

ETTER



Veikart for tjenesteinnovasjon

Følgforskning på innføringen av metodikk for tjenesteinnovasjon
i Nasjonalt velferdsteknologi-program 2016

AHO Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo
The Oslo School of Architecture and Design

SAMVEIS

Forord

På oppdrag fra Nasjonalt program for velferdsteknologi er det gjennomført et følgeforskningsoppdrag knyttet til utvikling og innføring av metodikk innen tjenesteinnovasjon i kommunene. Målet har vært å vurdere hvilken effekt innføringen av tjenesteinnovasjonsmetodikk har hatt i kommunene. Studien er en del av Nasjonalt velferdsteknologiprogram – trygghet og mestring, og er gjennomført fra våren 2015 til høsten 2016.

Følgeforskningen er utført av forskningsgruppen Design for offentlige tjenester (DOT) ved Arkitektur- og designhøgskolen (AHO) i Oslo. DOT består av Kaja Misvær Kistorp (leder 2013-2016), Lise Amy Hansen (PhD) og Frida Almqvist (PhD stipendiat). Gruppen har faglig bakgrunn fra design med spesialisering i tjenstedesign, innovasjonsprosesser og brukermedvirkning. AHO har vært følgeforskningspartner i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet siden høsten 2015, og har siden da fulgt metodikkutvikling og prosessveiledning knyttet til 'Veikart for tjenesteinnovasjon' (tidligere kalt Samveis). Oppdraget er en del av en rammeavtale som Helsedirektoratet inngikk med et tverrfaglig konsortie bestående av konsulenter, designere og forskere. PA Consulting med prosjektleder Grete Kvernland-Berg har vært hovedleverandør med ansvar på gevinstrealisering. Making Waves med senior tjenstedesigner Agnete Enga og AHO med DOT har vært underleverandører med henholdsvis ansvar for tjenstedesign, teoretisk grunnlag og følgeforskning. PA Consulting og Making Waves har vært ansvarlig for metodikkutvikling, prosessveiledning og utvikling av digitalt verktøy (samveis.no).

Nasjonalt velferdsteknologiprogram – trygghet og mestring er drevet av følgende personer: Kristine Brevik, Juni Bratberg Melting, Lasse Frantsen og Jon Helge Andersen fra Direktoratet for e-helse og Une Tangen fra KS.

Sammendrag

Denne rapporten handler om hvilken effekt innføringen av metodikken 'Veikart for tjenesteinnovasjon' (tidligere kalt Samveis) har hatt i kommunene som har deltatt i Nasjonalt velferdsteknologiprogram. Programmet består av 31 kommuner som har prosjekter innen velferdsteknologi. Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo (AHO) har gjennomført følgeforskning på oppdrag fra Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon (KS) og Direktoratet for e-helse fra våren 2015 til høsten 2016.

Metodikken i tjenesteinnovasjon er utviklet av PA Consulting og Making Waves i samarbeid med AHO, SINTEF og kommunene i programmet. AHO bidro til det teoretiske grunnlaget for metodikken. Metodikken er innført i kommunene gjennom samlinger, praktisk erfaring med prosessveiledning fra PA Consulting og Making Waves, samt tilgang til verktøy og maler på nettsiden samveis.no.

Resultatene i denne rapporten er basert på en spørreundersøkelse besvart av de som har ansvar for og deltar i prosjektene i samtlige kommuner i programmet. Undersøkelsen ble utformet på bakgrunn av intervjuer med ansatte i fire kommuner.

Temaene i spørreundersøkelsen omhandler hvordan de ansatte i kommunene opplever metodikken, samt deres endrede holdninger til tjenesteinnovasjon og brukersentrering på bakgrunn av praktisk erfaring med metodikken. I tillegg undersøkes 'Veikartets' påvirkning på innovasjonskultur i kommunen, spredning av metodikken og nettsidens rolle.

Resultatene viser at metodikken oppfattes som relevant ikke bare for prosjektene i programmet, men også for kommunenes prosjekter generelt. Gjennom praktisk erfaring med å identifisere brukernes behov og aktivt planlegge for gevinstrealisering har deltageres holdning til tjenesteinnovasjon endret seg. Metodikken har gitt økt bevissthet på brukernes behov, hva som skal oppnåes og hvordan. Rapporten viser til tydelige forskjeller mellom holdning til brukerinvolvering og praktisk gjennomføring av involvering. 75% melder at det er sentralt å involvere brukere i prosjektarbeid for å kunne ta beslutninger, mens kun 54% melder at de gjør dette systematisk og 38% melder at de ikke gjør det systematisk.

Tid blir fremhevet som en utfordring i bruk av metodikken og for å gjennomføre innovasjonsprosesser, i presset ordinær drift. Både arbeid med gevinstrealisering og brukersentrering oppleves som særlig tidkrevende. De fleste respondentene melder at bruk av metodikken har gitt økt kvalitet på tjenestene som ble arbeidet med i programmet. Over to tredjedeler har delt resultater og tipset andre om metodikken. Nettsiden fremstår som en ressurs gjennom tilgang på informasjon, maler og verktøy. Deltakelse i Nasjonalt program for velferdsteknologi har gitt deltagerne økt trygghet i bruk av innovative metoder, bidratt til mer fokus på kartlegging av brukernes behov og bedre forankring av prosjekter innad i kommunen. Felles forståelse av metodikk har bidratt til samarbeid på tvers. Svært mange ønsker å lære mer om innovasjonsmetoder.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	5
Nasjonalt velferdsteknologiprogram	5
Veikart for tjenesteinnovasjon	7
Tjenesteinnovasjon	7
2. Om følgeforskningen	9
Følgeforskningsoppdraget	9
Forskningstilnærming	10
3. Gjennomføring	11
Datainnsamling og analyse	11
4. Identifiserte effekter av 'Veikart for tjenesteinnovasjon'	13
Relevans	14
Holdninger til tjenesteinnovasjon	14
Gevinstrealisering	15
Holdning til brukersentrering	16
Effekt i Veikart-prosjekter	17
Effekt i kommunenes innovasjonskultur	18
Effekt av Nasjonalt velferdsteknologiprogram	19
Spredning	19
Nettsiden	20
Tid som barriere	20
5. Refleksjon	21
Referanser	23
Vedlegg 1: Spørreskjema	24
Vedlegg 2: Samveis.no	26
Vedlegg 3: Bruk av maler og verktøy	27

1. Innledning

Helsedirektoratet og Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon (KS) identifiserte behov for kompetanseheving i kommunene i arbeidet med å utvikle brukervennlige tjenester og oppnå varige endringer med velferdsteknologi. Tjenestedesign, gevinstrealisering og forankring ble vurdert som relevante tilnærminger for å etablere en innovasjonskultur og øke kompetanse innen tjenesteinnovasjon. Behovet tar utgangspunkt i stortingsmeldingen 'Morgendagens omsorg' (Morgendagens omsorg, 2013) hvor eksisterende ressurser skal tas i bruk på nye måter ved at brukerne i større grad blir en ressurs i eget liv og blir ressurser for hverandre i lokalsamfunnet. Ideelle og frivillige organisasjoner skal videreutvikles og tas i bruk på nye måter, og velferdsteknologi skal bidra til at brukere får større muligheter til å mestre egen hverdag.

