

# **MASTEROPPGAVE**

**Malk 5000**

**Læring i komplekse systemer**

**Høst 2014**

Artikkel 1:

Velferdsteknologi og endringsprosesser.

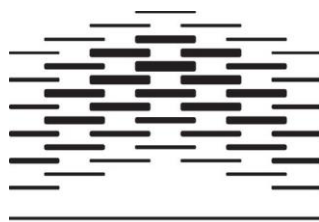
Artikkel 2:

«Tidlig informasjon og opplæring ved innføring av velferdsteknologi. En empirisk studie»

Gry Nina Ekeberg

**Fakultet for helsefag**

**Institutt for Atferdsvitenskap**



**HØGSKOLEN I OSLO  
OG AKERSHUS**

## ***Forord***

Arbeidet med denne oppgaven har vært en stor og en spennende utfordring.

Jeg ønsker å si stor takk til alle som har bidratt til at masteroppgaven er blitt til.

En stor takk til veileder, Gunnar Ree, som har bidratt med konstruktive tilbakemeldinger i arbeidet med masteroppgaven.

Vil også rette en stor takk til respondentene som har bidratt med deltakelse i spørreundersøkelsen.

Tilslutt har jeg lyst til å takke venner, medarbeidere og leder som har gjort det mulig å skrive dette i tillegg til jobb og har kommet med gode råd, vært tålmodige kommet med mange ønsker om lykke til.

## ***Abstract***

In today`s society technology is a big part of our daily life. During recent, healthcare has integrated technology as help and security for employers and patients. When society and technology are changing organizations have to change as well. Organizations have to keep up with these changes to help an increased population of the elderly and the disabled in their homes with their needs and wishes.

These changes imply that the efficiency in the organization will be higher; security for patients gets better, and it is possible for the elderly and the disabled to live more independent and longer in manageable homes. For that to happen, there must be changes in working conditions; changes in learning new tools for monitoring sensors and more efficient. It is also important that the employees are involved in the changes and that they know at an early stage what the organization is thinking and what is necessary for the organization to do to maintain these changes.

In article 1, I will present relevant theories and example from relevant projects. I will discuss some consequences of these rapid changes for working life. I will also discuss employee, motivation and involvement in health technology. Will support and involvement by management affect employee integration of technology?

In article 2, I present results from survey conducted in 5 units in the organization. The organization gives healthcare to patients in institutions and in their homes. The main question I have looked further into is to see if there are connections between when employers get involved in technology projects and how it influences their motivation.

The results are presented in an analysis and diagram for easier presentation.

# Artikkel 1

«Velferdsteknologi og endringsprosesser.»

Gry Nina Ekeberg

Master i læring i komplekse systemer

**Fakultet for helsefag**

**Institutt for atferdsvitenskap**

**Høgskolen i Oslo og Akershus**

## ***Innholdsfortegnelse:***

Innledning.....	s. 7
Hva er velferdsteknologi.....	s. 8
Behov og krav fra politisk hold.....	s. 8
Hvordan skal kommunen møte det.....	s. 9
Fremtidens medarbeidere.....	s. 10
Forundersøkelse for å vurdere behov for å møte den velferdsteknologiske fremtiden....	s.11
Prosjekt som har startet.....	s. 12
Rapport om teknologiske løsninger til de med nedsatt funksjonsevne.....	s. 13
Hva må skje av endring av atferd hos medarbeidere?.....	s. 14
Kultur seleksjon.....	s. 15
Hva kreves det av ledelsen?.....	s. 16
Situasjonsbetinget ledelse.....	s. 17
PIC/NIC analyse .....	s. 18
Kommunikasjon.....	s. 20
Læring i organisasjonen.....	s. 21
Økonomiske spørsmål.....	s. 22
Etiske vurderinger.....	s. 23
Diskusjon.....	s. 23
Oppsummering.....	s. 28

Referanser.....	s. 29
-----------------	-------

## **Innholdsfortegnelse Artikkel 2:**

Innledning.....	s. 32
Metode.....	s. 36
Utvalg.....	s.37
Frafall.....	s.37
Datainnsamling.....	s.38
Metodekritisk vurdering.....	s.40
Reliabilitet av data.....	s.41
Validitetsvurdering av data.....	s.41
Resultater.....	s.44
Oppsummering.....	s.74
Referanser.....	s.77
Vedlegg 1.....	s. 80
Vedlegg 2.....	s. 81
Vedlegg 3.....	s. 90
Vedlegg 4.....	Eget excel ark

## *Innledning*

Det skjer stadig endringer i arbeidslivet, både for å møte krav og for å få mer effektive tjenester. Det skjer mye innovasjon og nå har kommuner tatt i bruk eller er i startfasen med velferdsteknologi i form av ulike løsninger. Det kreves at ledere og medarbeidere må gjennom endringer for å kunne ta i bruk nye verktøy og hjelpemidler. Nye verktøy blir innført og det er mange nye hjelpemidler innenfor IKT som det kunne vært ønskelig å prøve ut. Det vil også fremover være nødt til å ta imot nye systemer for at vi skal klare oppgaver og møte økt behov for flere medarbeidere for å møte fremtidens eldre. Det vil kunne gjøre det mulig for at flere eldre og funksjonshemmede kan leve mer selvstendige liv lengre i egne hjem. Det er beskrevet i blant annet stortingsmelding. Nr. 29 (2012), at det vil være både behov og mulig krav for å ta i bruk velferdsteknologiske løsninger, for at samfunnet skal gi hjelp til eldrebølgen som kommer, og for at vi skal gi hjelp som muliggjør at vi kan ta i bruk innovasjonshjelpemidler. (St. Meld. nr. 29, 2012, s. 13). Det er et fåtall som er med å vurdere mulige velferdsteknologiske løsninger som kommunen skal ta i bruk eller prøve ut. Det jeg ønsker å undersøke er hvordan de ansatte som skal bruke de ulike løsninger er informert og tidlig involvert; dette er problemstillingen i den empiriske undersøkelsen. I denne artikkelen gjør jeg rede for en del faktorer som har betydning for vellykket innføring av velferdsteknologi, med utgangspunkt i utvalgt litteratur. Har det noen innvirkning på hvordan de motiveres og opplæres til å utføre jobben med bruk av disse løsningene? Noen kommuner har startet med å ta i bruk ulike løsninger, og jeg vil se på spesielt et prosjekt som er startet i Skien kommune, som kanskje også vil gi et bilde av hvordan det generelt er i andre kommuner som har tatt i bruk velferdsteknologiske løsninger. Kommuner har tatt i bruk en

del velferdsteknologiske som, Trygghetspakken, GPS- sporing, ulike sensorer og rapporteringssystemer.

### ***Hva er velferdsteknologi?***

Hagen utvalget laget en NOU rapport som tok opp dette som tema; *Innovasjon i omsorg*. I rapporten defineres begrepet; *velferdsteknologi* (NOU 2011:11) «*som; teknologisk assistanse som skal bidra til økt trygghet, sosial deltakelse, mobilitet og kulturell aktivitet, og styrke den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne*».

I tillegg skal teknologien fungere som en støtte til pårørende og bidra til en bedre ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet.

KS, Innovasjon og utvikling (2011) gjorde en spørreundersøkelse og da hadde få kommuner tatt i bruk velferdsteknologi. Da kom det frem at utover trygghetsalarmer er det lite informasjon om velferdsteknologiske løsninger. Det kom også frem at det var en del mangel på kompetanse. (Hoen, Tangen 2011)

Her deles velferdsteknologi inn i fire kategorier, som er;

- Trygghets og sikkerhetsteknologi, som kan være boligalarmer, fallsensorer og trygghetsalarmer.
- Kompensasjons og velværeteknologi, som kan være tekniske hjelpemidler, personheiser og rullestoler.
- Teknologi for sosial kontakt, som innebærer kontakt med andre via data, telefon eller tekniske kjæledyr. Teknologi for behandling og pleie som kan være journal, medisineringsautomat og sensorteknologi. (Hoen, Tangen, 2011)



### ***Behov og krav fra politisk hold***

Kommunene må ta hensyn til lovverk og etiske utfordringer som vil dukke opp når velferdsteknologi tas i bruksområde for å gi mulighet for selvstendighet og mer effektivitet i tjenestene. Det bør være det som er fokuset og ikke bare for å starte opp velferdsteknologiske løsninger. *«En vellykket implementering og bruk av velferdsteknologi krever imidlertid at vi ikke bare ser den som et nøytralt middel til å oppnå mål, men tar hensyn til de moralske utfordringene og selv utformingen.»* (NOU- rapport 2011:11s 126). Det er viktig at når det skal det innføres velferdsteknologi prosjekter i kommunene må kunnskap om dette finnes i alle ledd i kommunen. I NOU 2011:11 rapporten refereres det til St. Meld. nr. 25 som tar opp framtidens omsorgsutfordringer. Det vil i fremtiden være store krav og utfordringer og eldrebølge og nye brukergrupper som trenger annen bistand og ønsker mer selvstendige liv.

Det er også yngre brukergrupper som har et stort ønske om få en mest mulig selvstendig tilværelse. Da vil det også være krav til utforming av boliger og hjelpemidler for at dette skal bli mulig. Det er kommunene selv som skal legge til rette for at dette skal være mulig.

For at innføring av velferdsteknologi skal skjer vil det innebære endringer for medarbeidere, brukere og pårørende og organiseringer av enhetene som tar i bruk velferdsteknologi.

Helsedirektoratet fraråder at det iverksettes en satsing på velferdsteknologi hvis det samtidig ikke gjør det mulig for kommunene å gjøre de endringer som sikrer at de vil kunne gjennomføre og ta i bruk velferdsteknologiske løsninger.

### ***Hvordan skal kommunen møte det***

Det kreves opplæring og kompetanseheving i kommunene og medarbeidere for at de skal best mulig kunne gjennomføre nye arbeidssituasjoner. Her bør fremtidens helsearbeidere få innsikt og en bedre forståelse av at velferdsteknologiske løsninger blir en del av deres arbeidsverktøy.

I NOU 2011:11 het det at: « *Opplæring og kompetanseheving av personalet må skje både i forkant av og parallelt med innføring av velferdsteknologi*» (NOU 2011,s. 123). Utredningen sier videre at de teknologiske løsningene må ha en forankring i hele organisasjonen og at opplæringen bør skje internt og på tvers av faggrupper. I St. Meld. nr. 29 (2012 -2013) *Morgendagens omsorg* tas det også med viktigheten av god opplæring og kompetanseheving for at de skal få verktøy som vil være virkningsfulle for å gi bistand i fremtidens helsetjenester.

### ***Fremtidens medarbeidere***

I St .Meld. nr. 25 (2005–2006) om framtidens omsorgstjenester heter det at utdanningsnivået må heves og kommunene må øke antall medarbeidere med høyere utdanning. Dette kan bidra til å:

- møte framtid utfordringene med sterkere vekt på habilitering/rehabilitering, aktivisering, veiledning og sosialt nettverksarbeid, slik denne meldingen legger opp til
- løse behovet for kompetanseheving som følge av samhandlingsreformens intensjoner om å gi brukere med langvarige og sammensatte behov et like kompetent tjenestetilbud på kommunalt nivå
- kompensere for manglende rekruttering av helsefagarbeidere og fagpersonell med helse- og sosialfag på videregående nivå
- forberede en framtid med behov for rask kapasitetsvekst

For at dette skal fungere best mulig må det fokuseres på tverrfaglige utdannelser, dette for å møte de ulike brukergrupper og de ulike tilrettelagte hjem. Det bør også økes opplæring for å

utnytte de ulike velferdsteknologiske løsninger som installeres i hjemmene og i institusjoner til framtidens brukere.

Arbeidsmiljøloven paragraf 4.2 sier at det skal være krav om medvirkning, utvikling og tilrettelegging. Den sier at: Det skal legges til rette for at arbeidstaker gis mulighet for faglig og personlig utvikling gjennom sitt arbeid. Arbeidet skal organiseres og tilrettelegges under hensyn til den enkelte arbeidstakers arbeidsevne, kyndighet, alder og øvrige forutsetninger. Det legges vekt på å gi arbeidstaker mulighet til selvbestemmelse, innflytelse og faglig ansvar. Arbeidstaker skal så langt det er mulig gis mulighet til variasjon og for å se sammenheng mellom enkeltoppgaver. Det skal gis tilstrekkelig informasjon og opplæring slik at arbeidstaker er i stand til å utføre arbeidet når det skjer endringer som berører vedkommendes arbeidssituasjon (Arbeidsmiljøloven 2005).

### ***Forundersøkelse for å vurdere behov for å møte den velferdsteknologiske fremtiden***

Agder kommunene gjorde en forstudie av bruk av velferdsteknologi for å kunne skaffe kunnskap og regionale samarbeidspartnere et bedre og bredere grunnlag for beslutninger for å ta i bruk velferdsteknologi i fremtiden. De kartla bruk av velferdsteknologi i kommunene. Det kom frem at det er behov for økt kompetanse blant tjenesteytere. Kommunene i forstudiet mener de er vanskelig å vite hvilke velferdsteknologiske løsninger som skal velges, i og med at de ikke har noen oversikt over hva som finnes av tilbud av ulike løsninger og om det er kompetanse på området. Hjemmetjenesten vet ikke nok om de ulike løsningene og om det vil skape endringer i deres arbeidsmåte. Store geografisk avstander gir et større behov for teknologi, som kan bidra til mer effektiv ressursbruk. Teknologiske løsninger vil gi store endringer i organisering av tjenesten, og en del ansatte har negative holdninger til bruk av teknologi. Det krever relevant opplæring og at de ulike fagsystemer samhandler. I 15 av 22

kommuner hadde ikke de ansatte fått relevant opplæring i bruk av teknologi i hjemmetjenestene. Ansatte er likevel villige til å lære seg dette med mer tillitt og ansvar. Velferdsteknologiske løsninger må ta utgangspunkt i aktuelle brukerbehov, og krever aktiv brukermedvirkning og ansattmedvirkning for å lykkes.

### ***Prosjekt som har startet***

Skien kommune startet i september 2010 prosjektet Digipenn et elektronisk verktøy, Digipenn har som funksjon å rapportere direkte hos bruker for utført bistand. Hensikten var å få korrekt rapportering, innsikt i bistand for bruker og spare tid for rapportering ved endt arbeidsdag, med at rapport som ble krysser av som utført kunne legges rett inn i digipenn. Det ble oppdaget en del feil i starten, hvor det ble et misforhold mellom kommunens krav og levering av ønsket produkt fra leverandøren. Det var på forhånd ikke noen involvering fra de ansatte og leder av den aktuelle tjenesten hvor dette skulle tas i bruk. Tjenesten består av 25 medarbeidere som skulle gi praktisk bistand til ca. 600 brukere. Tidsbruk for de ulike aktiviteter i prosjektet og uklare ansvars og arbeidsfordelinger var ikke godt nok planlagt, så det ble en del forskyvninger på fastsatte tidsrammer. Det var ikke definert prosjektansvarlig. (Det burde vært leder for tjenesten praktisk bistand, som skulle prøvd ut produktet ). Medarbeiderne av tjenesten var ikke representert i arbeidet, slik at videre føring av prosjektet ble ikke tatt med gode nok faglig vurderinger. Digipenn har vært i bruk siden oppstart. Prosjektet viser hvor viktig deltakelse fra de som skal utføre tjenesten er, og at opplæring og forståelse øker motivasjon. Medarbeiderne må raskt se resultater og erfare hvor lett systemet er og hvor mye tid som kan spares. Medarbeiderne fikk raskt positive konsekvenser , og de fleste lærte å bruke Digipenn. Den ble en integrert del av jobben, og sparte tid på rapportskrivning. Prosjektet varte frem til 2013, hvor kommunen kjøpte inn

nytt rapporteringsprogram og det har ikke blitt integrert for å bruke Digipenn til dette systemet. Kommunen mener integreringen vil skje i nærmeste fremtid.

### ***Rapport om teknologiske løsninger til de med nedsatt funksjonsevne***

I rapport om formidling av velferdsteknologi til familier med barn med nedsatt funksjonsevne (Sintef rapport , 2014) belyses utfordringer hos familier med barn med diagnoser autisme og ad/hd, og beskriver hvilke faktorer som er viktige ved formidling av velferdsteknologi og hvordan den kan brukes brukersentrert, hensiktsmessig og helhetlig. Medarbeidere fra kommunene, medarbeidere fra Nav og familier ble intervjuet om praktiske løsninger for hverdagen. Familiene mener kommunen har begrenset kjennskap og innsikt i hjelpemidler som er best for de ulike individuelle behovene til brukere, så det er noen få hjelpemidler/løsninger som blir tilbudt de fleste familier. Det er mer behov for individuell og mer målrettet heving av kompetansen, mer helhetlig og brukerrettede løsninger. Det er ofte ikke god nok veiledning og heller ingen klar rolle i hvem som har ansvaret for veiledning. Det er Nav som har hovedansvar for organisering av utlån og formidling av tekniske hjelpemidler. Kommunene har ansvar for noen hjelpemidler til bruk i kortere tid og opplæring og oppfølging. Retten til hjelpemidler er hjemlet i lov om folketrygd. Hverdagsteknologi kommer ikke innunder dette lovverket. I St. Meld. nr.29 (2012 – 2013), *Morgensdagens omsorg* påpekes det at dette ansvaret ligger både hos Nav og kommunen:

*«Et sentralt område er å utvikle og formidle kunnskap knyttet til forbruksteknologi som bidrar til aktivitet og deltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne. Kommunene og hjelpemiddelsentralene har et bredt samarbeid om tilrettelegging og formidling av hjelpemidler. Hjelpemiddelsentralens rolle som ressurs- og kompetansesenter avgrenses ikke av hva som finansieres gjennom folketrygden. Det er derfor naturlig at hjelpemiddelsentralene og kommunene samarbeider om velferdsteknologi».* (St. Meld. nr. 29 s. 110)

Hjelpemidler må også oppleves relevant, for ungdom hvis de skal bruke den og skole og foreldre må få opplæring. Det finnes mange løsninger som kan gjøre hverdagen lettere for disse brukergruppene, men det er vanskelig å få oversikt over dem. Mange av barna er ensomme og sliter med å fungere i sosiale sammenhenger. Hjelpemidler som gir bedre selvstendighet er et hjelpemiddel som er ønskelig. Det er vanskelig og tidkrevende å finne rett hjelpemiddel og vanskelig å finne hjelp til veiledning for å finne rett hjelpemiddel og til veiledning av hverdagsteknologiske løsninger de allerede har.

### ***Hva må skje av endring av atferd hos medarbeidere?***

*“Men act upon the world, and change it, and are changed in turn by the consequences of their action”* (Skinner, 1957, s. 1)

B.F. Skinner (1953) brukte begrepet operant atferd å referere til "aktiv atferd som opererer på miljøet for å generere konsekvenser». Det er forventninger til hvilke konsekvenser atferden får som former konsekvensene. Atferden til mennesker bestemmes av ytre stimuli, ikke av forhold som motiverer internt i mennesket eller våre ønsker eller behov. En atferd som etterfølges av en positiv konsekvens, vil ofte bli repetert og motsatt vil en negativ konsekvens på atferd stoppe opp. Et eksempel er hvis en ofte kommer for sent, og får kjeft som ikke er ønskelig, da endrer man sin atferd og kommer tidsnok for å unngå å komme for sent. For at mennesker skal lære nye ting, må de utsettes for nye stimuli. Operant betinging er læring ut fra hvilken konsekvens atferden medfører. Det finnes eksempler på operant betinging på jobb og rundt oss, som et barn som gjør ferdig lekser for å tjene en belønning fra en forelder eller lærer, eller ansatte som ferdigstiller prosjekter for å motta ros og anerkjennelse fra leder. En god opplevelse øker lysten til å utføre handlinger som fører til den gode opplevelsen. Når vi ber hjelp til noe praktisk, og får det, da kan det øke muligheten til å be om hjelp neste gang vi

trenger det. Læring kan også skje gjennom imitasjon av andre. Vi overtar handlemåter som andre har utviklet.

### ***Kultur seleksjon***

B.F Skinner (1988) definerer en kultur som «kontingensene» på sosial forsterkning som anvendes av en gruppe.

