

# Kritiske forutsetninger for gevinstrealisering

- Erfaringer fra et e-helseprosjekt

**Jostein Hagen**

## **Veiledere**

Leif Skiftenes Flak

Carl Erik Moe

*Masteroppgaven er gjennomført som ledd i utdanningen ved Universitetet i Agder og er godkjent som del av denne utdanningen. Denne godkjenningen innebærer ikke at universitetet inntår for de metoder som er anvendt og de konklusjoner som er trukket.*

Universitetet i Agder, 2016  
Fakultet for samfunnsvitenskap  
Institutt for informasjonssystemer



## Forord

Denne masteroppgaven er gjennomført som en avsluttende oppgave ved mastergradsstudiet i informasjonssystemer ved Universitetet i Agder. Studiens hensikt er å gi en oversikt over hvilke forutsetninger som blir sett på som kritiske i arbeidet med å realisere gevinster fra e-helseprosjekt. For å finne svar på dette har det blitt gjennomført en rekke intervjuer av relevante personer innen helsesektoren i en stor, norsk kommune. Arbeidet med studien har vært meget interessant og spennende, og jeg sitter igjen med erfaringer som vil være nyttig i arbeidslivet.

Jeg vil takke mine veiledere ved Universitetet i Agder, Leif Skiftenes Flak og Carl Erik Moe. Deres støtte og tilbakemeldinger underveis i masteroppgaven har vært veldig viktig, og jeg er takknemlig for det arbeidet de har lagt ned for å hjelpe meg.

Jeg vil også få takke Kirsti Askedal som har vært uvurderlig i prosessen med å hente inn data til studien. Hun har satt av tid for å hjelpe meg, og har alltid vært tilgjengelig for å svare på spørsmål. Oppgavens informanter, som har kommet med verdifulle bidrag for studien, fortjener også en stor takk.

Den siste takken vil jeg sende til mine nærmeste som har vært viktige støttespillere i denne perioden.

Kristiansand, 30. mai 2016

A handwritten signature in black ink that reads "Jostein Hagen". The signature is written in a cursive, flowing style with large loops.

Jostein Hagen



## Sammendrag

I årene som kommer vil helsesektoren i Norge møte stadig større utfordringer i arbeidet med å yte tjenester til alle pleietrengende. Andelen eldre i befolkningen øker kraftig, mens andelen helsearbeidere ikke øker i like stor grad. Dette gjør at e-helsetjenester kan bli et viktig verktøy i fremtiden. For å utnytte potensialet av disse tjenestene, er det viktig at man fokuserer på å realisere gevinstene av e-helseprosjekter.

Problemstillingen i studien er: *"Hvilke forutsetninger er kritiske for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer?"*

For å besvare dette spørsmålet har jeg innledningsvis kartlagt forskningslitteratur innen e-helse, gevinstrealisering, og endringsledelse.. Mangelen på oppnådde gevinster fra IT-prosjekter har ført til at det har blitt utformet ulike modeller for å gjøre arbeidet med gevinstrealisering lettere. Én av disse modellene for gevinstrealisering har blitt benyttet i denne studien, i tillegg til en modell for endringsledelse.

Deretter gjennomførte jeg en kvalitativ case-studie. Data ble innhentet gjennom fokusgruppeintervjuer av relevante personer innen helsesektoren, samt gjennom observasjon. Datainnsamlingen ble gjennomført i samarbeid med et utredningsprosjekt som ble gjort av en stor, norsk kommune. Totalt ble det gjennomført 16 intervjuer.

Studien har avdekket flere kritiske forutsetninger for gevinstrealisering. De mest sentrale forutsetningene er forankring, involvering og engasjement, rolleavklaring, implementering, og antallet parallelle prosjekter. Informantene har pekt på at dersom de blir inkludert og får tilstrekkelig med informasjon om prosjektene som gjennomføres, er engasjementet rundt jobben med å oppnå gevinster stor. Et godt arbeid tidlig i prosjektene, der man når ut til flere nivå kan dermed ha stor innvirkning på resultatet man ender opp med.

Informantene har blitt delt inn i grupper ut fra deres stilling. Det er en bred enighet på tvers av gruppene om hvilke forutsetninger som er viktig for å oppnå gevinster. Selv om det gruppene er enige om mye, viser funnene at de høyere nivåene ser på organiseringen av prosjekt og prosjektdokumentasjon som kritiske forutsetninger i større grad enn de lavere nivåene, som blant annet har arbeidsmengde og involvering som sitt hovedfokus.

Funnene tyder på at gevinstrealisering og endringsledelse må ses i sammenheng for å få størst mulig utbytte av prosjektene. Et av studiens resultater er en hybridmodell av modellene for gevinstrealisering og endringsledelse som studien har benyttet seg av. Denne hybridmodellen kan bidra til at flere gevinster blir realisert, ettersom endringer må til for å oppnå gevinster.



# Innholdsfortegnelse

Forord .....	i
Sammendrag .....	iii
Innholdsfortegnelse .....	v
<b>1 Innledning .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Problemstilling for masteroppgaven .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Rapportens oppbygging .....</b>	<b>3</b>
<b>2 Definisjoner og begreper .....</b>	<b>5</b>
<b>3 Litteraturgjennomgang .....</b>	<b>7</b>
<b>3.1 E-helse .....</b>	<b>7</b>
<b>3.2 Gevinstrealisering .....</b>	<b>13</b>
3.2.1 Hvorfor fokusere på gevinstrealisering .....	15
3.2.2 Modell for gevinstrealisering .....	16
3.2.3 Roller i gevinstrealisering .....	18
3.2.4 Utfordringer ved gevinstrealisering .....	19
<b>3.3 Endringsledelse .....</b>	<b>22</b>
<b>3.4 Oppsummering av litteraturgjennomgangen .....</b>	<b>24</b>
<b>4 Metode .....</b>	<b>27</b>
<b>4.1 Forskningsperspektiv .....</b>	<b>27</b>
<b>4.2 Forskningsstrategi .....</b>	<b>28</b>
<b>4.3 Forskningsdesign .....</b>	<b>28</b>
<b>4.4 Forskningstilnærming og datainnsamling .....</b>	<b>29</b>
<b>4.5 Inndeling av informantene .....</b>	<b>34</b>
<b>4.6 Validitet .....</b>	<b>35</b>
<b>4.7 Analyse av data .....</b>	<b>36</b>
<b>4.8 Etske utfordringer .....</b>	<b>37</b>
<b>4.9 Avgrensninger .....</b>	<b>37</b>
<b>5 Funn .....</b>	<b>39</b>
<b>5.1 Oppstart av prosjekter .....</b>	<b>40</b>
<b>5.2 Prosjektgjennomføring .....</b>	<b>42</b>
<b>5.3 Prosjektavslutning og evaluering .....</b>	<b>44</b>
<b>5.4 Oppsummering av funn .....</b>	<b>46</b>
<b>6 Diskusjon .....</b>	<b>51</b>
<b>6.1 Forutsetninger for tilrettelegging av gevinstrealisering .....</b>	<b>51</b>
<b>6.2 Ulike interessentgrupper fokuserer på ulike forutsetninger .....</b>	<b>56</b>
<b>6.3 Forutsetningenes tilhørighet i modell for gevinstrealisering .....</b>	<b>59</b>
<b>6.4 Gevinstrealisering og endringsledelse .....</b>	<b>61</b>
<b>7 Konklusjon .....</b>	<b>65</b>
<b>7.1 Bidrag til praksis .....</b>	<b>67</b>
<b>7.2 Bidrag til forskningslitteraturen .....</b>	<b>67</b>
<b>7.3 Videre forskning .....</b>	<b>67</b>
<b>7.4 Refleksjoner rundt caset .....</b>	<b>68</b>
Referanser .....	71