Arbeidet med å utvikle en metodikk for tjenesteinnovasjon er gjennomført som en del av Nasjonalt velferdsteknologiprogram. Metodikken (kalt 'Veikart for tjenesteinnovasjon') består av verktøy for tjenestedesign, gevinstrealisering og forankrings-arbeid som skal støtte kommunene i å møte kravene i stortingsmeldingen 'Morgendagens omsorg'. Denne rapporten presenterer hvilken effekt innføringen av 'Veikart for tjenesteinnovasjon' har hatt i de kommunene som har deltatt i det nasjonale programmet.

Nasjonalt velferdsteknologiprogram

Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse leder i samarbeid med KS, et nasjonalt velferdsteknologiprogram som er berammet i stortingsmeldingen 'Morgendagens omsorg'. Programmet ble opprettet i 2014 og skal sikre at velferdsteknologi blir en integrert del av helse- og omsorgstjenestene innen 2020.

Det har vært 31 deltagende kommuner (utvalgt av 200 som søkte) i programmet som enten var i gang med et innovasjonsprosjekt eller hadde utviklet strategisk plan for velferdsteknologi.

Deltagende kommuner og regioner i Nasjonalt velferdsteknologiprogram:

- Bergen
- Bærum
- Drammen
- Fredrikstad
- Horten
- Larvik
- Lindås
- Lister og Kvinesdal
- Oslo
- Sarpsborg
- Skien
- Stavanger
- Stord
- Trondheim
- Tromsø
- Vestre-Toten og Søndre land
- Værnes-regionen
- Østre Agder





Kommunene i Nasjonalt velferdsteknologiprogram har hatt jevnlige samlinger siden 2014. Bildet er fra Bergen, mai 2015. Lasse Frantzen fra Helsedirektoratet og Une Tangen fra KS presenterer her ideen om Landkartet hvor kommunene kan lese om hverandres prosjekter.

Målsettingen i programmet var at kommunene som har deltatt skal bli ressurskommuner i arbeidet med velferdsteknologi og tjenestetinnovasjon.

Kommunene fikk frikjøpt tid gjennom programmet, hadde mulighet for erfaringsutveksling med andre kommuner og direkte dialog med Helsedirektoratet og KS angående standarder og regelverk.

Veikart for tjenesteinnovasjon

'Veikart for tjenesteinnovasjon' er en metodikk skreddersydd for kommuners arbeid med velferdsteknologi. Den het først 'Samveis', og det ble bestemt at den skulle slåes sammen med 'Veikart for velferdsteknologi' utarbeidet av KS og SINTEF og fikk så navnet 'Veikart for tjenesteinnovasjon'. Siden høsten 2015 er metodikken presentert i sin helhet på nettsiden samveis.no.

Som grunnlag for utvikling av innovasjonsmetodikk for kommunene ble det gjort en litteraturgjennomgang og analyse av eksisterende metodikker i innovasjon. Det ble også gjennomført intervjuer av ansatte i kommuner, helsepersonell, innbyggere, representanter fra Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Her ble det identifisert utfordringer, potensiale og barrierer for tjenesteinnovasjon i kommunen, særlig knyttet til helse- og omsorg og innføring av velferdsteknologi.

Hovedfunn fra intervjuene i 2014 var:

- Det offentlige nullfeilskultur hemmer nytenkning.
- Daglig drift prioriteres fremfor fokus på forbedring.
- Ansatte ønsker å forstå behov før teknologi innføres, og synes det er viktig at ting faktisk fungerer.
- Det jobbes ikke systematisk med gevinster.
- Kommuner ønsker mer kunnskapsdeling og et felles begrepsapparat.

Innføring av metodikken i kommunene ble gjort med prosessveiledning fra designere og konsulenter gjennom workshoper, foredrag og samlinger.

Tjenesteinnovasjon

Tjenesteinnovasjon sees i dette arbeidet som en tverrfaglig tilnærming gjennom tjenstedesign, gevinstrealisering og forankring. Tjenesteinnovasjon brukes her til utvikling av nye tjenester som påvirker organisasjonen på flere nivåer. For å implementere innovative tjenester kreves det organisasjonsendring i samspill med prosesser som skaper forståelse for faktiske brukerbehov (Sangiorgi, 2011). For å oppnå utvikling og implementering av brukervennlige og effektive tjenester i kommunene baserer metodikken 'Veikart for tjenesteinnovasjon' sine verktøy og metoder på tjenstedesign, gevinstrealisering og forankring.

• Tjenstedesign

Tjenstedesign handler om å utvikle, planlegge og organisere tjenester som skaper gode brukeropplevelser over tid.*

Tjenstedesignmetoder med involvering av flere interessenter er særlig nyttig i utvikling av helsetjenesten fordi tjenester innen helsesektoren er komplekse og avhenger av samhandling mellom flere aktører (Bowen et al., 2013). Samskaping er et av flere prinsipper i tjenstedesign (KS DOT, 2014). Dette er særlig viktig i utvikling av helsetjenester fordi det handler om å etablere nye relasjoner mellom brukere og helsepersonell (Cottam & Leadbeater, 2004). Andre sentrale prinsipper i tjenstedesign er å jobbe brukersentrert og helhetlig (Stickdorn & Schneider, 2011). En helhetlig forståelse av problemer er nødvendig for å få til innovasjon i kontekster hvor problemene er komplekse, dynamiske og knyttet til nettverk (Thies, 2015). I tillegg til å jobbe brukersentrert, samskapende og helhetlig, skal arbeidet også være visuelt og innebære testing (DOT AHO, 2014).

* www.difi.no/artikkel/2014/10/tjenstedesign

Prinsipper for tjenstedesign:

1 *Brukertrentert: Ikke gå rett på løsning. Skap meningsfulle tjenester ved å systematisk legge fokus på brukernes (innbygges og ansattes) behov.*

2 *Samskapende: Involver alle interessenter for å sikre riktig kompetanse, kvalitet, engasjement og eierskap.*

3 *Helhetlig: Arbeid med hele brukerreisen for å skape en god og sammenhengende opplevelse for de som bruker og leverer tjenesten. Husk å tenke på hva som skjer både før og etter tjenesten!*

4 *Visuelt: Visualiser informasjon og ideer for å forenkle kompleksitet, skape felles forståelse og god dokumentasjon.*

5 *Testet: Arbeid utforskende og lag prototyper kontinuerlig gjennom prosessen for å teste, validere og videreutvikle løsninger.*

(Design for offentlige tjenester, 2014)

• Gevinstrealisering

Gevinstrealisering er en tilnærming som skal bidra til at prosjektene kommer ut i drift og gir kommunene gevinster. Gevinstrealisering innebærer å planlegge og organisere med tanke på å hente ut gevinster av et tiltak, og å følge opp disse gevinstene slik at de blir realisert. Direktoratet for økonomistyring definerer gevinstrealisering som prosessen der man planlegger for og henter ut forventede og eventuelle ikke-planlagte gevinster av et tiltak.*

* www.dfo.no/gevinstrealisering/

** www.samveis.no

• Forankring

Forankringsaktiviteter er sentrale i både tjenstedesign og gevinstrealisering. I veikartet beskrives forankringsarbeidet som: å identifisere hvem som blir berørt av endringene og gjennomføre konkrete forankringsaktiviteter som skal sørge for at de som blir berørt, blir godt informert, engasjert og motivert.**

Fra samveis.no:

“Innovasjon skiller seg fra vanlig utviklingsarbeid ved at en ikke vet hvordan løsningen vil se ut når en starter. Det er altså en metode som kan brukes når videreutvikling av dagens løsninger ikke svarer på utfordringene dere står overfor. Innovasjon kan brukes for å løse små problemer og for å håndtere store samfunnsflokke.”