*«It is the effect on the group, not the reinforcing consequences for individual members, which is responsible for the evolution of the culture»* (Skinner 1988, s.16). Etablering og endring av individuell atferd skjer ved at atferd selekteres ved sine konsekvenser. Når seleksjon forstås på individnivå vil det innebærer at atferd som i en gitt situasjon er mest hensiktsmessig, vil utkonkurrere annen atferd, som vil si at den «selekteres». Atferden; forsterkes og opprettholdes og dette som funksjon av dens konsekvenser. (Sandaker 1997). Atferden må studeres i den sammenhengen den forekommer i. En viktig betingelse for at individs atferd utvikler seg, er at medlemmer av samme art er tilstede. Medlemmene av arten regelformulerer sammenhenger mellom de ulike atferdsformer og formidler konsekvensene på atferd som følger eller ikke følger reglene. Denne formen for seleksjon ved konsekvenser er utvikling av sosiale miljøer og kulturell praksis. Skinner sier at kulturell praksis har utspring i at individets atferd forsterkes slik at utvikling og opprettholdelse av gruppen sannsynliggjøres. (Skinner, 1988) Seleksjonsperspektivet gir mulighet for å studere funksjonelle relasjoner mellom ulike aktører, kulturer og grupper uavhengig av om de hører til samme organisatoriske enhet eller ikke. Ofte vil endringer i en del av et system få store virkninger i andre deler av systemet. Det holder ikke med å beskrive de endringer som er ønskelige, man må ha en funksjonell analyse og tilrettelegge betingelser for å nå de ønskede målene. (Sandaker 1997)

### ***Hva kreves det av ledelsen?***

Robbins, S.P. & Judge, T.A. (2009) sier at ledere har sin jobb i en organisasjon, de får ting gjort gjennom andre. Ledere tar avgjørelser, tildeler/fordeler ressurser og administrerer oppgaver slik at andre når bestemte mål. En leder skal ha evne til å motivere sine ansatte, løse konfliktsituasjoner og være i stand til å kommunisere effektivt.

En organisasjon er et sosialt system som er bevisst konstruert for å realisere bestemte mål (Etzioni, 1982)

Organisasjonens funksjon er å ha kontinuitet på oppgaveløsning for å nå felles mål. En organisasjon eksisterer fordi den skal nå spesifikke mål og løse oppgaver. Lederen er personen som skal definere målene og virkemidlene som må til for å nå målene. Dette betyr at lederen må planlegge å definere hva målene skal være, velges strategier for hvordan målene skal nås, og planlegge hvordan de ulike oppgavene skal koordineres. Oppgavene må organiseres, og det må slås fast hva som skal utføres og, hvem som skal utføre det. Lederen må vurdere hvem som er de mest kompetente medarbeiderne, hvem som skal ta avgjørelser og hvem som skal rapportere til hvem. Organisasjoner er komplekse, med mange delsystemer som skal fungere og interagere med seg selv og omgivelsene på en måte som gjør at målene for virksomheten nås.

Sims, H. P og Lorenzi P. (1992), definerer i boka *The New Leadership paradigm* definerer som tankemønster. Positiv ledelse, er å skape positive følger for ansatte som gjør det bra. Da gis det belønning for å forsterke ønsket atferd, som å gjøre jobben godt. Denne forsterkningen må være funksjonell. Betinget forsterker skal kun benyttes når ønsket atferd opptrer.

Hovedprinsipper er å legge vekt på positive virkemidler, og identifisere ønsket atferd på



forhånd ved bruk av diskriminative stimuli. Konsekvenser skal være positive og meningsfulle, lederen skal, gi betinget belønning, og belønningen skal stå i samsvar med ytelsen. Positiv ledelse er en bevisst proaktiv atferdsstrategi for å håndtere prestasjoner og endringer. Strategien gir ledere økt mulighet til å påvirke ytelsen og til å påvirke når informasjon og involvering av medarbeidere bør skje.

Sims og Lorenzi beskriver også aversiv ledelse, som kan fungere for å stanse en atferd som kan stride mot organisasjonens mål. Dette kan fungere når det er kun den konkrete atferden det fokuseres på og det gis en forklaring på hvorfor atferden ikke aksepteres. Den riktige atferden skal forklares og det skal gis støtte og lyttes til medarbeideren. Lederen må vise tillitt at den ansatte ønsker å handle riktig.

### ***Situasjonsbetinget ledelse***

Ledelse er å påvirke andre og ledelse kan ses som kombinasjonen av ledelsesatferd, -diverse mellomliggende variabler, og – de underordnedes ytelsesnivå.

Ledelsesatferden påvirkes av hvordan ledere oppfatter rollekrav, deres kjennetegn som leder og hvilke forventninger lederen har til medarbeideres ytelsesnivå er i forhold til mål og oppgaver som skal utføres i organisasjonen. De mellomliggende variabler er hvordan strukturen i organisasjonen er, de ulike trekk hos medarbeiderne og de ulike relasjoner. Her må leder ta hensyn til hvilken organisasjon de arbeider i og de ulike medarbeiderne og deres ulike behov og hvordan det ledes med medarbeiderne som gruppe. Leder er ikke alltid aktiv i de handlinger som gir resultater, og det kan da være vanskelig å se hvilke forhold som har konsekvenser for resultater leder ønsker eller oppnår.

Hersey og Blanchard sammenfatter ledelse med definisjon:

*«Ledelse er en prosess hvor en påvirker et individ eller en gruppe til økte anstrengelser for å oppnå måloppnåelse i en gitt situasjon».* (Hersey og Blanchard 1993, s.94)

Hersey og Blanchard (1993) deler i sin teori om situasjonsorientert lederteori lederatferden i to typer, oppgaveorientert og relasjonsorientert. I tillegg har de med en dimensjon som er ansattes modenhet. Det er to dimensjoner på medarbeidernes modenhet og den første er kompetanse; om medarbeiderne har de ferdigheter som må til for å løse de nye arbeidsoppgavene. Den andre er ansvar og selvtillit de har for å løse oppgavene, etter hvor høye mål som settes. Dersom modenheten er lav bør lederen opptre sterkt styrende (strukturorientert) og svakt støttende(omtankeorientert) for å hjelpe medarbeiderne til å oppnå en viss suksess og å begynne å lære. Etter hvert som medarbeidernes modenhet øker bør lederen redusere sin styrende lederstil og øke sin støttende stil for å hjelpe medarbeiderne å utvikle sin dyktighet videre. (Høst, 2009).

De ulike enheter og i organisasjonen er arena for endringer, enten som følge av egne valg, eller krav fra omgivelsene. Det er der virkeligheten forstås, og hvor rollemodellene befinner seg. Det er på disse arenaene vi skal trene på å bli bedre sammen med andre og det er her ledere skal bygge virksomhetskulturen mot endring av atferd hos medarbeidere for å møte de krav som kommer i fremtiden. Det er leder må involvere medarbeidere tidlig for at det skal minske motstand fra medarbeidere. (Høst, 2009).

Henning Bang og Thomas Nettet Midelfart (2012) skriver i boka «*Effektive ledergrupper*» om fokusert kommunikasjon. De sier at en klar bestilling øker sjansen for mer fokusert kommunikasjon og gir færre avsporinger. Det fører til at gruppen, når målet i oppgaven er klart, har økte sannsynlighet for at arbeidet blir utført i samsvar med dette. Når gruppen og leder har tatt en høykvalitets beslutning vil det gi en forpliktelse til å gjennomføre det som er bestemt og at gruppen samler inn og analyserer informasjon på gode måter. Når informasjon kommer tidlig i prosessen påvirker det involvering og forankring av endringene hos medarbeiderne i positiv retning.

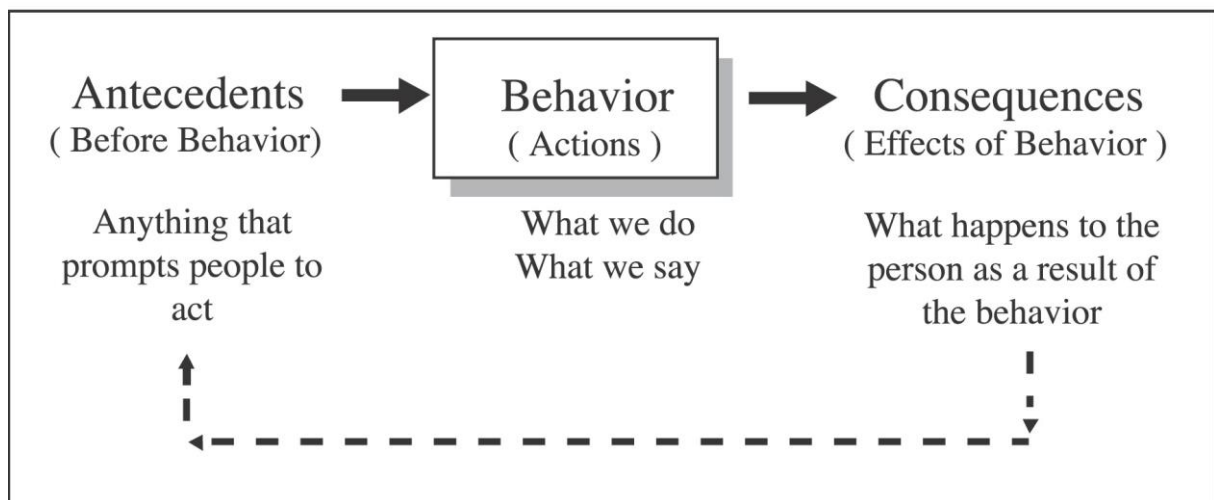
### *PIC/NIC analyse*

Aubrey Daniels (2006) laget en foranalyse, av positive og negative konsekvenser som er sikre, usikre og kommer enten umiddelbart eller i fremtiden. PIC, positive umiddelbare konsekvenser oppnås når medarbeideren for eksempel ser at noen trenger hjelp, gir hjelp og får ros som konsekvens. Dette vil øke sannsynlighet for at medarbeideren vil gi hjelp neste gang det gis en mulighet til det. Og motsatt med NIC hvis medarbeideren unnlater å utføre en oppgave, som å skrive rapport på slutten av vakta, får kjeft og må være igjen etter arbeidstid å skrive rapport. Analysen gir positive umiddelbare konsekvenser når ønsket atferd skjer og negativ konsekvens gis til atferd som det ønskes skal reduseres eller fjernes. Hensikten er å utforske sannsynlige årsaker til atferd og å forstå miljøet hvor atferden oppstår. Så kan det jobbes med å gjøre de endringer som er nødvendige for at endringer som er ønskelige skal skje. Analysen består av foranledning, det som gjør at atferden skjer, selve atferden og konsekvensen, effekten av atferden. Denne modellen viser at det er bare to måter å endre atferd: av hva som skjer før en atferd og hva som skjer etter det. En foranledning er noe som forteller deg hva du skal gjøre. Det kan være et møte, målene i virksomhetene eller ting som vi ser eller hører. I de fleste tilfeller inneholder foranledninger nok informasjon for oss å vite nøyaktig hva de skal gjøre. Men å vite hva du skal gjøre og gjøre det er to forskjellige ting. Denne metoden innebærer at enhver forandring må begynne med en analyse av hva som vil skje med de som utfører handlinger dersom de gjør hva vi trenger og hva som vil skje med dem hvis de ikke gjør det. Leder må legge til rette for at Pics gis hver dag og at hindringer best mulig blir fjernet. For å få til analysen best må en peke på problemutfordringen og gjenkjenner foranledningene og konsekvensene, si hva som er den ønskelige handlingen, så finne de rette foranledninger for å få de ønskede konsekvenser. Når dette skjer vil man kunne få til endring. Det er de positive og negative, umiddelbare og sikre som er best egnet for å få til det som er ønskelig. Det bør fokuseres på atferden fremfor resultater. Her kan informasjon

til medarbeiderne være en foranledning og at mye motivasjon og tett oppfølging for spørsmål og forklaringer og kanskje utprøving være det som lettere gjør at endring skjer. Hvis medarbeidere ikke prøver ut ny teknologi som skal brukes, vil de heller ikke komme i kontakt med de forsterkerne med å bruke det aktuelle hjelpemiddelet. Selv om det gis PIC vil det ikke forsterke det som skal forsterkes.

ABC Modellen er et verktøy for å forstå årsaker til atferd. Den undersøker faktorer og variabler som både forut (forløpere) og følger (konsekvenser) forekomsten av en adferd

#### ABC MODEL



Figur 1. Visning av ABC analysen

#### ***Kommunikasjon***

En rekke av de utfordringer som oppleves i lederskapet har tilknytning til begrepet kommunikasjon. Begrepet kommunikasjon betyr å gjøre felles, og hensikten er å skape forbindelse mellom mennesker gjennom et budskap. God kommunikasjon er også nøkkelen for å oppnå gjensidig tillit og samhørighet. En forutsetning for å utøve effektiv kommunikasjon er at den som leder har en god oversikt over situasjonene, og at budskapet er

tydelig for nivåene under. Nyere forskning viser hvor effektiv ledelse er for både produktivitet og trivsel. Leders kommunikative kompetanse måles i forhold til deres evne til å påvirke underordnede, sideordnede og overordnede. Effektiv kommunikasjon innebærer å kunne vise variert atferd avhengig av aktuelle situasjonsfaktorer. (Grenness, 2007).

### ***Læring i organisasjonen***

I boka *Den femte disiplin - Kunsten å utvikle den lærende organisasjon* (1999) omtaler Peter Senge fem ulike personlige disipliner. Hver av disiplinene dreier seg om hvordan enkeltmennesket tenker, ønsker, samhandler og lærer av hverandre.

Den første er personlig mestring som innebærer de kunnskaper vi har for å utføre bestemte ferdigheter. Det gjelder også kreativt og reaktivt. Det er at man er i en kontinuerlig prosess i forhold til sine visjoner, klarhet over sine krefter og har et objektivt syn på virkeligheten. Her er man i prosess og utvikling hele livet.

Den andre er mentale modeller, kulturen i organisasjonen som påvirker hvordan vi oppfatter verden og vårt handlingsmønster. Mentale modeller er ofte ubevisste, noe som vanskeliggjør at vi tar imot nye måter å se og gjøre ting på. Det er viktig at det er fokus på mentale modeller for videre utvikling.

Den tredje er felles visjon, som er de felles mål de i organisasjonen bør ha om fremtiden. Her er det vilje og lyst som gjør at de involverte jobber med organisasjonens mål. Denne visjonen bør knyttes til det personlige, som skaper en tro på påvirkning av sin egen framtid.

Den fjerde er gruppelæring, som vil være sterkere enn hos de enkelte medlemmer. Når det skjer læring i gruppe skjer det med gode resultater og med en sterkere personlig vekst. Her vil man i gruppe endre tanke sett fra å tenke individuelt til fellesskapstenkning. Her kan man

skape ønskede resultater, med at man sammen takler utfordringer og jobber sammen mot felles visjon. Her må både dialog, som lytte til andre og diskusjon, som er presentasjon av forskjellige synspunkter og disse to bør komplementere hverandre. Det kan være ne utfordringer i grupper, det å bevege seg mellom dialog og diskusjon.

Den femte er systemtenkning, som integrerer de alle de fem disipliner slik at de fungerer sammen både som teori og praksis. Uten systemtenkning får man ikke se helheten mellom de ulike disiplinene, og helheten er viktigere enn de enkelte delene. Det krever systematisk tankegang og evne til å oppfatte strukturelle atferdsårsaker. Medlemmer må se helheten med å være proaktive og være med å skape sin framtid, ved å tenke nytt for å skape varig forbedring.

### *Økonomiske spørsmål*

Det har en kostnad å innføre innovasjon, som velferdsteknologiske hjelpemidler. Det foreslås i NOU 2011:11 at det må settes av midler av budsjetter for omsorgstjenester for å gi mulighet til forskning, innovasjon og utvikling. De foreslår konkret:

- risikovilje og innovasjonsevne til å prøve ut nye faglige tilnæringsmåter og finne nye måter å løse omsorgsoppgavene på.
- Økt forskningsbasert kunnskap for å kunne planlegge framtidens tjenestetilbud både på lokalt og nasjonalt nivå.
- Langsiktig utviklingsarbeid for å forberede og gjennomføre nødvendige endringer og omstillinger. (NOU 2011:11, s. 167).

## ***Etiske vurderinger***

Målet med å ta i bruk velferdsteknologi er å gi brukerne trygghet, sikkerhet, sosiale deltakelse, fysisk aktivitet, daglige gjøremål, mobilitet og livskvalitet. Velferdsteknologi omfatter mange typer teknologisk assistanse som vil bedre kvaliteten på tjenesten som kommunen skal gi økt selvhjulpenhet, uavhengighet, medbestemmelse forbrukere av helsetjenester i kommunen.

Det er viktig at velferdsteknologi ikke blir brukt som erstatning for omsorg og tilsyn, og at brukernes ønsker og behov blir ivaretatt. En av grunnene til kritikken mot og skepsisen til velferdsteknologi kan være at den kan brukes som erstatning for menneskelig hjelp og nærhet. Hagen-utvalgets NOU ”Innovasjon i omsorg” (2011) sier at teknologi aldri vil kunne erstatte menneskelig omsorg. Velferdsteknologi kan imidlertid gi mennesker nye muligheter til å klare seg på egenhånd i hverdagen, og ulike former for teknologi kan fungere som støtte både til brukere, pårørende og medarbeidere i helsetjenesten.

## ***Diskusjon***

Innføring av velferdsteknologi som er beskrevet i NOU 2011:11 vil kreve endringer hos framtidens helsearbeidere, som gjør at vi kan gi bistand for å møte eldrebølgen og at eldre og funksjonshemmede kan bo hjemme lengre. I stortingsmelding nr. 25 beskrives hva som må til for å møte dette og dette ansvaret ligger i kommunene. Det må til en kompetanseheving for å gi brukere kompetent bistand og for å møte brukernes behov for rehabilitering og aktivisering. I stortingsmelding nr. 29 vektlegges det at det må flere helsearbeidere til og med økt kompetanse på velferdsteknologi for skal mestre å møte fremtidige brukere med riktige

verktøy. Det viktig at det blir satt fokus på hvilken kompetanse som må læres for de ulike løsninger og behov brukerne har med tanke på at det er mange medarbeidere som skal lære seg nye ting og vende seg til endringer i sin arbeidshverdag. Ledere må være flinke til å involvere medarbeider på tidlig tidspunkt slik at medarbeiderne kan komme med sine synspunkter, for det er jo de som skal bruke disse løsningene direkte mot bruker. I arbeidsmiljøparagrafen sies det at en viktig del av arbeidsmiljøet betyr god mulighet til utvikling. Det stilles spørsmål om det er nok kompetanse, om ansatte blir informert og har kjennskap til hva kommunen tenker om velferdsteknologi. Med motivasjon og med bruk av PIC/NIC analysen vil det hende at fremtidens medarbeidere synes dette er spennende. Ledere bør stille spørsmål om de er interessert i velferdsteknologi og om medarbeidere ønsker å være tidlig involvert. Her vil tidlig informasjon og involvering være nødvendig, ellers kan interessen for velferdsteknologi forsvinne, hvis de ikke har blitt engasjert før den tekniske løsningen skal tas i bruk på enheten. God internkommunikasjon må være tilstede for at ansatte skal forstå virksomhetens budskap og hva som forventes av holdninger og atferd. Stadig flere ledere forstår den mobiliserende kraften det har å involvere medarbeiderne i endringsprosesser, ikke bare servere løsninger. Medarbeidere kan være redde for at velferdsteknologi vil gjøre store endringer i deres arbeidssituasjon. Dette kan skje hvis det er lite og ikke så tydelig informasjon fra leder. Ledere bør gi medarbeidere oversikt hva som har blitt innført og hva som skal innføres av velferdsteknologiske løsninger slik at medarbeiderne har en større involvering og eieforhold til de endringer som skal skje. Det kan skape en økt interesse om medarbeidere får innsyn og blir introdusert for det som er beskrevet politisk og hva som forventes nasjonalt at kommunene skal ta i bruk. I motsatt fall kan det redusere engasjement hvis det blir for utydelig informasjon. Det er i dag kun et fåtall mennesker som deltar i disse avgjørelsene. Kommunene bør bli flinkere til å gi denne informasjonen tidlig til mange medarbeidere for og lettere få til endringer, og øke forståelsen av det som skal innføres



og skape endringer i deres jobbhverdag. For tidlig informasjon kan bli for mye og kan være forvirrende og ikke være positivt for medarbeidere tidlig i en prosess. Som vi ser av prosjektet om Digipenn i Skien kommune, som gikk for fort fram og hadde mangelfull forundersøkelser som gjorde at det ble en del misforhold mellom kommunen og leverandør. Dette kan skje når ting går for fort fram og ikke har klare bestillinger og helt tydelig forklart hva som var behovet og klare ansvarsfordelinger. Det kan på andre siden være vanskelig å forklare en som ikke kjenner organisasjonen og det kan være at den som forklarer ikke jobber med brukerne i det daglige men jobber mer administrativt og ikke alltid har med seg de som jobber med brukerne daglig. Digipenn prosjektet ble startet og teknologien ble brukt noen år. Dette fungerte med leder var god på informasjon og tett på under opplæring som fikk dette til å fungere. Leder var flink til å gi mye og god positiv forsterkning slik at dette ble en betinget atferd som ble en etablert del av arbeidshverdagen og ble til en god endringsprosess. Eller det kan være interessen til medarbeidere og deres lyst til endring som gruppe og kultur som er årsak til at dette fungerte. Siden dette fungerte var tydelig informasjon fra leder god og tydelig opplæring, synlig leder, endringslyst og en sterk kultur forvaltning som gjorde at dette ble en integrert del av verktøy som skaper bedre og mer effektiv arbeidsdag. Dette vil komme frem i noen av spørsmålene om nok opplæring, lojalitet til bestemmelser og når i prosessen medarbeidere blir involvert. I Agderkommunene kom det frem i forstudiet (Senter for omsorgsforskning, 2012), at det er vil være behov for mye opplæring og økt kompetanse for at prosjekter skal bli mest mulig vellykkede. Det er mange medarbeidere som skal lære nye verktøy og er det slik at det blir et krav med økt kompetanse for å kunne klare jobben, blir jobben for teknisk. Eller blir dette ganske greit for de nye medarbeidere som kommer inn i helsevesenet, med at vi bruker mye teknologi i hverdagen allerede. Det vil kreves mer rett kompetanse for å kunne bruke de velferdsteknologiske løsninger og det må også skape en balanse mellom det som skal innføres teknisk og samtidig ivareta den helsemessige delen og

involvering av brukere. Dette vil kun være hjelpemidler i den daglige jobben. Blir det for vanskelig vil det kunne skremme vekk fremtidige helsearbeidere.

