyldes at saksbehandlerteamet var et av de første teamene som gikk over til ny modell, mens flere av de andre teamene er i startfasen eller ikke fullt ut har gått over til ny modell ennå. Forskning viser at ledelse er en sentral faktor for å kunne lykkes med teambaserte helsetjenester (Choo, 2005; Curry & Moore, 2003; Leonardi, 2015; Pardo et al., 2010; Weller et al., 2014), og dette er et område som bør kartlegges videre av den aktuelle hjemmetjenesten slik at det kan iverksettes tiltak for å minske disse forskjellene.

#### 5.4.2. Hjemmetjenesten som kunnskapsforvalter

Hvis vi igjen tar utgangspunkt i Robson og Robinsons (2015) ISCM-modell vil ledelsens behov, motivasjoner og mål, og om disse kommuniseres tydelig og med klare rutiner for hvordan medarbeiderne skal løse sine arbeidsoppgaver, være en grunnleggende del av informasjonsflyten i en organisasjon. I vedtaket om Tillitsbasert styring og ledelse i Oslo kommune skriver byrådet at denne typen ledelse forutsetter god kommunikasjon, og at dette avgjørende når mål, retning og forventninger skal utformes og avklares (Byrådet, 2017). Verdiene i Oslo kommune som er nedfelt i styringsdokumenter og retningslinjer for den aktuelle bydelen, vil også påvirke organisasjonskulturen i hjemmetjenesten. Når det gjelder informasjonskultur vil bydelsledelsens tilnærming til informasjonsforvaltning mest sannsynlig påvirke informasjonsprosessene i tjenesten (jmf. Choo, 2006; Curry & Moore, 2003).

ISCM-modellen viser at kommunikasjon kan være en interaktiv prosess der en informasjonsbruker kommuniserer med en informasjonstilbyder og omvendt, og at rollene gjennom prosessen også kan reverseres slik at informasjonsbrukeren gjennom sine oppgaver og informasjonsinnhenting blir en informasjonstilbyder som gir informasjon tilbake til den opprinnelige informasjonstilbyderen og på denne måten utvider de tilgjengelige informasjonskildene (Robson & Robinson, 2015). Tillitsmodellen er tenkt som en måte å styre på der det skal være kortere vei mellom ledelse og medarbeidere, at det skal være mindre detaljstyring og at medarbeiderne skal ha større selvstendighet i sin arbeidshverdag. Ut fra ISCM-modellen burde det da være slik at medarbeidernes arbeidsoppgaver generer informasjon som gjennom Gericca formidles tilbake til ledelsen og andre tjenester. Når det gjelder informasjon om brukere og bruk av tjenestens ressurser, vurderes det basert på det informantene har fortalt at hjemmetjenesten i relativt stor grad fungerer på denne måten. Når det gjelder rutiner for samarbeid, utveksling av informasjon og tilbakemeldinger som handler om *hvordan* arbeidsoppgavene utføres, ser det i mindre grad ut til at denne informasjonsutvekslingen fungerer slik den er tenkt.

Med utgangspunkt i Choos (2006) bok *The Knowing Organization* kan det også være interessant å se på hjemmetjenesten som kunnskapsforvalter. Ved å bruke Choos teori kan man vurdere informasjonsdelingen som finner sted i de tverrfaglige og selvstyrte teamene i hjemmetjenesten. Det er de ansattes egne oppfatninger og tolkninger av arbeidsoppgavene som styrer deres informasjonssøkeatferd. Dette påvirker igjen hvor mye tid og ressurser de

bruker i sine informasjonssøk, hvor de leter etter informasjon og hva slags informasjon de velger bort (jmf. Byström & Järvelin, 1995; Robson & Robinson, 2015; Saastamoinen, 2017). Deltakerne i de tverrfaglige teamene i hjemmetjenesten samhandler og utveksler kunnskap, både gjennom dialog og møter og ved å observere og gjennomføre praktisk arbeid sammen (Hjemmetjenesten, 2020). I teorikapittelet ble det beskrevet hvordan kunnskapsforvaltning og informasjonskultur påvirker hvordan en organisasjon tar beslutninger for å nå sine mål. I *The Knowing Organization* viser Choo at slike avgjørelser primært avhenger av to faktorer; hvor tydelige målene til organisasjonen er og i hvor stor grad metodene og prosessene for å nå målene er avklarte og samstemte (2006).

I tillitsbasert styring og ledelse vil en naturlig beslutningsmodus være innenfor det rasjonelle (Rational Mode) der ledelsen og medarbeiderne organisert i en flat tjenestestruktur sammen vil komme frem til tydelige mål og avklarte rutiner for hvordan arbeidet skal gjennomføres. Hvis det skal settes i gang nye prosesser vil det være naturlig å gå i prosessmodus (Process Mode) der målene er klare, men metodene og rutinene for å nå målene ikke er under utprøving. I følge Choo kan alle de fire modusene opptre i samme organisasjon, basert på ledelsens evne til styring og kommunikasjon og hvordan dette oppleves av de underliggende delene av organisasjonen (2006).

Det denne undersøkelsen avdekker er at det ser ut til å kunne være flere ulike modes mellom ulike team, men også innad i teamet og for hver enkelt medarbeider. Mellom teamene kan det se ut som hjemmetjenesten av og til opererer i politisk modus (Political Mode). Det kan oppstå hvis det er uenighet i vurderinger av brukerne eller hvordan ressursene i tjenesten skal brukes. Dokumentanalysen viser at det er klare rutiner og retningslinjer for tverrfaglig samarbeid og hvilket grunnlag det skal fattes vedtak på, men det oppstår likevel konflikter mellom teamene om disse beslutningene. Flere av medarbeiderne forteller om situasjoner der et team har gjort en vurdering og på grunnlag av dette fattet en beslutning, for så å oppdage at teamet de skal samarbeide med har gjort en helt annen vurdering. I mange tilfeller gjelder dette samarbeid mellom saksbehandlerteamet og hjemmesykepleien i den aktuelle hjemmetjenesten.



I de tilfellene der informantene har fortalt om team som ikke har fungert på grunn av manglende ledelse eller manglende opplæring på grunn av Covid-19, kan det være slik at deler av organisasjonen opererer i anarkistisk modus (Anarchy Mode). Her opplever teamet eller den enkelte medarbeideren at det er uklarhet i hva slags mål de skal jobbe etter eller hva de skal oppnå i teamet eller gjennom sine arbeidsoppgaver. Videre vil det være uklarheter rundt hvordan de skal nå målene, og hvilke verktøy de skal bruke for å følge opp brukerne eller gjennomføre sine arbeidsoppgaver. For medarbeiderne oppleves disse situasjonene som kaotiske, og det har i intervjuene og tankeeksperimentene blitt fortalt om tilfeller der team og enkeltansatte har opplevd beslutningstakingsprosesser der de har manglet en tydelig ledelse og rutiner for hvordan de skal jobbe.

Spørsmålet her blir om målsettingene i Tillitsmodellen oppnås gjennom den nye organiseringen, eller om den teambaserte strukturen bare har flyttet problemene med informasjonsflyt fra kommunikasjon mellom faggrupper til kommunikasjon mellom teamene? Ettersom undersøkelsen viser at saksbehandlerteamet opplever høy grad av tilfredshet med leder, at de har tilstrekkelig informasjon til å utføre sine arbeidsoppgaver og at de har tillit og selvstendighet i sin arbeidshverdag, vurderes det at den aktuelle hjemmetjenesten ser på hvordan dette teamet ledes, og bruker elementer fra dette i organiseringen av de andre teamene. Videre kan Weller et al. (2014) sine forslag til strategiene for å bedre kommunikasjon mellom faggrupper i tverrfaglige team være nyttige når det skal jobbes med kommunikasjon både *innad* og *mellom* teamene i hjemmetjenesten.

Samlet sett kan en analyse av informasjonskultur og beslutningsgrunnlag i den aktuelle hjemmetjenesten bidra til å belyse hvilke områder ledelsen bør fokusere på i den videre implementeringen av Tillitsmodellen. Dette gjelder organisering av tjenesten og teamene, hvordan samarbeid mellom faggrupper, team og eksterne tjenester kan bedres og hvordan en kan sikre at beslutningstakingsprosesser i organisasjonen har forankring i interne mål og rutiner. Videre bør det jobbes med ledelse av de enkelte teamene og om medarbeidernes nærmeste leder oppleves som en god støtte i deres arbeidshverdag. Hjemmetjenesten bør også sikre at det er gode arenaer for praksislæring og kunnskapsutveksling i organisasjonen. Det vises til praktiske implikasjoner av undersøkelsen i punkt 6.2 for en grundigere beskrivelse av disse.

## 6. OPPSUMMERING OG IMPLIKASJONER FOR VIDERE FORSKNING

Formålet med dette prosjektet har vært å undersøke fenomenet informasjonsflyt med utgangspunkt i relevante informasjonsvitenskapelige teorier, og kartlegge hvordan tillitsbasert ledelse og Tillitsreformen i Oslo kommune påvirker informasjonsflyten i offentlig sektor. Masterprosjektet bidrar med kunnskap om hva som er til hinder for og hva som fremmer deling av informasjon i hjemmetjenesten, og hvordan faglige og sosiale felleskap fungerer på teambaserte arbeidsplasser. Videre har undersøkelsen søkt å kartlegge måten medarbeiderne gjennomfører sine arbeidsoppgaver på, og hvordan de bruker informasjon og tilgjengelige informasjonsressurser i utøvelsen av disse. Ved å fokusere på medarbeidere og ikke ledere bidrar denne undersøkelsen med ny kunnskap inn i et felt hvor det allerede er gjort en del forskning på Tillitsmodellen som et styringsredskap.

Informasjonsflyt og informasjonsarbeid blir stadig viktigere områder for organisasjonsvitenskap på grunn av den digitaliseringen av arbeidsplasser som skjer i samfunnet i dag. På grunnlag av dette vurderes det også som relevant å se på forskning på Tillitsbasert ledelse i et informasjonsvitenskaplig perspektiv. Det har imidlertid vært utfordrende å finne gode måter å knytte de to ulike fagfeltene sammen på, og utarbeidelsen av de fire underliggende forskningsspørsmålene har vært viktig for å hele tiden kunne ha oversikt i et prosjekt preget av flere ulike metoder for datainnhenting og en overveldende mengde data. Det å lage et helhetlig teoretisk rammeverk som setter disse dataene i sammenheng med hverandre, har bidratt med nyttig kunnskap om hvordan det er lurt å gjennomføre omorganiseringsprosesser og sikre god informasjonsflyt i offentlige tjenester. Ettersom prosjektet også er del av en større nordisk undersøkelse, vil resultatene kunne knyttes opp mot de innsamlede dataene i hovedprosjektet og gjøre funnene enda mer relevante.