<b>Vedlegg .....</b>	<b>75</b>
<b><i>Vedlegg 1: Samtykkeskjema .....</i></b>	<b>76</b>
<b><i>Vedlegg 2: Felles intervjuguide.....</i></b>	<b>77</b>
<b><i>Vedlegg 3: Intervjuguide prosjektleder .....</i></b>	<b>80</b>

## Figurfortegnelse

Figur 1: Fall, ensomhet, og kognitiv svikt .....	9
Figur 2: Modell for gevinstrealiseringsevne .....	13
Figur 3: Modell for gevinstrealisering .....	16
Figur 4: Den hermeneutiske modell .....	28
Figur 5: Hybridmodell for gevinstrealisering og endringsledelse .....	62

## Tabellfortegnelse

Tabell 1: Epistemologi .....	27
Tabell 2: Møtelogg .....	32
Tabell 3: Inndeling av grupper.....	34
Tabell 4: Kriterier for å vurdere fortolkende forskning .....	35



## 1 Innledning

Helsesektoren i Norge går en utfordrende tid i møte, ettersom andelen eldre øker i større grad enn andelen helsearbeidere (Teknologirådet, 2009). De siste årene har det vært stor vekst i bruken av e-helsetjenester i Norge (Sørensen, Andreassen, & Wangberg, 2013), noe blir ansett for å være en sentral brikke i fremtidens helsetilbud. Ved å benytte seg av e-helsetjenester, kan helsepersonell frigjøre ressurser og bruke ressursene der de trengs aller mest, i stedet for å fortsette og tilby tjenester på den tradisjonelle måten. Studier tyder på at interessen for å ta i bruk teknologiske løsninger blant helsepersonell er større enn det man tidligere hadde trodd, og det viser seg at det er lite motstand og frykt for denne utviklingen (Dugstad, Nilsen, Gullslett, Eide, & Eide, 2015).

Når et prosjekt gjennomføres, er bakgrunnen ofte et ønske om å oppnå effekter som kan være kostnadsbesparende, gi økt kompetanse, eller økt kvalitet. Gjennom de siste årene har det blitt gjort stadig flere og større investeringer i informasjonsteknologi. Disse prosjektene har i stor grad fokusert mer på implementeringen av investeringene, enn arbeidet med å realisere gevinstene av investeringene (Peppard, Ward, & Daniel, 2007). At det investeres i informasjonsteknologi er et godt tegn på at man er interessert i å videreutvikle seg. Problemet er at man ikke har et stort nok fokus på å hente ut gevinstene fra prosjektene, noe som fører til at det brukes mye ressurser på å oppnå relativt få gevinster. Det er altså ikke slik at man kan forvente å oppnå resultater kun ved å sette i gang en rekke prosjekter innen dette feltet. Det kreves god prosjekthåndtering, med fokus på å realisere gevinster. Estimer tyder på at kun mellom 10 til 25 prosent av gevinster fra investeringer tilknyttet IKT blir realisert (Bradley, 2010). Dette viser at det finnes store muligheter for å hente ut flere gevinster ved å fokusere på gevinstrealisering.

Denne studien har tatt utgangspunkt i forskningslitteratur rundt temaet gevinstrealisering, for å se på hva som blir ansett som utfordringer og forutsetninger i arbeidet med å lykkes. Det er bred enighet om at det trengs et økt fokus på gevinstrealisering, noe som har ført til at flere forskere har kommet med modeller de mener kan lette denne arbeidsprosessen. Denne studien har benyttet seg av en modell fra Ward & Daniel (2006), som har identifisert fem ulike faser som er viktig i gevinstrealiseringsarbeidet. Modellen går i korte trekk ut på at man i oppstarten av prosjektet skal identifisere og strukturere gevinster. Dette skal gi nok grunnlag for at man kan ta en beslutning om man skal gå videre med prosjektplanleggingen, eller om investeringen skal avsluttes. Dersom man velger å gå videre, vil neste fase være å planlegge gevinstrealiseringen. Her skal det utarbeides en plan over hvilke gevinster man potensielt kan oppnå, og hvilke personer som skal involveres. Etter denne fasen, er det på tide å gjennomføre gevinstrealiseringsplanen, før man i nest siste trinn skal gjennomgå og evaluere resultatene. Det siste trinnet går ut på å gjennomgå potensialet for nye gevinster, og dersom man identifiserer nye investeringsbehov, vil man kunne starte på en ny runde, ved å starte med første fase igjen.

Suksessfull gevinstrealisering er avhengig av ulike forutsetninger. Én av de mest sentrale er endringsledelse. I litteraturgjennomgangen vil en mye brukt modell for endringsledelse (Bate, Khan, & Pye, 2000; Hudson, 2007; Pless & Maak, 2004; Prochaska, Prochaska, & Levesque, 2001) presenteres. Denne modellen er utarbeidet av Kotter (1996), og består av åtte trinn i arbeidet mot suksessfull endring i virksomheter. Ved å se på hvordan modellen for endringsledelse passer inn i arbeidet med gevinstrealisering, kan vi ha mulighet til å foreslå endringer på de eksisterende modellene, for å gjøre det mulig å hente ut flere gevinster fra e-helseinvesteringer enn det man greier i dag.

### 1.1 Problemstilling for masteroppgaven

Målet med denne studien er å finne ut hvordan kommuner arbeider for å legge til rette for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer. Jeg har hatt muligheten til å følge et e-helseprosjekt i en stor, norsk kommune som omhandler responstjenesten, hvor blant annet trykksalarmer inngår. Ved å gjennomføre denne studien kan det avdekkes muligheter for å forbedre dagens situasjon, slik at man kan hente ut flere gevinster fra prosjekter enn tidligere. Måten kommuner arbeider med å hente ut effekter fra prosjekt kan variere, og det vil derfor være viktig å finne ut hvilke forutsetninger som er viktige for å gjøre nettopp dette. Problemstillingen for denne studien vil være som følger:

#### **P: Hvilke forutsetninger er kritiske for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer?**

##### **Delproblemstillinger**

I tillegg til hovedproblemstillingen ovenfor, er det også ønskelig å adressere flere spørsmål gjennom studien for å få et bedre bilde av hvordan prosjektdeltakerne opplever arbeidet med å oppnå effekter fra kommunale prosjekt. For å gjøre det, har jeg utformet tre delproblemstillinger.