“Tjenstedesign legger vekt på å forstå menneskers faktiske behov og bruker dette som utgangspunkt for å skape helt nye tjenester og forbedre eksisterende.”

“Gevinster skapes når mennesker utfører tjenester og arbeidsprosesser på nye måter. For å realisere gevinster, må ansatte i organisasjonen ledes gjennom en endringsreise. Underveis skal ansatte bygge ny kompetanse, utvikle nye holdninger og endre adferd slik at de blir i stand til å realisere gevinstene.”

“Innføring og bruk av velferdsteknologi må settes inn i en ramme. Den må ha som formål å bidra til å løse helt konkrete problemer og svare på de behov brukerne har. Innføring av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenestene bør derfor skje parallelt med endringer i organisering og innretning av tjenestene.”

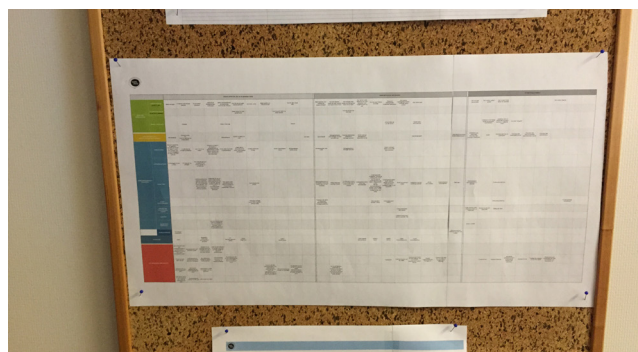
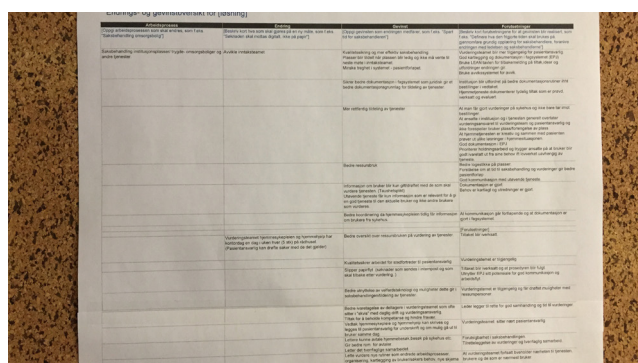
2. Om følgeforskningen

Følgeforskningsoppdraget

Forskningen er gjennomført med utgangspunkt i forskningsspørsmålet: Hvilken effekt på tjenesteinnovasjon har 'Veikart for tjenesteinnovasjon' hatt for de deltagende kommunene i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet? Oppdraget er utført som følgeforskning hvor prosessanalysen og relevante evalueringsparametere blir definert gjennom dialog med kommunene (Baklien, 2000).

Forskningsspørsmålet er derfor utforsket gjennom tre underspørsmål:

- Hvilke parametere påvirker og kan evalueres i forhold til tjenesteinnovasjon i kommunene?
- Hva er effekten av metodikken og prosessveiledningen knyttet til disse parametere?
- Hvordan forstås tjenesteinnovasjon i kommunene?



ARBEIDSPROSESSER I KOMMUNEN		TARI MOT NY BRUKER	
STEG FOR INNSIGGEREN	PASIENTFORLØP (EKS. KÅBY)	Søker hjelp	Møter første besøk av tjenestepersonellet
KONTAKTPUNKTER (mellom innbygger og kommunen)		Personveiled. 0-4 måned	Parasing møte i hjemmet
ARBEIDSPROSESSER I KOMMUNEN	Helsetjeneste	Oppretter og følger opp	Sjefleder møter/ for å bestille utrustning
	Eksterne: legn, sykehus, helsevesen	Møter meding for Helsetjeneste	Legger inn søknad med ansatt besøk, tilrette, oppfølging og kompetanse
	Planlegger	HEL: helsefor tjenester?	HEL: Bivest i utrustning. Besøker tilrettelegger i planleggingen i
	Sykepleier		Gjennomfører første besøk. Gj. inn om tjenesten på generell grunnlag, aktivere forberedinger og utstyr. Vurdere behovet for tjenester. Analytisk titt på utstyr for pasienten.
Helsetjenestearbeider		Gjennomfører første besøk. Gj. inn om tjenesten på generell grunnlag, aktivere forberedinger og utstyr. Vurdere behovet for tjenester. Analytisk titt på utstyr for pasienten.	
Alle ansatte			
TEKNOLOGI		maling til	WOS oppfølging gir automatisert
RUTINER (eller, oppgaver og ansvar)		Rutine oppretter og følger opp	Rutine for utrustning, også rutine?

Eksempler på tjenestereise, forankringsplan og endring- og gevinstoversikt hos kommunene vi besøkte. Maler er printet fra samveis.no og brukt i kommunenes arbeid med tjenesteutvikling.

Forskningstilnærming

AHO har tatt en refleksiv tilnærming (Alvesson & Skoldberg, 2009) fra et tjenesteinnovasjonsperspektiv (Sangiorgi & Pacenti, 2008; Clatworthy, 2013). Dette betyr at effekten er evaluert ut fra om kommunene har økt sin kompetanse i tjenesteinnovasjon. Vi har undersøkt endring i holdning, forståelse og erfaring. Dette ble gjort gjennom en 'involverende studie'* (Freire & Sangiorgi, 2010).

Forskningen er gjennomført på tre ulike stadier. Første del var å følge utviklingen av metodikken, den neste var gjennomføring av tretten intervjuer med ansatte i utvalgte kommuner og den tredje var å utforme en spørreundersøkelse for samtlige av de deltagende kommunene. Hvert stadie ga mulighet til å rette oppmerksomheten til de ulike måtene kunnskap utvikles og bygges på.

Ved å bruke ulike måter for innhenting av data, fikk forskningen flere holdepunkter og kunne vurdere i hvilken grad kommunenes tilegnede forståelse førte til faktiske endringer (Calas & Smircich, 1992).

De tre stadiene danner en strategi for følgeforskningen** (Creswell 2009, s. 206). De to første stadiene rommet kvalitativ datainnsamling og analyse, og den tredje inneholdt kvantitativ datainnsamling og analyse.

Gjennom den endelige analysen presentert i denne rapporten blir de to tilnærmingene satt sammen, hvor de kvantitative funnene nyanseres gjennom det kvalitative.



De to første stadiene tok i bruk kvalitative metoder. Dette la grunnlag for et tredje kvantitativt stadie – spørreundersøkelsen.

* Oversatt fra 'participatory design inquiry' ** Oversatt fra 'sequential exploratory strategy'

3. Gjennomføring

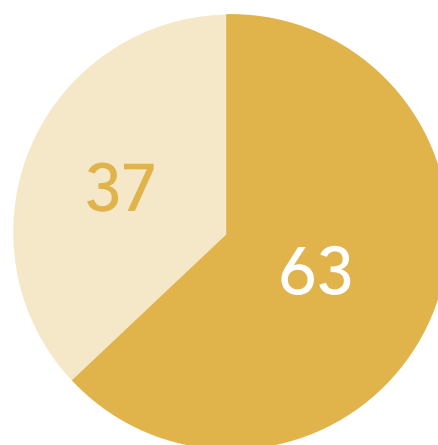
Datainnsamling og analyse

På bakgrunn av forskningsspørsmålet og seks intervjuer med nøkkelpersoner i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet ble det utarbeidet en semi-strukturert intervjuguide. Det ble deretter utført 13 semi-strukturerte intervjuer i fire regioner med ansatte i kommuner som deltok i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet. Kommunene har ulik størrelse og ligger geografisk spredt. De intervjuede inkluderer ledere, prosjektledere, prosjektmedarbeidere og ansatte i førstelinjetjenesten. Respondentene var involvert i ulike utviklingsprosjekter, fra mindre endringsprosjekter til omfattende innovasjonsprosjekter. I alle intervjuene var det to forskere til stede, hvorav én holdt intervjuet og en tok notater.