Nedenfor følger en refleksjon rundt metodebruken i prosjektet, deretter oppsummeres prosjektets forskningsmessige bidrag, de viktigste funnene i undersøkelsen og praktiske implikasjoner som kan utledes fra disse. Kapittelet avsluttes med forslag til områder det bør forskes videre på når det gjelder informasjonsflyt og kunnskapsforvaltning i offentlig sektor.

## 6.1. Metoderefleksjon

Valget av metode i undersøkelsen tok opprinnelig utgangspunkt i hva som ble vurdert som nyttige måter for å kunne kartlegge informasjonsflyt og informasjonsatferd i hjemmetjenesten. Det ble vurdert at semistrukturerte individuelle dybdeintervjuer var en egnet metode for å få tak i medarbeidernes opplevelser og refleksjoner rundt egen arbeidshverdag. For å få et enda bedre innblikk i medarbeidernes opplevelser ble det utviklet et tankeeksperiment som supplement til intervjuene. Etersom Tillitsmodellen skaper en organisatorisk ramme for medarbeiderne og deres informasjonsatferd, ble det i tillegg gjennomført en enkel dokumentanalyse med offentlige styringsdokumenter og bydelsinterne rutiner, retningslinjer og stillingsbeskrivelser som datagrunnlag. Det oppleves som en riktig vurdering å benytte metodetriangulering i undersøkelsen, da dette har bidratt til å kunne kartlegge både hvordan medarbeiderne utøver sine arbeidsoppgaver, og hva som faktisk hindrer eller fremmer dette i konkrete arbeidssituasjoner. Observasjoner ville nok i enda større grad enn tankeeksperimentene ha belyst denne forskjellen, men en slik metode ville også vært mye mer arbeidskrevende å gjennomføre og analysere i etterkant. Etersom prosjektet allerede er omfattende når det gjelder datamengde samt restriksjoner på grunn av Covid-19, vurderes det at det kunne blitt uhåndterlig eller gått på bekostning av annen informasjonsinnhenting.

Underveis i prosjektet har både valg av metode og forskningsutvalg blitt påvirket av tilgjengeligheten til informantene. Forskeren opplevde at den aktuelle hjemmetjenesten var opptatt av problemstillingen for prosjektet og virkelig ønsket å bidra til undersøkelsen, både av egen interesse som en form for evaluering av prosessen de har vært gjennom og fordi det kan være nyttig for andre tjenester. Dette gjorde at den første kontakten med tjenesten gikk lett. Utfordringene underveis oppleves mer som et generelt uttrykk for tids- og arbeidspresset i hjemmetjenesten enn mangel på interesse fra informantenes side. Mange av dem takket for intervjuene i etterkant, og sa at samtalene hadde ført til interessante refleksjoner rundt egen arbeidssituasjon. Dette viser etter forskerens mening at valget av temaer og spørsmål i spørreskjemaet er relevante for medarbeiderne, og gjenspeiler reelle situasjoner fra deres arbeidshverdag. Informantene opplevdes som trygge og at de kunne komme med sine meninger uten å være redde for å bli oppfattet som kritiske eller vanskelige av arbeidsgiver. Flere fortalte om egne frustrasjoner rundt omorganiseringen til Tillitsmodellen eller måten de hadde blitt fulgt opp på av ledelsen. For undersøkelsens del har intervjuene opplevdes som lærerike, og som utgangspunkt for svært interessante diskusjoner rundt informasjonsflyt og kunnskapsdeling på arbeidsplassen og hvordan dette fungerer innenfor rammene til Tillitsmodellen.

## 6.2. Oppsummering av funn

Problemstillingen for oppgaven søker å svare på hvordan informasjonsflyten i hjemmetjenesten formes av de organisatoriske rammene rundt tjenesten, medarbeidernes faktiske bruk av informasjonsressurser og deres deling av informasjon i utøvelsen av sine arbeidsoppgaver. Modellene til Taylor (1991) og Byström, Heinström og Ruthven (2019) har vært nyttige for å analysere hjemmetjenesten som et system for informasjonsbruk (Information Use Environment). Videre har den vært et nyttig verktøy for å identifisere hvilke områder som påvirker informasjonsflyten i hjemmetjenesten, og kartlegginger av disse i sin kompliserte og faktiske kontekst.

Byström og Järvelins (1995) modell over arbeidsoppgavers kompleksitet ble brukt som utgangspunkt for en oversikt over tankeeksperimentene og medarbeidernes opplevelse av informasjonsflyt og informasjonsbehov knyttet til oppgavene de skal utføre i sine respektive stillinger. Her ser det ut til at opplevelser knyttet til mestring har sammenheng med arbeidsoppgaver som medfører komplekse informasjonsbehov og samarbeid på tvers. En tendens i det informantene forteller om sine negative opplevelser med informasjonsflyt og utøvelse av arbeidsoppgaver, er at det dreier seg om situasjoner der de mangler informasjon, at informasjonen ikke kommer frem eller det er ulike vurderinger og misforståelser mellom tjenestene.

Kartleggingen av informasjonsflyten i hjemmetjenesten og hvilke faktorer som fremmer eller hindrer delingen av informasjon og kunnskap er viktig i arbeidet med å utvikle den tverrfaglige samhandlingen i organisasjonen. Videre forklarer resultatene hvordan medarbeiderne deler informasjon med hverandre, slik at det blir kontinuitet i oppfølgingen av tjenestens brukere. Resultatene viser at det er en del utfordringer knyttet til informasjonsflyt og bruk av informasjonsressurser i hjemmetjenesten, både internt mellom teamene i tjenesten og eksternt med andre tjenester. Medarbeiderne forteller at de utvikler egne systemer for å sikre at informasjonen kommer frem, såkalte skyggesystemer. Det å hele tiden måtte dobbeltsjekke at informasjonen kommer frem kan føre til mistillit både internt mellom teamene, og eksternt i kontakten med andre tjenester som sykehus, helsehus og fastleger (Gil-Garcia et al., 2010; Holste & Fields, 2010; Huvila, 2017; Weller et al., 2014). Når det gjelder kontekstuelle faktorer som hindrer informasjonsflyt viser dokumentanalysen at det er laget gode rutiner for internt og eksternt samarbeid, men at disse ofte ikke blir fulgt på grunn av medarbeidernes arbeidssituasjon. Informantene forteller om dårlig tid, høyt arbeidspress, manglende opplæring i fagsystemene og kollegaer som ikke følger opp, som noen grunner til at informasjonen ikke kommer frem. Dette stemmer godt overens med tidligere forskning på helsearbeideres arbeidshverdag (Bardach et al., 2017; Berg, 2012; Helmreus, 2016; Killie, 2015; Lie, 2018; Payne et al., 2002; Pyke, 2018; Redfern et al., 2009).

Det å bruke medarbeidernes autentiske opplevelser av informasjonsutvekslingen i hjemmetjenesten som grunnlag for undersøkelsen har gitt et bedre bilde av hvordan informasjonen faktisk beveger seg gjennom organisasjonen. Et resultat fra undersøkelsen som har vært gjennomgående er at samtlige informanter oppgir andre kollegaer eller ledere som en av deres viktigste informasjonskilder på jobben. Det å ha kollegaer og ledere man kan få støtte fra og utveksle ideer med oppleves som uvurderlig for medarbeiderne fordi de står i en utfordrende jobb der de hele tiden må ta stilling til komplekse problemstillinger knyttet til sårbare mennesker. Dette er i tråd med tidligere forskning på dette området ((Brown & Duguid, 1998; Coiera, 2000; Leonard et al., 2004; Weller et al., 2014), og en viktig ressurs som ledelsen i hjemmetjenesten bør forvalte på en enda bedre måte.

Når det gjelder implementeringen av Tillitsmodellen og hvordan den fungerer som ramme for informasjonsflyt i den aktuelle hjemmetjenesten, kan det konkluderes med at organiseringen i tverrfaglige team har skapt noen nye utfordringer når det gjelder kommunikasjon på tvers av team og tjenester (jmf. Leonard et al., 2004; Pardo et al., 2008b; Pyke, 2018; Weller et al., 2014). På tross av dette er det sannsynlig at den gamle organiseringen ville skapt unødvendige hindringer for en helhetlig oppfølging av brukerne av tjenesten, og opprettholdt yrkesmessige barrierer og profesjonshierarkier i helsevesenet (jmf. Eide et al., 2018; Husvik, 2020; Lie, 2018; Weller et al., 2014). Et viktig poeng med Tillitsmodellen er å samle alle faggruppene på et team fremfor å holde dem atskilt, men resultatene i undersøkelsen tyder på at den aktuelle hjemmetjenesten må jobbe mer med samhold og kommunikasjon mellom de ulike teamene og med eksterne tjenester for at den nye organiseringen skal fungere etter hensikten.

Tillitsmodellen påvirker også organisasjonskulturen i hjemmetjenesten, og denne påvirker i sin tur informasjonskultur og informasjonsflyt (jmf. Choo, 2006; Curry & Moore, 2003; Oliver, 2008; Vick et al., 2015; Widén-Wulff & Ginman, 2004). Tillitsmodellen er tenkt som en måte å styre på der det skal være kortere vei mellom ledelse og medarbeidere, at det skal være mindre detaljstyring og at medarbeiderne skal ha større selvstendighet i sin arbeidshverdag. Ut fra ISCM-modellen burde det da være slik at medarbeidernes arbeidsoppgaver generer informasjon som gjennom Gericca formidles tilbake til ledelsen og andre tjenester. Undersøkelsen viser at et flertall av medarbeiderne opplever at de blir hørt og får påvirke egen arbeidshverdag, og at det er sammenheng mellom rutiner og føringer fra ledelsen og deres faktiske arbeidsoppgaver. Saksbehandlerteamet opplever høy grad av tilfredshet med leder, at de har tilstrekkelig informasjon til å utføre sine arbeidsoppgaver og at

de har tillit og selvstendighet i sin arbeidshverdag. Den andre hovedgruppen av informanter, de utøvende, har mer varierte erfaringer når det gjelder styringsprinsippene fra Tillitsmodellen. De forteller om manglende informasjon og at de ikke alltid blir tatt med på beslutninger som gjelder dem. Ut fra resultatene i undersøkelsen ser det også ut til at saksbehandlerne som gruppe opplever overgangen til Tillitsmodellen som mer nyttig enn medarbeiderne som har stillinger med mye brukerkontakt. Forskning viser at ledelse er en sentral faktor for å kunne lykkes med teambaserte tjenester (Choo, 2005; Curry & Moore, 2003; Leonardi, 2015; Pardo et al., 2010; Weller et al., 2014), og dette er et område som bør kartlegges videre av den aktuelle hjemmetjenesten slik at det kan iverksettes tiltak for å minske forskjellene mellom de med utøvende og koordinerende stillinger. Ettersom teamorganisering er en sentral del av Tillitsmodellen, kan man ut fra resultatene i denne undersøkelsen konstatere at effektiv informasjonsflyt er en kritisk faktor for at Tillitsreformen skal kunne realiseres fullt ut.