Den første delproblemstillingen er utformet for å avdekke hvilke forutsetninger som er spesielt viktige for de ulike interessentgruppene i et prosjekt. Ikke alle deltakerne i et prosjekt har samme fokus, og de fleste ønsker kun å fokusere på det arbeidet som er knyttet direkte opp mot seg selv. Ved å avdekke hvilke forutsetninger de ulike interessentgruppene anser som viktige, kan dette være med på å tilpasse prosjektarbeidet mer individuelt opp mot interessentene. Studiens første delproblemstilling lyder:

#### **P1: Hvilke forutsetninger er viktige for ulike interessentgrupper?**

Den andre delproblemstillingen bygger videre på første delproblemstilling. Målet er å finne ut hvor i prosjektsyklusen de ulike forutsetningene er mest sentrale. Fokus her er på gevinstrealisering og endringsledelse, ettersom dette henger tett sammen for å oppnå effekter av prosjekt. Den andre delproblemstillingen er som følger:

## **P2: I hvilke faser er de ulike forutsetningene for gevinstrealisering mest sentrale?**

I studiens siste delproblemstilling vil jeg ta for meg modeller som allerede finnes i forskningslitteraturen, og ser på hvilke endringer som eventuelt kan gjøres i disse for å oppnå flere effekter fra prosjekter, sammenlignet med hvordan det gjøres i dag. Dette vil kunne være til stor nytte i videre prosjektarbeid i kommunen, ettersom potensielle endringer vil basere seg på erfaringer innhentet fra ansatte i kommunen. Siste delproblemstilling er:

## **P3: Hvilke endringer i modeller for gevinstrealisering og endringsledelse må gjøres for å oppnå flere effekter av e-helseinvesteringer i forhold til dagens situasjon?**

### **1.2 Rapportens oppbygging**

Neste kapittel gir en oversikt over sentrale begreper og definisjoner. Deretter følger litteraturgjennomgang i kapittel 3. Litteraturgjennomgangen fokuserer på tre hovedelementer. Det ene elementet er e-helse, som har en sentral rolle for denne studien. De andre elementene er gevinstrealisering og endringsledelse, og her vil det gis en bakgrunn for hvorfor nettopp dette står sentralt i prosjektarbeid. Det vil presenteres prinsipper tilknyttet gevinstrealisering, modeller, samt utfordringer man kan møte i arbeidet med uthenting av gevinster.

Etter forskningslitteraturen er presentert, vil den metodiske tilnærmingen til studien bli beskrevet i kapittel 4. Her vil jeg presentere studiens forskningsperspektiv, forskningsstrategi, og gi en begrunnelse for valget av den metodiske tilnærmingen.

Etter metoden er beskrevet vil det i kapittel 5 gis en oppsummering av funnene som har blitt gjort gjennom intervjurundene. Funnene vil si noe om dagens situasjon, og hvordan de ulike interessentgruppene opplever det å arbeide med kommunale e-helseprosjekter. Funnene blir beskrevet ut fra interessentgruppens perspektiv, hvor det også gis et sammendrag til slutt i kapittel 5. Funnene blir i kapittel 6 diskutert opp mot den eksisterende forskningslitteraturen og problemstillingene, før studiens konklusjoner følger i kapittel 7.



## 2 Definisjoner og begreper

### Prosjekt

Et prosjekt kan defineres på mange forskjellige måter, men et fellestrekk er at det beskrives som et sett med aktiviteter som gjennomføres innenfor en avgrenset tidsperiode. Under presenteres to ulike definisjoner av prosjekt:

”Et planlagt sett med aktiviteter med den hensikt å nå spesifiserte mål innenfor gitt budsjett og tidsfrist”

*(Samset, 2008)*

”Et tiltak som har karakter av et engangsforetagende med et gitt mål og avgrenset omfang, og som gjennomføres innenfor tids- og kostnadsramme.”

*(Rolstadås, 1997)*

### E-helse

Ved inngangen til 2016 fikk Norge sitt eget direktorat for e-helse. Her blir begrepet ”e-helse” definert som:

”... bruk av informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) for å forbedre effektivitet, kvalitet og sikkerhet i helse- og omsorgssektoren”

*(Direktoratet for e-helse, 2016)*

### Gevinstrealisering

Gevinstrealisering av IT kan defineres følgende;

”... prosessen med å organisere og lede slik at mulige gevinster fra bruk av informasjonssystemer/informasjonsteknologi faktisk realiseres.”

*(Ward & Daniel, 2006, oversatt av Flak, Nielsen, & Rygg, 2012)*

En grundigere forklaring på gevinstrealisering finnes i kapittel ”3.2 *Gevinstrealisering*”.

### Gevinstrealiseringsplan (-legging)

En gevinstrealiseringsplan er en handlingsplan som skal brukes til å følge opp prosjektet og dets resultater. En slik plan kan være et svært nyttig verktøy for å motivere prosjektdeltakerne i arbeidet med å realisere de planlagte gevinstene, samt at den er med på å gi klare arbeids- og ansvarsfordelinger. Planen er også sentral når det kommer til å formidle de forventede gevinstene og effektene av prosjektet til de involverte **(Helsedirektoratet, 2014)**.

## **Endringsledelse**

Endringsledelse er et begrep som kan romme mye, og tolkes på forskjellige måter. Direktoratet for forvaltning og IKT i Norge definerer endringsledelse på følgende måte:

«å lede ansatte og organisasjonen gjennom en endringsprosess slik at virksomheten oppnår forventede resultater»

*(Prosjektveiviseren, 2016)*

### 3 Litteraturgjennomgang

Dette kapittelet vil presentere forskningslitteratur som er sentral for denne studien. Det første temaet som blir tatt opp er bakgrunn og informasjon rundt begrepet e-helse. Her vil vi se på hva dette begrepet omhandler, hva man kan oppnå, og hva som skal til for å være suksessfull i arbeidet med e-helse. Videre i litteraturgjennomgangen vil vi komme inn på gevinstrealisering, hvor bakgrunnen for temaet, utfordringer med uthenting av gevinster, og sentrale modeller vil bli presentert. Det siste temaet omhandler endringsledelse. Dette er et tema som har tett tilknytning til gevinstrealisering, og ved å fokusere på endringer, kan man potensielt greie å hente ut flere gevinster fra prosjekter.

#### 3.1 E-helse

E-helsetjenester har gjennom de siste årene vært i stor vekst, noe Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST) har vist gjennom sine undersøkelser. I 2001 oppgav 31 % av de spurte at de hadde benyttet seg av internett til en eller flere helseformål. Dette tallet hadde i 2013 økt til 78 % (Sørensen et al., 2013).

Helsetjenesten vil i løpet av de nærmeste årene oppleve at færre hender må hjelpe flere hjelpetrequende. Mens andelen eldre øker kraftig, henger ikke økningen i andelen helsearbeidere på landsbasis i takt. Dette vil si at hver helsearbeider får flere eldre å pleie i årene som kommer. I Norge vil andelen eldre over 80 år vil være dobbelt så stor i 2035 som den var i 2010 (Teknologirådet, 2009). Ett av tiltakene for å møte denne utviklingen er satsingen på velferdsteknologi. Velferdsteknologi kan være med på å gi et bedre helsetilbud til eldre, i en tid der det er mangel på ressurser i helsevesenet. Denne typen teknologi vil bli integrert i hjemmene til hjelpetrequende, ofte grupper som tradisjonelt sett ikke har benyttet seg så mye av teknologi, som for eksempel eldre. Helse- og omsorgstjenesten vil dermed ha en mulighet til å nå frem til de som trenger det, uten å nødvendigvis være i samme rom (Hofmann, 2010).