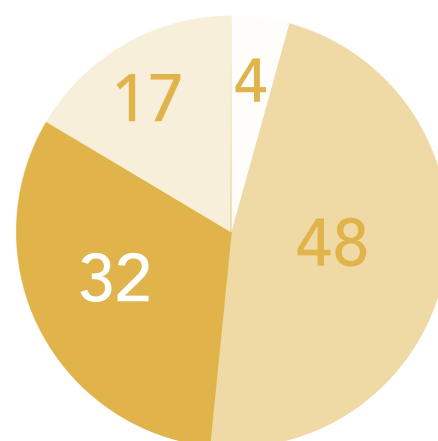
Svarene ble analysert i lys av de ansattes endring i holdning, forståelse og erfaring med tjenesteinnovasjon. Gjennom analysen ble gjentagende temaer identifisert. De kvalitative funnene dannet grunnlaget for utformingen av et digitalt spørreskjema (vedlegg 1). Kilder til inspirasjon i dette arbeidet var også 'Innovationsbarometeret' fra Center for offentlig innovation (COI) i Danmark* og Direktoratet for IKT og forvaltning (Difi) sin effektmåling i forbindelse med 'Stimuleringsordningen**' for tjenstedesign

* www.coi.dk/innovationsbarometer

** www.difi.no/fagomrader-og-tjenester/innovasjon/stimuleringsordningen



63% av de inviterte responderte på spørreundersøkelsen.

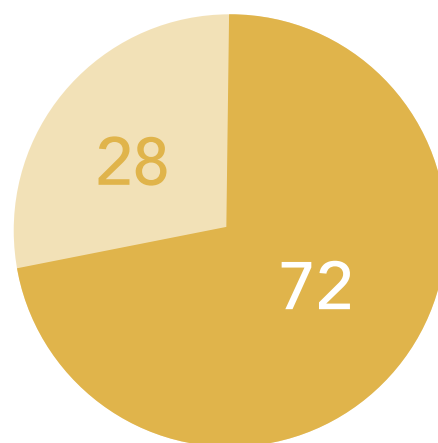


I tjenesteutviklingsprosjekter er 4% av respondentene vanligvis prosjekteier, 48% prosjektleder, 32% prosjektmedarbeider og 17% et med i en referansegruppe.

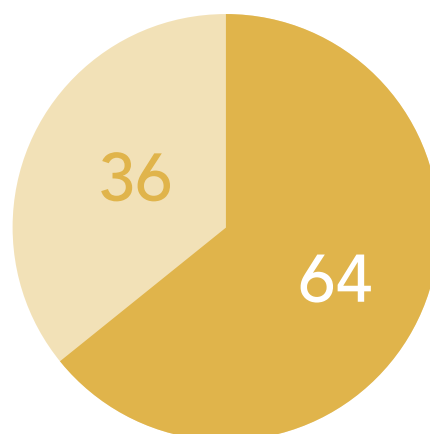
og innovasjon'. Innovasjonsbarometeret ble lansert i april 2015, og er et samarbeid mellom COI, Center for Forskningsanalyse på Aarhus Universitet og Danmarks Statistik. Stimuleringsordningen er en satsning Difi leder fra 2016-2017, som handler om å styrke statlig ansattes evne til å ta i bruk innovative metoder.*

Spørreundersøkelsen ble utført digitalt ved å sende invitasjon på epost til 115 respondenter. Utvalget ble formet gjennom at prosjektlederne i de 31 deltagende kommunene ble bedt om å foreslå relevante medarbeidere til å delta i undersøkelsen. Spørreskjemaet ble sendt ut for første gang i juni 2016, med en påminnelse i juli. 72 av de 115 inviterte responderte på undersøkelsen.

I neste kapittel presenteres resultatene fra følgeforskningen.



72% av respondentene har deltatt i workshoper.



64% av respondentene har fått prosessveiledning av designere og konsulenter.

4. Identifiserte effekter av 'Veikart for tjenesteinnovasjon'

Resultatene fra spørreundersøkelsen presenteres i henhold til følgende temaer:

- Hvor relevant metodikken oppleves av de ansatte
- De ansattes holdninger til tjenesteinnovasjon
- Forståelse for og bruk av gevinstrealisering
- De ansattes holdning til brukersentrering
- Effekt i Veikart-prosjekter
- Effekt i kommunenes innovasjonskultur
- Effekt av deltagelse i Nasjonalt velferdsteknologiprogram
- Spredning av metodikken
- Nettsidens rolle
- Tid som barriere

Resultatene presenteres ved hjelp av kvantitative og kvalitative funn. Tallene er fra spørreundersøkelsen og viser til effekten av 'Veikart for tjenesteinnovasjon' på programnivå – dvs. på bakgrunn av svar fra de deltagende kommunene i Nasjonalt velferdsteknologiprogram. Ved å inkludere sitater fra intervjuer belyses også funnene på prosjektnivå.

Relevans

Veikart for tjenesteinnovasjon har som hensikt å være tilpasset programkommunenes behov.

85% av respondentene opplever at metodikken er relevant, eller svært relevant, for prosjekter generelt i sin kommune.

Intervjuene peker på en forståelse for at samfunnet er i endring, og at tjenester må leveres på nye måter. Veikartet gir praktisk bistand i dette arbeidet.



85%

85% av respondentene opplever metodikken som relevant.

Holdninger til tjenesteinnovasjon

For å forstå verdien av tjenesteinnovasjon påpeker respondentene at man må ha praktisk erfaring med gjennomføring. En prosjektleder forteller at deltakerne i starten av prosjektet ikke forsto hvorfor det var nødvendig å se på hele tjenesten når man skulle ta i bruk nye hjelpemidler.

Spørreundersøkelsen viser at det skjedde en endring i personlig holdning som følge av å ha deltatt i workshops, brukerintervjuer og analyse. Mange beskriver at de var skeptiske før, frustrerte underveis, men begeistret etterpå. Av de som har deltatt i programmet rapporterer ingen at de nå er skeptiske til tjenesteinnovasjon og de som var interessert har blitt enda mer interesserte.

.....

“Bølgen som bidrar til denne endringen er fra et annet sted, men metoden hjelper oss å utføre.”

– Prosjektleder (7)

”Har fått noen verktøy til å faktisk kan lage noe, konstruere noe... ikke bare prate i møter og bli enig om noe.”

– Prosjektleder (12)

.....

“I begynnelsen følte vi veldig at vi ble tvunget gjennom det, men i etterkant ser vi at det var verdt det.”

– Prosjektleder (8)

Gevinstrealisering

I 'Veikart for tjenesteinnovasjon' defineres gevinster som verdier, positive effekter som oppnås ved å implementere nye løsninger i drift. Prosjektene i programmet forholder seg til tre typer gevinster:

- Unngåtte kostnader, eksempelvis unngått sykehusinnleggelse.
- Spart tid, eksempelvis redusert saksbehandlingstid.
- Økt kvalitet, eksempelvis økt egenmestring.