Organiseringen av den aktuelle hjemmetjenesten påvirker også beslutningsgrunnlaget i organisasjonen. I teorikapitlet ble det beskrevet hvordan kunnskapsforvaltning og informasjonskultur har innvirkning på hvordan en organisasjon tar beslutninger for å nå sine mål. Slike avgjørelser primært avhenger av to faktorer; hvor tydelige målene til organisasjonen er og i hvor stor grad metodene og prosessene for å nå målene er avklarte og samstemte (Choo, 2006). I tillitsbasert styring og ledelse vil en naturlig beslutningsmodus være innenfor det rasjonelle (Rational Mode), der ledelsen og medarbeiderne sammen vil komme frem til tydelige mål og avklarte rutiner for hvordan arbeidet skal gjennomføres. Undersøkelsen avdekker at det ser ut til å være flere ulike modus mellom ulike team, men også innad i teamet og for hver enkelt medarbeider.

I de tilfellene der informantene har fortalt om team som ikke har fungert på grunn av manglende ledelse eller manglende opplæring, kan det være slik at deler av organisasjonen opererer i anarkistisk modus (Anarchy Mode). Her opplever teamet eller den enkelte medarbeideren at det er uklarhet i hva slags mål de skal jobbe etter eller hva de skal oppnå i teamet eller gjennom sine arbeidsoppgaver. Videre vil det være uklarheter rundt hvordan de skal nå målene, og hvilke verktøy de skal bruke for å følge opp brukerne eller gjennomføre sine arbeidsoppgaver. For medarbeiderne oppleves disse situasjonene som kaotiske, og det har i intervjuene og tankeeksperimentene blitt fortalt om tilfeller der team og enkeltansatte har opplevd svært krevende beslutningstakingsprosesser.

Samlet sett vurderes det at masterprosjektet gir en bred informasjonsvitenskaplig ramme for å kunne forstå informasjonsatferd og informasjonsflyt i en helsetjeneste i kommunal sektor. I den sammenheng er det viktig å se på summen av de totale informasjonsomgivelsene; de tekniske sidene slik som bruk av informasjonssystemet og velferdsteknologi, det sosiale fellesskapet i faggruppen, på teamet og som del av hjemmetjenesten og ikke minst helsearbeidernes rolle som yrkesutøver i en samfunnsmessig sammenheng. Ved å bruke informasjonsvitenskapelige modeller har det vært mulig å analysere og identifisere utfordringer og katalysatorer for informasjons- og kunnskapsutveksling hos medarbeiderne. Undersøkelsen gir et godt utgangspunkt for hvordan den aktuelle hjemmetjenesten kan jobbe videre med sin overgang til Tillitsmodellen, og på hvilke områder det bør sette inn ekstra ressurser og tiltak for å bli bedre.

### 6.3. Praktiske implikasjoner fra masterprosjektet

Ut fra det informantene forteller om kommunikasjon og informasjonsutveksling mellom teamene i hjemmetjenesten vurderes det at hjemmetjenesten har mulighet til å gjennomføre noen tiltak som kan bedre informasjonsflyt og samarbeid i organisasjonen. Disse praktiske implikasjonene fra undersøkelsen øker prosjektets relevans, og kan fungere som et verktøy i hjemmetjenestens videre implementering av Tillitsmodellen.

#### *Arenaer for praksislæring*

- I helsesektoren er store deler av arbeidsoppgavene av praktisk karakter, og det er derfor organisasjoner der et flertall av de ansatte er avhengig av arbeidsplasslæring (Isah & Byström, 2016; Nordsteien, 2019; Nordsteien & Byström, 2018). Dette er også tilfelle i den aktuelle hjemmetjenesten, og det er viktig at organisasjonen finner måter å tilrettelegge for slik læring selv om utenforliggende faktorer som en pandemi eller en økende digitalisering av velferdsyrker jobber mot dette.
- Det er essensielt å beholde arenaer der ansatte i velferdssektoren kan utveksle kunnskap, og nyansatte kan få praktisk erfaring gjennom arbeidsplasslæring.

#### *Situasjonelle faktorer*

- Noen av hjemmesykepleierne sier at Covid-19 har påvirket arbeidssituasjonen positivt ved at de har fått færre brukere på listen og bedre tid til å rapportere (skriftlig og muntlig) til neste skift. De opplever at de har større oversikt over brukerne og bedre tid til å følge opp etter vakt. Dette er lærdom ledelsen kan ta med seg videre når det gjelder organisering av tjenesten, og hva medarbeiderne selv opplever som nyttig.

### *Tverrfaglig samarbeid*

- Weller et al. (2014) sine forslag til strategier for å bedre kommunikasjon mellom faggrupper i tverrfaglige team vil være nyttige når det skal jobbes med kommunikasjon både innad og mellom teamene i hjemmetjenesten.
- Flere andre studier har også forsket på tverrfaglige team og samarbeid på tvers av tjenester, og hvilke tiltak som kan bedre slike samarbeid (Coiera, 2000; Gil-Garcia et al., 2010; Leonard et al., 2004; Pardo et al., 2008b; Pardo et al., 2010)

### *Organisering og ledelse*

- Det er forskjeller i svarene mellom informantene med utøvende oppgaver og de med koordinerende oppgaver når det gjelder opplevelse av tillit, påvirkningsmuligheter og selvstendighet på jobben. På hvilken måte kommuniserer ledelsen med medarbeiderne på teamene, og opplever medarbeiderne at informasjonen de får kan knyttes opp mot de faktiske arbeidsoppgavene.
- Særlig de som har endret stilling fra utøver til koordinerende rolle opplever at de har mer informasjon, bedre forståelse av hvorfor rutinene er som de er og større påvirkningsmuligheter på egne arbeidsoppgaver.
- Forskning viser at ledelse er en sentral faktor for å kunne lykkes med teambaserte helsetjenester (Choo, 2005; Curry & Moore, 2003; Leonardi, 2015; Pardo et al., 2010; Weller et al., 2014). Forskjellene mellom teamene kan skyldes ulike arbeidsoppgaver, og at saksbehandlerteamets oppgaver er mer enhetlige og oversiktlige. Når det gjelder intern informasjonsflyt (innad på teamet) kan det også være slik at saksbehandlerteamet ikke trenger å håndtere utfordringene de andre teamene har når det gjelder kommunikasjon på tvers av faggrupper. Resultatene fra undersøkelsen viser at dette er et område ledelsen bør kartlegge nærmere, slik at informasjonsflyten mellom ledelse og team og internt på og mellom teamene bedres.
- Når det gjelder beslutningstakingsprosesser bør det sikres kontinuitet på mellomledernivå slik at hvert enkelt, selvstyrt team i hjemmetjenesten opplever å få god oppfølging. Dokumentanalysen viser at det er laget gode rutiner for samarbeid mellom teamene og med eksterne tjenester, men det bør tilrettelegges for at fagsystemene og mellomlederne understøtter at rutinene følges.



#### 6.4. Implikasjoner for hovedprosjektet

Når det gjelder denne undersøkelsens implikasjoner for hovedprosjektet er det nyttig å se dette opp mot de tre hovedmålsettingene i Management Trust. For det første har hovedprosjektet som mål å utvikle et konseptuelt rammeverk for å forstå nye modeller for tillitsbasert ledelse i offentlig sektor i Norden, og hvordan disse modellene forholder seg til eldre modeller og teorier om ledelse (Johnsen & Svare, 2020). Dette masterprosjektet har bidratt til et etablere et teoretisk rammeverk for å kunne forstå og analysere informasjonsflyt i offentlige tjenester. Undersøkelsen viser hvor essensiell informasjonsflyten er for at Tillitsmodellen skal fungere som tenkt, men også kompleksiteten og dynamikken vi finner i informasjonssystemene på tverrfaglige arbeidsplasser. På grunnlag av dette funnet er det viktig at informasjonsflyt som fenomen synliggjøres ytterligere i videre forskning på tillitsbasert styring og ledelse.

Når det gjelder det andre hovedmålet, går det ut på at Management Trust skal undersøke hvordan store, komplekse organisasjoner, slik som byer, forstår og utvikler styringsmodeller for tillitsbasert ledelse. Videre skal «beste praksis» eller «lovende praksis» utledes som et grunnlag for politikere, ledere og ansatte til å kunne implementere tillitsbasert ledelse i offentlige tjenester (Johnsen & Svare, 2020). Dette masterprosjektet har undersøkt medarbeidernes opplevelse av informasjonsflyt innenfor rammene av Tillitsmodellen, og hvordan den autentiske informasjonsflyten i en tjeneste faktisk foregår. De empiriske dataene om hva som er til hinder for og hva som fremmer deling av informasjon, kan gi et grunnlag for å utlede hva som er beste praksis for informasjonsflyt og kunnskapsutveksling i hjemmetjenesten. Ettersom mange av de offentlige tjenestene i dag er organisert etter tillitsbaserte ledelsesmodeller og bygger på tverrfaglig samarbeid mellom ulike yrkesgrupper, kan denne undersøkelsen også bidra med nyttig kunnskap om hvordan tjenestene kan organisere teambaserte arbeidsplasser på best mulig måte.