Det finnes mange ulike teknologiske løsninger som omfattes av velferdsteknologi. Utbredelsen av bruken i Norge er veldig forskjellig, alt ettersom hvor man er bosatt. En undersøkelse gjort i 2014 viser at døralarmer er den mest utbredte velferdsteknologien blant norske kommuner er, etterfulgt av sporing- og varslingsteknologi (f.eks. GPS) (Hoen og Tangen, 2014).

Muligheten for å benytte seg av et helsetilbud direkte fra hjemmet er i utgangspunktet en av de store fordelene ved velferdsteknologi. Dette kan være til stor hjelp for mange, spesielt eldre, som dermed slipper å reise fra hjemmene sine for å få den helsetjenesten de har bruk for. Ved å for eksempel benytte seg av tekstbaserte kommunikasjonsløsninger, vil alle data mellom bruker og helsepersonell lagres, og kan enkelt hentes opp ved oppfølgingskonsultasjoner. En annen fordel er at mange av løsningene er tilgjengelig 24 timer

i døgnet. Dette gir brukeren mulighet til å benytte seg av tjenestene når det måtte passe (Basnet, Tamminen, & Lahti, 2015).

Ved å benytte seg av velferdsteknologiske løsninger kan brukerne sitte igjen med mer kontroll over sin egen helsesituasjon. Mange av helsetjenestene kan kreve egenkontroller som gir brukeren tilbakemeldinger på situasjonen, og hjelper brukeren til å utvikle nødvendige ferdigheter. Disse løsningene har gitt resultater, i form av at symptomer hos brukerne har blitt færre, livskvaliteten høyere, og brukerens etterlevelse av behandlingen har gått opp. I tillegg til dette viser det også at de velferdsteknologiske løsningene også er effektive selv etter flere år med oppfølging (Basnet et al., 2015).

Muligheten for å tilby en tilpasset løsning for ulike type brukere er også tilstede. Studier viser at det er stor forskjell på hvilken informasjon man tar til seg, avhengig av kjønn og aldersgruppe. Ved å tilpasse informasjonen i de teknologiske løsningene, er det større sannsynlighet for at denne blir lest, husket, og sett på som en personlig og relevant tilbakemelding. Muligheten for å dele informasjon med personer i sin egen situasjon er også et tilbud som har vist å gi positiv effekt blant brukerne. En slik funksjon kan være med å skape en tilhørighet, og øke velvære hos brukerne (Basnet et al., 2015)

Som nevnt finnes det mange forskjellige former av velferdsteknologiske løsninger. I dag blir blant annet mobiltelefonen stadig viktigere i denne sammenheng. Willner, Schneider, & Feichtenschlager (2015) gjennomførte en studie der eldre skulle benytte seg av en mobilapplikasjon, som var utviklet for å hjelpe dem til å være mer selvstendig, over en periode på seks uker. Det ble gjennomført en måling av følt livskvalitet både før og etter studien. Resultatet viste at ved å benytte seg av mobilapplikasjonen, følte 38 % av de eldre seg tryggere, 37 % følte det var lettere å kommunisere med andre, 13 % var mer ute, og 27 % følte at hukommelsen var blitt bedre. Til sammenligning følte kun 2 % av de eldre seg mindre trygg enn før studien startet, og 3 % var mindre ute.

Disse resultatene viser at det ikke nødvendigvis er store og omfattende løsninger som må ligge til grunn for å øke livskvaliteten blant eldre. Når man ser dette i tillegg til at den fremtidige eldre befolkningen ønsker å være mer mobil og selvstendige, kan det potensielt være store helsemessige verdier i å forske videre på dette feltet.

En undersøkelse gjennomført i Skottland, der brukere av omsorgstjenesten har fått installert enkle former for velferdsteknologi i sine egne hjem (fallsensor, bevegelsessensor, dørsensor etc.) viser veldig gode tilbakemeldinger. Av personene som hadde fått disse løsningene installert, følte 93 % seg tryggere i sitt eget hjem, 82 % var mindre redd og stresset, 60 % hadde rapportert høyere livskvalitet, mens hele 70 % av pårørende følte at det hadde blitt mindre stressende å ta vare på familiemedlemmet (Teknologirådet, 2009).



Ettersom man blir eldre, vil sjansen for å oppleve å falle på grunn av ustabilitet eller svekket konsentrasjon øke. Dette er en av grunnene for at det tildeles en høy andel fallalarmer til eldre hjemmeboende. Et fall kan i mange tilfeller føre til at en eldre person går inn i det som i helsetjenesten omtales som "den onde sirkelen". Etter et fall, vil de fleste oppleve en redsel for et nytt fall, noe som kan medføre at personen isolerer seg sosialt, og blir inaktiv. Mangelen på sosialt samvær og aktivitet kan føre til at den kognitive svikten opptrer tidligere og raskere. Kognitiv svikt kan igjen føre til at personen blir mer glemsom og svekket konsentrasjonsevne, som igjen er en av de største årsakene til fall.



Figur 1: Fall, ensomhet, og kognitiv svikt (Helsedirektoratet, 2012)

Figur 1 illustrerer "den onde sirkelen", og hva som kan være med på å bryte sirkelen. Nettopp her kan velferdsteknologiske løsninger være med på å gi en fordel for de eldre hjemmeboende. Technology Research for Independent Living (TRIL) er et senter i Irland som jobber med å forske på velferdsteknologiske løsninger som kan hjelpe eldre med å bo lengre hjemme. Funn gjort av TRIL viser at velferdsteknologi potensielt kan spille en stor rolle for å bryte "den onde sirkelen". Eksempler på dette er ved å benytte seg av ulike smarthusløsninger, der for eksempel lys slås på automatisk når det registreres bevegelse, og at man dermed får bedre oversikt hvor man går. Av norske kommuner som har tatt i bruk velferdsteknologi, tilbyr omkring 30 % smarthusinstallasjoner. Et annet eksempel er tilgangen til fallalarm dersom man skulle oppleve å falle. Ved å ha tilgang til fallalarm, kan mye av redselen for nye fall reduseres, og man kan dermed unngå å utvikle en sosial isolasjon (Helsedirektoratet, 2012).

Velferdsteknologi kan medføre at flere eldre hjemmeboende kan få tilbud om spesialiserte helsetjenester enn tidligere (Moffatt & Eley, 2010). Dersom en person trenger et spesielt helsetilbud, kan det i dag kreve lange reiser og mye planlegging for å få tilgang til dette. Dette er et premiss vi som nordmenn har måttet innfinne oss med, ettersom landet vårt er utformet som det er, og det ikke er spesialiserte helseforetak over hele landet. Teknologien i dag tilbyr

flere kommunikasjonsløsninger enn tidligere, og også muligheten for at eldre personer selv kan utføre monitorering. Totalt sett kan dette i mange tilfeller medføre at eldre hjemmeboende i større grad kan få spesialiserte helsetjenester levert direkte over de velferdsteknologiske kommunikasjonsløsningene, uten å måtte reise til et sykehus eller behandlingssenter for å oppnå dette (Moffatt & Eley, 2010). Eksempler på spesialiserte helsetjenester som kan bli tilbudt over velferdsteknologiske kommunikasjons- og monitoreringsløsninger er oppfølging av KOLS-pasienter og eldre med epilepsi.