Atferd skal og må endres når nye verktøy skal tas i bruk og dette bør være en del av jobben medarbeidere bør være forberedt på. På andre siden kjenner de hverdagen og nye læringsbetingelser kan være vanskelig, i alle fall før de til en atferd som integreres og bli en del av jobbhverdagen. Det skal motiveres og gi positiv forsterkning ofte i starten for at atferd skal endres, hvis ikke vil ny atferd fade ut. Og det vil være vanskelig med at teknologien kan være vanskelig å forstå og bruke. Det kan være medarbeidere er vant til å bruke teknologi i hverdagen, slik at de lett vil læres opp i teknologiske løsninger. Atferden kan påvirkes av hvordan andre i gruppen snakker om velferdsteknologi og det å lære nye ting. Medlemmer av gruppen kan påvirke hverandre gjensidig og atferd kan endres i ønsket eller uønsket retning, avhengig av hvilke forsterkningsbetingelser atferden blir utsatt for. PIC/NIC analysen skal legge til rette for god foranledning, for å utføre atferd og de konsekvenser en oppnår.

Medarbeidere kan ha lyst på nye utfordringer, være teknisk gode, og ha lyst på bedre og mer lettvinne hjelpemidler i jobben. Leder må legge til rette for opplæring, og motivere medarbeidere, ved å, vise til fordeler med innføring av velferdsteknologi i nærheten slik at medarbeiderne kan prøve ut et hjelpemiddel og se direkte hva det kan gjøre eller se dokumentasjon. Det vil også være en fordel om det legges til rette for kunstige PIC konsekvenser. Dette kan gjøre der det er satt opp testleiligheter og prøve ut de ulike velferdsteknologiske løsninger som skal innføres i de ulike enhetene. Her kan medarbeiderne prøve løsninger i isolerte rom hvor det legges til rette gode motiveringsbetingelser og gjøre dette til de naturlige konsekvensene kommer naturlig. Leder og fagpersoner som kjenner løsninger godt vil være de som best vil legge dette til rette. Når kommunen innførte Digipenn var det mye forarbeid, men når selve jobben skulle gjøres var det enkelt og kunne gi umiddelbare positive konsekvenser. At medarbeiderne brukte pennen for å krysse av de

oppgaver som var fullført hos brukerne fungerte godt helt til et nytt rapporteringssystem skulle innføres og Digipenn skulle integreres til det nye systemet.

Ledelse i endringssituasjoner er en del av hverdagen og det skjer mange endringer. Det har innvirkning når leder er tett på og forsterker riktig og ønsket atferd, men det kan skje motsatt hvis leder ikke klarer å være tett oppfølging. Kollegaer som kanskje ikke ønsker endringer kan ha en negativ påvirkning og kan gjøre at de medarbeiderne som er usikre vil heller følge kollegaer. Det er ledere som skal legge til rette for positiv kultur og legge til rette forhold for de medarbeidere og deres arbeid. Dette omfatter de fysiske forholdene og forvaltningen. De mest effektive ledere må først se på disse elementene før de ser til enkeltpersoner eller grupper av ansatte for å fordele skyld. En effektiv forvaltningsprosess fører medarbeidere til å gjøre de riktige tingene til rett tid på rett måte. For å ha en effektiv ledelsesprosess, er det viktig at lederen har en forståelse av variablene som påvirker ytelsen. Kulturen i arbeidsmiljøet har en stor virkning i hva som utføres, her enten ved at det er stor takhøyde for intern opplæring når nye ting skal utføres. (Bang og Midelfart 2012). Det er positive konsekvenser som gjør at denne handlingen fortsetter og at det etterhvert blir til en etablert endring. Kommunen vil gjøre at det gir en lettere og bedre arbeidsdag for medarbeiderne eller det kan være at noen medarbeidere følger de som leder enten ved lojalitet eller nysgjerrighet. Kulturen vil ha en utvikling når det oppstår praksiser som på de måter og muligheter bidrar til at gruppen som praktiserer atferden lykkes i å løse utfordringene. Skjer det ikke løsninger på de utfordringer de møter vil det heller ikke skje en positiv endring i kulturen ved seleksjon. Selv om det ikke snakkes om skjer det at medarbeidere reagerer likt, dette skjer ved endringer som skal innføres, da vil det først være når andre ser at noen er villige og utfører for eksempel de nye rutiner for at andre følger etter. Leders handlinger og ord er viktige, er de ikke de mektigste påvirkninger på atferd. Virkningen av leders handling og kommunikasjon får medarbeiderne til å gjøre noe en gang, kanskje to ganger. Etter det, må

de se noe personlig nytte av deres handlinger ellers responsen på handling og kommunikasjon avta. (Sandaker, 1997)

Hersey og Blanchard (1993) sier at leder må lede utfra hvor medarbeiderne er i sin modenhet og følge dette opp etter den enkeltes medarbeiders modenhet. Hvis ikke kan noe innlæring virke lett og kan fort bli kjedelig og motivasjon for endring blir vanskelig. Det kan også være at det kan bli for vanskelig for medarbeidere å lære seg noe hvis det fort raskt. Så det er viktig at leder har kjennskap til sien medarbeider og kan gi de rett utfordringer og rette oppgaver for at virksomheten skal fungere best mulig. Det er viktig at leder er tydelig og har en sterk styring når det er behov for økt modenhet hos medarbeidere og om nødvendig delegerer til andre for riktig oppfølging i andre situasjoner. Skjer ikke dette vil dette kunne føre til at det oppstår subkulturer og mye informasjon vil endres og bli utydelig. Det i grupper en lærer best i følge Senge. (1999) Slik jeg opplever ledelse, som har flere enheter vil læring og gruppetilhørighet vokse og bli sterk uten leder mye tilstede. Det kan skje mye god læring, men det motsatte kan også skje at det ikke skjer ønsket utvikling og læring. Dette vil avgjøre etter hva som ligger i læringsbetingelsene for medarbeiderne. Økonomi er også et sentralt punkt. For det må satses økonomi for å kunne teste ut nye hjelpemidler, for ellers vil det ikke gjøre dette mulig. Risiko er at det brukes penger på hjelpemidler, som ikke vil kunne brukes i fremtiden. Det kan også på den andre siden få en økonomisk gevinst, ved effektivitet av hjelpemidlet vil ha en inntjening etter noen år.

### ***Oppsummering***

Når velferdsteknologi skal innføres i kommune er det viktig at det er sammenheng mellom det som bestemmes politisk og de endringer som innføre og se om tidlig involvering vil endre

atferd hos med arbeidere. Når det skjer en læring og endring hos medarbeidere vil det lettere og oftere føre til vellykkede prosjekter og innføring av velferdsteknologiske løsninger.

## Referanser

Arbeidsmiljøloven (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*. LOV-2005-06-17-62

Bang, Henning og Midelfart, N, T. (2012). «*Effektive ledergrupper*».

Catania, A. C., & Harnad, S. (Eds.). B.F.(1988). *The selection of behavior. The operant behaviorism* og B. F. Skinner. *Comments and consequences*. Cambridge: Cambridge university Press.

Dale, Ø. og Grut L.(2014). *Formidling av velferdsteknologi til familier med barn med nedsatt funksjonsevne. Teknologi for barn og unge med AD/HD eller autisme*.

SINTEF rapport A25853.

Daniels, A. og Daniels, J. (2006). *Measure of a leader. Performance management*. Atlanta, GA: Publications.

Eikeseth, S. og Svartdal, F. (red) (2010). *Anvendt atferdsanalyse, teori og praksis*. (2.utg.)

Oslo: Gyldendal Forlag.

Etzioni, A. (1982). *Moderne organisasjoner*. Oslo: Tanum

Grenness, C. E. (2007). *Kommunikasjon i organisasjoner. Innføring i kommunikasjonsteori og kommunikasjonsteknikker*. Abstrakt forlag.

Jacobsen, D. I. og Thorsvik, J. (2002). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Fagbokforlaget

Helsedirektoratet (2012). *Velferdsteknologi – Fagrapport om implementering av*

*velferdsteknolog i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013–2030*, (IS 1990)

Hersey, P. & Blanchard, K.H. (1993). *Management of organizational behavior: Utilizing human resources*. (6. utg.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Hoen, H. og Tangen, U. (2011). *Velferdsteknologiundersøkelse, KS Innovasjon og utvikling*

Høst, T. (2009). *Ledelse- en helhetlig modell*: Oslo. Universitetsforlaget.

St. Meld. nr. 25 (2005–2006). ( 2006). *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. Oslo: Det kongelige Helse- og omsorgsdepartementet.

St. Meld. nr. 29 (2012–2013). (2012). *Morgendagens omsorg*. Oslo: Det kongelige Helse- og omsorgsdepartementet.

NOU-rapport 2011: 11 «*Innovasjon i omsorg*». Oslo: Helse og omsorgsdepartementet

Prosjektplan for Mobipenn Care. (2011). Skien Kommune

Ringdal, K. (2007). *Enhet og mangfold*. Fagbokforlaget.

Robbins, S.P. & Judge, T.A.( 2009) *Organizational behavior*. USA:

Pearson Prentice Hall

Senge, P.(1999). *Den femte disiplin. Kunsten å skape en lærende organisasjon*. Egmont

Hjemmets bokforlag

Senter for omsorgsforskning. Rapportserie 7. (2012) *Bo trygt og godt hjemme*. Et forstudie av Agderkommunenes bruk av velferdsteknologi.

Sims, P. H & Lorenzi, P. (1992). *The New Leadership paradigm*: USA:SAGE Publications, Inc.

Skinner B.F.( 1957). *Verbal Behavior*. New York: Appelton-Centuty-Croft.

Yukl, Gary(2006); *Leadership in organizations*. Pearson international Edition.

# **MASTEROPPGAVE**

**Malk 5000**

**Læring i komplekse systemer**

**Høst 2014**

Artikkel 2

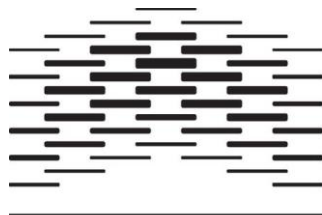
«Tidlig informasjon og opplæring ved innføring av velferdsteknologi.

En empirisk studie.»

Gry Nina Ekeberg

**Fakultet for helsefag**

**Institutt for atferdsvitenskap**



**HØGSKOLEN I OSLO  
OG AKERSHUS**

## ***Innledning***

Artikkelen beskriver hva som kreves av atferdsendringer for å innføre velferdsteknologi. Det innføres velferdsteknologiske løsninger i kommunene i dag, som skal gjøre arbeidshverdagen for medarbeidere mer effektive og gi mer selvstendighet og trygghet for brukere. Offentlige dokumenter, som stortingsmeldinger og NOU har både anbefalinger og krav til hva som må til for å integrere velferdsteknologi i kommuner fremover. I stortingsmelding 29 (2012-2013), «*Morgendagens omsorg*», heter det at omsorgstjenesten må være en individuell tilpasning i forhold til den enkelte brukers behov. Stortingsmelding. 29 (2012-2013) legger vekt på at brukeres ressurser skal ivaretas og meldingen har pekepinn på de muligheter som å:

*«Ta i bruk ny velferdsteknologi som både kan gi større trygghet, bedre mestringsevne og tilgang på informasjon og veiledning» og «Legge større vekt på mestring og hverdagsrehabilitering».* (St. Meld.nr.29, 2013, s.13)

Medarbeidere skal informeres, motiveres og involveres. Det er viktig at medarbeiderne ses som ressurser. Vellykkede endringsprosesser, krever forankring hos medarbeiderne. ( St. Meld. nr.29, 2013). KS og regjeringen har inngått en avtale om utvikling av kvaliteten på helse og omsorgstjenesten frem mot 2015, for å møte de ulike brukerne og de behov de har. De skal sammen jobbe mot å møte brukere der de har behov, og gi bistand til at brukere skal være mest mulig selvstendige. Dette skal gjøres med utvikling av innovasjon og velferdsteknologi, gjennom endringer i infrastruktur og kompetanseheving. (St. Meld. nr. 29, 2013). NOU 2011:11» *Innovasjon i omsorg*» er også tydelige på hva som må til av kommuner for å kunne gi bistand til mer komplekse brukergrupper og et økende antall eldre. Utredningen sier at det må være fokus på å utnytte velferdsteknologi, som bidrar til mer selvstendighet og trygghet for brukere. En del av velferdsteknologien vil også være støtte til medarbeidere i helsetjenestene og pårørende. (NOU 2011:11, 2011).



I NOU 2011:11 beskrives velferdsteknologi, som er gjort i samarbeid med KS, NHO og AALIANCE i 2009 som:

*«Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon». (NOU 2011:11, s. 99)*

Det er mange som skal involveres, og nytteverdien av velferdsteknologi påvirkes av hvordan innføringen skjer. I utredningen er det også fokus på kompetanseheving og opplæring.

*«Opplæring og kompetanseheving av personalet må skje både i forkant av og parallelt med innføring av velferdsteknologi.» NOU 2011: 2011, s. 123)*

Utvikling er også et sentralt punkt i arbeidsmiljøloven og sier at det bør legges til rette for dette, for det gir mulighet til faglig utvikling. ( Arbeidsmiljøloven, 2005). Stortingsmelding. Nr. 25. (2005-2006) om framtidens omsorgstjenester mener de at kommunene må heve utdanningsnivå og antall medarbeidere for å klare å møte framtidens brukere. Kommuner har hatt forstudier og satt i gang prosjekter med innføringer av velferdsteknologiske løsninger. Agderkommunene (Omsorgsteknologi, 2009) fant at ved innføringen av velferdsteknologi må medarbeidere heve kompetansenivået. Velferdsteknologi vil skape endringer i tjenestene som skal gis, da medarbeidere må lære å bruke mange tekniske hjelpemidler. Agderkommunene fant også at det kan være vanskelig å finne de rette hjelpemidler til de enkelte brukere, for det finnes mange løsninger. Medarbeidere ønsker å lære, hvis det legges til rette for det. Dette bekreftes også i rapport fra Sintef, om formidling av velferdsteknologi til familier med barn

og unge med nedsatt funksjonsevne, i familier med barn med AD/HD og autisme og de utfordringer de møter med å finne individrettede velferdsteknologiske løsninger.

(Omsorgsteknologi, 2009). I rapporten kommer det frem at det er for mange teknologiske løsninger og det er vanskelig og tidkrevende å finne de som passer best til det enkelte barnet. Pårørende synes også det er vanskelig å finne rett hjelp i kommunene, og at det ikke er nok kompetanse og innsikt i de rette hjelpemidler. Ofte føler familier at de kun har noen få og for generelle hjelpemidler å velge mellom. Skien kommune har erfaring med innføring av Digipenn (2011), en penn som kan krysse av på sjekklister hos bruker for utført bistand. Dette legges i pennen og lagres på sikkert pasientjournal system ved endt vakt. Dette er tidssparende for medarbeiderne, og gir en direkte rapport som kan leses av brukere og pårørende når bistand er gitt. Prosjektet startet og fungerte bra, men har nå et lite opphold grunnet nytt pasientjournal system innført i kommunen. Det kommunen kan lære av skjedde underveis i prosjektprosessen. Beskrivelse av behov kom ikke klart frem til leverandør i starten, og informasjon og involvering av medarbeiderne kom sent i gang. Her ble mye avhengig av hvordan leder fulgte opp og gjorde Digipenn til et effektivt hjelpemiddel. Konkrete metoder, som å forsterke positiv atferd kan gjøre at medarbeidere viser ønsket atferd som forsterkes oftere og etter hvert blir en integrert atferd. Da må det eksempelvis gis ros som konsekvens når ønsket atferd skjer. Leder kan legge til rette for forhold i omgivelsen for å få til atferdsendringer når velferdsteknologi skal innføres. Det vil ikke holde med en beskrivelse av endringer som skal skje, men det må være en funksjonell analyse og tilrettelegging av betingelser for å oppnå de mål som er ønskelige. ( Sandaker, 1997). Ledere må legge til rette for at oppgaver, utvikling og endring skal skje. Robbins & Judge (2009) sier at leder må ha evner til å motivere sine medarbeidere, og at en organisasjon eksisterer fordi den skal løse oppgaver, og har klare og spesifikke mål. Det bør legges til rette for positiv ledelse, at det gis belønning for ønsket atferd. Den riktige atferden skal forklares tydelig og ha en funksjonell

forsterker. Sims og Lorenzi (1992). Det som er viktig er i følge Hersey & Blanchard (1993) å være oppgave og relasjonsorientert. Det er viktig at leder vet hvor medarbeiderne er i forhold til modenhet, slik at de kan bistå medarbeiderne på det de kan av ferdigheter og hvor sterk styring de skal ha på de enkelte medarbeidere. Når medarbeiderne øker sitt mestringsnivå kan leder redusere sin styrende stil og gå over til mer støttende stil. Når gruppen av medarbeider og leder har tatt en beslutning vil det øke sjansen for mer fokusert kommunikasjon og en forpliktelse til å gjennomføre det som er bestemt (Bang og Nettet Midelfart, 2012). Daniels (2006) beskriver PIC/NIC analyse, som vurderer positive umiddelbare konsekvenser eller negative umiddelbare konsekvenser. Her starter lederen med å identifisere atferd som skal endres, så identifiseres foranledningen for atferden og de aktuelle konsekvensene. Prosessen bør gjentas, for og best finne den atferden du vil at personen skal utføre. Eksempel på foranledning, det er at et nytt hjelpemiddel er tilstede, atferd utføres når man prøver ut hjelpemidlet, og man får det til å fungere og får ros av leder for å prøve. Da vil man få en umiddelbar positiv konsekvens. Dette gjør at medarbeideren vil lettere prøve ut nye hjelpemidler i fremtiden. Kommunikasjon er viktig for å få til opplæring i organisasjonen. Peter Senge (1999) har skrevet om å utvikle den lærende organisasjon. Senges fem disipliner, omfatter for det første personlig mestring, som innebærer å ha de kunnskaper som krever for å mestre bestemte ferdigheter, at man er klar over sine kunnskaper og er i en kontinuerlig prosess. Videre er det mentale modeller, som er hvordan vi oppfatter omgivelsene utfra kulturen i organisasjonen. Så er det viktig å ha en felles visjon, som er påvirket av vilje og lyst for å jobbe mot organisasjonens mål. Gruppelæring, hvor medarbeiderne går fra individuell tenkning til fellesskapstenkning, skapes fra lytting, diskusjoner og arbeid mot felles visjon. Den siste disiplin er systemtenkning, som integrerer alle disiplinene og får teori og praksis til å fungere sammen og gir overblikk over helheten. Det er også viktig med etiske vurderinger ved innføring av velfredsteknologi. I NOU 2011:11 «*Innovasjon i omsorg*» sies det at

velferdsteknologi ikke skal erstatte menneskelig bistand, men fungere som støtte for både brukere og medarbeidere. Økonomi vil også ha en viktig funksjon, for det vil ha en funksjon både i forhold til hva det koster å ta i bruk en velferdsteknologisk løsning og at det skal ha en positiv økonomisk effekt når de tas i bruk. I NOU 2011:11 (2011) sies det en må ta høyde for investering nå og få effekt for å løse oppgaver i helsetjenesten på nye måter.

Med utgangspunkt i noen av de momentene jeg har nevnt, gjennomførte jeg en spørreundersøkelse blant ansatte i avdelinger i kommunen som ønsker å øke bruken av velferdsteknologi. Jeg ønsker å se om det er interesse, motivasjon og opplæring av medarbeidere i avdelinger som bruker og skal bruke velferdsteknologi som et arbeidsverktøy i hverdagen. Dette ønskes å se om bruk av atferdsanalyse kan brukes som opplæring og motivasjon. Jeg ønsker også å se om det er noe samsvar i svar fra medarbeidere og ledere. Jeg har en antagelse om at tidlig informasjon til medarbeidere ved innføring av velferdsteknologi øker sannsynligheten for et vellykket resultat.

### ***Metode***

Det går et skille mellom to hovedformer for metodisk tilnærming, de kvalitative og de kvantitative metodene. Kvalitativ metode fokuserer mot få enheter, gir en bred beskrivelse og sier ”mye om lite”, mens man i kvantitativ metode fokuserer mot mange enheter, utbredelse, antall og mengde av et fenomen. Kvalitative metoder er fleksible og kan gi forståelse av sosiale prosesser og sammenhenger ved at den får frem totalsituasjonen. Dette gjør imidlertid sammenligning av data fra de ulike enhetene vanskelig. Kvantitative metoder er strukturerte og kan anvendes til statistisk generalisering, mens det kan være vanskelig å sikre at man samler inn relevante data. Ringdal (2007) beskriver forskningsdesignet som forskerens plan

for en undersøkelse. Han sier videre at når man velger design, så velger man også på mange måter en ”pakkeløsning” som inneholder både teknikk for datainnsamling og for analyse.