Den tredje målsettingen i Management Trust handler om å sikre at dagens lederutdanninger er i tråd med de nye tillitsreformene i offentlig sektor, slik at fremtidige ledere bedre kan møte og legge til rette for de komplekse utfordringene og mulighetene som ligger i denne sektoren (Johnsen & Svare, 2020). Også her viser denne undersøkelsen hvor sentralt informasjonsflyt er for tillitsbasert styring og ledelse. Beslutningsgrunnlaget i en organisasjon er avhengig av at ledelsens motivasjoner og mål kommuniseres tydelig og at det er klare rutiner for hvordan medarbeiderne skal løse sine arbeidsoppgaver. I den sammenheng er informasjonsflyt en helt grunnleggende del av ledelsesstrukturen i en organisasjon.

### 6.5. Forslag til videre forskning på informasjonsflyt i offentlig sektor

Denne undersøkelsen har avdekket forskjeller i informasjonspraksis og bruk av informasjonsverktøy mellom de ulike faggruppene i hjemmetjenesten. I denne sammenhengen kan deler av funnene forklare av organisatoriske faktorer og måten informasjonen flyter i hjemmetjenesten. Likevel er det sannsynlig at personlige og demografiske variabler som personlighetstype, informasjonskompetanse, alder og erfaring også kan påvirke informasjonsflyten i organisasjonen. Det er gjort mye internasjonal forskning på disse områdene, men det vil være interessant å kartlegge dette i norske forhold hvor vi har en flatere ledelsesstruktur enn mange andre land og et godt utviklet velferdssystem som kan påvirke både utdannings- og arbeidsforhold.

Et annet område som i stor grad påvirker informasjonsflyt i norsk helsesektor er knyttet til IT-arkitektur og informasjonsutveksling over ulike fagsystemer. Når det gjelder bruk av informasjonsteknologi og -systemer, er det behov for et mer samordnet helsesystem i Norge med en høyere grad av metadatainteroperabilitet, slik at informasjon om brukerne kan deles på tvers av de ulike delene av helseapparatet (Direktoratet for e-helse, 2019). Slik det er nå bruker ulike helsetjenester ulike programmer som ikke nødvendigvis «snakker» med hverandre, og dette bidrar til hindringer i informasjonsflyten. Videre må det tas hensyn til GDPR-lovgivningen og deling av personopplysninger.

Som det pekes på i drøftingskapittelet i denne oppgaven, vurderes praksiskunnskap som en essensiell del av helsesektoren. Selv om helseforetakene i Norge gjennomgår en rask utvikling på det digitale området, er det viktig å sette inn nok ressurser på de sosiale sidene ved kunnskapsoverføring og praksislæring. I den sammenheng vil det være interessant å gjennomføre en undersøkelse der forskerne ved bruk av metodene observasjon og aktivitetsteori (Allen et al., 2011; Byström & Lloyd, 2012; Isah & Byström, 2016), kan kartlegge dette mer detaljert slik at det genereres ytterligere kunnskap på dette viktige forskningsområdet. Digitaliseringen av helsevesenet kan gi mange fordeler når det gjelder det å samle informasjon om brukere, forenkle utveksling av informasjon og skape ny teknologi som kan bistå brukerne (velferdsteknologi), men arbeidsplasslæring er fremdeles en essensiell del av omsorgsyrkene og kommer til å fortsette å være det.

## LITTERATURLISTE

- Allen, D., Karanasios, S. & Slavova, M. (2011). Working with activity theory: Context, technology, and information behavior. *Journal of the American Society for Information science and Technology*, 62(4), 776-788. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1002/asi.21441>
- Allen, T. J. & Cohen, S. I. (1969). Information flow in research and development laboratories. *Administrative science quarterly*, 12-19. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.2307/2391357>
- Asdal, K. & Reinertsen, H. (2020). *Hvordan gjøre dokumentanalyse : en praksisorientert metode* (1. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Bardach, S. H., Real, K. & Bardach, D. R. (2017). Perspectives of healthcare practitioners: An exploration of interprofessional communication using electronic medical records. *Journal of interprofessional care*, 31(3), 300-306. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13561820.2016.1269312>
- Belkin, N. J. (1978). Information concepts for information science. *Journal of documentation*. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1108/eb026653>
- Bentzen, T. Ø. (2018). *Tillidsbasert styring og ledelse i offentlige organisasjoner*. Jurist og Økonomforbundets Forlag.
- Berg, E. (2012). *På helsa løs : økonomifokuset i norske sykehus*. Emilia.
- Brown, J. S. & Duguid, P. (1998). Knowledge and Organization: A Social-Practice Perspective. *California management review*, 40(3), 90-111. <https://doi.org/https://doi.org/10.1287/orsc.12.2.198.10116>
- Bruce, C. (1997). *The seven faces of information literacy*. Auslib Press.
- Buckland, M. K. (1991). Information as thing. *Journal of the American society for information science*, 42(5), 351-360. [https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1002/\(SICI\)1097-4571\(199106\)42:5](https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1002/(SICI)1097-4571(199106)42:5)
- Bukve, O. & Kvåle, G. (2014). *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar*. Universitetsforlaget.
- Byrådet. (2004). *Vedtak om felles verdigrunnlag for ansatte i Oslo kommune* (1340/04) [Byrådssak]. Oslo kommune. <https://einnsyn.no/moeteregistrering?id=http%3A%2F%2Fdata.einnsyn.no%2F3617ea40-86ae-4866-a3a9-cd8ec144346d>
- Byrådet. (2015 - 2019). *Byrådserklæringen. Plattform for byrådssamarbeid mellom Arbeiderpartiet, Miljøpartiet De Grønne og Sosialistisk Venstreparti i Oslo*. [Byrådserklæring]. Oslo Kommune. <https://www.oslo.kommune.no/getfile.php/13346154-1573659611/Tjenester%20og%20tilbud/Politikk%20og%20administrasjon/Politikk/Byr%C3%A5det/Oslos%20byra%CC%8Adserkl%C3%A6ring%202019-2023.pdf>
- Byrådet. (2017). *Tillitsbasert styring og ledelse i Oslo Kommune*. (1055/17) [Rundskriv]. Byrådet. Oslo kommune. <https://www.oslo.kommune.no/dok/Byr/2017/BR2/2017023100-1711490.pdf>

- Byström, K. & Hansen, P. (2005). Conceptual framework for tasks in information studies. *Journal of the American Society for Information science and Technology*, 56(10), 1050-1061. <https://doi.org/https://dl.acm.org/doi/10.5555/1072003.1072010>
- Byström, K., Heinström, J. & Ruthven, I. (2019a). *Information at work : information management in the workplace*. Facet Publishing. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.29085/9781783302772>
- Byström, K., Heinström, J. & Ruthven, I. (2019b). Work and information in modern society: a changing workplace. I K. Byström, J. Heinström & I. Ruthven (Red.), *Information at work : information management in the workplace*. Facet.
- Byström, K. & Järvelin, K. (1995). Task complexity affects information seeking and use. *Information processing & management*, 31(2), 191-213. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0306-4573\(95\)80035-R](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0306-4573(95)80035-R)
- Byström, K. & Lloyd, A. (2012). Practice theory and work task performance: How are they related and how can they contribute to a study of information practices. *Proceedings of the American Society for Information Science and Technology*, 49(1), 1-5. <https://doi.org/10.1002/meet.14504901252>
- Byström, K. & Pharo, N. (2019). Information artefacts. I K. Byström, J. Heinström & I. Ruthven (Red.), *Information at work : information management in the workplace*. Facet.
- Byström, K., Ruthven, I. & Heinström, J. (2019). Workplace information environment – challenges and opportunities for research. I K. Byström, I. Ruthven & J. Heinström (Red.), *Information at work : information management in the workplace*. Facet. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.29085/9781783302772>
- Case, D. O. & Given, L. M. (2016). *Looking for information : a survey of research on Information seeking, needs, and behavior* (4. utg.). Emerald.
- Choo, C. W. (2005). *The Knowing Organization: How Organizations Use Information to Construct Meaning, Create Knowledge, and Make Decisions*. New York: Oxford University Press. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195176780.001.0001>
- Choo, C. W. (2006). *The knowing organization : how organizations use information to construct meaning, create knowledge, and make decisions* (2. utg.). Oxford University Press. <http://www.oxfordscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780195176780.001.0001/acprof-9780195176780>
- Choo, C. W., Furness, C., Paquette, S., Van Den Berg, H., Detlor, B., Bergeron, P. & Heaton, L. (2006). Working with information: information management and culture in a professional services organization. *Journal of information science*, 32(6), 491-510. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1177/0165551506068159>
- Choo, C. W. & Johnston, R. (2004). Innovation in the knowing organization: a case study of an e-commerce initiative. *Journal of knowledge management*. <https://doi.org/DOI:10.1108/13673270410567648>

- Coiera, E. (2000). When conversation is better than computation. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 7(3), 277-286.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/jamia.2000.0070277>
- Curry, A. & Moore, C. (2003). Assessing information culture—an exploratory model. *International Journal of Information Management*, 23(2), 91-110.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0268-4012\(02\)00102-0](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0268-4012(02)00102-0)
- Cyr, S. & Choo, C. W. (2010). The individual and social dynamics of knowledge sharing: an exploratory study. *Journal of documentation*, 66(6), 824-846.  
<https://doi.org/10.1108/00220411011087832>
- Dervin, B. (1998). Sense-making theory and practice: an overview of user interests in knowledge seeking and use. *Journal of knowledge management*.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1108/13673279810249369>
- Direktoratet for e-helse. (2019). *Årsrapport for Direktoratet for e-helse 2019* [Rapport].  
<https://www.ehelse.no/publikasjoner/arsrapport-2019-direktoratet-for-e-helse/%C3%85rsrapport%20%202019.pdf>
- Durrance, J. C., Souden, M., Walker, D. & Fisher, K. E. (2006). Community problem-solving framed as a distributed information use environment: bridging research and practice. *Information Research: An International Electronic Journal*, 11(4), paper 262.  
<http://InformationR.net/ir/11-4/paper262.html>
- Eide, I. E. (2016). *Arbeid og kvalitet i hjemmesykepleien, en auto-etnografisk studie* [Master]. Universitetet i Oslo.  
<https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/53766/Masteroppgave-Ingvild-Eide-november-2016.pdf?sequence=1>
- Eide, T., Knudsen Gullslett, M., Nilsen, E., Dugstad, J. H. & Eide, H. (2018). Tillitsmodellen – hovedpiloting i Oslo kommune 2017-18. *Skriftserien fra Universitetet i Sørøst-Norge*. [https://openarchive.usn.no/usn-xmlui/bitstream/handle/11250/2583361/2018\\_4\\_Eide\\_Tillitsmodellen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://openarchive.usn.no/usn-xmlui/bitstream/handle/11250/2583361/2018_4_Eide_Tillitsmodellen.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Eide, T., Nilsen, E., Gullslett, M. K., Aaberge, A. H. & Eide, H. (2017). Tillitsmodellen– erfaringer med mini-piloting av selvstyrende team i tre bydeler i Oslo kommune. *Skriftserien fra Høgskolen i Sørøst-Norge*. <http://hdl.handle.net/11250/2446638>
- Erden, Z., Von Krogh, G. & Nonaka, I. (2008). The quality of group tacit knowledge. *The Journal of Strategic Information Systems*, 17(1), 4-18.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsis.2008.02.002>
- Folb, B. L., Detlefsen, E. G., Quinn, S. C., Barron, G. & Trauth, J. M. (2010). Information practices of disaster preparedness professionals in multidisciplinary groups. *Proceedings of the American Society for Information Science and Technology*, 47(1), 1-9. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1002/meet.14504701226>
- Forsgren, E. & Byström, K. (2018). Multiple social media in the workplace: Contradictions and congruencies. *Information Systems Journal*, 28(3), 442-464.  
<https://doi.org/10.1111/isj.12156>