Økt bruk av velferdsteknologi vil kunne bidra til å løse de fremtidige (og nåværende) problemene helsesektoren har med for lite ressurser. Helse- og omsorgsarbeidere vil kunne bli tilkalt når deres assistanse faktisk trengs, i stedet for å bruke mye ressurser på å både kontakte og besøke eldre hjemmeboende personer for å sjekke at alt står bra til. Ved å benytte seg av velferdsteknologi i større grad enn det som gjøres i dag, vil helsepersonell altså kunne redusere rutinemessige tilsyn betraktelig, og dermed bruke ressursene der de trengs mest (Teknologirådet, 2009).

Ettersom velferdsteknologi vil være en viktig ressurs i helse- og omsorgssektoren, er det viktig at helsepersonell får tilstrekkelig med opplæring og trening i å utnytte løsningene på best mulig måte. Det vil være viktig å inkludere opplæring av teknologiske løsninger i utdanningen til helsepersonell, samt å gi nåværende helsepersonell den opplæringen som trengs (Teknologirådet, 2014). Studier viser at dersom løsningene som skal benyttes er kjent for de ansatte, er det større sannsynlighet for at dette blir godt mottatt. Det at løsningene er lett å ta i bruk, og lett å lære seg øker også villigheten blant de ansatte til å benytte seg av løsningen (Browning, Tullai-McGuinness, Madigan, & Struk, 2009).

En studie utført i 2014 viser at motivasjonen for å ta i bruk teknologiske løsninger blant de ansatte i helse- og omsorgstjenesten er høyere enn tidligere antatt. Det ble gjort funn som tilsier at de ansattes forhold til teknologi medfører lite frykt og motstand mot slike løsninger (Dugstad et al., 2015). Denne studien viser også at informasjonsdelingen rundt teknologien fra kommunens side stort sett har blitt positivt mottatt, og er gitt i form av informasjonsmøter og skriv. Det viser seg likevel at en potensiell utfordring er å få gitt god nok informasjon for nattevakter. Bakgrunnen for dette er at informasjonsmøter har blitt holdt på dagtid, gjerne tidlig, noe som gjør at det ikke alltid er like lett for ansatte som har vært på nattevakt å delta på møtene.

Selv om den grunnleggende innstillingen for bruk av teknologiske løsninger i helse- og omsorgstjenesten har vært positiv, er det viktig å ta med seg at møtet mellom to fagkulturer potensielt kan medføre problemer. Når teknologi og helse møtes, kan det oppstå kommunikasjonsproblemer som følger av at disse kulturene innehar forskjellig kunnskap. Det er derfor viktig å være klar over at man under opplæring og innføring av teknologiene som skal brukes, benytter seg av faguttrykk og terminologi som er forståelig for begge parter

(Dugstad et al., 2015). Det vil kunne være ressursløsning å tilby opplæring der én eller begge parter står igjen med flere spørsmål enn svar etter endt arbeidsdag. Også kunnskapsnivået er noe som må fokuseres på. I stedet for å ta utgangspunkt i at alle har en like bred grunnleggende kunnskap om teknologi, er det viktig å faktisk dokumentere dette. På denne måten kan alle stille "likt" under opplæringsfasen, i stedet for at kun de med spesiell høy teknologikunnskap lærer "alt".

Forskning viser at dersom de ansatte som benytter seg av løsningene deler kunnskap mellom seg, ville læringen gå raskere enn om denne kunnskapsdelingen ikke skjedde. Det viser seg også at bruken av superbrukere har hatt positiv effekt i opplæringsfasen (Nordtug, Aasan, & Myren, 2015). En superbruker er en ansatt som innehar høy teknisk kompetanse, og som ofte har mottatt ekstra opplæring, for å kunne hjelpe andre ansatte med problemer som skulle oppstå (Andresen & Digernes, 2005). Ved at arbeidsplasser benytter seg av én eller flere superbrukere, er det større sjanse for at kunnskapsdelingen mellom de ansatte oppstår, noe som har positive effekter.

Selv om Norge allerede har kommet langt i bruken av velferdsteknologi, har vi mange forbedringsområder i forhold til mange andre land. Danmark, Sverige, USA og Storbritannia har kommet lengre enn oss i implementeringen og bruken av velferdsteknologi (PA Consulting Group, 2014). Danmark, Sverige og Storbritannia satser tungt på å integrere velferdsteknologi inn i helse- og omsorgstjenester. Disse landene har tydelige mål om at innbyggerne, spesielt eldre, skal ha muligheten til å klare seg på egenhånd, og dermed ha muligheten til å bo i sine egne hjem lengre, i stedet for å bli plassert på pleiehjem og omsorgsboliger (PA Consulting Group, 2014).

Skottland gjennomførte i 2006/2007 et pilotprosjekt der formålet var å gi eldre personer mulighet til tjenester fra sitt eget hjem ved hjelp av IKT. Ulike kommuner deltok i prosjektet, og alle over 60 år fikk muligheten til å få en teknologipakke som inneholdt alarmfunksjoner og støtteteknologi installert i hjemmene sine. Resultatene fra prosjektet var svært overbevisende, og i desember 2007 ble det estimert at prosjektet hadde ført til en innsparing på omkring 100 millioner NOK. Rapportene fra prosjektet viste også at følgende hadde blitt innspart:

- 398 000 hjemmebesøk
- 13 000 døgnopphold på sykehus
- 35 000 døgnopphold på sykehjem
- 7 500 netter med nattevakt (Teknologirådet, 2009)

En studie utgitt i 2007 viser at den norske befolkningen i stor grad er brukere av e-helsetjenester. Omlag 74 % av befolkningen hadde benyttet seg av slike tjenester, noe som viser at Norge er en av nasjonene i studien som benyttet seg av elektroniske helsetjenester i størst grad. Studien inneholder data fra sju ulike europeiske land, der Danmark og Polen er

landene med høyest utnyttelse av e-helsetjenester (Andreassen et al., 2007). Disse funnene er positive i form av at teknologi ikke ses på som fremmed, og dersom man har benyttet seg av teknologiske løsninger tidligere kan dette medføre en større vilje til å benytte nye løsninger når man blir eldre.

### **Oppsummering**

Som forskningslitteraturen viser, spiller e-helse allerede en viktig rolle i vårt samfunn. Denne rollen vil bli enda større om bare få år, og det er derfor viktig at e-helseinvesteringene som gjøres gir gevinster. E-helse kan bringe mange fordeler med seg, både for brukerne av tjenestene, men også for helsesektoren generelt. Det er viktig at de ansatte i helsetjenesten blir involvert i arbeidet med e-helse, slik at de vet hva tjenestene medfører, og hvordan de skal benyttes for å kunne oppnå best mulige resultater. Tjenestene som kan tilbys ved hjelp av e-helse kan ha stor betydning for hvordan samfunnet vårt vil takle den økende mengden eldre, ettersom antallet varme hender i helsesektoren ikke øker i takt, og vi vil dermed få flere eldre per ansatt i helsetjenesten. Studier tyder på at de ansatte er mer positiv til bruken av e-helsetjenester enn tidligere antatt, noe som igjen kan tyde på at de skjønner hvilken fremtid de står ovenfor. For å kunne dra nytte av de godene e-helsetjenestene bringer med seg, er det viktig at dette er i fokus under e-helseprosjektene som gjennomføres. Det er altså viktig at gevinstene fra prosjektene realiseres.