### ***Utvalg***

Utvalget i undersøkelsen er enheter som skal starte eller har startet med velferdsteknologiske løsninger. Slike løsninger er for eksempel Digipenn, som er en mobil rapportering i pasientjournalssystemet, røyk og fallsensorer, og GPS og servicesenter for å ta imot rapporter og samtaler. Spørreskjema ble delt ut til fem enheter som har tatt, eller skal ta i bruk velferdsteknologiske løsninger. Jeg startet med å kontakte 2 fagsjefer for å avtale møte og dele ut spørreskjema til enhetsledere i hjemmebaserte tjenester og institusjoner. Jeg sendte mail og spurte om å møte på ledermøter for enhetsledere for å fortelle det jeg ønsket å undersøke og dele ut spørreundersøkelsen. Jeg delte ut spørreskjemaene og konvolutter, og avtalte at besvarte spørreskjemaer skulle sendes med internposten. Jeg avtalte med enhetsledere om å maile møtetidspunkter på de enheter jeg ønsket å dele ut spørreskjema. Undersøkelsen har vært frivillig og den ble levert ut i papirformat. Papirformat ble brukt fordi jeg mente det ville øke sjansen for flere besvarelser på spørreundersøkelsen. Det er et selvselektert utvalg hvor alle som jobber enhetene kunne velge om de deltok i undersøkelsen.

### ***Frafall***

Rundt 1/3 av de utleverte spørreskjemaene har blitt besvart. Årsaken til det høye frafallet kan være at spørreskjemaene var kompliserte og tidkrevende, med mange spørsmål. Noen ansatte sa at dette var vanskelig å svare på og de ikke kunne delta. Det lave antallet respondenter gir ikke grunnlag for generalisering av funnene, hverken statistisk eller logisk.

## ***Datainnsamling***

Spørreskjemaene er delt inn i tre hovedområder. Første del er *Informasjon/ innsikt*, som har 14 spørsmål, hvor spørsmål 1 og 5 kun har kommentarer. Spørsmålene og svar med kommentarer er i egen analysetabell. Neste hovedpunkt. *Samarbeid*, har 11 spørsmål, hvor spørsmål 2 og 4 kun har kommentarer. Tredje hovedpunkt. *Brukere/medarbeidere*, har 22 spørsmål. Alle spørsmål har tre svaralternativer, som er «ja, mye», «ja, litt» og «nei», samt et kommentarfelt.

Bakgrunnsspørsmål er kjønn, utdannelsesnivå, som grunnskole, videregående skole og høyskole og spørsmål om fast ansettelse eller vikar. Resultatene er oppsummert etter antall svarte for hvert spørsmål, både i tabell og som søyle diagram. Alle spørsmål blir presentert.

Resultater vises i en analysetabell for ledere med sine svaralternativer og en for medarbeidere. Spørsmål med kun kommentarfelt og spørsmål hvor det er kommet kommentarer vil vises i egen tabell. Som vedlegg. Noen av kommentarer fra respondentene vil også komme i teksten under se spørsmål som tilhører spørsmålene.

I svarene fra ledere er det spørsmålene 2, 6, 7, 11 12 og 14 med svaralternativer under informasjon /innsikt som jeg kommer til å analysere. For medarbeidere vil det være spørsmålene 2,5, 6, 10, 11, og 13 Under samarbeid er det spørsmålene 3, 6 og 9 fra både ledere og medarbeidere, som blir analysert og det er spørsmålene 1, 3, 8, 9, 10, 11, 17, og 21 hos ledere og medarbeidere under brukere/medarbeidere. Disse vil vises som tabeller og figurer i teksten. Noen spørsmål har gitt tvetydige, generelle eller utydelige svar og vil ikke analyseres.

I undersøkelsen forsøker jeg å finne ut om det er sammenheng om medarbeidere i kommunene endrer sin motivasjon i forhold til når de blir informert og involvert ved innføring av velferdsteknologi. Jeg laget spørreskjema etter de spørsmål jeg synes var viktige

og får svar på. Jeg ser at en del av spørsmålene ikke helt gir de ønskede resultater. Noen av spørsmålene som stilles har ikke så tydelig relevans, noen spørsmål er ganske like og noen er tvetydige og for generelle i forhold til det som ønskes svar på i problemstillingen. Jeg lagde manuelle spørreskjemaer for det tror jeg økte muligheten for flest mulige svar. Jeg vet at det kan være vanskelig å få svar i travle hverdager når det sendes ut elektronisk.

Velferdsteknologi er i mange kommuner kun startet opp med noen få løsninger, og er under planlegging eller akkurat startet opp. Så det vil være mange i kommunen som ikke har noe særlig kjennskap til velferdsteknologi. Det var derfor jeg ikke sendte det ut til de fleste som jobber i kommunen. Jeg lagde spørsmål som skulle stilles både til ledere og medarbeidere, for det var ønskelig å se om de svarte ulikt på like spørsmål. Jeg delte ut 21 spørreskjemaer på 2 ledermøtene og 7 ble besvart. Når jeg møtte opp til de 5 ulike enheter/avdelinger var det et sted fravær av leder, så der ble det en introduksjon i lunsjen og delt ut en del spørreskjemaer og med avtale at jeg skulle komme tilbake etter en uke. Andre enheter ble leder/mellomleder med meg rundt mens jeg hadde en introduksjon og delte ut spørreskjema. Uken etter samlet jeg inn spørreskjemaene, av 60 utdelte spørreskjemaer til medarbeidere ble 21 besvart. Det kan være at jeg skulle vært mer tilstede hvis jeg skulle fått en høyere skår, men det kunne også gitt samme resultat.

Spørreundersøkelsen ble delt ut til et utvalg av medarbeidere og ledere i Skien kommune. 21 ledere og 60 medarbeidere fikk utdelt spørreskjema og av disse er det kommet inn svar fra 7 ledere og 21 medarbeidere. Resultater av undersøkelsen blir satt opp i tabell og diagram for et visuelt bilde av besvarelsene.

### *Metodekritisk vurdering*

Dette er en liten undersøkelse, som i høyden gir et øyeblikksbilde. Det er en forstudie som bekrefter noen av de punkter som beskrives empirisk. Noen spørsmål er tvetydige slik at det ikke er mulighet å få til en klar analyse av svarene. Noen spørsmål er for generelle og vil heller ikke gi noe svar i forhold til det som er problemstilling. Det var et ønske å stille mange spørsmål om informasjon og interesse for velferdsteknologi og ikke ha for ledende spørsmål. Dette har nok ikke gitt ønsket effekt, for med for generelle spørsmål kan det skape usikkerhet i hva som ønskes besvart, som påvirket svar og reduserte nok noen av utfylte spørreskjemaene. Med tydeligere og mer spesifikke spørsmål ville gjøre det lettere å tolke resultatet.

Det var mange spørsmål, noe som kunne bidra til at de som deltok mistet interessen underveis, så med færre spørsmål kunne noen spørsmål ha gitt noen endret resultat.

Når det gjelder utvalget av de som ble plukket ut til å være med er det mest kvinner ansatt, dette gir en skjev kjønnsfordeling. Det er ingen grunn til å tro det har påvirket noen av svarene.

Når det gjelder reliabiliteten i undersøkelsen er det stor risiko at det kan komme andre svar ved å ta en retest. Hele tiden skjer endringer på feltet slik at ansatte har fått et bedre bilde og innsikt i innføring av velferdsteknologi i enhetene. Data viser ikke et tydelig nok bilde på det som jeg ønsker å undersøke. Det er for mange spørsmål, slik at det er kan være vanskelig å se hva som undersøkes. En tydelig problemstilling som skal være den røde tråden i prosessen. Det var mange spennende spørsmål som kom i forbindelse med temaet, men det ble for mange til denne konkrete undersøkelsen. Det gjør det vanskelig å følge den røde tråden.

Jeg gjennomførte ikke en pilot på spørreskjemaet. Jeg så ikke på som fordelaktig, fordi ønsket var å få fram respondentenes eventuelle ulik forståelse og hvordan de var involvert i de



spørsmålene som ble stilt. Respondentene hadde anledning til å ta kontakt hvis det var noe som var uklart, men ingen gjorde det. Det kan hende at formålet med spørreskjema kan påvirke resultatet. Denne effekten kan blant annet skyldes at respondentene svarer det de tror jeg ville høre og for å gjøre et godt inntrykk eller for og ikke virke uvitende. Jeg stilte spørsmål til ledere og medarbeidere for å se om de svarte likt eller en del forskjellig fra hverandre. Det kom frem noen forskjeller forståelse og informasjonsflyt mellom nivåene, men det er få ledere, så dette kommer ikke frem slik det var ønskelig.

### ***Reliabilitet av data***

Reliabilitet eller pålitelighet gjelder når det gjennom gjentatte målinger gir samme resultat. Det er måter for å vurdere dataenes reliabilitet. Jeg nevner to som er relevante for min oppgave. Det er allmenn kildekritikk, se feil der andre har undersøkt og en test – retest teknikk som måler grad av samsvar mellom to gjentatte målinger av samme variabel. Ringdal (2007, s. 87) sier at hvis en må gjennomføre spørreundersøkelsen en gang til vil det ha tatt for lang tid og endringer kan ha skjedd, slik at man ikke får samme resultat. Dette er ikke målefeil.

Reliabiliteten i litteraturutvalget i oppgaven vil være høy dersom utvalget av litteratur ved en etterprøving av studiet er identisk med det jeg har brukt. Det som er skrevet og utgitt blir ikke forandret med mindre det kommer ut nye reviderte utgaver. I litteraturlisten har jeg skrevet ned hvilke referanser jeg har brukt slik at dette kan etterprøves. Reliabiliteten vil derfor dreie seg om hva som regnes for relevant i forhold til min problemstilling og tolkning av innhentede data.

Reliabiliteten ved spørreskjemaet er vanskeligere å vurdere fordi spørsmålene er både åpne, med svaralternativer og med mulighet til å komme med kommentarer. Det fører til at det blir

vanskelig å etterprøve. Respondentene får mange alternative måter å svare på, som gjør spørreskjemaet stort og kan påvirke svarresponsen. Respondenten kan miste noe av interessen underveis og svarene vil ikke få den tydeligheten som er ønskelig. Noen av spørsmålene er store og det gjør at svarene er vanskelig å få en tydelig tolkning på. Respondentene kan ha tilegnet seg ny erfaring eller forandret mening siden forrige utspørring. Utfallet kunne muligens blitt noe annerledes hvis jeg hadde foretok utspørringen muntlig. Jeg hadde da hatt større kontroll på om spørsmålene ble oppfattet riktig, samt om respondentene svarte ut ifra egne erfaringer. Jeg kunne også stilt oppfølgingsspørsmål.

### ***Validitetsvurdering av data***

Validitet er om en faktisk måler det en vil måle. Det er lav statistisk styrke i undersøkelsen. Det kan være systematiske forskjeller knyttet til utvalget. Slike forskjeller kan gi en effekt i samme retning som den observerte effekten, eller trekke i motsatt retning – det er umulig å vite. Det kan være noe mangelfull redegjørelse, som kan gi noen feil i slutninger om forholdet mellom operasjonaliseringer og konstrukt. For eksempel blir informantene bedt om å definere konstruktet «*velferdsteknologisk løsning*» som ett av spørsmålene. De neste spørsmålene inkluderer konstruktet, og dermed blir det vanskelig å sammenligne svarene: det er ikke sikkert at definisjonene er like. Flere tolkninger av begreper og noe mangelfull redegjørelse kan gi begrepstolkninger som er ufullstendige. Jeg ser i min oppgave at det ikke er tydelighet mellom spørsmål og svar i forhold det som det ønskes svar på. Jeg har hatt med for mange spørsmål slik at det er vanskelig å se tydelig hva som skal undersøkes og ønskes svar på. Hvis det er en for enkel operasjonalisering av begreper kan det underrepresentere begrepet og kan måle irrelevante forhold. Spørsmål som ikke er tydelige kan misforstås og det kan være vanskelig å vite helt konkret hva de svarer på. Det kan være forventninger fra eksperimentator som uttrykkes som ønskede responser, og det kan påvirke deltakeres svar. (Shadish, Cook &

Campbell, 2002). I mitt tilfelle har jeg jobbet med innføring av en type velferdsteknologi allerede, og det er ikke urimelig å tro at det kan ha påvirket respondentene.

I litteraturstudiet er det vanskelig å vurdere både den interne og eksterne validiteten. Jeg har i oppgaven henvist til ulik forskning og litteratur som kan sees oppimot aspekter tilknyttet å ta i bruk velferdsteknologi. Av denne grunn kan jeg ikke med sikkerhet konkludere med at all forskningslitteraturen stemmer. Det skal ikke utelukkes at det finnes forskning som viser til andre resultater enn de jeg har funnet. Jeg har ikke vektlagt å søke etter det. Det kan muligens påvirke den eksterne validiteten, om resultatene kan generaliseres til å gjelde i andre sammenhenger. Jeg har brukt et begrenset utvalg av litteratur, og at det finnes andre perspektiver på disse spørsmålene som ikke kommer til syne i mitt utvalg.

Validiteten i spørreskjema er også noe delt. Ett problem med den interne validiteten er at selv om jeg bruker den samme prosedyren og de samme spørsmålene til alle respondentene, så kan de svare på forskjellige ting på grunn av svak sammenheng mellom operasjonalisering og konstrukt. Respondentene hadde muligheten til å få avdekket eventuelle uklarheter ved å kontakte meg hvis det var ønskelig. Det kan gi bedre svar gjennom avklaring, men også påvirke gjennom forventninger hos respondentene, og antagelser om forventninger hos dem som spør. Jeg var kun fysisk tilstede ved utdeling og introduksjon av spørreskjemaene, og det kan ha samme effekt som det jeg nettopp har nevnt: det kan påvirke resultatene noe negativt fordi jeg ikke hadde mulighet til å avdekke eventuelle uklarheter, men jeg unngikk å påvirke svarene. Den eksterne validiteten er dårlig, blant annet fordi utvalget er så lite. Men selv om utvalget er lite kan undersøkelsen muligens si noe om tendenser og forståelsen omkring innføring av velferdsteknologi. Det vil med så liten undersøkelse ikke ha en generaliseringsverdi, for det vil ikke ha tyngde og bredde nok for generalisering.

## **Resultater**

Bakgrunns spørsmål blir ikke diskutert, for det vises ikke noen klar sammenheng mellom kjønn, utdannelse og stillingsbetegnelse i forhold til de svar som presenteres.

<b>Bakgrunnsspørsmål:</b>			
	<b>M</b>	<b>K</b>	
<b>Kjønn</b>	2	26	
	<b>H</b>	<b>V</b>	<b>G</b>
<b>Utdannelse</b>	8	16	4
	<b>L</b>	<b>M</b>	
<b>Stillingsbetegnelse</b>	7	21	

Tabell 1 Bakgrunnsspørsmål

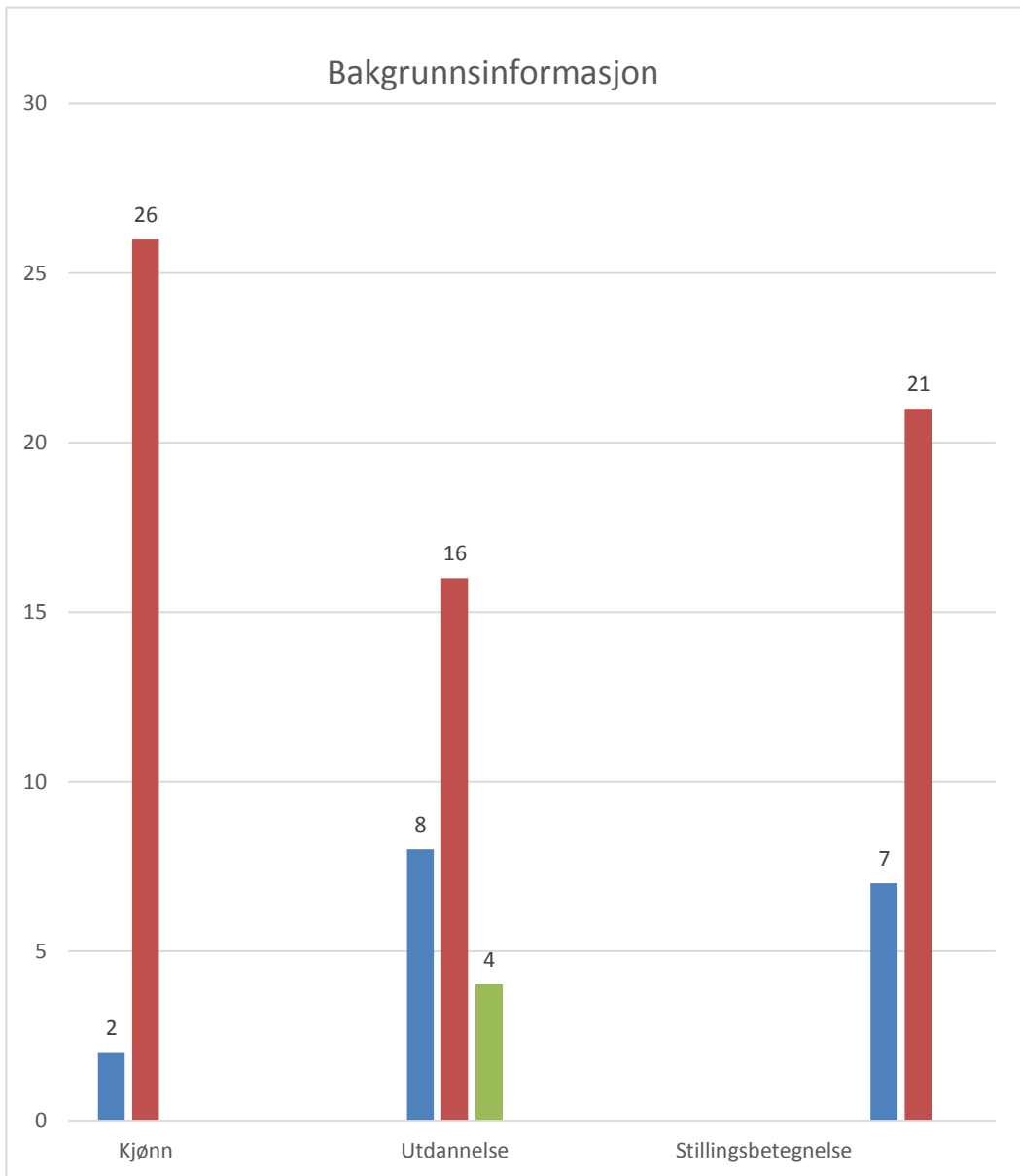
Kjønn M = Mann / K =

Kvinne

Utdannelse H = Høyskole / V = Videregående / G =

Grunnskole

Stillingsbetegnelse L = Enhetsleder / M = Medarbeider



Figur1

Resultatene blir først presentert med tabell for antall svar for hvert spørsmål. Hovedområdene Informasjon/innsikt, Samarbeid og Brukere/medarbeidere presenteres med diagram og fortløpende analyse. Spørreundersøkelsen finnes i sin helhet som vedlegg.