Blant respondentene i intervjuene var det tydelig at gevinsterrealisering oppleves som svært nyttig, men at arbeidet er krevende. De opplever at det tar tid som de til vanlig ikke har i arbeidshverdagen.

“Større bevissthet over hva vi ønsker oppnå og hvorfor vi gjør det – gevinst.”

– Prosjektleder (8)

.....

“[Gjennom gevinsterrealisering] må vi spørre oss selv om hvorfor vi gjør denne jobben og hva vi ønsker å oppnå. Hva er hensikten?”

– Prosjektleder (4)

“Hva med verktøyene for gevinsterrealisering? Det er selvfølgelig noe som jeg ikke hadde tenkt på hvis det ikke hadde kommet fra utsiden, sånn ...hallo?”

- Leder i kommunen (1)

FØR

69%

I spørreundersøkelsen svarer 69 % at de ikke jobbet med gevinsterrealisering i utviklingsprosjekter før deltakelse i programmet.

ETTER

49%

Etter å ha deltatt i programmet, svarer 49% at de nå jobber med gevinsterrealisering gjennom hele prosjektperioden.

Holdning til brukersentrering

Både gjennom intervjuene og spørreundersøkelsen, er det tydelig at brukermedvirkning er noe respondentene anser som sentralt i utviklingsprosessen og at metodikken har bidratt til dette gjennom konkrete verktøy og praktisk erfaring (vedlegg 3).

Respondentenes holdning til brukerinvolvering ble undersøkt og 75 % melder at det å involvere brukere i prosjektarbeid er helt sentralt for å ta beslutninger. På samme tid er det en uoverensstemmelse i forhold til praktisk gjennomføring, hvor kun 54% melder at de jobber systematisk med å involvere brukere og 38% melder at de ikke involverer brukere systematisk i dag.

“Vi har endret fokus fra å tenke på hva slags løsninger vi kan implementere til å se på hva behovet er bak? (...) Brukerorientering gjør det også lettere i planlegging og diskusjon.”

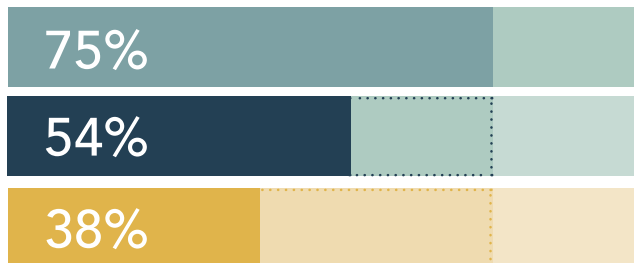
– Prosjektleder (8)

“Hva betyr noe for brukeren? Dette spørsmålet parkerer mange unødvendige diskusjoner.”

– Prosjektleder (8)

“Vi har mye erfaring med å innføre noe uten denne type prosesser. Vi går nå fra å tenke produktene først til å tenke brukeren først.”

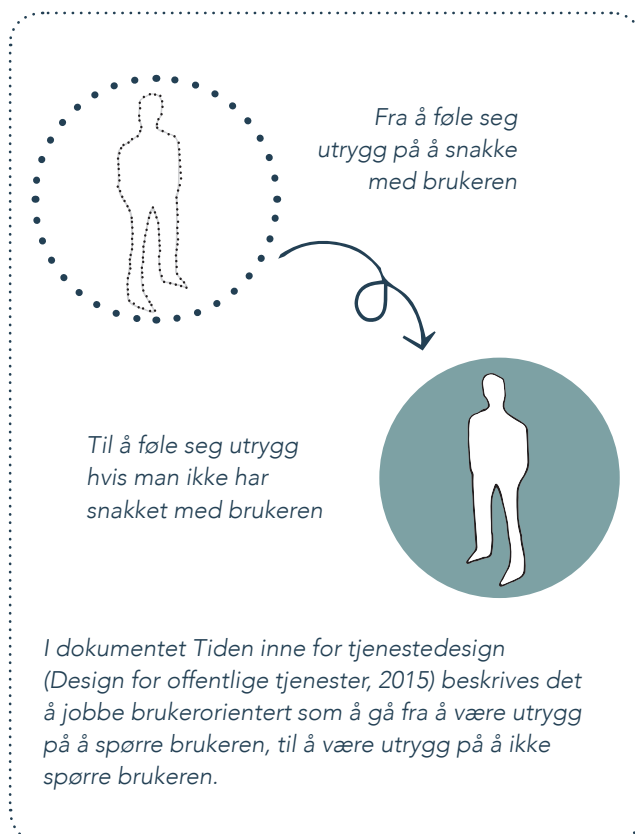
– Prosjektleder (8)



Evalueringen viser til tydlige forskjeller mellom holdning til brukerinvolvering og praktisk utføring av involvering. 75% melder at det er sentralt å involvere brukere for å ta beslutninger, mens kun 54% melder at de involverer brukere systematisk og 38% melder at de ikke gjør det systematisk.

“...dette er jo bare vår oppfatning og synsing, vi må ut og spørre!”

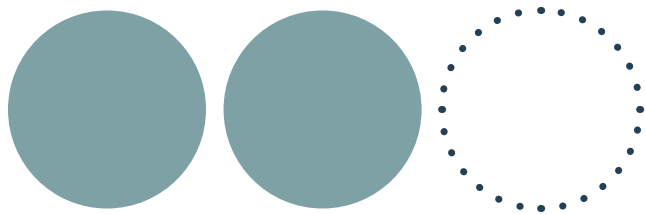
– Leder av hjemmetjeneste (11)



Holdning til brukersentrering (forts.)

I tillegg til holdningsendring, krever det også at man endrer rutiner og arbeidsprosesser. I flere av kommunene er dette en ny måte å tenke i prosjektarbeid, og det tar tid å endre på både kultur og rutiner. Endret holdning er ikke nødvendigvis nok.

I tillegg til å forstå viktigheten av å kartlegge behov tidlig i en utviklingsprosess, så er det tydelig at brukersentrering også er sentralt senere i prosessen. 54% av respondentene har involvert brukere i utprøving av løsninger i prosjektarbeid. Ved spørsmål om metodikken uttrykker 2 av 3 at måten brukere involveres på er en faktor som fremmer tjenesteinnovasjon.



2 av 3 uttrykker at måten brukere involveres på er en faktor som fremmer tjenesteinnovasjon.

Effekt i Veikart-prosjekter

De deltagende kommunene søkte med prosjektbeskrivelse og har gjennom programmet benyttet seg av metodikken i arbeidet med egne prosjekter. Mer enn 80% av respondentene opplever at bruk av metodikken har gitt økt kvalitet på tjenestene og endret måten tjenestene leveres på. Over halvparten gir uttrykk for at gjennomførte prosjekter hvor Veikartet er blitt brukt har ført til innspart tid og unngåtte kostnader.

.....

“Vi har endret måten vi stiller spørsmål på. Istedet for å spørre hva vi kan hjelpe med, sier vi nå: Hva er viktig for deg?”

– Prosjektleder (7)

“Det å ha med brukere ser jeg som veldig viktig nå. Det var ikke naturlig før.”

– Prosjektmedarbeider (3)

“Men ka syns bruker’n? Vi lærte å stille spørsmålet om hvorfor. Kommunekulturen er nok litt annerledes.”