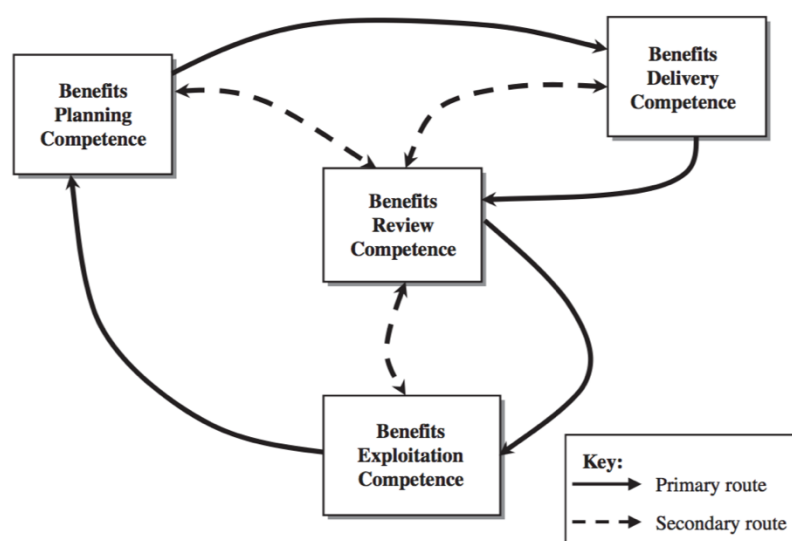
### 3.2 Gevinstrealisering

De økende investeringene i informasjonsteknologi blant virksomheter har ført til at det i stor grad fokuseres mer på implementeringen av investeringene, i stedet for å fokusere på å realisere gevinstene av investeringene (Peppard et al., 2007).

Det manglende fokuset på å hente ut gevinster fra informasjonsteknologiske investeringer og prosjekter har medført at selv om prosjektet leveres til rett tid, rett kostnad, og rett kvalitet, sitter virksomhetene likevel igjen med få realiserte gevinster (Peppard et al., 2007). Ved å bruke mer ressurser i arbeidet med gevinstrealisering, har man dermed muligheter til å sitte igjen med større gevinster når prosjektet er utført.

Definisjonen for "gevinstrealisering" står skrevet i kapittelet "2 Definisjoner og begreper". Dette er altså ikke en prosess som settes i gang når et prosjekt skal ferdigstilles, men er en lederoppgave og prosess som følger hele prosjektets livssyklus (Flak et al., 2012). For å lykkes med gevinstrealisering, er det derfor viktig at virksomheten innehar nødvendige ferdigheter. Spesielt fire områder er sentrale når det gjelder gevinstrealisering. Disse er gevinstplanlegging, gevinstleveranse, gevinstgjennomgang, og gevinstutnyttelse (Ashurst, Doherty, & Peppard, 2008).

Figur 2 er en modell som viser sammenhengen mellom de fire områdene. Forholdet mellom komponentene kan utfolde seg på ulike måter, hvor ruten med de ubrutte pilene viser den mest åpenbare ruten. Den andre tilnærmingen, som er illustrert ved stiplede linje, er antageligvis den mest realistiske, hvor gevinstgjennomgang er en pågående aktivitet (Ashurst et al., 2008).



Figur 2: Modell for gevinstrealiseringsevne (Ashurst et al., 2008)

Studien gjennomført av Ashurst et al., (2008) viser at et av hovedfokusene i gevinstplanleggingen omhandler å identifisere strategiske drivere for å forsikre seg at

prosjektet vil bidra positivt for virksomhetens strategi (Ashurst et al., 2008). Selv om dette ligger i fokus, viser Ashurst et al. (2008) at disse driverne har en tendens til å være uttrykt på en vanskelig måte, og gjerne med et teknisk fokus. Det ble også gjort funn som viser at selv om de strategiske driverne i et prosjekt var identifisert, ble det ofte ikke diskutert hvordan man skulle realisere disse driverne, eller at disse ble koblet opp mot virksomhetens egne strategier (Ashurst et al., 2008).

### **Sentrale prinsipper for gevinstrealisering**

I 2007 publiserte Joe Peppard, John Ward og Elizabeth Daniel publiserte i 2007 en artikkel som inneholdt prinsipper de anså for å være sentrale for gevinstrealisering. Disse prinsippene ble gjort etter analyse av data innhentet fra et bredt spekter av virksomheter som har arbeidet med å realisere gevinster fra IT. Prinsippene fra Peppard et al. (2007) er presentert under.

#### *1. IT har ingen iboende verdi*

En virksomhet vil ikke oppleve å oppnå gevinster og verdier gjennom kun å investere i teknologi. Det er hvordan investeringene blir tatt i bruk, og hvordan virksomheten benytter effektene av dette som er med å skape gevinster og verdier for virksomheten.

#### *2. Fordeler oppstår når IT lar folk gjøre ting på en annen måte*

For å kunne oppnå fordeler fra et prosjekt, er det nødvendig at de ansatte ender opp med å utføre arbeidsoppgavene på en mer effektiv måte. Ved å jobbe med informasjon på en ny måte, kan man skape en mer effektiv arbeidshverdag, og utforme nye praksiser.

#### *3. Bare bedriftsledere og brukere kan frigjøre forretningsfordeler*

Fordeler oppstår fra endring og innovasjon i måten å arbeide på. Dette betyr at selv om et prosjekt har blitt gjennomført til punkt og prikke, er det til sist opp til lederne og de ansatte å realisere de potensielle gevinstene.

#### *4. Alle IT-prosjekter har resultater, men ikke alle resultater er fordeler*

Som med alle prosjekter, kan også IT-prosjekter medføre negative resultater. Det er derfor viktig at ledelsen tar utfordringen med å sikre at de positive resultatene og gevinstene oppnås, for å skape forretningsmessige fordeler.

#### *5. Fordeler må bli aktivt bli styrt for*

Man må være innforstått med at gevinster fra et prosjekt ikke alltid oppstår automatisk. Det kan ta tid fra implementeringen har skjedd, til man oppnår gevinsten. Derfor er det viktig at man fortsetter å styre for å oppnå gevinster også etter gjennomføringen av prosjektet er gjort. De(n) ansvarlige for gevinstrealiseringen må fortsette å arbeide til man enten har oppnådd de forventede gevinstene, eller til man har avklart at de ikke vil materialisere seg.