Informasjon / Innsikt:	Ja	Ja	Ikke		
	Ja litt	Ja mye	Nei	svart	
Spm 2	7				
Spm 3		4	2	1	
Spm 4		3	2	2	
Spm 6		6	1		
Spm 7		3	4		
Spm 8		3	3	1	
Spm 9		3	3	1	
Spm 10		3	3		1
Spm 11		4	3		
Spm 12		2	4	1	
Spm 13		3	1	3	
Spm 14		3	4		

Samarbeid:	Ja	Ja	Ikke		
	Ja litt	Ja mye	Nei	svart	
Spm 1		4	1	1	1
Spm 3		1	3	2	1
Spm 5		3	3		1
Spm 6		4	1	2	
Spm 7		4	3		
Spm 8		3	4		
Spm 9		6		1	

Brukere / medarbeidere:	Ja	Ja	Ikke		
	Ja litt	Ja mye	Nei	svart	
Spm 1		3	4		
Spm 2		1	1	4	1
Spm 3		4		2	1
Spm 4		1	4	2	
Spm 5		2	3	1	1
Spm 6		5	1	1	
Spm 7		3	1	2	1
Spm 8		5	1	1	
Spm 9		3	4		
Spm 10			6		1
Spm 11		5	1	1	
Spm 12		3	4		
Spm 13		3	3	1	
Spm 14		3	4		

Spm 15	2	4	1
Spm 16	3	4	
Spm 17	2	4	1
Spm 18	4	3	
Spm 19	5	1	1
Spm 20	4	2	1
Spm 21	2	4	1
Spm 22	3	2	2

Tabell 2. Informasjon/innsikt, samarbeid og brukere/medarbeidere fra ledere

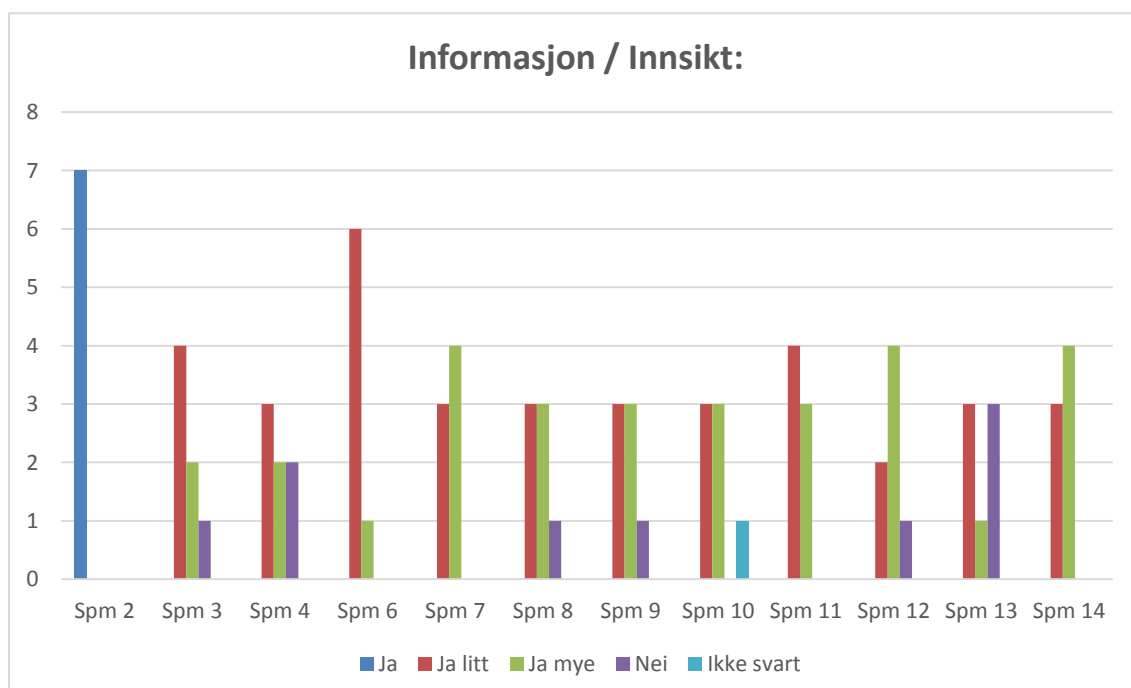
Informasjon / Innsikt:	Ja		Ikke	
	Ja litt	Ja mye	Nei	svart
Spm 2	16		4	1
Spm 3	14	5	2	
Spm 5	9	2	10	
Spm 6	10	2	7	2
Spm 7	7	6	7	1
Spm 8	8	2	11	
Spm 9	8	2	11	
Spm 10	6	13	1	1
Spm 11	4	15	2	
Spm 12	9	1	11	
Spm 13	7	7	7	

Samarbeid:	Ja		Ikke	
	Ja litt	Ja mye	Nei	svart
Spm 1	8	5	6	2
Spm 3	13	2	5	1
Spm 5	8	8	4	1
Spm 6	7	3	10	1
Spm 7	7	6	7	1
Spm 8	7	3	8	3
Spm 9	7	5	8	1

<b>Brukere / medarbeidere:</b>				
	<b>Ja litt</b>	<b>Ja mye</b>	<b>Nei</b>	<b>Ikke svart</b>
Spm 1	7	10	3	1
Spm 2	7	2	11	1
Spm 3	10	1	8	2
Spm 4	12	2	6	1
Spm 5	5	4	10	2
Spm 6	8	7	5	1
Spm 7	9	4	7	1
Spm 8	12	4	1	4
Spm 9	4	11	2	4
Spm 10	7	11	1	2
Spm 11	12		6	3
Spm 12	8	10	2	1
Spm 13	5	6	7	3
Spm 14	9	5	4	3
Spm 15	7	3	8	3
Spm 16	8	4	7	2
Spm 17	5	12	2	2
Spm 18	4	5	8	4
Spm 19	5		6	10
Spm 20	5		6	10
Spm 21	1		10	10
Spm 22	1		10	10

Tabell 3. Informasjon/innsikt, samarbeid og brukere/medarbeidere fra medarbeidere.

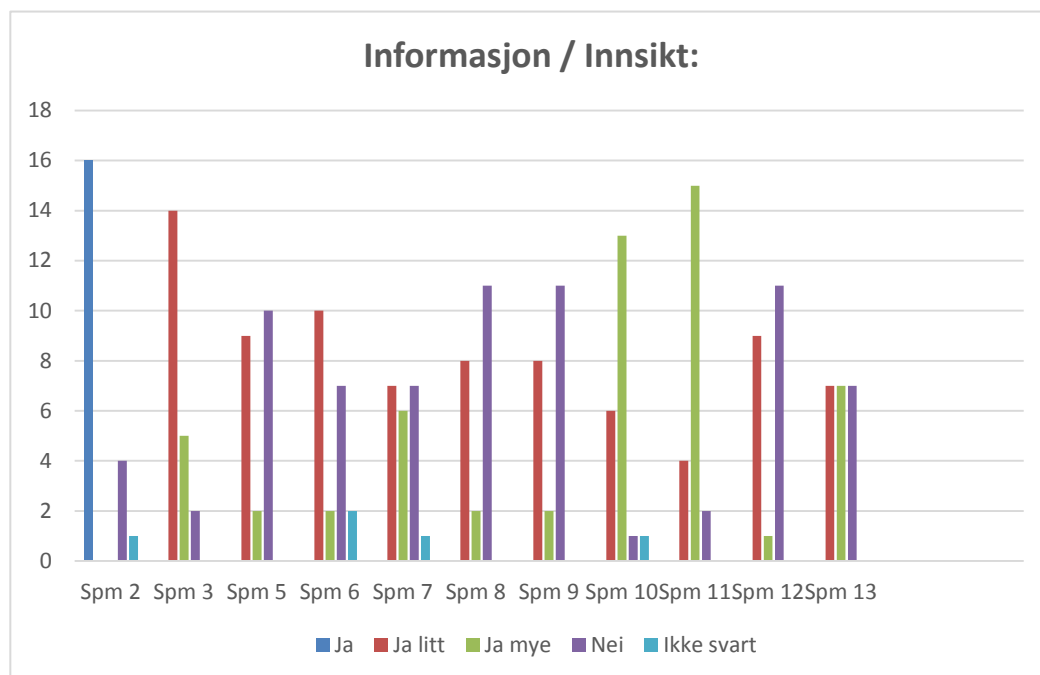
**Ledere:**





Figur 2

**Medarbeidere:**



Figur 3

I besvarelsen av spørreskjemaene vil jeg først skrive besvarelsen fra alle spørsmålene, men analysere de spørsmålene, hvor mer enn 4 har svart under hos ledere, og mer enn 8-10 svart fra medarbeidere i samme spørsmål. Kommentarer fra spørsmål med svaralternativer vil flettes inn der kommentarer er skrevet. Jeg ønsker å se om ledere og medarbeider har høy svarresultat på noen av de samme spørsmålene. Da vil jeg ta svar fra ledere og medarbeidere fra først fra *informasjon/innsikt*, deretter fra *samarbeid* og til slutt fra *brukere/medarbeidere*. Jeg analyserer svar der det er tydelige høy svarantall. Jeg ønsker også å undersøke spørsmål

hvor det er forskjell i svar fra ledere og medarbeidere. Jeg vil se om svar fra undersøkelsen bekreftes eller avkreftes med andres empiri slik det er beskrevet i litteraturen.

I spørsmålene under: *Informasjon /innsikt*.

Her har jeg spurt ledere i spørsmål 4 om deres medarbeider får tilstrekkelig informasjon om velferdsteknologisk løsninger som skal tas i bruk? Dette spørsmålet er ikke stilt til medarbeidere. Så det vil derfor være 14 spørsmål til ledere under dette punktet og 13 spørsmål til medarbeidere. Så svar på spørsmål videre under dette punktet vil jeg først gi svar fra ledere og sette hvilket spørsmål det gjelder for medarbeider i parentes bak.

I spørsmål 1. Kan du definere hva som menes med velferdsteknologisk løsning? Det er svart fra de fleste at det er de innførte velferdsteknologiske løsninger som enheten har innført de svarer. Det er «Digipenn», «GPS», «Brannsensor» og «fallsensor». En del svarer også med ord hva som også ligger innenfor definisjonen som er gitt av Helsedirektoratet. Denne definisjonen fikk de utlevert med invitasjonen til deltakelsen til spørreundersøkelsen.

I spørsmål 2. Vet du om din enhet har innført noen velferdsteknologiske løsninger som du kjenner til?

Her har 7 «svart ja» av ledere og 16 av medarbeiderne «svart ja». Dette sier at på enheter som skal eller har innført velferdsteknologiske løsninger så har de fleste blitt informert. Her er det svart fra spørsmål 4 at det er flest ledere på enhetene som har kommet med informasjon om det nye prosjektet som skal starte og hva som skal undersøkes og eventuelt innføres på enheten av en velferdsteknologisk løsning. Som det kom frem i teori om ledelse har det er viktig innvirkning i hvem som informerer. Det har noe å si om forholdet mellom leder og medarbeider og om grupper og kulturen de jobber sammen i. I følge Robbins og Judge (2009)

bør ledelsen legge til rette for oppgaveløsning og positiv kommunikasjon, for de fleste vet at velferdsteknologi innføres. I teori fra Grenness (2009) sies det at god kommunikasjon er nøkkelen for å oppnå gjensidig tillitt og samhørighet. I undersøkelsen har flertallet svart at de vet hva enheten har innført. Medarbeidere ønsker tidlig involvering, men først og fremst forankres i ledelsen og prosjektgruppene som vises av kommentarer fra spørsmål 7 om sen eller ingen involvering påvirker engasjementet til å jobbe med velferdsteknologi.

Respondent sier: *«Lederforankring er høyst vesentlig».*

I spørsmål 3. Får du tilstrekkelig informasjon om velferdsteknologiske løsninger som skal tas i bruk?

Her har av ledere 4 svart «ja litt», 2 svart »ja mye» og 1 svart «nei». Hos medarbeiderne har 14 svart «ja litt», 5 svart «ja mye» og 2 svart «nei». Her vises det at informasjon som kommer til medarbeidere og ledere for hovedvekten er på «ja litt». Det er endel informasjon som deles ut når velferdsteknologi tas i bruk. Det kan være for lite informasjon til at det blir en vellykket endring når løsningen skal tas i bruk og kan forlenge prosessen. Det kan være at det fordeles ut mer jevn slik at det ikke skal blir for mye informasjon, som kan skape en del uro og snakk i miljøet der løsningen skal innføres.

I spørsmål 4. Får dine medarbeidere tilstrekkelig informasjon om velferdsteknologiske løsninger som skal tas i bruk?

Her har 3 svart «ja litt», 2 svart «ja mye og 1 svart «nei» dette spørsmålet er overflødig med at foregående spørsmål gir et greit nok svar fra både ledere og medarbeidere. Dette spørsmålet har ikke noen relevans til selve undersøkelsen. Får ledere litt informasjon vil dette igjen gjøre at de kun har litt informasjon å gi videre. Spørsmålet vil ikke analyseres.

I spørsmål 5. (spm 4 for medarbeidere) Hvordan og når gis det informasjon til medarbeiderne når det skal innføres nye (velferdsteknologiske) løsninger på enheten? Her har flest svart at det er på møter informasjonen gis, og det kommer oftest fra leder. En svarer at det også er litt «snakk rundt bordet» om dette. Dette spørsmålet har ikke noen direkte innvirkning på svar rundt problemstillingen. Det er fordi de fleste svarer at informasjonen kommer fra leder og at kommer på faste møter. Med at det ikke er spurt om hvor tidlig, hvor ofte så vil det ikke være nødvendig med analyse av dette spørsmålet.

I spørsmål 1 er det spurt om definisjon av velferdsteknologi. I og med at dette svaret var valgfri definisjon, kan det påvirke svarene. Det ble gitt en definisjon ved utlevering av spørreskjemaene, som kan påvirke deres svar. Det kan også ha påvirket svarene med at noen enheter allerede hadde innført velferdsteknologiske løsninger. Det vil også påvirke svarene på spørsmålene som etterfulgte.

I spørsmål 6. (spm. 5 for medarbeidere) Har du tanke om hva som er viktig innenfor de aktuelle lovverk for innføring av velferdsteknologiske løsninger?

Her har 6 svart «ja, litt» av leder og 9 medarbeidere svart «ja, litt» og 10 svart «nei».

Her er det en stor enighet i at det de fleste av lederne og rundt halvparten av medarbeiderne vet litt om de aktuelle lovverk, mens også halvparten av medarbeiderne svarer nei. Dette sier at opplæring må til. Bruk av tvang i sosialtjenesteloven, kapittel 4, som er en diskusjon ved innføring av enkelte velferdsteknologiske løsninger. Personer blir fratatt sin bevegelsesfrihet og blir overvåket med noen løsninger. Når personer blir overvåket er det det også en trygghet og mulighet for en frihet, spesielt med tanke på GPS. GPS gjør det mulig for medarbeidere å se bevegelser spesielt, hvor demente beveger seg og de kan spores hvis de ikke kommer tilbake innen rimelig tid. Dette er spesielt med tanke på de brukere som ikke har

samtykkekompetanse. Det er ikke mye tid i det daglige til snakk om nye innføringer og de lovverk som vil være gjeldende. Ledelsen svarer at de har kjennskap, men det er færre enn halvparten av medarbeiderne som har kjennskap. Det er ikke mulig at alle skal være med på de ulike samtaler og avgjørelser når det vurderes nye verktøy. Kommunene bør jobbe med bedre informasjon om de ulike lovverk, for det er viktig Det er ofte medarbeiderne som er direkte i kontakt med brukere og pårørende/hjelpeverger som bør ha en oversikt over noen av de aktuelle lovverk.

I spørsmål 7. (spm. 6 for medarbeidere) Har du tanke om hva som er viktig innenfor etisk normer for innføring av velferdsteknologiske løsninger?

Her har 3 svart «ja litt» og 4 svart «ja mye» av ledere og 10 svart «ja litt» av medarbeider og 7 har svart «nei». Her ser jeg at svarene fra ledere er to delt med det de svarer. Medarbeiderne har svart mest «ja litt» og «nei» og det er ikke enighet blant ledere og medarbeidere. Det som er skrevet ovenfor innenfor viktige lovverk er også gjeldende her. Det er en del etiske spørsmål når velferdsteknologi skal tas i bruk. Det er inngripende i menneskers liv og samtidig en trygghet og mulighet for selvstendighet. Fra svarene som har kommet ser det ut til at både ledere og medarbeidere bør ha mer opplæring og ha etiske dilemmaer som tema når velferdsteknologi skal innføres på de ulike enheter. Det er fokus på etiske dilemmaer på de ulike enhetene, men det bør få mer fokus der det ikke er en så integrert del på enheten. Det er mange etisk vurderinger i hverdagen og når teknologi kommer mer og mer er det viktig å påpeke at dette er hjelpemidler og ikke erstattere. Dette kommer også frem I NOU 2011:11. hvor det på pekes at menneskelig omsorg ikke skal erstattes med gis som muligheter og støtte til lengre selvstendighet for brukere og pårørende. Både spørsmål 6 og 7 berører noe mer overordnet og er viktige å ha med når det gjelder innføringer av velferdsteknologi. Spørsmål om brukers medbestemmelse og bruk av tvang ville også vært relevante.

I spørsmål 8. (spm 7 for medarbeidere). Tror du dine medarbeidere ville jobbet mindre engasjert i velferdsteknologiske løsninger hvis du var sent eller ikke involvert?

Her har 3 svart «ja litt» og 3 svart «ja mye» og 1 «nei» av ledere og av medarbeidere har 7 svart «ja litt», 6 svart «ja mye» og 7 svart «nei». Her er det svart med flertall at det vil ha en innvirkning på engasjement hvis de får sen eller ikke er involvert ved innføring av velferdsteknologiske løsninger. I NOU 2011:11 sies det at kompetanseheving bør komme både i forkant og under innføring av velferdsteknologi. Informasjon er kompetanseheving, med at da det gir opplysninger om hva det er og gir mulighet til konkret å planlegge hvordan innlæring skal skje. Dette vil være et punkt som til fremtidige løsninger bør endres, slik at læringsbetingelser blir best mulig. Det er klare svakheter ved spørsmålet, for informantene kan ikke vite klart om dette vil påvirke på en tydelig måte. Svarene vil være påvirket av hva de legger i deres egen tolkning av hva som er tidlig og sen involvering.

I spørsmål 9. (spm 8 for medarbeidere). Har dere opplevd positive effekter ved innføring av velferdsteknologi? Ledere svart med 3 «ja litt», 3 «ja mye og 1 «nei». Medarbeidere har svart med 8 «ja litt», 2 «ja mye og 11 «nei». Dette spørsmålet vil ikke analyseres videre, med at ikke er alle har innført velferdsteknologi og det er fremtidige løsninger som det skal gjøres endringer for.

I spørsmål 10. (spm 9 for medarbeidere). Er dine medarbeidere tidlig involvert når velferdsteknologiske løsninger vurderes?

Her svarer 3 «ja litt» og 3 «ja mye» og 1 har ikke svart. Hos medarbeidere har 8 svart «ja litt», 2 svart «ja mye og 11 svart «nei». Her er det ja litt og nei som har en hovedvekt litt eller nei til tidlig involvering. Peter Senge har med 5 disipliner om læring i organisasjoner, de tre siste er, felles visjon, gruppetenkning og systemtenkning. Med sen involvering vil disse punktene ikke skje, heller ikke de to første disipliner, personlig mestring og mentale modeller vil skje. Ved sen involvering kan det hende at punktene til Senge ikke vil skje og det kan

vanskeliggjøre opplæring og motiverer til atferdsendringen som må til for å jobbe med velferdsteknologi. Det er ikke klart hva som er tidlig involvering og dette kan gjøre at informantene svarer forskjellig på spørsmålene. Da vil ikke svarene kunne måles klart.

I spørsmål 11 (spm. 10 for medarbeidere) Ønsker dine medarbeidere å være tidlig involvert?

Her har 3 svart «ja litt» 3 «ja mye» av ledere og 1 «ikke svart», mens det av medarbeidere har en overvekt, 13 svart «ja, mye». Her er det mange ledere som ikke vet om medarbeiderne ønsker å være tidlig involvert og det vil kunne gå ut over medarbeidernes motivasjon. Det sier jeg fordi medarbeidere vil med tidlig informasjon ha mulighet til påvirkning og tidlig kjennskap til hva som skal innføres. Det kan gi et bedre eieforhold til de velferdsteknologiske løsningene som skal innføres i enheten fremover. Det er viktig å tenke fremover, at tidlig og god kommunikasjon er viktig. Det kan være viktig for å snu kulturen tidlig og best forbedre for endringer ved innføring av velferdsteknologi, som igjen gjør noe med engasjementet til medarbeiderne. I teorien tok vi med at Skinner (1987) sier at kulturell praksis har utspring i at individets atferd forsterkes, slik at utvikling av gruppen sannsynliggjøres. Når de neste velferdsteknologiske løsninger skal innføres bør det tidlig involvering til, både for motivasjon og for at det blir en tidlig endring og utvikling i kulturen på enhetene. Senge (1999) sier at i sine disipliner er den første det å ha ferdigheter og kunnskaper til å mestre, som er kontinuerlig. Den neste disiplinen er mentale modeller som er å forstå omgivelsene i kulturen i sin organisasjon. Interessert i seg selv er ikke alltid nok, men det må også være en forståelse av hva det innebærer. Spørsmålet er ikke helt tydelig, siden det kan være forskjellige meninger og forståelser på hva som er tidlig, spesielt mellom ledere og underordnede. Det som heller ikke kommer frem er hva det innebærer og forståelsen av å være tidlig involvert.

Spørsmål 12. (spm. 11 for medarbeidere) Trenger enheten mer kompetanse når velferdsteknologi skal innføres?

Her har 4 av de 7 lederne svart «ja mye» og 15 av 21 medarbeider svart «ja mye», så her er det en stor enighet om at det må mer kompetanse til. Noen av de som har svart er med i prosjektgrupper som planlegger innføring og sitter med mye kunnskap til den løsningen enheten skal innføre. Med de fleste som skal bruke løsningen i jobbhverdagen har ikke nok kompetanse og må få mer kompetanse for å bruke velferdsteknologi i jobben på den best funksjonelle måten. Det er svart i kommentarfeltet, at for å kunne mestre hjelpemiddelet best og ved god kjennskap til hjelpemiddelet, skaper det mer trygghet for brukerne. Det er spesifikk opplæring som er viktig. Her er det samsvar også med det som er beskrevet i fra Agderkommunen om at det må riktig og mer kompetanse til for å kunne gi den bistand som er riktig og å møte de utfordringer som kommer fremover. I NOU 2011:11 er det også tatt med hvor viktig det er med mer kompetanse til de som skal utføre de ulike velferdsteknologiske verktøy så dette samsvarer med svar i spørreundersøkelsen. Så kartlegging av hvilken kompetanse som det er nødvendig å lære er viktig. Det kan brukes situasjonsorientert ledelse ved å møte medarbeiderne der de er i ferdighets og modenhet, vil gjøre at medarbeiderne får opplæring og riktig forsterkning for å lære best de nye løsningene som innføres.