– Prosjektleder (8)

.....

80%

Mer enn 80% av respondentene opplever at bruk av metodikken i prosjektene har gitt økt kvalitet på tjenestene og har endret måten tjenestene leveres på.

Effekt i kommunenes innovasjonskultur

84% av respondentene uttrykker at deres deltakelse i programmet har ført til økt trygghet i bruk av innovative metoder, 84% mener veikartet har bidratt til økt fokus på kartlegging av brukernes behov og 77% forteller om bedre forankring av prosjekter innad i kommunen. Samtidig kommer det frem gjennom intervjuer at respondentene ønsker bredere forankring av prosjektene, gjerne på flere nivåer i organisasjonen. Det betyr representanter hele veien fra førstelinjen til ledelsen.

”Vi hadde opplevelsen av at ledergruppa manglet kunnskap om metoden. Det hadde vært fint om de kunne ha satt Samveis på agendaen og uttrykket at dette var noe som er nyttig for kommunen.”

– Leder i kommunen (1)

Innbygger



84 %

Mer fokus på kartlegging av innbyggerens behov

Ansatt i kommune



84 %

Økt trygghet i bruk av innovative metoder

Kommunen



77 %

Bedre forankring av prosjekter innad i kommunen

Effekt av Nasjonalt velferds- teknologiprogram i egen kommune

67% av respondentene beskriver det som vanskelig å føre gode ideer ut i livet. 90% uttrykker at personer som kommer med ideer blir anerkjent. 95% uttrykker at det er lov å gjøre feil. 66% opplever at det er enkelt å utveksle ideer med andre kommuner. 83% uttrykker at deltakelse i programmet har bidratt til økt samarbeid på tvers av avdelinger.

83%

83% melder at deltakelse har bidratt til økt samarbeid.

I intervjuene påpeker flere at det er utfordrende å samarbeide på tvers, samtidig som det gis uttrykk for en økt forståelse om at tjenester leveres på tvers av avdelinger, og at de dermed må skapes på tvers av avdelinger. I intervjuene peker deltakerne på at et felles språk og felles forståelse gjør det lettere å jobbe på tvers av nivåer og avdelinger.

”En av tersklene fremover er at tjenesteinnovasjon krever større krav til samarbeid – fordi tjenesten skal fungere på tvers.”

– Prosjektleder (8)

“Siden vi bruker den samme metodikken kan vi samarbeide.”

– Prosjektleder (8)

“Samarbeidsformen ga god innsikt i hvordan andre fungerer og det har vært nyttig i andre samarbeid senere.”

– Prosjektleder (7)

De ansatte reflekterer over at de ikke er helt i mål ennå, men at de er på vei og 87% vil lære mer om innovasjonsmetoder.

“Har ikke tidligere brukt metoder, har vært praksis. Nå er vi mer bevisst – skal vi lykkes må vi kjøre prosess.”

– Prosjektleder (8)

Spredning

Når det gjelder spredning av resultater fra prosjektene forteller 69% av respondentene at de har delt det de har lært eller laget ved hjelp av ‘Veikart for tjenesteinnovasjon’. 71% forteller også at de har tipset andre om metodikken.

70%

Rundt 70% forteller at de har tipset andre om metodikken og delt det de har lært eller laget.

Metodikken er skreddersydd for kommunene og deres arbeid med velferdsteknologi. Gjennom intervjuene kommer det frem at andre type offentlige virksomheter har vist interesse for ‘Veikartet’. Dette gjelder både sykehus og ulike direktorater.

Nettsiden

Respondentene beskriver metodikkens nettside (vedlegg 2) som inspirerende, oversiktlig og praktisk, men i like stor grad beskrives den også som overveldende og komplisert.

Intervjuene forteller at de praktiske verktøyene verdsettes. 84 % har brukt maler og 50 % har printet ut materiale for workshop i tjenstedesign og, eller gevinstrealisering (vedlegg 3).

”Du må ikke bruke samveis fra a-å, men du kan bruke til å holde tråden underveis. Det er en ’nyttig verktøyskasse’ en ’påminner’. Et veldig nyttig prosjektredskap. Samveis er et redskap man må jobbe seg igjennom flere ganger, håper det ikke blir borte.”

– Leder i kommune (1)

Tid som barriere

Både gjennom intervjuer og i resultater fra spørreskjema blir det vektlagt at utvikling og endring tar tid. Det presiseres at tid er en utfordring i kommuner, da det er vanskelig å ta tid ut av ordinær drift for å utvikle. Tid er en knapp ressurs i hjemmetjenesten, og de ansatte opplever å være i en presset situasjon.

57% påpeker for eksempel at de opplever det som tidkrevende å involvere brukere.

Med tanke på at det nasjonale velferdsteknologiprogrammet har gjort det mulig for kommunene å fristille tid til innovasjonsarbeid, stilles det spørsmål om hvordan de skal kunne gjennomføre lignende arbeid fremover.

“Veldig nyttig å involvere brukeren, men det høres noen ganger for lett ut. Jeg må overtale mine kolleger. Det føles av og til håpløst – jeg har ikke tiden for dette. Det føles ikke alltid like relevant ut for meg i min jobb.”

– Fysioterapeut i hjemmetjenesten (10)

“Vi rekker ikke dokumentere, rekker ikke lese pasientoppgavene. Det er nok noe i det de har sagt hele veien, at de ikke har nok tid... og nå har de det svart på hvitt [etter kartleggingsarbeidet].”

– Leder i kommune (1)

“Jeg vil at det skal gå så fort, men skjønner nå at dette her skjer i en prosess – vi er ikke ferdige å kartlegge før om to måneder.”

– Prosjektleder (8)

5. Refleksjon

I de siste årene har det skjedd en endring hvor tjenester ikke lenger oppfattes som et sluttprodukt i seg selv, men i økende grad en pådriver for bredere samfunnsmessige endringer. I den sammenheng kan kompetanse innen tjenesteinnovasjon gi ferdigheter som bidrar til et mer samarbeidende, bærekraftig og kreativt samfunn og økonomi (Meroni, 2007; Cottam & Leadbeater, 2004). Denne rapporten beskriver effekten av 'Veikart for tjenesteinnovasjon' i de deltagende kommunene i det nasjonale velferdsteknologi-programmet. Resultatene er presentert som en formativ programforbedringsevaluering (Patton, 2008). Effektene presentert i denne rapporten reflekterer kommuneansattes opplevelse av metodikken og kan fungere som innspill på hvordan tjenesteinnovasjon kan føres videre i offentlig sektor.

Resultatene viser at metodikken blir oppfattet som relevant, ikke bare for prosjektene i programmet, men også for kommunenes prosjekter generelt. Det kommer frem at holdningen til tjenesteinnovasjon ble endret gjennom praktisk erfaring.

Gevinstrealisering oppfattes av deltakerne som svært nyttig. Tilnærmingen gir en større bevissthet på hva man skal oppnå

og hvorfor. Tre fjerdedeler opplever at det å involvere brukeren i prosjektarbeid er helt sentralt for å kunne ta beslutninger, men kun halvparten beskriver at de faktisk involverer brukeren systematisk. Både arbeid med gevinstrealisering og brukersentrering oppleves som tidkrevende, og det stilles spørsmål til hvordan man kan fortsette denne type arbeid etter at programmet er over, og deltakerne er tilbake i ordinær drift.