### 3.2.1 Hvorfor fokusere på gevinstrealisering

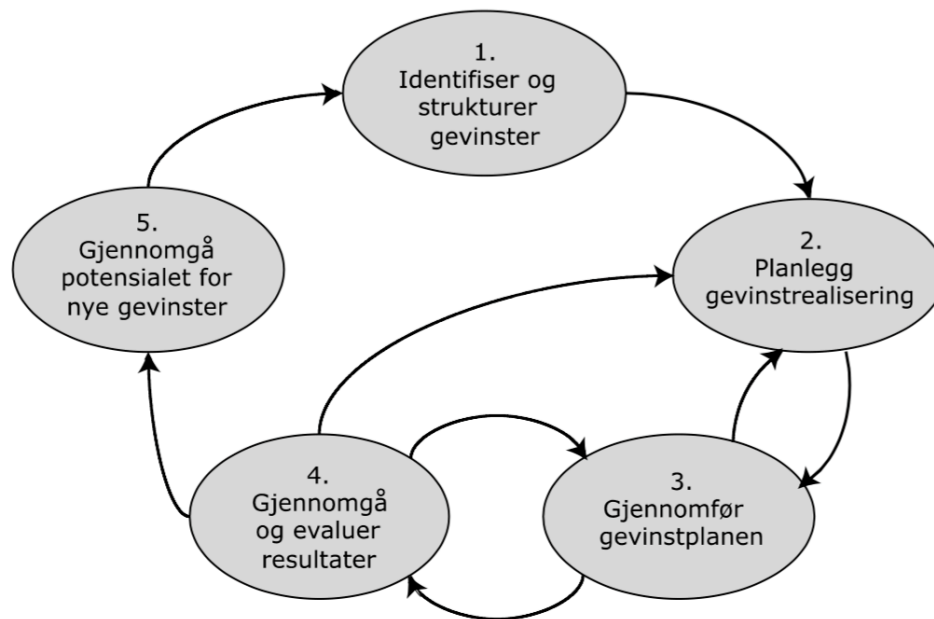
Det finnes mange grunner for hvorfor man burde fokusere på gevinstrealisering i prosjekter. En av de aller viktigste årsakene er for å greie å hente ut flere gevinster av IKT-investeringene virksomhetene gjør. En studie gjennomført i Storbritannia tyder på at kun 10-25 prosent av gevinstene fra IKT-investeringer blir oppnådd (Bradley, 2010). Dette er en skremmende liten del av det potensielle utbyttet, og man kan anta at det ikke er stor forskjell på tallene fra Storbritannia og tall man kan forvente seg fra Norge. Studien fra Storbritannia estimerer at ved å ikke realisere større andel av gevinstene, koster dette Storbritannia rundt 50 milliarder pund årlig (Bradley, 2010). Dersom man tar utgangspunkt i at kun 10-25 prosent av alle gevinster blir realisert, samtidig som man vet at rundt 70 prosent av alle prosjekter aldri oppnår forutsette gevinster (Ward & Daniel, 2006, 2012), tyder dette på at gevinstrealisering trengs å fokuseres på i større grad.

Regjeringen har de siste årene satt større fokus på gevinstrealisering i offentlige IKT-prosjekter. Siden IKT kan bidra til tjenester som potensielt kan være svært lønnsomme for samfunnet, er det viktig at man klarer å realisere mulige gevinster. Offentlige IKT-prosjekter er særlig krevende når det kommer til nettopp gevinstrealisering. Grunnen til dette er at et prosjekt gjerne kan gjennomføres på tvers av sektorer. Dette kan føre til at kostnader knyttet til prosjektet oppstår i en sektor, mens gevinstene realiseres på flere lokasjoner. Det kan også skje at gevinstene oppnås på ulik tid i de ulike sektorene (Meld. St. 23 (2012–2013)). Ettersom gevinstplanlegging er helt sentralt for å realisere gevinstene fra et prosjekt, vektlegger Regjeringen at det utarbeides gode gevinstplaner for offentlige IKT-prosjekter allerede i planleggingsfasen, og at disse følges opp etter at prosjektet er ferdigstilt. Gevinster og de forutsetningene man har for å realisere gevinstene skal synliggjøres i beslutningsgrunnlaget for tiltaket (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2015). Disse gevinstene og forutsetningene skal følges opp og oppdateres gjennom prosjektet, slik at man har beste mulig grunnlag for å oppnå gevinstene. Regjeringen oppfordrer også om at statlige IKT-prosjekter i de fleste tilfeller bør evalueres i etterkant, og at disse evalueringene bør offentliggjøres (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2015).

### 3.2.2 Modell for gevinstrealisering

En modell for gevinstrealisering er vist i figur 3. Modellen er utviklet av Ward & Daniel (2006), og bygger videre på metoder for kvalitetssikring, som Total Quality Management (TQM) og Six Sigma (Flak et al., 2012). I tillegg til å presentere nye teknikker som spesifikt omhandler identifisering av gevinster, og realisering, inneholder metoden også teknikker som er vel egnet for analyse og oppfølging av gevinster gjennom prosjektets livsløp (Ward & Daniel, 2006; Flak et al., 2012).

Modellen er iterativ og koblingen mellom stadiene er vist i figuren under:



Figur 3: Modell for gevinstrealisering (Ward & Daniel, 2006, oversatt av Flak et al., 2012)

#### Identifiser og strukturer gevinster

Formålet med dette første stadiet er å etablere enighet om målsetninger for IT-investeringene opp mot virksomhetens IT-strategi. Hvilke gevinster man kan oppnå ved å gjennomføre investeringer skal også identifiseres, og de mest sentrale tiltakene for å oppnå gevinstene skal formuleres (Flak et al., 2012). Det skal også etableres eierskap for de ulike gevinstene, og avgjøres hvilke målinger som må gjennomføres for å se om gevinstene er realisert (Ward & Daniel, 2006). Når dette stadiet er gjennomført, skal man ha et godt nok grunnlag for å avgjøre om man skal gå videre med prosjektplanleggingen, eller om man skal avslutte investeringen.

#### Planlegg gevinstrealisering

Etter å ha identifisert og analysert potensialet av en investering, skal det utarbeides en detaljert plan for hvordan man kan oppnå de ulike gevinstene, hvilke endringer som må til, og hvilke personer som er sentrale i arbeidet mot å realisere gevinstene. Dette gjøres ved en interessentanalyse og en avhengighetsanalyse. Interessentanalysen tar for seg alle personer/grupper som på en eller annen måte blir berørt av prosjektet (Ward & Daniel, 2006),



hvilke personer/grupper som er spesielt sentral i gevinstrealiseringsarbeidet, og eventuelle uoverkommelig motstand som følger av prosjektet (Flak et al., 2012). Avhengighetsanalysen belyser avhengigheten mellom tiltak, gevinster, og mål. Her får man oversikt over hvilke tiltak som må igangsettes for å kunne oppnå de ulike gevinstene, og hvilke mål de ulike gevinstene bygger opp om (Flak et al., 2012).

### **Gjennomfør gevinstrealiseringsplanen**

Når det er vedtatt at en IKT-investering skal gjøres, vil gevinstrealiseringsplanen bli en del av en overordnet prosjektplan. Det er prosjektlederen som har ansvaret for gevinstrealiseringsplanen, og har dermed også ansvaret for å holde kontroll på at prosjektdeltakerne overholder sine oppgaver i henhold til planen (Flak et al., 2012; Ward & Daniel, 2006). Gevinstrealiseringsplanen er et levende dokument, som må oppdateres underveis i prosjektet. Dette gjøres for å til en hver tid være oppdatert på gevinster som er mulig å realisere. Gjennom et prosjekt kan man oppleve mange ulike situasjoner som kan spille inn på sluttresultatet, og dermed også på effektene. Dette kan for eksempel være frafall av nøkkelpersoner, frister som må forlenges, eller mangel på ressurser (Ward & Daniel, 2006). Ved å ha en plan som til en hver tid er oppdatert, vil man unngå unødvendige utfordringer og spørsmål om hva man arbeider mot.