I spørsmål 13. (spm 12 for medarbeidere). Har medarbeidere innsikt i hvordan kommunen organiserer og bruker velferdsteknologi? Svar fra ledere er 3 «ja l», 1 «ja mye» og 3 «nei». Svar fra medarbeidere er 9 «ja litt», 1 «ja mye» og 11 «nei». Dette spørsmålet er for generelt til å gi klar informasjon, selv om det har god relevans til problemstillingen. Spørsmålet vil ikke analyseres videre. Sammenheng mellom operasjonalisering og konstrukt kan være svak, som også ses i spørsmålene fra 1 til 4. Det er for stor mulighet til variasjon av egen mening om hva som trengs mer av, og hva som er god nok innsikt. Dette vil være med å påvirke svarene og resultatene.



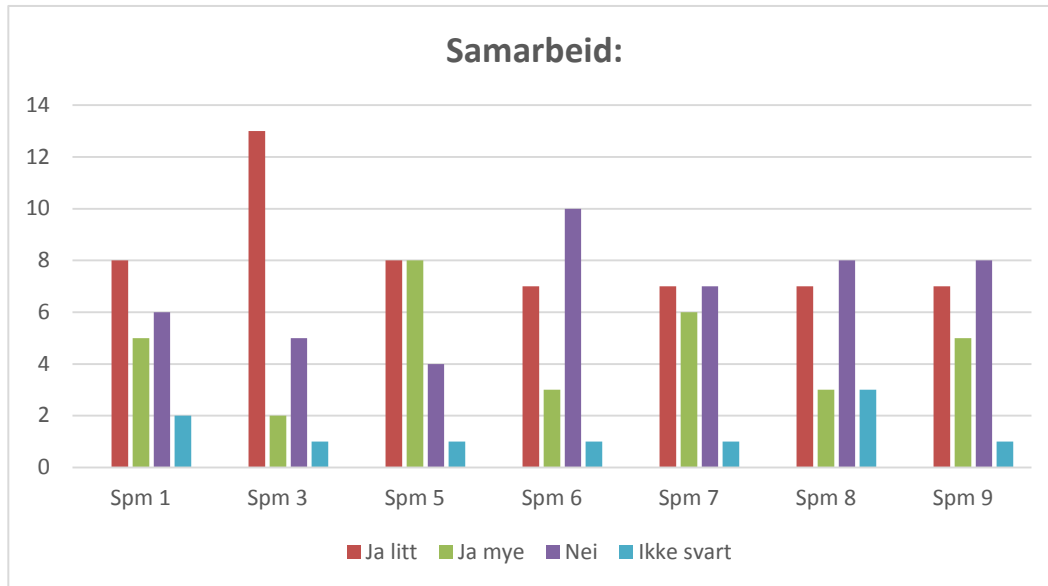
Spørsmål 14. (spm 13 for medarbeiderne) Tror du dine medarbeideres (din) motivasjon og måte å jobbe på har noe med når de får informasjon om velferdsteknologiske løsninger som skal tas i bruk eller prioriteres?

Her er det en liten overvekt på «ja mye» hos ledere, med at 4 har svart dette. Hos medarbeiderne har svarene fordelt seg likt på «ja litt», «ja mye» og «nei» med 7 svar på de tre alternativene. Dette kan ses som at medarbeiderne ikke vet sikkert, som kan bety at enheten ikke har innført velferdsteknologi ennå, spesielt på de som har svart nei. Det kan være at det ikke har så stor betydning med at dette skal gjøres når den velferdsteknologiske løsningen innføres. De har ikke så mye valg enn å bruke det verktøyet som er en del av jobbhverdagen, og de får opplæring når den skal innføres. Men en tredjedel av svarene mener at det kan påvirke deres motivasjon med at de ikke er med å uttale seg når nye ting skal innføres eller være med å vurdere hva som er gode løsninger til brukerne i hverdagen og verktøy for medarbeiderne.

Svar på spørsmålene under dette punktet gjør at det er viktig med god informasjon og gi mer og riktig kompetanse fremover. Dette gjelder økt kompetanse til de som allerede er på enhetene og for de som rekrutteres inn som fremtidige medarbeidere. Dette bekreftes i teori og forprosjekt som er skrevet, dette med at det bør prioriteres mer kompetanse. For å øke motivasjon for å utføre nye velferdsteknologiske løsninger, og skaffe ny kompetanse er det viktig at leder har tett oppfølging og gir forsterkninger for å oppnå de ønskede atferdsendringer. I PIC/NIC analysen vil dette hjelpe være en måte for leder å gi positiv forsterkning når medarbeidere ønsker å lære nye ting og viser stor interesse. De vil være de som kan motta umiddelbar positiv forsterkning med ros og oppmuntring og eventuelt litt meransvar på noen oppgaver fra leder som også vil være sikker med tilfredshet og kan vises i resultater med at medarbeider produserer nye rutiner, viser konkret med at de melder seg på ny kompetanse eller er den som viser kollegaer hvordan den velferdsteknologiske løsningen.

Leder kan også vise til de positive konsekvenser som kommer i fremtiden, med får mer permanent meransvar og får godkjent en reell videreutdanning med at de tillærer seg ny kompetanse som er viktig for enhetene. Dette kan igjen motivere andre til å øke sin motivasjon til å bruke de nye løsningene og ta mer ansvar og vise tydelig sin motivasjon med nysgjerrighet og tar mer ansvar. Her må leder ha tett oppfølging for at permanent atferdsendring skal skje. I fremtiden vil det komme nye løsninger, og derfor bør dette etter teori og svar fra spørreundersøkelser være en del av de endringer som bør skje i de ulike enheter. Det er viktig med positiv forsterkning og for at medarbeiderne øker motivasjon, men det må komme på de rette steder og komme bevisst ellers vil det ikke ha sin virkning over tid. Det å lede situasjonsbestemt er også med å være bevisst i hvilke situasjoner en som leder skal rose og motivere medarbeiderne. Det er viktig først å vite hvor mye medarbeiderne kan, og lede ut fra deres modenhet og gi positiv forsterkning på der de trenger en økning i modenhet. Medarbeidernes motivasjon bør også komme til nytte med å finne de rette velferdsteknologiske løsninger til den enkelte bruker og brukergrupper for det kommer frem i de forundersøkelser som er gjort, er at det er vanskelig for medarbeidere i hjelpemiddelsentraler og Nav og pårørende og finne den rette løsningen med at det er mange valg og en tidkrevende prosess. Dette bør kommunene ha som en prioritet fremover, det å ha noen medarbeidere som skal ha dette som en del av sin jobb. Det bør fokuseres på medarbeidere som innehar kompetanse på velferdsteknologi, som hjelpemiddel for brukere og medarbeidere i kommunen. Kommunikasjon kan brukes som et motiverende verktøy, både for å finne ut hvor mye de ulike medarbeiderne kan, og kan påvirke de ulike forhold på best mulig måte, som igjen har en positiv effekt på produktivitet og trivsel. Det er i medarbeidersamtaler, på fagmøter og noe på personalmøter hvor den organiserte kommunikasjonen skjer. Utover det er det mer tilfeldig kanskje hva som blir fanget opp av gode løsninger. Det bør lages gode arenaer som ivaretar nyttig kommunikasjon og løsninger

som kan være med å ivareta motivasjon og fjerne frustrasjon, slik at brukere får de velferdsteknologiske løsninger som passer best til deres funksjonsnivå.



Figur 4 og 5 Samarbeid

I spørsmål under: *Samarbeid*

I spørsmål 1. Hvilken erfaring har dere med å samarbeide med ledelsen om

Innføring av velferdsteknologiske løsninger?

Her har ledere svart med 4 «ja litt», 1 «ja mye», 1 «nei» og 1 «ikke svart» og av medarbeidere har 8 svart «ja litt», 5 svart «ja mye» og 6 svart «nei» og 2 har «ikke svart». Her er det mest «ja litt» og da er det ikke god nok kommunikasjon, som er samarbeid og betyr å gjøre felles.

Hensikt må være er å skape forhold for god kommunikasjon, for gjensidig tillit og samhörighet. En forutsetning for å utøve effektiv kommunikasjon er at den som leder har en god oversikt over situasjonene, og at budskapet er tydelig for nivåene under. Her er det er tydelig og god kommunikasjon som er med å skape gode samarbeid og som bør fokuseres på ved fremtidige innføringer av velferdsteknologi. Dette svaret blir ikke tydelig. Spørsmålet er

vanskelig å måle, og det er mulighet for å vurdere selv for hva som er mye. Jeg ser at spørsmålet med mulighet for egen tolkning av begrepene mye og lite ikke vil gi svar tydelig nok på samarbeid.

I spørsmål 2. Hva må være på plass for et vellykket samarbeid? Her er det der svart «mye trygghet» og «å skape seg erfaringer med de ulike løsninger som skal læres». Noen mener det er viktig med god informasjon og involvering. En respondent svarer;

*«God informasjon, Klarhet om hensikt, gevinst ved innføring, være "hands on" fra starten, avklare usikkerhet / tvil»*

En annen svarer:

*«Skaffe til veie erfaringer/informasjon fra andre kommuner, informasjon tidlig, utprøving av hj.midl. Bruker/pårørende godt informert. Tilbakemeldinger, nytte og verdivurderinger»*

Dette kan forstås at medarbeiderne ønsker å skape gode samarbeid, med å ha en åpen kommunikasjon og at medarbeiderne får være med i prosessen og at det jobbes mot felles mål. Her er situasjonsledelse viktig, for medarbeidere vil være på forskjellige ferdighets og modenhetsstadier. Her må leder se medarbeidere individuelt for best mulige vellykkede samarbeid. I følge Robbins og Judge (2009) sier at det er viktig med planlegging og definere målene konkret og velge strategier for å nå målene og planlegge hvordan de ulike mål bør koordineres. Grennes (2007) sier kommunikasjon beskrives som å gjøre noe felles og effektiv kommunikasjon er at leder har god oversikt over de ulike situasjoner og ha et tydelig budskap. Og dette samsvarer med svar og kommentarer fra spørreundersøkelsen.

Spørsmål 3. Finnes det hindringer for et godt samarbeid?

Her svarer ledelsen med 3 svarte at det er «ja litt», som er hindringer. Hos medarbeiderne ble det svart med 13 på «ja litt», så her ser både ledere og medarbeidere at det er noen hindringer for godt samarbeid. Det er ikke definert hva hindringer kan være så det kan være flere årsaker til det og det kan være forskjellig fra de ulike enheter hva som mener med hindringer. Det som kan gjøres er å finne ut på de ulike enheter hva som er hindringer for gode samarbeid. For det vil gjøre det mulig å finne frem til gode samarbeid og det er viktig når nye løsninger skal innføres. Litt som overgående spørsmål, kan utydelig kommunikasjon og uklare mål være noen hindringer, som er det motsatte av hva som er gode samarbeid.

Spørsmål 4. Hva er det som motiverer deg i arbeidet med innovasjon/velferdsteknologi?

Her er mange av svarene at det skal bli en enklere hverdag for brukere og medarbeidere. At det blir produsert gode hjelpemidler. Noen svarer at det er spennende og motiverende med innovasjon, at det er noe nytt. Her vil informasjon ut til alle nivåer være motiverende og forklarende. Da vil det lette og se hvordan endringer blir og hvordan det vil endre og lette hverdagen for de som skal nytte seg av løsningen. Det vil etter arbeidsmiljøloven (2005) være viktig gi rom for utvikling og medvirkning når endringsprosesser skjer for medarbeiderne.

En respondent sier: *«Jeg tror at det er viktig at vi følger med i tiden. Det kan motivere hvis vi samtidig har fokuset på etikk og at dette er et hjelpemiddel og ingen trussel».*

I spørsmål 5. Tror du det er sammenheng mellom din motivasjon og hvor tidlig du er involvert i velferdsteknologiske løsninger? Det er svart 3 «ja litt», 3 «ja mye» og 1 «ikke svart» fra ledere. Fra medarbeidere er det svart 8 «ja litt», 8 «ja mye», 4 «nei» og 1 «ikke svart». Dette spørsmålet vil ikke analyseres i og med at det er likt spørsmål nr 8 under informasjon/innsikt.

Spørsmål 6. Vet du som leder hvordan medarbeidere tenker angående innføring av velferdsteknologi? Og om ledelsen vet hvordan du som medarbeider tenker.

Her er det en overvekt med 4 svar fra ledelsen på «ja litt» og med en overvekt på «nei» med 10 svar fra medarbeiderne. Her er tegn på at ledelsen ikke har noen god oversikt over hvordan medarbeiderne tenker på innføring av velferdsteknologi. Dette kan ha noen med å gjøre at velferdsteknologi er nytt for alle parter, som gjør det vanskelig å ha en oversikt over hva medarbeiderne har av tanker rundt temaet. Her vises at kommunikasjon ikke er åpen på alle nivåer og at det er noen som vet hva som vurderes. Dette kan være et hinder for å være positiv til endringer og til å prøve nye løsninger, mot at det som vurderes er åpent for enhetene og at medarbeiderne kan stille spørsmål og ha åpen dialog med ledelsen. Dette er en uklar spørsmålstilling og det er vanskelig å måle. Her kan det legges inn egen tolkning av hva som tenkes og det vil påvirke hvordan de svarer.

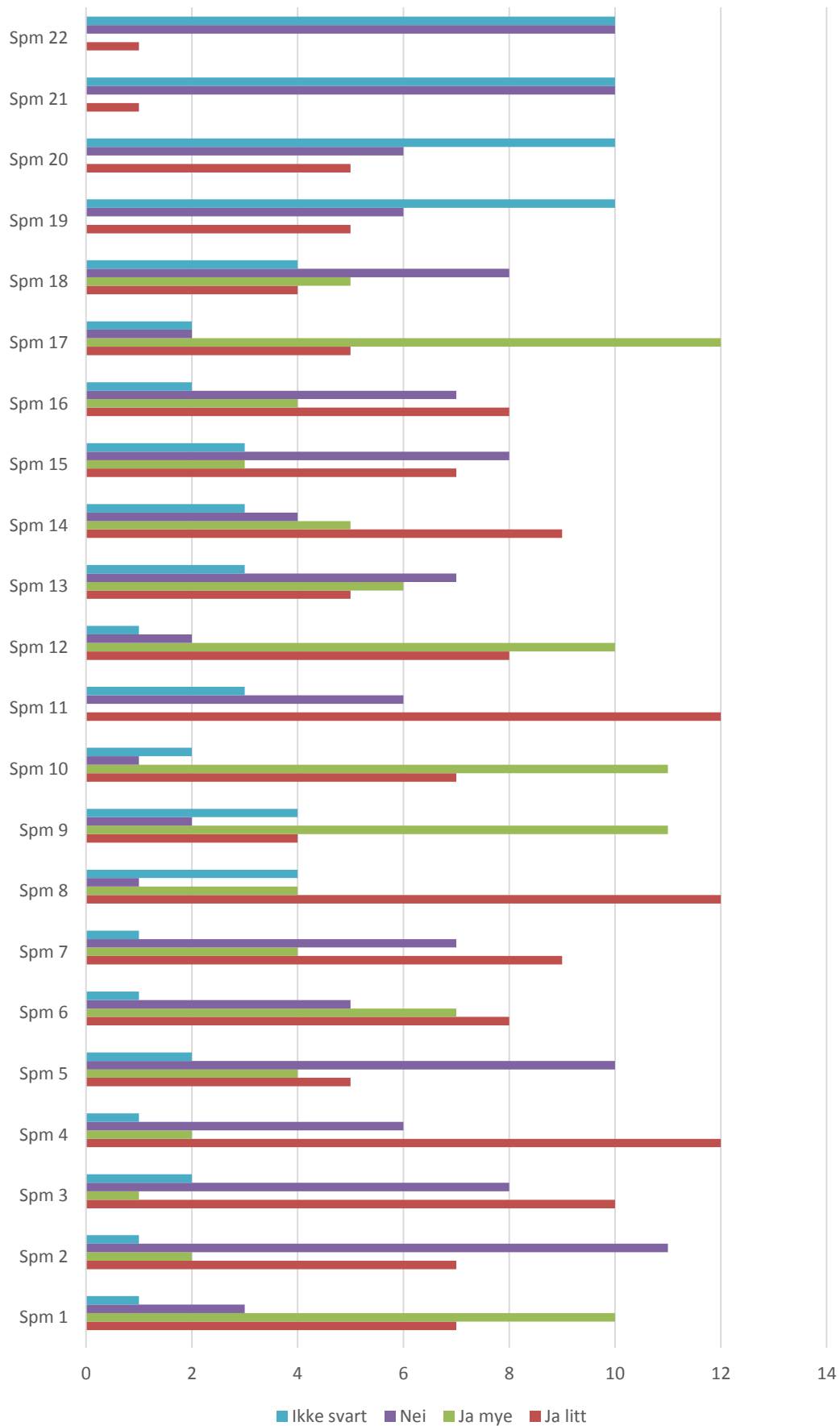
I spørsmål 7. Er det rom for medarbeidere å komme med forslag til nye løsninger til teknologiske løsninger? Her svares det med 4 «ja litt» og 3 med «ja mye» hos ledere og med 7 «ja litt», 6 «ja mye» og 7 «nei» hos medarbeiderne. 1 har «ikke svart». Her er det noe variasjon, men det kan være tilfeldigheter som gjør at noen svarer «ja mye» og en del svarer «nei». Det kan være kultur i de ulike enheter, som gir rom for dette. Skinner sier: *«It is the effect on the group, not the reinforcing consequences for individual members, which is responsible for the evolution of the culture»* (Skinner 1988, s.16). Både kollegaer og leder vil være en del av de som gir forsterkere, som skaper nye handlinger utfra bedre konsekvenser. Ros og oppmuntring vil være gode forsterkere, for å gi rom for medarbeidere til å komme med løsninger og snakke om velferdsteknologi. Her er det vanskelig å vite hva som er mye og hva som er lite. Dette gir stor mulighet for ulik tolkning og vil da påvirke resultater av svarene.

I spørsmål 8. Er det rom på avdelingen/enheten hvis medarbeidere opplever utfordringer ifht teknologiske utfordringer? Noen av enhetene som har svart på undersøkelsen har ikke startet med innføringen av velferdsteknologi ennå og vil da ikke kunne gi noen svar på dette.

Spørsmålet blir for generelt i oppgaven for analyse. Her er det også stor mulighet for ulik tolkning, for hva de ulike informanter opplever er vanskelig å måle og det er individuelt hva informantene legger i opplever som utfordrende.

Spørsmål 9. Vet medarbeidere hvem i kommunen som jobber med velferdsteknologi? Her har 6 av 7 ledere svart «ja litt» og hos medarbeiderne er det også en overvekt på «nei» med 8 svar og 7 svart på «ja litt». Så her er det likt med at de enten vet litt eller ikke vet. Her er det ikke god nok informasjon om hvem som jobber med velferdsteknologi, hverken for ledere eller medarbeidere. Ledere bør fokusere på læring i organisasjoner, som i følge Senge (1999) foregår på fem disipliner, hvor alle disipliner er hvordan enkelte medarbeidere, tenker, ønsker, samhandler og vil lære av hverandre. Det å se personlig mestring, hvordan medarbeidere tenker, organisasjonen har en felles visjon, lære i grupper, jobbe sammen og få en fellesskapsfølelse og systemtenkning, hvor helheten kommer frem. Dette er viktig at leder jobber mot dette, for at organisasjonen skal tenke nytt for å få til fremtidige permanente endringer. Her kan PIC/NIC analyse brukes med at ønsket atferd blir positivt forsterket og situasjonsbetiget ledelse med å møte den enkelte medarbeider på det nivået av ferdigheter de er på.

## Brukere / medarbeidere:





## Figur 6

I spørsmålene under: *Brukere/medarbeidere*

Spørsmål 1. Tror du brukere vil ha nytte av velferdsteknologiske løsninger?

Her er de en overvekt med 4 av lederne svart «ja mye» og 10 av medarbeiderne svart «ja mye» til at brukerne har nytte av velferdsteknologisk løsninger. Det er enighet med flertall, men med 3 fra lederne og 7 fra medarbeiderne har litt tro på at brukerne har nytte av velferdsteknologi. Så det er en positiv stemning for dette, og det vil øke sjansen for at det blir best mulig løsning for brukere. Kommentarer er at det må god kartlegging til for at det skal bli best for brukere, men trygghetsalarmer vil være nytte uansett. Det er viktig og kommer frem i Sintef rapport, om barn og unge med nedsatt funksjonsnivå (2012). Men det må være et hjelpemiddel som er best mulig tilpasset brukers behov. De fleste hjelpemidler i dag er ofte får og mer generelle. En del i kommuner og stat og pårørende mener de er mange gode hjelpemidler, men det er tidkrevende å finne de som passer best til den enkelte bruker. Det er det som er ønskelig.