De fleste respondentene melder at bruk av metodikken har gitt økt kvalitet på tjenestene som de jobbet med i programmet. Over to tredjedeler av respondentene har delt det de har laget i prosjektet sitt og tipset andre om metodikken.

Nettsiden er blitt brukt som en ressurs gjennom bruk av maler og veiledning, og har hatt en sentral rolle i arbeidet med metodikken. Deltakelse i Nasjonalt program for velferdsteknologi har gitt deltagerne økt trygghet i bruk av innovative metoder, bidratt til økt fokus på kartlegging av brukernes behov og bedre forankring av prosjekter innad i kommunen. Felles forståelse og metodikk bidrar til å lykkes med samarbeid på tvers, som er nødvendig for å få de gode ideene implementert. Svært mange ønsker å lære mer om innovasjonsmetoder.

Referanser

Calas, M. B., & Smircich, L. (1992). Re-writing gender into organizational theorizing: Directions from feminist perspectives. *Rethinking organization: New directions in organization theory and analysis*, 227, 253.

Clatworthy, S. (2013). *Design support at the front end of the new service development (NSD) process*. (PhD), The Oslo School of Architecture and Design, Oslo, Norway.

Cottam, H., & Leadbeater, C. (2004). *Open welfare designs on the public good*. London: Design Council.

Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.

Design for offentlige tjenester. (2015). *Tiden inne for tjenestedygning: Innføring med eksempler og øvelse for kommunene*. Oslo, Norge: Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon. Hentet 23.8.16 fra: http://www.ks.no/contentassets/51fc62a118304d0fbbdbd43f976064f49/idekatalog_fou_aho_ks.pdf

Freire, K., & Sangiorgi, D. (2010, December). Service design and healthcare innovation: From consumption to coproduction and co-creation. In *2nd Nordic Conference on Service Design and Service Innovation*, Linköping, Sweden. Retrieved July (Vol. 5, p. 2011).

Meroni, A. (2007). *Creative communities: People inventing sustainable ways of living*. Milano: Edizioni Polidesign

Morgendagens omsorg. (2013). Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 19. april 2013, (Meld. St. 29 2012–2013).

Patton, M. Q. (2008). *Utilization-focused evaluation*. Sage publications.

Sangiorgi, D., & Pacenti, E. (2008). *Emerging practices of service design driven innovation*. Service Design.

Stickdorn, M., & Schneider, J. (2011). *This is service design thinking*. Hoboken, New Jersey: John Wiley.

Vedlegg 1:

Spørreskjema

1. Hva slags stilling har du i kommunen?

Alternativer: Leder, Rådgiver, Hjemmesykepleien, Helsefagarbeider, Hjelpepleier, Hjelpepleier, Annet

2. Hva slags rolle har du vanligvis i tjenesteutviklingsprosjekt?

Alternativer: Prosjekteier, Prosjektleder, Prosjektmedarbeider, Referansegruppemedarbeider (ekspert), Stryingsgruppemedlem, Annen

3. Hvilke stikkord forbinder du med tjenesteinnovasjon? (fyll ut)

4. Hva er din holdning til tjenesteinnovasjon i dag?

Alternativer: Interessert, Skeptisk, Negativ, Nyskjerrig, Irritert, Positiv, Likegyldig, Vet ikke

5. Hva var tidligere din holdning til tjenesteinnovasjon (før dere ble med i Nasjonalt velferdsteknologiprogram)?

Alternativer: Interessert, Skeptisk, Negativ, Nyskjerrig, Irritert, Positiv, Likegyldig, Vet ikke

6. Hva fikk deg til å eventuelt endre holdning?

Alternativer: Foredrag, Prosessveiledning, Informasjon på nettsiden (samveis.no), Støtte fra ledere, Erfaringer fra kolleger, Inspirasjon ifra andre kommuner, Min holdning har ikke endret seg

7. Hva er dine erfaringer med å kartlegge brukerbehov?

Alternativer: Snakket med brukere om behov i forbindelse med nye vedtak, Engasjert brukerrepresentanter i prosjektarbeid, Intervjuet brukere i forbindelse med prosjektarbeid, Observert brukere i

forbindelse med prosjektarbeid, Intervjuet ansatte i kommunen, Laget spørreundersøkelser, Lest brukerundersøkelser, Har ikke jobbet med kartlegging av brukerbehov

8. Når har du involvert brukere/pasienter i prosjektarbeid?

Alternativer: I forkant av prosjekt, I første del av prosjekt, I utprøving av løsning (pilot), I siste del av prosjekt, I etterkant av prosjekt, Gjennom et helt prosjekt, Har ikke involvert brukere

9. Det å involvere brukere/pasienter i prosjektarbeid opplever jeg som... (fyll ut)

10. Jeg har kjennskap til Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi gjennom...

Alternativer: Foredrag, Prosessveiledning, Deltatt i workshop, Lest på nettsiden samveis.no, Brukt materiale fra nettsiden samveis.no

11. Hvordan har du brukt Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi?

Lest om metodikken, Printet ut materiale for workshop i tjenestedesign og/eller gevinstrealisering, Brukt maler, Forankret et prosjekt, Lest "Landkartet" for inspirasjon, Kontaktet andre kommuner på bakgrunn av "Landkartet", Har ikke brukt, utdyp gjerne

12. Jeg synes at nettsiden for Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi (samveis.no) er...

Alternativer: Lett å finne frem i, Vanskelig å finne i, Overveldende, Komplisert, Teoretisk, Inspirerende, Oversiktlig, Praktisk

13. Har du:

- Tipset andre om Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi?
- Delt det du har lært/laget ved hjelp av Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi?

14. Synes du deltakelse i Nasjonalt velferdsteknologiprogram har ført til:

- Økt samarbeid på tvers av avdelinger?
- Bedre forankring av prosjekter innad i kommunen?
- Mer fokus på kartlegging av brukernes behov?
- Økt trygghet i bruk av innovative metoder?

15. Før dere var med i Nasjonalt velferdsteknologiprogram, arbeidet du med gevinstrealisering i prosjektarbeid?

Ja, Nei, Vet ikke

16. I hvilke faser av et prosjekt bruker dere metoder for gevinstrealisering (analyser, identifisering og planlegging av hvordan man skal høste gevinster av resultatet)? Alternativer: I tidlig fase, Gjennom hele prosjektperioden, I evaluering av pilot, I implementering, Gjennom oppsummerende arbeid (rapport), Vet ikke

17. Vurderes suksess utifra grad av gevinstrealisering i din organisasjon?

Ja, Delvis, Nei, Vet ikke

18. Har noe endret seg i forhold til prosjektarbeid etter innføring i Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi?

Alternativer: Arbeidsoppgaver, Ansvarsområder, Stillinger, Samarbeidspartnere, Materiell, Rutiner, Møtegjennomføring, Skjemaer, Rapportering, Annet (utdyp gjerne)

19. Hvor godt kjent er metodikken i Veikart for tjenesteteknologi - velferdsteknologi:

- I din avdeling
- I ditt fagmiljø
- I din kommune
- I andre kommuner
- Hos venner og kjente

20. Hvor relevant er metodikken i Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi generelt for prosjektene i din kommune?

Alternativer: Svært relevant, Relevant, Nøytral, Lite relevant, Svært lite relevant

21. Hvilke faktorer i din kommune gjør tjenesteinnovasjon enklere eller vanskeligere?

- Vårt fokus på sikker drift
- Den måten vi håndterer feil på
- Den måten vi samarbeider på tvers av arbeidsplassen
- Begrensede økonomiske ressurser
- Den måten ansatte involveres på
- Den måten brukerne involveres på
- Vår kompetanse på innovasjon

22. Fra og med starten av 2014, hvor mange tjenesteutviklingsprosjekter har din avdeling startet, har fortsatt pågående eller gjennomført?