- Gerstberger, P. G. & Allen, T. J. (1968). Criteria used by research and development engineers in the selection of an information source. *Journal of Applied psychology*, 52(4), 272. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1037/h0026041>
- Gil-Garcia, J. R., Guler, A., Pardo, T. A. & Burke, G. B. (2010). *Trust in government cross-boundary information sharing initiatives: Identifying the determinants*. 2010 43rd Hawaii International Conference on System Sciences, <http://dx.doi.org/10.1109/HICSS.2010.411>
- Gorman, P. (1999). *Information seeking of primary care physicians: conceptual models and empirical studies*. Proceedings of the second international conference on research in information needs, Seeking and use in different contexts, [https://www.researchgate.net/publication/262328501\\_Information\\_seeking\\_of\\_primary\\_care\\_physicians\\_Conceptual\\_models\\_and\\_empirical\\_studies/related](https://www.researchgate.net/publication/262328501_Information_seeking_of_primary_care_physicians_Conceptual_models_and_empirical_studies/related)
- Gynnild, K. R. & Bjørnerås, C. E. (2016). *Samarbeidsverktøy i hjemmetjenesten - En case-studie på mobile helseløsninger* [Master]. NTNU. <http://hdl.handle.net/11250/2406927>
- Helmreus, S. (2016). *Sjukskøterskors syn på og opplevelser av arbete med infomations-och kommunikationsteknologi i hemsjukvård* [Master]. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:936093/FULLTEXT01.pdf>
- Helsedirektoratet. (2014). *Elektronisk pasientjournal i omsorgstjenesten*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/elektronisk-pasientjournal-i-omsorgstjenesten/Elektronisk%20pasientjournal%20i%20omsorgstjenesten.pdf/> /attachement/inline/6a249aa4-a739-4480-9236-9da7281ab281:6b2dc9cf315adff4fd36bd0783d1878c4307bd37/Elektronisk%20pasientjournal%20i%20omsorgstjenesten.pdf
- Hjemmetjenesten. (2020, 22.10.). *Kartleggingsintervju med to ledere i hjemmetjenesten* [Interview]. A. Omole.
- Holste, J. S. & Fields, D. (2010). Trust and tacit knowledge sharing and use. *Journal of knowledge management*. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1108/13673271011015615>
- Husvik, I. S. (2020). *Tillit i ny drakt. Hva hemmer og fremmer translasjonen av tillitsbasert styring og ledelse fra politisk sak til praktisering i hjemmetjenesten? En intervjustudie av toppledere i Oslo kommune, og ledere på ulike nivåer i hjemmetjenesten* [Master, VID vitenskapelige høgskole. Diakonhjemmet Oslo]. Brage. <https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/2672737/MasterInaSchwarzHusvikMAVERD2020.pdf?sequence=1>
- Huvila, I. (2009). Ecological framework of information interactions and information infrastructures. *Journal of information science*, 35(6), 695-708. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1177/0165551509336705>
- Huvila, I. (2017). Distrust, mistrust, untrust and information practices. *Information Research*, 22(1). <http://www.informationr.net/ir/22-1/isic/isic1617.html>
- Ingwersen, P. & Järvelin, K. (2005). *Information retrieval in context: IRiX*. ACM Sigir Forum, [https://dl.acm.org/doi/pdf/10.1145/1113343.1113351?casa\\_token=9-IYwrRtz6MAAAA:PIGOqMq\\_SMBXBzRUeJ8TdZHvme4ffXRcyX4R-uhWL96Yq9tPXLmWs3wwSGHRD\\_hDvqdq29BnK7mOQ](https://dl.acm.org/doi/pdf/10.1145/1113343.1113351?casa_token=9-IYwrRtz6MAAAA:PIGOqMq_SMBXBzRUeJ8TdZHvme4ffXRcyX4R-uhWL96Yq9tPXLmWs3wwSGHRD_hDvqdq29BnK7mOQ)

- Isah, E. E. & Byström, K. (2016). Physicians' learning at work through everyday access to information. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 67(2), 318-332. <https://doi.org/https://doi-org/10.1002/asi.23378>
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg. utg.). Abstrakt.
- Johnsen, Å. & Svare, H. (2020). *Improving trust-based management in Nordic urban governance and management education*. Faculty of Social Sciences Oslo Business School. <https://www.oslomet.no/en/research/research-projects/improving-trust-based-management>
- Julsrud, T. E. (2018). *Organisatorisk tillit : grunnlaget for samarbeid i nettverkenes tid*. Fagbokforlaget.
- Kassah, B. L., Tingvoll, W.-A. & Kassah, A. K. (2014). *Samhandlingsreformen under lupen : kvalitet, organisering og makt i helse- og omsorgstjenestene*. Fagbokforlaget.
- Killie, P. A. V. (2015). "Vi trenger ikke flere hender!" : en studie av sykepleieres erfaringer med samhandlingsreformen ved korttidsavdelinger på sykehjem [Master, Høgskolen i Oslo og Akershus]. Oda. <https://hdl.handle.net/10642/2721>
- Koivunen, M., Niemi, A. & Hupli, M. (2015). The use of electronic devices for communication with colleagues and other healthcare professionals—nursing professionals' perspectives. *Journal of advanced nursing*, 71(3), 620-631. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1111/jan.12529>
- Kommunerevisjonen. (2006). *Innføring av Gerica i to bydeler i Oslo kommune*. Kommunerevisjonen. Oslo kommune. [https://www.nkrf.no/filarkiv/File/Alle\\_rapporter\\_i\\_pdf/Oslo\\_kommunerevisjon/Innfoering\\_av\\_Gerica\\_i\\_to\\_bydeler\\_i\\_Oslo.pdf](https://www.nkrf.no/filarkiv/File/Alle_rapporter_i_pdf/Oslo_kommunerevisjon/Innfoering_av_Gerica_i_to_bydeler_i_Oslo.pdf)
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Leonard, M., Graham, S. & Bonacum, D. (2004). The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *BMJ Quality & Safety*, 13(Suppl 1), 85-90. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/qshc.2004.010033>
- Leonardi, P. M. (2015). Ambient awareness and knowledge acquisition: using social media to learn 'who knows what' and 'who knows whom'. *Mis Quarterly*, 39(4), 747-762. <https://doi.org/https://ssrn.com/abstract=2993870>
- Leonardi, P. M., Huysman, M. & Steinfield, C. (2013). Enterprise Social Media: Definition, History, and Prospects for the Study of Social Technologies in Organizations. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 19(1), 1-19. <https://doi.org/10.1111/jcc4.12029>
- Li, Y. & Belkin, N. J. (2008). A faceted approach to conceptualizing tasks in information seeking. *Information processing & management*, 44(6), 1822-1837. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.ipm.2008.07.005>
- Lie, G. H. (2018). *Tillit på kollisjonskurs? En studie av avdelingssykepleieres opplevelse av tillitsbasert styring og ledelse i Sykehjemsetaten i Oslo kommune* [Master, VID vitenskapelige høgskole. Diakonhjemmet Oslo]. Brage. <http://hdl.handle.net/11250/2583196>

- Lønnum, L. H. (2009). *En studie av kunnskapsdeling og kunnskapsutvikling i en offentlig, tjenesteytende organisasjon* [Master, Handelshøjskolen i København]. Nordopen. <http://hdl.handle.net/11250/147163>
- Malterud, K. (2012). Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scand J Public Health*, 40(8), 795-805. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1177/1403494812465030>
- Matzler, K., Renzl, B., Müller, J., Herting, S. & Mooradian, T. A. (2008). Personality traits and knowledge sharing. *Journal of Economic Psychology*, 29(3), 301-313. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2007.06.004>
- McKechnie, L., Fisher, K. E. & Erdelez, S. (2005). *Theories of information behavior*. Published for the American Society for Information Science and Technology by Information Today.
- NESH. (2016). *Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora. Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Hentet 20.02 fra <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi/>
- Nonaka, I. & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company : how Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.
- Nonaka, I. & Von Krogh, G. (2009). Tacit Knowledge and Knowledge Conversion: Controversy and Advancement in Organizational Knowledge Creation Theory. *Organization Science*, 20(3), 635-652. <https://doi.org/10.1287/orsc.1080.0412>
- Nonaka, I., Von Krogh, G. & Voelpel, S. (2006). Organizational knowledge creation theory: Evolutionary paths and future advances. *Organization studies*, 27(8), 1179-1208. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1177/0170840606066312>
- Nordsteien, A. (2019). *The dynamic interplay between novices, information practices and information culture : a longitudinal study of nurses' information experiences and approaches from the last year of education through the first two occupational years*. [PhD, Department of Archivistis, Library and Information Science, Faculty of Social Sciences, OsloMet - Oslo Metropolitan University]. Oslo. <https://skriftserien.oslomet.no/index.php/skriftserien/article/view/630>
- Nordsteien, A. & Byström, K. (2018). Transitions in workplace information practices and culture. *Journal of documentation*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1108/JD-07-2017-0116>
- Oliver, G. (2008). Information culture: exploration of differing values and attitudes to information in organisations. *Journal of documentation*. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1108/00220410810867588>
- Omole, A. (2020). *Prosjektplan for analyse og bedring av informasflyt og informasjonsdeling i tidlig trygg prosjektet* [MBIB4250 Course Paper, OsloMet]. Oslo.
- Oslo Kommune. (2018). *Manual–VAR integrasjon i Gerica*. Hentet 28.04 fra <https://docplayer.me/167488112-Manual-var-integrasjon-i-gerica.html>