En respondent svarer: «GPS på demente vandrere, Dette vil øke livskvaliteten for brukeren og trygge de ansatte. Fall sensorer, lys på når beboer står opp, alarm på beboers dør når de går ut etc»

Her er det også påvirkninger fra at definisjonene kan være ulike på velferdsteknologi og dette vil påvirke svarene. Da vil det også påvirke de resultater som presenteres. Det er for mye som avhenger av egen mening og tolkning.

I spørsmål 2. Syns du brukerne og pårørende får god nok informasjon om de ulike velferdsteknologiske løsninger? Her har 1 svart «ja litt», 1 svart «ja mye» og 4 svart «nei» hos ledere og 7 svart «ja litt», 2 svart «ja mye» og 11 svart «nei» selv om det er viktig svar som har kommer frem vil spørsmålet ikke analyseres. Dette svaret vil ikke ha noe direkte forhold

til problemstillingen og blir da litt på siden og tas vekk fra analysen. Spørsmålet er veldig relevant, selv om det ikke belyser det aktuelle området.

Spørsmål 3. Har ansatte nok kunnskaper og interesse for velferdsteknologi? Her er det svart 4 «ja litt» hos ledere og resten på «nei». Medarbeiderne har 10 svarte på «ja litt» og 8 på «nei». Her er det enighet om at det enten er litt, eller ikke nok kunnskaper og interesse for velferdsteknologi. Dette kan tolkes som at det er noen mangler på både kunnskap og interesse for velferdsteknologi, men spørsmålet er upresist stilt og gir ikke grunnlag for noen slutninger. Dette kan være påvirket av at det er spørsmål om to forskjellige ting i spørsmålet. For det kan være at de har en interesse for det men ikke nok kunnskaper. Dette kan ha påvirket hvordan svarene kom frem. Eller det kan være at det ikke er nok kunnskap og det vil påvirke interessen.

I spørsmål 4. Snakker dere medarbeidere sammen om velferdsteknologiske løsninger som kunne ha vært nyttige for deres brukergrupper? Her svares det fra ledere med 1 «ja litt», 4 «ja mye» og 1 «nei». Medarbeidere svarer 12 «ja litt», 2 «ja mye», 6 «nei» og 1 «ikke svart»

I spørsmål 5. Oppmuntrer ledelsen dere til å komme med forslag til ulike velferdsteknologiske løsninger for å gi dere en bedre arbeidshverdag? Her er det svart fra ledere 2 «ja litt», 3 «ja mye», 1 «nei» og 1 «ikke svart». Medarbeidere svarer med 5 «ja litt», 4 «ja mye», 10 «nei» og 1 «ikke svart».

I spørsmålene 4 og 5 er det svart at det er litt eller ikke så mye kommunikasjon om konkrete løsninger som det kunne behov hos brukere. Her kunne klare bestillinger, som er beskrevet hos Bang og Nettet Midelfart (2012) vært med og gjort kommunikasjonen og kultur for å snakke fritt om velferdsteknologiske løsninger. Det er ofte de som kjenner hvordan

utfordringer og behov er hos bruker, som kan se hvilke løsninger som kan bidra til mer selvstendighet og skape mer trygghet hos brukere og pårørende.

I spørsmål 6. Er medarbeiderne/ du interessert i velferdsteknologi? Her er det svart 5 «ja litt» av ledere og 8 svart «ja litt» og 7 svart «ja mye» og 5 «nei» av medarbeidere

I spørsmål 7. Vet ledelsen at du er interessert i velferdsteknologi? Her har 3 svart «ja litt», 1 svart «ja mye» og 2 svart «nei» av ledere og svart «ja litt», 4 svart «ja mye» og 7 «nei» av medarbeidere.

I begge spørsmålene, 6 og 7 går det på interessen og den er tilstede. Det er interessen ledere kan bygge tydelige rutiner for opplæring og informasjon, med positiv forsterkning, både i kunstige og etter hvert naturlige miljøer ved å bruke PIC/NIC analysen som metode.

Spørsmål 8. Kan bruk av velferdsteknologi være et rekruteringsfortrinn framover? Her er det flest svar på ja litt både fra ledelsen og fra medarbeidere, med svar på 5 fra ledere og 12 fra medarbeidere. Dette kan være at det er ganske nytt og ikke alle spurte enheter har innført og bruker velferdsteknologi i jobben, men kun er i planleggings og startfasen. Det kan også være at de ikke forstår riktig hva som menes med spørsmålet at det ikke er godt nok forklart hva som er meningen med spørsmålet.

Spørsmål 9. Hvor sentralt er velferdsteknologi i forhold til å gi eldre forebyggende tjenester og bidra til at flere kan bo lenger hjemme framover?

Her har 4 ledere svart «ja mye» og 3 svart «ja litt». Her har 11 medarbeidere svart «ja mye» så flertallet er enige om at dette er viktig for brukere. Det vil være i samsvar med NOU 2011:11 sin definisjon som sier at velferdsteknologi vil skape trygghet, mobilitet og at den enkelte har mest mulig evne til å mestre hverdagen ved funksjonsnedsettelse. Så det viktig for ledere å ha åpen kommunikasjon, bruke medarbeiderens interesse og gi god og tidlig informasjon. Medvirkning fra medarbeidere og brukere/pårørende for å finne de rette

hjelpemidler og sørge for å gi god opplæring, som vil gi trygghet når hjelpemiddelet skal brukes. Kommentarer sier at det bør ha en høy prioritet, spesielt med tanke på trygghet. En respondent sier: *«Men det kommer også at varme hender ikke må glemmes.»*

Spørsmål 10. Er velferdsteknologi en del av kommunens langsiktige omsorgsplan?

Her har 6 av lederne svart «ja mye» og 11 av medarbeiderne svart «ja mye» og det kan bety at de fleste tenker at dette er fremtiden, det å bruke velferdsteknologiske løsninger i jobbhverdagen. Når de fleste svarer at dette vil være en del av den fremtidige delen av jobben, skapes det mulighet for å snakke om eventuelle gode løsninger som vil være gode fremover, både generelt for noen utfordringer eldre har, som fallsensor, men spesifikke hjelpemidler for enkelt brukere. Ledere bør gi mulighet til å skape nysgjerrighet, ved å finne frem løsninger som er gjort i andre kommuner og kartlegge utfordringer hos bruker for å ha best mulig klar bestilling til leverandør når den tid kommer.

Spørsmål 11. Er det god nok kompetanse for å ta velferdsteknologi i bruk?

Her det svart, «ja litt» fra 5 av lederne og «ja litt» fra 12 av medarbeiderne, så da menes det vel at det de fleste mener de har litt kompetanse om å ta i bruk velferdsteknologi. Dette kan bety at de har litt kompetanse, og regner med når de skal bruke løsningen at de får mer opplæring for det konkrete hjelpemidlet som skal tas i bruk. Det kan også bety at de kun har litt kompetanse og trenger mer for at de skal kunne bruke de velferdsteknologiske løsningene slik som de skal og som er til det beste for medarbeiderne eller brukerne som løsningene skal brukes for. Det sier likevel at ja litt kompetanse ikke bør være nok og at det trengs mer opplæring når disse løsningene skal brukes for medarbeideren for mer effektiv og sikker i jobb, og hos brukere som skal ha løsningen som en trygghet og som et selvstendig hjelpemiddel. Spørsmålet er ikke presist nok, og det gjør det mer problematisk å tolke

svarene. Det er også rom for ulik tolkning, i og med at det vil være vanskelig å definere i spørsmålet på hva som er nok kompetanse.

I spørsmål 12. Tror du på velferdsteknologi som et forebyggende tiltak for eldre og funksjonshemmede? Her er det svart 3 «ja litt», 4 «ja mye» fra ledere og 8 «ja litt, 10 «ja mye» hos medarbeidere. Her er det delt på «ja litt» og «ja mye» og kan ha en årsak i når informasjonen blir gitt både til leder på enheter og medarbeidere fra ledelse høyere opp i kommunen. I forstudier fra Agder kommunene (2012) og fra Sintef om barn og unge med nedsatt funksjonsevne (2014), sier begge noe om at det er behov for velferdsteknologi, og i Sintef rapport sier det at det kan forebygge isolering. Det vil gjøre noe med motivasjon til de som skal bruke dette i hverdagen med at de får informasjon og vil få opplæring i hjelpemidler som de ser kan forebygge for mer isolerte og mindre selvstendige liv hos brukere.

I spørsmål 13. Får dere nok opplæring når dere skal ta i bruk nye velferdsteknologiske løsninger? Her er det svart 3 «ja litt», 3 «ja mye» og 1 «nei» fra ledere og svart 5 «ja litt», 6 «ja mye» og 2 «nei» Spørsmålet vil ikke bli analysert i og med at det er tvetydig. Noen enheter har startet og svarer konkret, og andre svarer uten at de har startet med velferdsteknologi.

I spørsmål 14. Mener du det er behov for nye velferdsteknologiske løsninger i arbeidet ditt? Dette spørsmålet ble svart på av ledere med 3 på «ja litt» og 4 med «ja mye» og medarbeidere har svart med 9 «ja litt», 5 «ja mye» og 4 «nei», 3 har «ikke svart». Dette spørsmålet har en del likheter med spørsmål 13, også under brukere/medarbeidere og det er en hovedvekt med ja at dette er det behov for og det vil være forbyggende tiltak. Det er viktig å jobbe videre med at medarbeidere og ledere på enheter ser et behov, og har da et engasjement for at disse løsningene vil gi bedre tjenester.

I spørsmål 15. Tenker du at de tidligere velferdsteknologiske løsninger/hjelpemidler var like bra? Her har ledere svart med 2 «ja litt», 4 «nei» og 1 «ikke svart» og hos medarbeidere er det svart 7 «ja litt», 3 «ja mye», 8 «nei» og 3 «ikke svart». Dette spørsmålet vil ikke bli analysert, for en del av de løsningene som innføres gjør det ikke mulig å gå tilbake til tidligere løsninger.

I spørsmål 16. Påvirker det din atferd rundt jobbing med velferdsteknologi om du er / har vært involvert i tidlig i prosessen? Her er det svart 3 «ja litt» og 4 «ja mye» ledere og svart 8 «ja litt», 4 «ja mye», 7 «nei» og 2 «ikke svart». Dette spørsmålet er for generelt og vil ikke analyseres. Et lignende spørsmål har blitt svart på tidligere, spørsmål 5 under samarbeid og spørsmål hos medarbeidere under *informasjon/ innsikt*.

Spørsmål 17. Er medarbeiderne lojale mot de velferdsteknologiske løsninger som innføres i det daglige arbeidet.

Her er det svart «ja mye» fra 4 av lederne og «ja mye» fra 12 av medarbeiderne som sier at de fleste vil være lojale mot det som bestemmes og gjøre det de blir bedt om. De kan ha svart dette med at det ikke vil være noen alternativer, med at når nye løsninger innføres vil de tidligere løsninger forsvinne slik at man ikke kan bruke de som en alternativ løsning. Det kan også bety at de fleste både ledere og medarbeidere er lojale generelt sett mot de bestemmelser som tas av den øverste ledelsen i kommunen. Spørsmålet er upresist, siden oppfatninger av hva som er lojalitet kan variere veldig. Her er svaret avhengig av den enkelte informant legger i begreper og da vil man ikke kunne trekke slutninger ut fra svarene.

På spørsmål 18, om de vil gå tilbake til tidligere løsninger, hvis de nye ikke fungerer? Her er noen kommentarer at man må være på vakt, at opplæring, støtte og veiledning er viktig.

En respondent sier:

*«Noen er mer utålmodige enn andre og vil ha umiddelbar effekt, ser de ikke dette - ser de heller ikke hensikten til å bruke "ekstra kalorier" for å sette seg inn i og bli gode på det».*

I spørsmål 19. Får du rask mulighet til support ved bruk av ny velferdsteknologi? Bruker du tidligere løsninger hvis du ikke får support? Her er det svart 5 «ja litt», 1 «ja mye» og 1 «ikke svart» av ledere og 5 «ja litt», 6 «nei» og 10 «ikke svart» hos medarbeiderne. Dette spørsmålet vil ikke analyseres, da ikke alle spurte enheter har startet med velferdsteknologi. Det vil ikke ha noen innvirkning på problemstillingen.

I spørsmål 20. Er pårørende involvert i de ulike prosesser? Her har 4 «ja litt», 2 «ja mye» og 1 «ikke svart» av ledere og 5 svart «ja litt», 6 «nei» og 10 «ikke svart». Dette spørsmålet vil ikke analysere, siden ikke alle enheter har innført velferdsteknologi. Pårørende er en veldig relevant gruppe, for de kan fungere som pressgruppe ved vellykkede erfaringer. Pårørende er også ofte de som kan best beskrive hva de ulike utfordringer med brukere er og kan da være med å påvirke for best mulig rett velferdsteknologisk løsning som skal brukes hos bruker.

Spørsmål 21. Læres deres medarbeidere opp slik at de blir godt kjent med teknologien og kan ta den i bruk slik at den passer brukernes behov?

Her er det svart «ja mye» med 4 svar fra lederne og med 10 svarte på «nei» fra medarbeiderne. Her er det veldig forskjellige svar mellom ledelse og medarbeidere. Dette kan ha en årsak i at ledelsen ikke er ute så mye i feltet og de har ikke detaljkunnskap om brukerne og teknologien i motsetning til medarbeiderne som står i dette hver dag og skal bruke teknologien. Det kan også innebære at medarbeiderne synes dette er litt skummelt og ukjent og svarer med hovedvekt på svaret nei fordi det er store endringer i jobbhverdagen og at det er endringen som det svares på og ikke den nye teknologien som skal tas i bruk.

Spørsmålet er uklart, siden mye og lite er flyktige størrelser som er vanskelig å måle. Mulige ulike tolkninger påvirker validiteten i svarene.

Jeg vil nå se på noen av spørsmålene og se om noen av svarene samsvarer med hverandre. Under punktet informasjon/innsikt er det disse spørsmålene som jeg ønsker å se om det er noen spørsmål som har samvariasjon og om det er høy grad av samsvar mellom svar fra ledelsen og svar fra medarbeidere.

I spørsmål 22. Er hjelpemidler og løsninger utformet til å passe brukerne og deres hjem?

Her har 3 svart «ja litt», 2 «ja mye» og 2 «ikke svart» fra ledere og 1 svart «ja litt», 10 «nei» og 10 «ikke svart» av medarbeidere. Dette skrives det om i Sintef rapport om barn og unge med nedsatt funksjonsevne. De barn og unge med AD/HD og autisme og rapport fra Agderkommunene, som sier også at det kan være vanskelig å velge rett løsning og at det er mange løsninger og det vil ta tid å finne de løsninger som passer individuelt best. Det ses også fra svar her at det er enten litt tilpassede løsninger eller at det ikke er godt nok tilpassede. Det vil være viktig med rett og tydelig bestilling på de løsninger som skal innføres.

På spørsmål om det er kjennskap til om enheten har innført velferdsteknologiske løsninger i spørsmål 2 og spørsmål 3 om de får tilstrekkelig informasjon om de løsninger som skal tas i bruk under *informasjon/innsikt*, har det flest ja litt svar fra både ledelsen og medarbeidere, så her er det et samsvar mellom at de enige at de har vet litt om de løsninger som skal innføres og om at de får litt av tilstrekkelig informasjon om de løsninger som skal tas i bruk. Her ser de likt på spørsmålene det er et samsvar på disse spørsmålene.

På spørsmål 10 om de ønsker å være tidlig involvert svarer mange av medarbeider at dette ønsker de med svar av 13 på ja mye alternativer, men når jeg ser på svar på spørsmål 6 under



samarbeid om ledelsen vet hva de tenker om velferdsteknologi hvor 10 svarer nei så mener jeg det er en liten samvariasjon i disse svarene. Dette fordi hvis medarbeidere ønsker å være tidlig involvert gjør de ingen egeninnsats med å fortelle dette til ledelsen, så spørsmålet kan være at medarbeidere ønsker å være tidlig involvert kun hvis ledelsen er flink til å vite hvordan og hva de om innføring av velferdsteknologi. Det kan være at det ikke er et miljø for å snakke om velferdsteknologi, men her svarer 7 at det er litt rom for å komme med forslag som ses i spørsmål 7 under samarbeid. Men her svarer 7 at det ikke er rom for dette på enheten. Det sier noe om at de er viktig å komme med meninger, forslag fra medarbeiderne og at ledelsen må legge til rette for et miljø som muliggjør dette. I spørsmål 6 og 7 under *brukere/medarbeider* stilles det spørsmål om medarbeidere er interessert i velferdsteknologi og om ledelsen vet om denne interessen. Det er det med 8 som svare ja litt og 7 som svarer ja mye i om de er interessert i velferdsteknologi og det er 12 som svarer ja litt i om ledelsen vet at de er interessert. Dette viser liten samvariasjon mellom spørsmål 7 under *brukere/medarbeidere* og spørsmål 6 under *samarbeid*, hvor 10 medarbeidere svarer at ledelsen ikke vet hva de tenker angående innføring av velferdsteknologi.

Det ses at det er samsvar mellom spørsmål om enheten trenger mer kompetanse som stilt i spørsmål 12 under brukere/medarbeidere som svares med ja litt både fra flest medarbeider og ledere med og spørsmål 21 under samme punkt om det læres godt opp i hjelpemidler for brukeren, hvor 11 medarbeidere nei til dette. Men en stor samvariasjon med svar fra ledelse på spørsmål 21 med flest svar på ja mye på dette. Her svarer ledelsen at det er stor forståelse hva som er god nok opplæring etter brukernes behov. Her er det motsatt svar fra det flest av medarbeiderne mente. Disse forskjellige svarene skaper et gap mellom de som er med og bestemmer og i mer grad er med å påvirke hva som er god opplæring i motsatt at medarbeiderne er de som tar i mot opplæring og skal bruke løsningen hos bruker.

Det er også en stor grad av samsvar mellom svar på spørsmål 9 under *informasjon/innsikt*, som spør om det er positive effekter ved innføring av velferdsteknologi og 11 medarbeidere svarer nei til dette spørsmålet. Når dette ses opp mot spørsmål 1 under *brukere/medarbeidere* om de tror brukerne har nytte av velferdsteknologiske løsninger så svarer 10 ja mye til dette. Dette med at brukere vil ha nytte, men det er ennå ikke sett noen positive effekter fra de fleste medarbeiderne. Selv om medarbeiderne ikke har sett noen positive effekter svarer de fleste med 12 ja mye til at de er lojale mot de bestemmelser og innføringer som skjer på enheten.

## *Oppsummering*

Undersøkelsen er liten og er som er forundersøkelse, som gir et øyeblikksbilde av noen utfordringer ved innføringer av velferdsteknologi. Det var et lite antall respondenter og en del metodiske svakheter, som jeg har redegjort for. Det kan være nyttig å undersøke også andre kommuner for å sammenligne erfaringer og utfordringer fra andre kommuner, helst med metodisk mer solid verktøy. Det kan ses noen tendenser i denne undersøkelsen, som samsvarer med det jeg har funnet i den litteraturen jeg har brukt. Noen kommuner har tatt i bruk velferdsteknologi og ha møtt på noen utfordringer som at de tar i bruk mange generelle løsninger, men ikke så individuelt tilpasset. I prosjektet med barn og unge med AD/HD kom dette frem. Her var det ikke god nok kompetanse på individuelle velferdsteknologiske løsninger, men det var mange løsninger å velge mellom. I Skien har Digipenn fungert bra, men det var mye som lå i opplæring og oppfølging fra leder. I undersøkelsen ser man at flere medarbeidere og ledere sier at velferdsteknologi vil være en nytte for brukere fremover, men det må mer rett kompetanse til på feltet. Kompetansen må være for velferdsteknologiske løsninger som skal innføres og kompetanse for å gi mest mulig rett hjelpemiddel til brukere. Et flertall av medarbeidere som svarte sa de var interessert i velferdsteknologi, og det kom frem at det var ønskelig med involvering. Det er et samsvar mellom litteraturen og noen av svarene som kommer frem i undersøkelsen. Mer kompetanse og mer selvstendighet hos medarbeidere vil føre til riktigere bistand i fremtidig arbeid med brukere. Det blir et økt antall eldre og høyere ønske fra brukere om mest mulig selvstendighet. I undersøkelsen kan man se at dette til en viss grad samsvarer med det som er tatt med fra litteraturen. At det er ønskelig med og behov for mer opplæring, viser både forskningslitteraturen og denne undersøkelsen. Ledere må følge tett opp og legge til rette for at de som tar i bruk velferdsteknologi er godt og tidlig informert, for at dette skal fungere best mulig både for brukere og medarbeidere. Det

bør lages rom for å snakke mer og ha mer utprøvinger for å skape mer trygghet hos medarbeidere og brukere om velferdsteknologiske løsninger.