- I gang satt og avsluttet
- Har fortsatt pågående
- Gjennomført

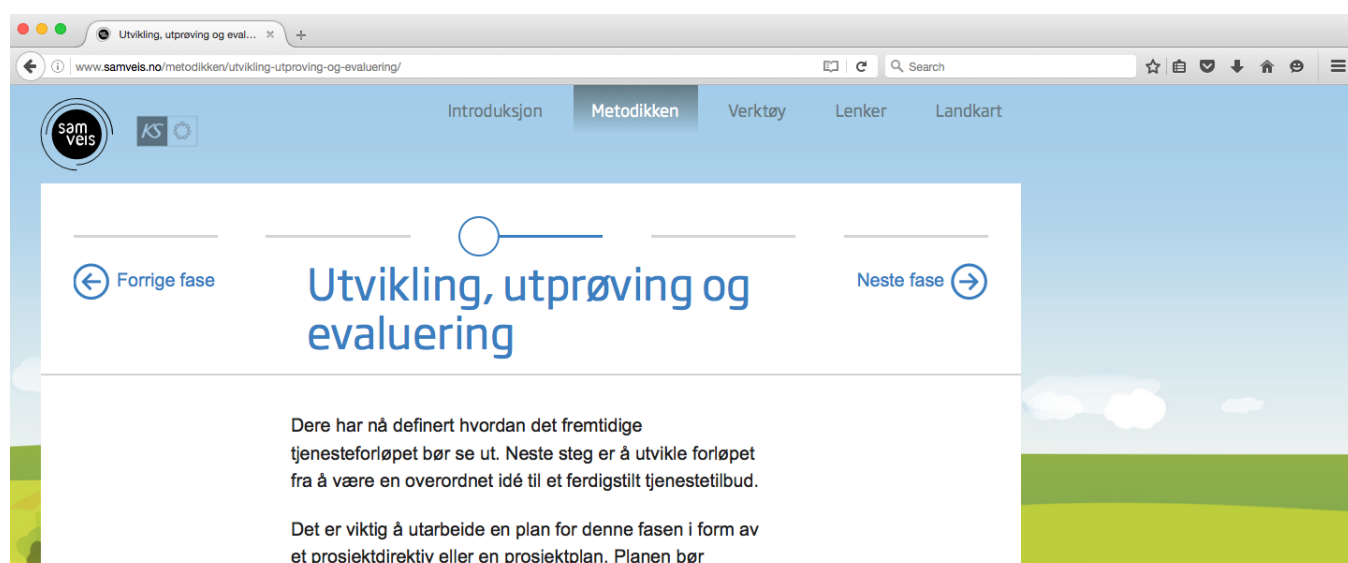
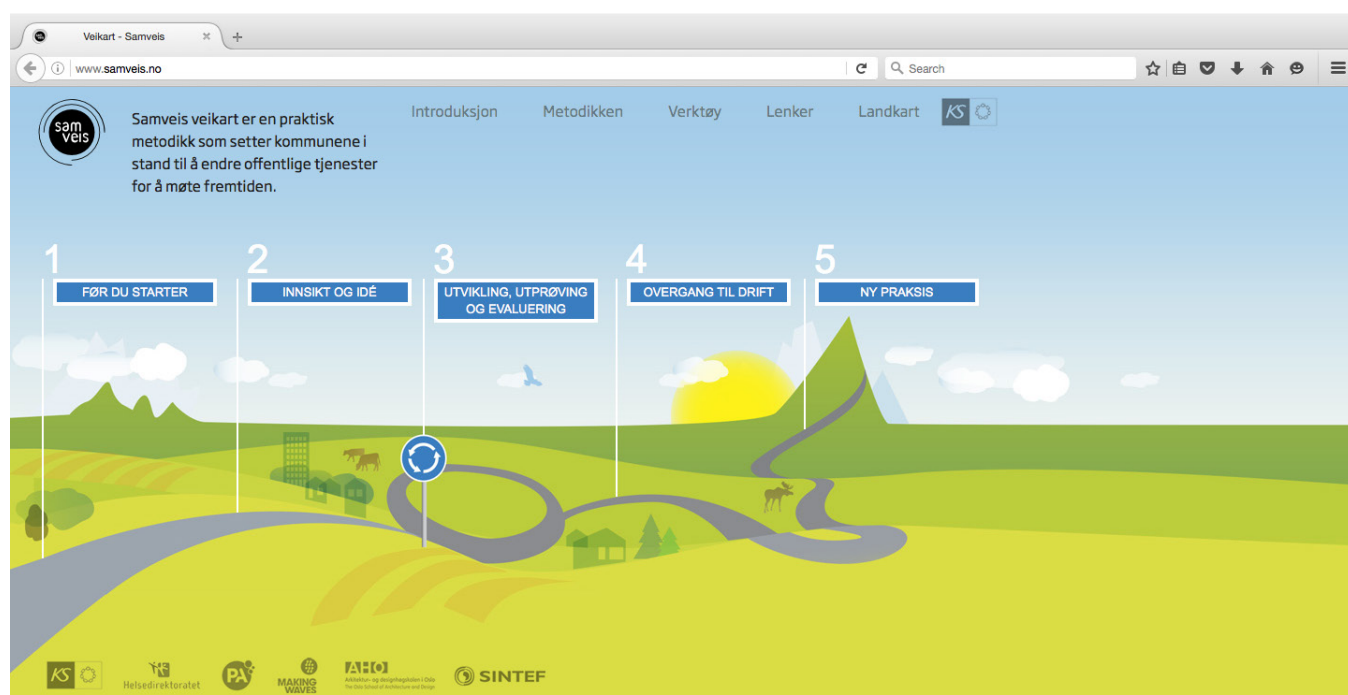
23. Har noen av de gjennomførte prosjektene ført til:

- Unngåtte kostnader
- Innspart tid
- Økt kvalitet på tjenestene
- Endring i måten tjenestene blir levert på
- Annet
- Nei, ingen prosjekter har ført til noe av det tidligere nevnt

24. Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om egen arbeidsplass:

- Jeg opplever at gode ideer er vanskelige å føre ut i livet
- Vi anerkjenner personer som kommer med ideer
- Jeg opplever at det er enkelt å utveksle ideer med andre kommuner
- Vi arbeider systematisk med å involvere innbyggernes perspektiver
- Det er lov å gjøre feil
- Vi trenger mer kunnskap om innovative metoder

Vedlegg 2: Samveis.no



Metodikken 'Veikart for tjenesteinnovasjon' er tilgjengelig på nettsiden samveis.no. Nettstedet bygger på KS og SINTEFs tidligere arbeid med 'Veikart for velferdsteknologi'.

Vi ønsker å takke dere som har tatt del i intervjuer og besvart spørreundersøkelsen. Vi takker også Difi & Tore Basmo Bergh for teknisk støtte til utførelse av spørreundersøkelsen.

Dokumentet kan refereres til som "Hansen, L., Almqvist, F., & Misvær, K. (2016). Veikart for tjenesteinnovasjon: Følgforskning på effekten av tjenesteinnovasjon for Nasjonalt velferdsteknologiprogram. Oslo: Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo."

Layout: Frida Almqvist

Tenk før du skriver ut.