- OsloMet. (2020). *OsloMet – storbyuniversitetet. Personvern, ROS-analyse, dataplaner og databehandling*. Hentet 22.02 fra <https://ansatt.oslomet.no/personvern-dataplaner-databehandling>
- Pardo, T. A., Cresswell, A. M., Thompson, F. & Zhang, J. (2006). Knowledge sharing in cross-boundary information system development in the public sector. *Information Technology and Management*, 7(4), 293-313. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/s10799-006-0278-6>
- Pardo, T. A., Gil-Garcia, J. R. & Burke, G. B. (2008). Sustainable cross-boundary information sharing. I *Digital government* (s. 421-438). Springer. [https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1007/978-0-387-71611-4\\_21](https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1007/978-0-387-71611-4_21)
- Pardo, T. A., Gil-Garcia, J. R. & Luna-Reyes, L. F. (2010). Collaborative governance and cross-boundary information sharing: envisioning a networked and IT-enabled public administration. *The future of public administration around the world: The Minnowbrook perspective*, 129-139. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.204.6876&rep=rep1&type=pdf>
- Payne, S., Kerr, C., Hawker, S., Hardey, M. & Powell, J. (2002). The communication of information about older people between health and social care practitioners. *Age and ageing*, 31(2), 107-117. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/ageing/31.2.107>
- Persson, K. R. (2019). *Nytte og nærhet-En eksempelstudie fra hjemmetjenesten etter innføring av Tillitsmodellen* [Master, Nord universitet]. Nordopen. <https://nordopen.nord.no/nord-xmlui/bitstream/handle/11250/2619329/Persson.pdf?sequence=1>
- Pyke, S. (2018). *Public Health Nurses' experience of Collaboration With Primary Care Providers in Northern British Columbia* [Master, University of Northern British Columbia]. BsCN. <https://core.ac.uk/download/pdf/236989304.pdf>
- QSR International. (2021). Hentet 05.03 fra <https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/home>
- Reason, J. (2000). Human error: models and management. *BMJ Quality & Safety*, 320(7237), 768-770. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/bmj.320.7237.768>
- Redfern, E., Brown, R. & Vincent, C. (2009). Identifying vulnerabilities in communication in the emergency department. *Emergency Medicine Journal*, 26(9), 653-657. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/emj.2008.065623>
- Robson, A. & Robinson, L. (2013). Building on models of information behaviour: linking information seeking and communication. *Journal of documentation*. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1108/00220411311300039>
- Robson, A. & Robinson, L. (2015). The Information Seeking and Communication Model: A study of its practical application in healthcare. *Journal of documentation*, 71(5), 1043-1069. <https://doi.org/https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1108/JD-01-2015-0023>
- Savolainen, R. (1995). Everyday life information seeking: Approaching information seeking in the context of “way of life”. *Library & Information Science Research*, 17(3), 259-294. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/0740-8188\(95\)90048-9](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/0740-8188(95)90048-9)

- Saastamoinen, M. (2017). *Information searching in authentic work tasks: A field study on the effects of task type and complexity* [PhD, Acta University Tampere]. Tampere University Press.
- Taylor, R. S. (1991). Information Use Environments. I B. L. Dervin (Red.), *Progress in Communication Sciences (Book 10)* (s. 217-225). Praeger.
- TietoEvry.com. (2021). Hentet 28.04 fra <https://www.tietoevry.com/no/bransjer/Helse-velferd/velferd/lifecare-for-pleie-og-omsorg/>
- Toms, E. G. (2019). Information activities and tasks. I K. Byström, J. Heinström & I. Ruthven (Red.), *Information at work : information management in the workplace*. Facet.
- Universitetet i Oslo. (2012). *UNIK4630 - Kunnskapsforvaltning*. Hentet 01.04. fra <https://www.uio.no/studier/emner/matnat/its/nedlagte-emner/UNIK4630/index.html>
- Urquhart, C., Light, A., Thomas, R., Barker, A., Yeoman, A., Cooper, J., Armstrong, C., Fenton, R., Lonsdale, R. & Spink, S. (2003). Critical incident technique and explicitation interviewing in studies of information behavior. *Library & Information Science Research*, 25(1), 63-88. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0740-8188\(02\)00166-4](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0740-8188(02)00166-4)
- Vabo, S. I. & Vabø, M. (2014). *Velferdens organisering*. Universitetsforlaget.
- Vick, T. E., Nagano, M. S. & Popadiuk, S. (2015). Information culture and its influences in knowledge creation: Evidence from university teams engaged in collaborative innovation projects. *International Journal of Information Management*, 35(3), 292-298. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2015.01.010>
- Wallace, D. P. (2007). *Knowledge management : historical and cross-disciplinary themes*. Libraries Unlimited.
- Weller, J., Boyd, M. & Cumin, D. (2014). Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. *Postgraduate medical journal*, 90(1061), 149-154. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-131168>
- Wenger, E. (2009). Communities of practice: A brief introduction. *Communities*, 22(5). <https://neillthew.typepad.com/files/communities-of-practice-1.pdf>
- Widén-Wulff, G. & Ginman, M. (2004). Explaining knowledge sharing in organizations through the dimensions of social capital. *Journal of information science*, 30(5), 448-458. <https://doi.org/10.1177/0165551504046997>
- Widén, G. & Steinerová, J. (2019). Information culture. I K. Byström, J. Heinström & I. Ruthven (Red.), *Information at work : information management in the workplace*. Facet.
- Wildemuth, B. M. (2016). *Applications of social research methods to questions in information and library science*. Libraries Unlimited.
- Wilson, T. D. (1999). Models in information behaviour research. *Journal of documentation*, 55(3), 249-270. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/EUM0000000007145>
- Zeng, M. L. (2008). Knowledge organization systems (KOS). *KO Knowledge Organization*, 35(2-3), 160-182. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5771/0943-7444-2008-2-3-160>

## Informasjonsflyt og tillitsbasert ledelse - en undersøkelse av informasjonsflyt i hjemmetjenesten

### INTERVJUGUIDE

#### Introduksjon

- Takk for at du vil bidra til denne forskningen
- Kort introduksjon av meg og forskningsprosjektet
- Informasjon om fortrolighet og personvern
- Fortelling om framgangsmåte og lydopptak
- Navn og mailadresse nedtegnes i kodeboken og notater/filer merkes med riktig kode

#### Kartleggingsspørsmål

Det tas kun skriftlige notater fra kartleggingsdelen, og opplysningene registreres i kodeboken

1. Hvilken stilling har du i hjemmetjenesten?
2. Hvilken utdanning har du
  - a. Hvor lang er denne utdannelsen?
  - b. Har du annen relevant utdanning?
3. Hvor lenge har du jobbet i hjemmetjenesten i denne bydelen?

#### Gjennomføring av arbeidsoppgaver

4. Kan du fortelle litt om din rolle i hjemmetjenesten?
5. Hva er dine typiske arbeidsoppgaver (prøv å beskrive dem for meg)?
6. Har du rutinepregede arbeidsoppgaver eller er det stor variasjon i dine daglige oppgaver (prøv å rangere dem eller oppgi dem i prosent)?
7. Møter du mange nye utfordringer i løpet av en arbeidsdag, og hvordan løser du disse?
8. Er det noen arbeidsoppgaver du opplever som vanskelige, og i så fall hvorfor?
9. Skjer det at du ikke får løst arbeidsoppgaver på jobben, og hvordan påvirker det din arbeidsdag/arbeidssituasjon?
10. Opplever du at du får fulgt opp brukerne bedre med den nye organiseringen?

#### Informasjonsatferd og bruk av informasjonsressurser

11. Hva slags type informasjon trenger du i utførelsen av dine arbeidsoppgaver?
12. Hvilke verktøy og informasjonskilder bruker du for å gjennomføre dine arbeidsoppgaver (bruk eksempler mail, fagspesifikt dataprogram, iPad eller annet mobilt utstyr, medisinoversikter, kollegaer)?
  - a. Er det noen av disse informasjonsverktøyene og -kildene du synes fungerer spesielt bra?
  - b. Er det noen av disse informasjonsverktøyene og -kildene du opplever utfordringer med?

## Informasjonsflyt

13. Hva opplever du fungerer bra når det gjelder informasjonsutveksling i hjemmetjenesten?
14. Er det noen «propper» i systemet som gjør det vanskelig å utføre bestemte arbeidsoppgaver?
15. Hvordan opplever du informasjonsutveksling mellom de ulike faggrupper på teamene?
16. Hvordan opplever du informasjonsflyten fra ledelsen og til medarbeiderne?
17. Hvordan opplever du informasjonsflyten fra medarbeiderne og til ledelsen?
18. Hvilke typiske utfordringer har du når det gjelder utveksling av informasjon på jobben?
19. Opplever du at du har den informasjonen du trenger for å forberede og utføre dine arbeidsoppgaver på en tilfredsstillende måte?

## Tillittsbasert ledelse

20. Hvordan opplevde du omorganiseringen til Tillittsmodellen?
  - a. Var du ansatt ved hjemmetjeneste før omorganiseringen?
  - b. Hvordan opplevde du at du og de andre medarbeiderne forholdt seg til endringene som skulle gjennomføres?
21. Hvordan opplever du at omorganiseringen har endret din arbeidsdag?
  - a. Er det noen arbeidsoppgaver du opplever har endret seg?
  - b. Hva har blitt lettere?
  - c. Hva har blitt vanskeligere?
22. Hvordan opplever du at bydelsledelsen er nærværende i din arbeidsdag?
23. Hvordan opplever du samarbeidet og kommunikasjon med din nærmeste leder?
24. Er det sammenheng mellom rutiner og føringer fra ledelsen og dine faktiske arbeidsoppgaver?
25. Opplever du at du blir hørt og fulgt opp når det gjelder utførelsen av dine arbeidsoppgaver?
26. Hvor selvstendig opplever du at du er når du skal utføre arbeidsoppgaver på jobben?
27. Hvordan opplever du tillitten mellom ledelse og medarbeiderne når det gjelder måten du skal gjøre jobben din på?