Hvis det skal undersøkes mer, vil det i gjeldende kommune være lurt å gå videre med å undersøke brukertilfredshet. Hvordan brukere klarer å bruke de ulike løsningene og har det økt deres selvstendighet. Da vil spørreundersøkelse og intervjuer kunne gi svar på om de får mest mulig rette løsninger til deres bostandsbehov. En annen vinkel kunne også være å undersøke pårørende, både hvordan de kan være som pressgruppe for gode løsninger og for å finne de beste og rette løsninger for de enkelte brukere.

Det bør være med utprøving av produkter som utføres systematisk , av de nye tingene som skal tas i bruk.

## **Referanser**

Arbeidsmiljøloven (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* LOV-2005-06-17-62

Catania, A. C., & Harnad, S. (Eds.). Skinner, B.F.(1988). *The selection of behavior. The operant behaviorism & Skinner. B. F Comments and consequences.* Cambridge: Cambridge university Press.

Bang, H. og Midelfart, N, T. (2012). *Effektive ledergrupper.*(1. utg.) Oslo: Gyldendal akademiske.

Catania, A. C., & Harnad, S. (Eds.). (1988). *The selection of behavior. The operant behaviorism of B. F. Skinner. Comments and consequences.* Cambridge: Cambridge University Press.

Dale, Ø. og Grut L.(2014). *Formidling av velferdsteknologi til familier med barn med nedsatt funksjonsevne. Teknologi for barn og unge med AD/HD eller autisme.*  
SINTEF rapport A25853.

Daniels, A. & Daniels. J. (2006). *Measure of a leader. Performance management.* Atlanta, GA: Publications .

Eikeseth, S. og Svartdal, F. (2010): *Anvendt atferdsanalyse, teori og praksis.*(red.) Oslo: Gyldendal Forlag.

Etzioni, A. (1982). *Moderne organisasjoner.* Oslo: Tanum

Grenness, C. E. (2007). *Kommunikasjon i organisasjoner. Innføring i kommunikasjonsteori og kommunikasjonsteknikker.* Oslo:Abstrakt forlag.

Jacobsen, D. I. og Thorsvik, J. (2002). *Hvordan organisasjoner fungerer.* Bergen: Fagbokforlaget

- Helsedirektoratet. (2012). *Velferdsteknologi – Fagrapport om implementering av velferdsteknolog i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013–2030*, (IS 1990)
- Hersey, P. & Blanchard, K.H. (1993). *Management of organizational behavior: Utilizing human resources*. (6. utg.). Englewood cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Hoen, H. og Tangen, U.(2011). *Velferdsteknologiundersøkelse*. KS Innovasjon og utvikling
- Høst, T. (2009). *Ledelse- en helhetlig modell*: Oslo. Universitetsforlaget.
- St. Meld. nr. 25 (2005–2006) *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. Oslo: Det kongelige Helse- og omsorgsdepartementet.
- St. Meld. nr. 29 (2012–2013) *Morgendagens omsorg*. Oslo: Det kongelige Helse- og omsorgsdepartementet.
- NOU-rapport 2011: 11: *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Helse og omsorgsdepartementet.
- Rapport fra Prosjektplan. (2011). *Mobipenn Care*. Skien: Prosjektoppgave.
- Ringdal, K. (2007). *Enhet og Mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Robbins, S.P., & Judge, T.A.( 2011). *Organizational behavior*. Upper Saddle River, N.J: Prentice Hall.
- Shadish, W. R., Cook, T. D. & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasiexperimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin.
- Senge, P. (1999). *Den femte disiplin. Kunsten å skape en lærende organisasjon*. Egmont Hjemmets bokforlag.
- Senter for omsorgsforskning.(2012). *Bo trygt og godt hjemme*. Et forstudie av Agderkommunenes bruk av velferdsteknologi. Rapportserie 7.
- Sims, P. H & Lorenzi, P. (1992). *The new leadership paradigm*. Newbury park, California: SAGE Publications, Inc.

Skinner B.F.( 1957). *Verbal Behavior*. New York: Appelton-Centuty-Croft.

Yukl, G. (2006). *Leadership in organizations*. Upper Saddle River, N. J: Prentice Hall.

## **Invitasjon til å delta på spørreundersøkelse**

Jeg er masterstudent i læring i komplekse systemer ved Høgskolen i Oslo og Akershus og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er endring av atferds hos medarbeidere ved tidlig eller sen informasjon eller involvering ved innføring av velferdsteknologiske løsninger.

Formålet med denne undersøkelsen er å finne ut om det er samsvar mellom ansattes atferd ved tidlig eller sen informasjon, involvering i forhold til hvordan innføringer av velferdsteknologiske løsninger blir gjennomført på enheter. Og om det har innvirkning på arbeidet eller informasjon om og med velferdstekniske løsninger om det blir gitt god og tett oppfølging, veiledning og tilbakemelding når beslutning om innføring er tatt. Eller motsatt hvis det ikke blir gitt tett nok oppfølging, veiledning og tilbakemelding.

For å finne ut av dette, ønsker jeg å stille spørsmål ved spørreskjema for ca 15-20 personer per enhet.

Spørsmålene vil dreie seg om hovedtemaer informasjon, samarbeid og brukere medarbeidere og om og når de får informasjon og om de får og når de blir involvert i velferdsteknologiske løsninger kommunen innfører.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og alt papir slettes når oppgaven er ferdig, innen utgangen av november 2014.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 95498645 , eller sende en e-post til [gry.nina.ekeberg@skien.kommune.no](mailto:gry.nina.ekeberg@skien.kommune.no).

Med vennlig hilsen

Gry Nina Ekeberg



Vedlegg 2: Spørreskjema til ledere:

## Besvarelse av spørreskjema

På følgende sider vil du finne spørsmål om innføring av velferdsteknologi og din og dine medarbeideres involvering. Formålet med spørreskjemaet, er å samle informasjon som kan benyttes til å finne ut om det finnes sammenhenger mellom Dine medarbeideres måte å jobbe på ved sen eller tidliginformasjon, tidlig eller sen involvering ved innføring av velferdsteknologiske løsninger.

De fleste spørsmålene er rangert fra 1-3, 1 = i Ja mye, 2= Ja litt og 3 = Nei. Du avgir ditt svar ved å sette ring rundt det svaralternativet som passer. Det er også et kommentarfelt.

## Bakgrunnsspørsmål

### 1. Kjønn

- Mann
- Kvinne

### 2. Formell utdanning . Sett et kryss for utdannelsen du har tillært deg.

- Grunnskole
- Videregående skole eller yrkesskole
- Høgskole eller Universitetsgrad

### 3. Stillingsbetegnelse:

---

### 4. I hvilken enhet jobber du

---

### 5. Er ditt ansettelsesforhold. Kryss utenfor den som passer

- Fast ansatt
- Rammeavtale/ vikar

## Spørsmål til ledelsen

### Informasjon/ innsikt

1. Kan du definere hva du mener med en velferdsteknologisk løsning?

Kommentar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Vet du om din enhet har innført noen velferdsteknologiske løsninger som du kjenner til?

Ja

Nei

Hvis Ja kommenter: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Får du tilstrekkelig informasjon om velferdsteknologiske løsninger som skal tas i bruk ?

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

4. Får dine medarbeidere tilstrekkelig informasjon om velferdsteknologiske løsninger som skal tas i bruk ?

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**5. Hvordan og når gis det informasjon til medarbeiderne når det skal innføres nye ( Velferdsteknologiske) løsninger på enheten?**

Kommentar:\_\_\_\_\_

---

---

**6. Har du tanke og hva som er viktig innenfor de aktuelle lovverk for innføring av velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**7. Har du tanke og hva som er viktig innenfor etiske normer for innføring av velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**8. Tror du dine medarbeidere ville jobbet mindre engasjert i velferdsteknologiske løsninger hvis du var sent eller ikke involvert ?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**9. Har dere opplevd positive effekter ved innføring av velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**10. Er dine medarbeidere tidlig involvert når velferdsteknologiske løsninger vurderes?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**11. Ønsker dine medarbeidere å være tidlig involvert?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**12. Trenger enheten mer kompetanse når velferdsteknologi skal innføres?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**13. Har medarbeidere innsikt i hvordan kommunen organiserer og bruker velferdsteknologi ?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**14. Tror du dine medarbeideres motivasjon og måte å jobbe på har noe med når de får informasjon om velferdsteknologiske løsninger som skal tas i bruk eller prioriteres?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

## Samarbeid

**1. Hvilken erfaring har medarbeiderne med samarbeid med ledelser om Innføring av velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**2. Hva må være på plass for et vellykket samarbeid?**

Kommentar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Finnes det hindringer for et godt samarbeid?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**4. Hva tror du motiverer medarbeidere i arbeidet med innovasjon/velferdsteknologi?**

Kommentar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Tror du det er sammenheng mellom din motivasjon og hvor tidlig du er involvert i velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**6. Vet du som leder hvordan medarbeidere tenker angående innføring av velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**7. Er det rom for medarbeidere å komme med forslag til nye løsninger til teknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**8. Er det rom på avdelingen/enheten hvis medarbeidere opplever utfordringer ifht teknologiske utfordringer?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**9. Vet medarbeidere hvem i kommunen som jobber med velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

## **Brukere/ medarbeidere**

**1. Tror du brukerne vil ha nytte av velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**2. Syns du brukerne og pårørende får god nok informasjon om de ulike velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**3. Har ansatte nok kunnskaper og interesse for velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**4. Snakker medarbeidere sammen om velferdsteknologiske løsninger som kunne ha vært nyttige for deres brukergrupper?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**5. Oppmuntrer dere til å komme med forslag til ulike velferdsteknologiske løsninger for å gi dere en bedre arbeidshverdag?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**6. Er medarbeiderne interessert i velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**7. Vet du i ledelsen om medarbeidere er interessert i velferdsteknologi?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**8. Kan bruk av velferdsteknologi være et rekrutteringsfortrinn framover?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**9. Hvor sentralt er velferdsteknologi i forhold til å gi eldre forebyggende tjenester og bidra til at flere kan bo lenger hjemme framover?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**10. Er velferdsteknologi en del av kommunens langsiktige omsorgsplan?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**11. Er det god nok kompetanse for å ta velferdsteknologi i bruk.**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**12. Tror du på velferdsteknologi som et forebyggende tiltak for eldre og funksjonshemmede?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_



**13. Får medarbeidere nok opplæring når dere skal ta i bruk nye velferdsteknologiske løsninger?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**14. Mener du det er behov for nye velferdsteknologiske løsninger i enheten din?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**15. Tenker du at de tidligere velferdsteknologiske løsninger/hjelpemidler var like bra?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**16. Tror du det påvirker dine medarbeideres atferd rundt jobbing med velferdsteknologi hvor de er / har vært tidlig involvert i prosessen?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**17. Er medarbeiderne lojal mot de velferdsteknologiske løsninger som innføres i ditt daglige arbeid?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**18. Tror du medarbeiderne går tilbake til tidligere løsninger hvis de nye ikke fungerer?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**19. Får medarbeiderne rask mulighet til support ved bruk av ny velferdsteknologi? Tror du de bruker de tidligere løsninger hvis du ikke får support?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**20. Er pårørende involvert i de ulike prosesser?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**21. Læres dere helsepersonell opp slik at de blir godt kjent med teknologien og kan ta den i bruk slik at den passer brukerens behov.**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**22. Er hjelpemidler og løsninger utformet til å passe brukerne og deres hjem**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

Tusen takk for at du deltok i denne spørreundersøkelsen

### Vedlegg 3: Spørreskjema til medarbeidere

I denne masteroppgaven ønsker jeg med denne spørreundersøkelsen å finne svar på om ansatte endrer atferd ved innføring av velferdsteknologiske løsninger utfra når de blir informert, involvert og må ta i bruk disse løsningene. Først sier jeg litt hva som menes med velferdsteknologi og hvordan den defineres. Jeg vil også enkelt beskrive hva atferd er og hva jeg legger vekt på i denne oppgaven.

Det finnes flere definisjoner på hva velferdsteknologi er og kan gjøre. En av definisjonene er hentet fra Helsedirektoratets hjemmesider:

*«Velferdsteknologi er brukerrettede teknologier, som har til hensikt å understøtte og forsterker brukernes trygghet, sikkerhet, muliggjøre økt selvhjelpenhet, medbestemmelse og livskvalitet. I enkelte sammenhenger blir slik teknologi også omtalt som omsorgsteknologi».*

Beskrivelsen gir en forståelse av at slik teknologi kan bidra til økt trygghet, økt sikkerhet,

forbedret egenmestring og bedre livskvalitet. Denne fokuserer på områdene som økt fare for fall, mer ensomhet og isolasjon og kognitiv svikt (NOU 2011: 11

Med innføring av velferdsteknologi er det beskrevet i Nou og stortingsmeldinger hvis innføringen skal bli best mulig, bygger det på at brukeren er den som best kjenner sine behov, muligheter og begrensninger. For å yte best mulig tjenester, er det viktig å ta hensyn til brukernes kunnskap. Denne kunnskapen om brukerne utarbeides også med brukernes familie og tjenesteytere som har god kjennskap til brukernes behov for bistand. Velferdsteknologi har blitt et område som det er ønskelig skal utvikles. Det er viktig av flere årsaker, som effektivisering av tjenesten, økt livskvalitet for brukerne, kompetanse utvikling for medarbeidere og endring av måten det skal gis bistand på i fremtiden ved hjelp av velferdsteknologiske løsninger. Det kan være innføring av data som kommunikasjonsmiddel, Gps, Sensorer for tilsyn og trygghet og nye løsninger for rapportering.

Har det noe å si hvor tidlig vi blir involvert og hvor mye deltakelse og opplæring ansatte får.

Vil involvering øke engasjement og implementere endring av atferd hos ansatte eller har det ikke noe å si når kommunene og de ulike tjenester innfører velferdsteknologi? Ledelsen vil bli stilt de samme spørsmål som medarbeiderne om det er sammenheng mellom når man blir involvert og hvordan vi utfører arbeidet med nye velferdsteknologiske løsninger.

Atferd defineres som «alt vi gjør» som er den totale personlige eller gruppemessige menneskelige oppførsel og uttrykksform som preges av det herskende kulturmønster på en bestemt tid og et bestemt sted. Men hva betyr det «å gjøre»? Én måte å si det på er at det omfatter alle handlinger, tanker og følelser, som må forklares litt:

Handlinger er alt aktivt som vi gjør som påvirkes av sine konsekvenser, og de kan være bevisste og ubevisste. Et fellesord for handlinger er operant atferd.

Fra et atferdsanalytisk synspunkt er derfor det viktigste kjennetegnet på tenkning at vi beskriver for oss selv hva vi gjør og hva vi opplever. «Nå er jeg sulten, og må få meg noe å spise», er et enkelt eksempel på tenkning. Å planlegge «inni oss» hvordan vi skal si noe eller løse en oppgave, trekke slutninger, eller å prøve å huske noe, er mer avanserte eksempler.

Atferdsanalyse legger på sin side konsekvent vekt på å forklare atferd ved hjelp av observerte hendelser, det vil si noe som skjer i omgivelsene, eller noe konkret som personen tenker eller føler. (Innenfor atferdsanalyse betyr å «observere» altså også å observere seg selv.) Konsekvenser av atferd, det vil si hva som får personen til å gjenta atferd, og hva som utløser atferd, er helt sentralt.

Atferdsanalysens program er å studere påvirkning av atferd gjennom livet. Studiet av læring, dvs. hvordan erfaringer endrer atferd, er sentralt.

## Besvarelse av spørreskjema

På følgende sider vil du finne spørsmål om innføring av velferdsteknologi og din involvering.. Formålet med spørreskjemaet, er å samle informasjon som kan benyttes til å finne ut om det finnes sammenhenger mellom

Din måte å jobbe på ved informasjon, tidlig eller sen involvering ved innføring av velferdsteknologiske løsninger.

De fleste spørsmålene er rangert fra 1-3, 1 = i Ja mye, 2= Ja litt og 3 = Nei. Du avgir ditt svar ved å sette ring rundt det svaralternativet som passer. Det er også et kommentarfelt.

### Bakgrunnsspørsmål

#### 1. Kjønn

- Mann
- Kvinne

#### 2. Formell utdanning . Sett et kryss for utdannelsen du har tillært deg.

- Grunnskole
- Videregående skole eller yrkesskole
- Høgskole eller Universitetsgrad

#### 3. Stillingsbetegnelse:

---

#### 4. I hvilken enhet jobber du

---

#### 5. Er ditt ansettelsesforhold. Kryss utenfor den som passer

- Fast ansatt
- Rammeavtale/ vikar

## Informasjon/ innsikt

1. Kan du definere hva du mener med en velferdsteknologisk løsning?

Kommentar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Vet du om din enhet har innført noen velferdsteknologiske løsninger som du kjenner til?

Ja

Nei

Hvis Ja kommenter: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Får du tilstrekkelig informasjon om velferdsteknologiske løsninger som skal tas i bruk ?

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

4. Hvem er det du får informasjon fra når det skal innføres nye ( Velferdsteknologiske) løsninger på enheten?

Kommentar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Har du tanke og hva som er viktig innenfor de aktuelle lovverk for innføring av velferdsteknologiske løsninger?

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**6. Har du tanke og hva som er viktig innenfor etiske normer for innføring av velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**7. Tror du du ville jobbet mindre engasjert i velferdsteknologiske løsninger hvis du var sent eller ikke involvert ?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**8. Har dere opplevd positive effekter ved innføring av velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**9. Er du som ansatt tidlig involvert når velferdsteknologiske løsninger vurderes?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**10. Ønsker du å være tidlig involvert?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**11. Trenger du mer kompetanse når velferdsteknologi skal innføres?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**12. Har du innsikt i hvordan kommunen organiserer og bruker velferdsteknologi ?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**13. Tror du din motivasjon og måte å jobbe på har noe med når du får informasjon om velferdsteknologiske løsninger som skal tas i bruk eller prioriteres?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

## **Samarbeid**

**1. Hvilken erfaring har dere med samarbeide med ledelsen om Innføring av velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**2. Hva må være på plass for et vellykket samarbeid?**

Kommentar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**3. Finnes det hindringer for et godt samarbeid?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**4. Hva er det som motiverer deg i arbeidet med innovasjon/velferdsteknologi?**

Kommentar:\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Tror du det er sammenheng mellom din motivasjon og hvor tidlig du er involvert i velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**6. Vet ledelsen hvordan du tenker angående innføring av velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**7. Er det rom for å komme med forslag til nye løsninger til teknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**8. Er det rom på avdelingen/enheten hvis du opplever utfordringer ifht teknologiske utfordringer?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**9. Vet du hvem i kommunen som jobber med velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

## **Brukere/ medarbeidere**

**1. Tror du brukerne vil ha nytte av velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**2. Syns du brukerne og pårørende får god nok informasjon om de ulike velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**3. Har ansatte nok kunnskaper og interesse for velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**4. Snakker dere medarbeidere sammen om velferdsteknologiske løsninger som kunne ha vært nyttige for deres brukergrupper?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**5. Oppmuntrer ledelsen dere til å komme med forslag til ulike velferdsteknologiske løsninger for å gi dere en bedre arbeidshverdag?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**6. Er du interessert i velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**7. Vet ledelsen at du er interessert i velferdsteknologi?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**8. Kan bruk av velferdsteknologi være et rekrutteringsfortrinn framover?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**9. Hvor sentralt er velferdsteknologi i forhold til å gi eldre forebyggende tjenester og bidra til at flere kan bo lenger hjemme framover?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**10. Er velferdsteknologi en del av kommunens langsiktige omsorgsplan?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**11. Er det god nok kompetanse for å ta velferdsteknologi i bruk.**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**12. Tror du på velferdsteknologi som et forebyggende tiltak for eldre og funksjonshemmede?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**13. Får dere nok opplæring når dere skal ta i bruk nye velferdsteknologiske løsninger?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**14. Mener du det er behov for nye velferdsteknologiske løsninger i arbeidet ditt?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**15. Tenker du at de tidligere velferdsteknologiske løsninger/hjelpemidler var like bra?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**16. Påvirker det din atferd rundt jobbing med velferdsteknologi du er / har vært involvert i tidlig i prosessen?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**17. Er du lojal mot de velferdsteknologiske løsninger som innføres i ditt daglige arbeid?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**18. Går du tilbake til tidligere løsninger hvis de nye ikke fungerer?**

Ja mye

Ja litt

Nei

Kommentar:\_\_\_\_\_

**19. Får du rask mulighet til support ved bruk av ny velferdsteknologi?  
Bruker du tidligere løsninger hvis du ikke får support?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**20. Er pårørende involvert i de ulike prosesser?**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**21. Læres dere helsepersonell opp slik at de blir godt kjent med  
teknologien og kan ta den i bruk slik at den passer brukerens behov.**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

**22. Er hjelpemidler og løsninger utformet til å passe brukerne og deres  
hjem**

- Ja mye
- Ja litt
- Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

Tusen takk for at du deltok i denne spørreundersøkelsen

Vedlegg 4: Kommentarer fra spørreundersøkelsen. Kommer som eget vedlegg i excel