## Covid19

28. Hvordan opplever du at din arbeidssituasjon har vært under pandemien
29. Hvordan opplever du at informasjonsflyten har vært under pandemien?

## Avslutning av intervjuet

- Hvordan opplevde du det å bli intervjuet i dag?
- Takk for at du har brukt din tid for dette. Det var spennende å høre om dine erfaringer.
- Du kan gjerne kontakte meg hvis du kommer på noe viktig som du har glemt å si.

## Critical incident technique – CIT

Gjennomføres mest sannsynlig i etterkant av intervjuet.

Positiv opplevelse – flyt:

1. Tenk tilbake på en situasjon på jobben der du opplevde at alt gikk som det skulle og det var flyt i arbeidsoppgaven. Beskriv denne hendelsen.
2. Hva er slags arbeidsoppgaver skulle du løse? Var det typiske rutineoppgaver eller var det nye oppgaver eller oppgaver som krevde at du måtte bruke tid på å forberede dem eller finne informasjon? (prøv å beskrive dem for meg)
3. Hvilke informasjonsverktøy brukte du? (eks. mail, fagspesifikt dataprogram, iPad eller annet mobilt utstyr, andre ting)
4. Hvilke informasjonskilder brukte du? (eks. fagspesifikt dataprogram, iPad eller annet mobilt utstyr, medisinoversikter, kollegaer)

Negativ opplevelse – mangel på informasjon:

5. Tenk tilbake på situasjon på jobben der du opplevde at alt stoppet opp og du ikke fikk gjort det du hadde planlagt. Beskriv denne hendelsen.
6. Hva er slags arbeidsoppgaver skulle du løse? Var det typiske rutineoppgaver eller var det nye oppgaver eller oppgaver som krevde at du måtte bruke tid på å forberede dem eller finne informasjon? (prøv å beskrive dem for meg)
7. Hvilke informasjonsverktøy brukte du? (eks. mail, fagspesifikt dataprogram, iPad eller annet mobilt utstyr, andre ting)
8. Hvilke informasjonskilder brukte du? (eks. fagspesifikt dataprogram, iPad eller annet mobilt utstyr, medisinoversikter, kollegaer)

# Masterprosjekt om informasjonsflyt og tillittsbasert ledelse

Name	Description
CIT	
Flyt i utføring av arbeidsoppgavene	
Problemer med å få gjennomført arbeidsoppgavene	
Covid19	
Arbeidssituasjonen under Covid19	
Informasjonsflyten under Covid19	
Gjennomføring av arbeidsoppgaver	
Arbeidsfordeling rutine - informasjonsintensive oppgaver	
Løse utfordrende arbeidsoppgaver	
Utfordrende arbeidsoppgaver	
Virkning av uløste arbeidsoppgaver	

Name	Description
Hjemmetjenesten	
Internt samarbeid	
Kvalitetssikring og overordnende målsettinger	
Organisering og stillingsbeskrivelser	
Rutiner	
Team	
Rehabilitering	
Saksbehandling	
Sykepleie	
Tverrfaglig samarbeid	
Informasjonsatferd og bruk av informasjonsressurser	

Name	Description
Informasjonsressurser	
Andre informasjonskilder	
Gerica	
Google	
Informasjonsutfordringer i Gerica	
Informasjonsverktøy	
Kartlegging	
Informasjonsflyt	
Erfaringsdeling - overføring av kunnskap	
Informasjon fra ledelsen	
Bydelsledelsen	
Nærmeste leder	
Løse utfordringer med informasjonsflyt	
Tilstrekkelig informasjon	



Name	Description
Utarbeidelse av rutiner	
Utfordringer i informasjonsflyt	
Ekstern informasjonsflyt	
Intern informasjonsflyt	
Samarbeid på tvers	
Tillittsmodellen	
Bedre oppfølging av brukere	
Bli hørt av ledelsen	
Ledelse	
Omorganisering	
Selvstendighet	
Tillitt fra ledelsen	
X - Til oppgaven	
Diskusjonsdelen	

Name	Description
Sitater	



## Vil du delta i forskningsprosjektet

### *Informasjonsflyt og tillitsbasert ledelse - en undersøkelse av informasjonsflyt i hjemmetjenesten*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke informasjonsflyt i offentlig sektor, og hvordan tillitsbasert ledelse kan påvirke informasjonsutveksling mellom ledelse og medarbeidere. Prosjektet tar utgangspunkt i medarbeidernes opplevelser, og vil kartlegge hvilke typiske informasjonsbehov de har i løpet av en arbeidsdag og hvordan de opplever at de får dekket disse informasjonsbehovene. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Dette masterprosjektet vil sette søkelys på informasjonsflyt i hjemmetjenesten sett fra medarbeidernes perspektiv. Ved bruk av metodene intervju og observasjon vil jeg kartlegge medarbeidere i hjemmetjenestens opplevelse av egen arbeidshverdag og bruk av informasjonsressurser på arbeidsplassen etter innføringen av Tillitsmodellen.

Mitt masterprosjekt er en del av en større nordisk studie *Improving trust-based management in Nordic urban governance and management education*, som ser på tillitsbasert ledelse i offentlig sektor i Norge og Danmark. Mer informasjon om dette prosjektet finner du på følgende nettside:

<https://www.oslomet.no/en/research/research-projects/improving-trust-based-management>

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Fakultet for Samfunnsvitenskap (SAM) ved OsloMet er ansvarlig for prosjektet. Veileder for prosjektet er professor ved SAM, Katriina Byström. Kontaktperson for det overordnede prosjektet er professor Åge Johnsen og Helge Svare.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Jeg ønsker å snakke med medarbeidere i hjemmetjenesten og kartlegge en typisk dag for en hjemmesykepleier, hvilke rammer dere jobber innenfor (retningslinjer/ verdier/bydelens mål) og informasjonsutvekslingen mellom ledelse og medarbeidere.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du samtykker til at jeg gjennomfører et lengre intervju med deg for å høre om dine opplevelser og tanker rundt informasjonsflyten på jobben. Det vil også gjennomføres en kartlegging av en arbeidssituasjon, enten som del av intervjuet eller i en egen samtale. Intervjuet vil ta ca. 60 – 90 minutter å gjennomføre avhengig av kartleggingen.

Jeg vil ta lydopptak og notater under alle samtaler med deg. Du vil kunne gjennomgå alt jeg tar opptak av og skriver ned om deg i etterkant av intervjuet.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Under arbeidet med oppgaven er det jeg, min veileder og forskere tilknyttet hovedprosjektet *Trust-based management in Nordic urban governance and management education*, som vil ha tilgang på opplysningene.

Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Alle lydopptak og filmopptak vil anonymiseres og lagres elektronisk på en ekstern harddisk som er sikret med kryptering. All bruk av sitater og eksempler vil anonymiseres.

Anonymiserte opplysninger fra prosjektet vil fremkomme i den ferdige masteroppgaven, og kan også brukes i andre vitenskapelige publikasjoner knyttet til hovedprosjektet.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er juni 2021. Alle lyd- og filmopptak slettes når oppgaven er ferdigstilt.

### **Dine rettigheter**

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

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til 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 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 studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

OsloMet ved

- Masterstudent: Adesua Omole. Kan kontaktes på mail [s127233@oslomet.no](mailto:s127233@oslomet.no) eller på telefon 957 30 761.
- Veileder for oppgaven: professor Katriina Byström på mail [katby@oslomet.no](mailto:katby@oslomet.no).
- Vårt personvernombud: Ingrid S. Jacobsen på mail [ingridj@oslomet.no](mailto:ingridj@oslomet.no).

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

*Prosjektansvarlig*  
(veileder)

*Student*

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Informasjonsflyt og tillitsbasert ledelse - en undersøkelse av informasjonsflyt i hjemmetjenesten*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i kartleggingsintervju
- å delta i oppfølgende intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

# NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

## Meldeskjema 540486

### Sist oppdatert

29.12.2020

### Hvilke personopplysninger skal du behandle?

---

- Navn (også ved signatur/samtykke)
- E-postadresse, IP-adresse eller annen nettidentifikator
- Lydopptak av personer
- Bakgrunnsopplysninger som vil kunne identifisere en person

### Type opplysninger

---

#### Du har svart ja til at du skal behandle bakgrunnsopplysninger, beskriv hvilke

Yrkestittel/stilling og utdanning

#### Skal du behandle særlige kategorier personopplysninger eller personopplysninger om straffedommer eller lovovertrедelser?

Nei

### Prosjektinformasjon

---

#### Prosjektittel

Informasjonsflyt og tillitsbasert ledelse: En undersøkelse av informasjonsflyt i hjemmetjenesten (arbeidstitel)

#### Prosjektbeskrivelse

Mitt prosjekt ligger under et større forskningsprosjekt ved OsloMet, "Improving trust-based management in Nordic urban governance and management education" ved fakultet for samfunnsvitenskap (SAM). Jeg vil se på informasjonsflyt i hjemmetjenesten, og hvordan tillitsbasert ledelse kan påvirke informasjonsutveksling mellom ledelse og medarbeidere. Jeg vil ta utgangspunkt i medarbeidernes (hjemmesykepleiernes) opplevelser, og undersøke hvilke typiske informasjonsbehov de har i løpet av en arbeidsdag og hvordan de opplever at de får dekket disse informasjonsbehovene. Jeg vil også undersøke medarbeidernes informasjonsatferd knyttet til arbeidsoppgavene de skal utføre.

Ettersom fokus dreier seg om medarbeidere, er det ikke behov for å inkludere opplysninger om brukere (pasienter) i undersøkelsen. Metoder i undersøkelsen vil være dokumentanalyse (offentlige dokumenter), kartlegging av informasjonsatferd (muntlig ved intervju) og forskningsintervjuer.

**Dersom opplysningene skal behandles til andre formål enn behandlingen for dette prosjektet, beskriv hvilke**

Under arbeidet med oppgaven vil jeg og min veileder ha tilgang på opplysningene. Forskere tilknyttet hovedprosjektet, Trust-based management in Nordic urban governance and management education, vil ha tilgang på anonymiserte opplysninger fra mine undersøkelser.

Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Alle lydopptak og filmopptak vil anonymiseres og lagres elektronisk på en ekstern harddisk som er sikret med kryptering. All bruk av sitater og eksempler vil anonymiseres.

Anonymiserte opplysninger fra prosjektet vil fremkomme i den ferdige masteroppgaven, og kan også brukes i andre vitenskapelige publikasjoner knyttet til hovedprosjektet.

Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Alle lydopptak og filmopptak vil anonymiseres og lagres elektronisk på en ekstern harddisk som er sikret med kryptering. All bruk av sitater og eksempler vil anonymiseres.

Anonymiserte opplysninger fra prosjektet vil kunne brukes i andre vitenskapelige publikasjoner knyttet til hovedprosjektet.

**Begrunn behovet for å behandle personopplysningene**

Jeg skal bruke intervju som metode i mitt prsjekt, og vil derfor lagre personopplysninger om medarbeidere i hjemmetjenesten i undersøkelsens varighet. Lydopptak vil bli slettet etter analyse av datamaterialet. Jeg har også behov for å lagre personopplysninger som type stilling, utdanning og lengden på ansettelse da disse opplysningene kan være relevante faktorer i min undersøkelse. Det tas kun skriftlige notater fra denne kartleggingsdelen av intervjuet, og opplysningene registreres i kodeboken.

**Ekstern finansiering****Type prosjekt**

Studentprosjekt, masterstudium

**Kontaktinformasjon, student**

Adesua Ingvild Sevilhaug Omole, s127233@oslomet.no, tlf: 95730761

**Behandlingsansvar**

---

**Behandlingsansvarlig institusjon**

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Institutt for arkiv, bibliotek- og informasjonsfag

**Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)**

Katriina Byström, katby@oslomet.no, tlf: 4767238036

**Skal behandlingsansvaret deles med andre institusjoner (felles behandlingsansvarlige)?**

Nei



## Utvalg 1

---

### Beskriv utvalget

Medarbeidere i hjemmetjenesten i bydel Alna

### Rekruttering eller trekking av utvalget

Jeg er kommet i kontakt med avdelingsleder Elisabeth Lie ved hjemmetjenesten i Bydel Alna. Kontakten med henne er initiert av prosjektleder for hovedprosjektet Åge Johnsen ved OsloMet.

### Alder

18 - 74

### Inngår det voksne (18 år +) i utvalget som ikke kan samtykke selv?

Nei

### Personopplysninger for utvalg 1

- Navn (også ved signatur/samtykke)
- E-postadresse, IP-adresse eller annen nettidentifikator
- Lydopptak av personer
- Bakgrunnsopplysninger som vil kunne identifisere en person

### Hvordan samler du inn data fra utvalg 1?

#### Personlig intervju

### Grunnlag for å behandle alminnelige kategorier av personopplysninger

Samtykke (art. 6 nr. 1 bokstav a)

#### Annet

#### Beskriv

Offentlige dokumenter fra Oslo kommune og bydel Alna, samt rutiner og retningslinjer for de ansatte i Alna hjemmetjeneste

### Grunnlag for å behandle alminnelige kategorier av personopplysninger

Samtykke (art. 6 nr. 1 bokstav a)

### Informasjon for utvalg 1

#### Informerer du utvalget om behandlingen av opplysningene?

Ja

#### Hvordan?

Skriftlig informasjon (papir eller elektronisk)

## Tredjepersoner

---

### Skal du behandle personopplysninger om tredjepersoner?

Nei

## Dokumentasjon

---

### Hvordan dokumenteres samtykkene?

- Elektronisk (e-post, e-skjema, digital signatur)

### Hvordan kan samtykket trekkes tilbake?

Registrerte kan henvende seg til meg skriftlig gjennom mail/sms eller muntlig for å oppheve samtykket.

### Hvordan kan de registrerte få innsyn, rettet eller slettet opplysninger om seg selv?

Registrerte kan henvende seg til meg skriftlig gjennom mail/sms eller muntlig hvis de ønsker innsyn, å rette opp eller få slettet opplysninger om seg selv. Dette punktet er også nevnt i samtykket som underskrives før undersøkelsen gjennomføres. Veileder og OsloMets personvernombud er oppgitt som alternative kontaktpersoner når det gjelder dette punktet.

### Totalt antall registrerte i prosjektet

1-99

## Tillatelser

---

### Skal du innhente følgende godkjenninger eller tillatelser for prosjektet?

## Behandling

---

### Hvor behandles opplysningene?

- Maskinvare tilhørende behandlingsansvarlig institusjon
- Mobile enheter tilhørende behandlingsansvarlig institusjon

### Hvem behandler/har tilgang til opplysningene?

- Student (studentprosjekt)
- Prosjektansvarlig

### Tilgjengeliggjøres opplysningene utenfor EU/EØS til en tredjestat eller internasjonal organisasjon?

Nei

## Sikkerhet

---

### Oppbevares personopplysningene atskilt fra øvrige data (koblingsnøkkel)?

Ja

### Hvilke tekniske og fysiske tiltak sikrer personopplysningene?

- Opplysningene anonymiseres fortløpende
- opplysningene krypteres under lagring
- Adgangsbegrensning

## Varighet

---

### Prosjektperiode

01.12.2020 - 15.06.2021

### Skal data med personopplysninger oppbevares utover prosjektperioden?

Nei, data vil bli oppbevart uten personopplysninger (anonymisering)

### Hvilke anonymiseringstiltak vil bli foretatt?

- Koblingsnøkkelen slettes
- Personidentifiserbare opplysninger fjernes, omskrives eller grovkategoriseres
- Lyd- eller bildeopptak slettes

### Vil de registrerte kunne identifiseres (direkte eller indirekte) i oppgave/avhandling/øvrige publikasjoner fra prosjektet?

Nei

## Tilleggsopplysninger

---

# NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

## NSD sin vurdering

### Prosjektittel

Informasjonsflyt og tillitsbasert ledelse: En undersøkelse av informasjonsflyt i hjemmetjenesten (arbeidstittel)

### Referansenummer

540486

### Registrert

30.11.2020 av Adesua Ingvild Sevilhaug Omole - s127233@oslomet.no

### Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Institutt for arkiv, bibliotek- og informasjonsfag

### Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Katriina Byström, katby@oslomet.no, tlf: 4767238036

### Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

### Kontaktinformasjon, student

Adesua Ingvild Sevilhaug Omole, s127233@oslomet.no, tlf: 95730761

### Prosjektperiode

01.12.2020 - 15.06.2021

### Status

04.01.2021 - Vurdert

## Vurdering (1)

---

### 04.01.2021 - 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 med vedlegg den 4.1.2021, 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://www.nsd.no/personverntjenester/fyll-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

## TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.6.2021.

## 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: Håkon J. Tranvåg

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

## Tankeeksperiment – oversikt

### Negativ opplevelse/hindring/stopp i informasjonsflyten

- Arbeidsoppgave/type erfaring
  - Beskjeder som ikke kommer frem/glipper (S1, S3, S7)
  - Ulike vurderinger (S1, S2, S3)
  - Misforståelser som gjelder oppfølging av brukere (S1, S3, S6, S7)
  - Konflikter (S3)
  - Mangel på informasjon om egen arbeidshverdag (S4)
  - Tillitsbrudd fra ledelsen (S4)
  - Vanskelig å følge opp brukere (S5, S8)
  - Avbrytelser/informasjonsoverflod (S9)
  
- Mulig negativt utfall
  - Personskade (S1, S2, S3, S5, S8)
  - Død (S6)
  
- Type arbeidsoppgave
  - Kompleks (S1, S2, S4, S5, S6, S8)
  - Enkel (S1, S3, S7, S9)
  
- Verktøy:
  - Gericas (S1, S2, S3, S7)
  - Rutiner (S1, S2, S3, S7)
  - Møter (S8)
  
- Informasjonskilde
  - Gericas (S1, S3, S8)
  - Kollegaer (S1, S7)
  - Leder (S1, S2, S4, S6)
  
- Hva var negativt/bidro til hindring i utøvelsen av arbeidsoppgaven
  - Manglende informasjon (S1, S3, S4, S6, S7, S8)
  - Ulike vurderinger (S2, S3)
  - Konflikt med samarbeidspartner (S3)
  - Manglende samarbeid med eksterne tjenester (S8)
  - Utenforliggende faktorer (S5, S6, S8, S9)
  - Stadige avbrytelser fra kollegaer (S9)
  
- Eventuell løsning på problemet
  - Drøfte med leder (S2, S3)
  - Få overblikk (S2)
  - Tilbakemelding om problemet (S3)
  - Melde avvik (S3)
  -

## Positiv opplevelse/flyt

- Arbeidsoppgave/type erfaring
  - Skrivning av svar i klagesaker (S1)
  - Løse utfordring i kommunikasjon med sykehuset (S2)
  - Løse kompleks sak med bruker (S3, S4, S5, S6, S8, S9)
  - Oppfølging av bruker (S7)
- Type arbeidsoppgave
  - Kompleks (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9),
  - Enkel
- Verktøy:
  - Gericca (S1, S2, S3, S7, S8)
  - Kartlegging (S1, S4, S8)
  - Telefon (S2, S3, S4, S5, S9)
  - Mail (S3, S4, S9)
  - Møter (S3, S4, S5, S6, S8, S9)
  - LMP (S6)
  - Internett (S4, S5, S7)
- Informasjonskilde
  - Gericca (S1, S2, S3, S6, S7, S8, S9)
  - Samtaler med brukere (S1, S4, S5, S6, S7, S8, S9)
  - Kollegaer (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S8, S9)
  - Leder (S1, S2, S3, S7, S9)
  - Andre tjenester (S2, S3, S4, S5, S8, S9)
  - Internett/Google (S7)
- Hva var positivt/bidro til løsning av arbeidsoppgaven
  - Samtaler/drøfting med kollegaer (S1, S2, S3, S3, S4, S5, S6, S8, S9)
  - Det å få oversikt (S1, S5, S6, S8)
  - Samarbeid innad i teamet (S1, S3, S4, S5, S8)
  - Samarbeid på tvers av team (S9)
  - Samarbeid på tvers av tjenester (S2, S3, S4, S5, S8, S9)
  - Avklaring av uenighet (S2, S6)
  - Direkte kontakt (S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9)
  - Bruke informasjon og faglige vurderinger fra eksterne tjenester (S2, S3, S4, S5, S7)
  - Tidligere erfaring (S4, S7)
  - Dobbeltsjekke at informasjonen er kommet frem (S3, S4)
  - Gjøre mer enn stillingen/rutinen forutsetter (S4, S5, S7, S8, S9)
  - Tett oppfølging (S5, S6, S7, S8, S9)