### **Gjennomgå og evaluer resultater**

Når et prosjekt er gjennomført, er det nødvendig med en gjennomgang og vurdering av hva man har oppnådd, og hvilke gevinster som er realisert. En undersøkelse gjennomført i 2015 viser at 52 % av øverste IT-ansvarlige i offentlig sektor i Norge vurderer at egen virksomhet ikke benytter gevinstrealisering, eller at det er lite fokus på gevinstrealisering i virksomheten (Rambøll Management Consulting AS, 2015). Dette tyder på at man har et stort forbedringspotensial når det kommer til å realisere gevinster i denne sektoren. Ved å gjennomgå resultatet i etterkant av et prosjekt vil man kunne avdekke hvilke planlagte og uforutsette gevinster som er oppnådd, og hvilke som er enda ikke er oppnådd (Flak et al., 2012).

Det er viktig at dette stadiet ikke blir en "heksejakt", der man legger skyld på personer dersom planlagte gevinster ikke er oppnådd (Ward & Daniel, 2006). Dette stadiet skal ha en objektiv evaluering, slik at man kan forbedre seg, og lære hvordan man i kommende gevinstrealiseringsprosesser kan oppnå et enda bedre resultat (Flak et al., 2012).

### **Gjennomgå potensialet for nye gevinster**

Det siste stadiet skal man identifisere nye muligheter og gevinster. Resultatet fra dette arbeidet kan medføre at linjeorganisasjonen må gjennomføre endringer i sin måte å utføre ulike prosesser. Det kan også identifiseres nye investeringsbehov, og dersom dette gjøres, vil man starte en ny runde, som vist i figur 3.

### 3.2.3 Roller i gevinstrealisering

Et prosjekt består av mange ulike roller. Dette gjelder også for arbeidet som ligger i gevinstrealisering. Direktoratet for Økonomistyring har utgitt en veileder som beskriver noen av de sentrale rollene man finner i arbeidet med gevinstrealisering. Disse rollene blir beskrevet under:

#### **Linjeorganisasjonen/ virksomheten**

Et prosjekt blir gjennomført hos en virksomhet (linjeorganisasjon), og det er virksomheten som overtar prosjektets leveranser ved prosjektslutt. Det er viktig at det er god dialog mellom virksomhet og prosjektet i prosjektperioden, for å kunne oppnå et best mulig resultat, og gjennomføre de tiltakene i gevinstrealiseringsplanen. Når virksomheten overtar leveransene ved prosjektslutt, har de ansvaret for å lære opp de ansatte til å ta i bruk leveransen, utarbeide nye/endre eksisterende arbeidsprosesser, og bidra til løpende forbedring etterhvert som leveransen har blitt tatt i bruk (Direktoratet for økonomistyring, 2014).

#### **Gevinstansvarlige**

I et prosjekt bør det velges ut dedikerte personer som er spesielt ansvarlig for gevinstrealiseringen i linjeorganisasjonen. Hovedoppgaven for de gevinstansvarlige er å sørge for at tiltakene som er planlagt for å realisere gevinstene blir gjennomført, og følge opp at gevinstene blir realisert. I oppstarten av et prosjekt, er det viktig at de gevinstansvarlige er involvert i arbeidet med å utarbeide prosjektmandat og prosjektforslag, opprette gevinstoversikt, og utarbeide første utkast av interessentanalysen (Direktoratet for økonomistyring, 2014).

#### **Prosjekteier**

Prosjekteieren er personen som har det overordnede ansvaret for å oppnå prosjektets formål og hensikt (Andersen, 2012), samt at gevinstene blir levert. Hvem som blir utpekt som prosjekteier kommer i stor grad ut på innholdet i prosjektet, målene for prosjektet, og fokusområder. Arbeidsoppgaver som står i sentrum for en prosjekteier er å sikre at prosjektet til en hver tid har gevinster i fokus, at det er klargjort hvem som har ansvar og myndighet, og at prosjektet styres etter "beste praksis". For at et prosjekt skal bli vellykket, kreves det at prosjekteier følger prosjektets fremdrift tett, og at de rette beslutningene tas ved beslutningspunktene (Direktoratet for økonomistyring, 2014).

#### **Prosjektleder**

Personen som har fått myndighet og ansvar for å lede prosjektet, og sørge for at prosjektet blir gjennomført innenfor de gitte rammene, kalles prosjektleder. En stor del av ansvaret for prosjektlederen er å planlegge, overvåke, og delegere oppgaver til resten av prosjektteamet. Det er viktig at prosjektleder fremstår som en motiverende person, som ønsker å involvere hele teamet til å oppnå prosjektets mål innenfor gitte rammer (Direktoratet for økonomistyring, 2014).

### **Prosjektgruppen**

Prosjektgruppen består av prosjektleder og minst én prosjektmedarbeider. Ettersom et prosjekt er et engangsforetagende, er denne gruppen kun midlertidig. Prosjektgruppen skal arbeide med flere ulike oppgaver knyttet mot gevinstrealisering gjennom prosjektets levetid. Noen sentrale oppgaver er blant annet å gjennomføre nullpunktsmåling, utarbeide og oppdatere gevinstrealiseringsplan, oppdatere interessentanalyse, samt å etablere eierskap til gevinstene hos de gevinstansvarlige (Direktoratet for økonomistyring, 2014).

### **Interessenter**

Interessenter er personer eller grupper som blir påvirket av prosjektresultatet i en eller annen grad. Hvem interessentene for prosjektet er, skal kartlegges i en interessentanalyse som gjøres når planleggingen av gevinstrealiseringen gjennomføres (Direktoratet for økonomistyring, 2014).

### **Styringsgruppe**

Styringsgruppen sitter med et overordnet ansvar for prosjektet. Medlemmene av denne gruppen bør ha lederstillinger/verv, eller fått delegert beslutningsmyndighet. Det er også ønskelig at styringsgruppen består av fagpersoner eller sentrale politikere (Hauken, 2009). Styringsgruppen har ansvaret for at prosjektets rammer er godkjente og overholdes, noe som gir dem en bevilgende og kontrollerende rolle. Ved potensielle endringer av prosjektets mål, skal dette tas opp i styringsgruppen for godkjenning (Hauken, 2009). Styringsgruppen skal være prosjektleders støttespiller gjennom prosjektperioden, og det er derfor viktig at disse har tett og jevnlig kontakt (Hauken, 2009).

#### **3.2.4 utfordringer ved gevinstrealisering**

Arbeidet med gevinstrealisering kan være en utfordrende prosess i et prosjekt, og det er derfor viktig å legge et best mulig fundament før man går i gang med dette arbeidet. Forskningslitteraturen viser til ulike utfordringer man kan oppleve under gevinstrealiseringsarbeidet, og ved å gå gjennom disse kan man lære fra andre prosjekters opplevelser, slik at man er bedre rustet til å møte lignende utfordringer i sitt eget prosjekt. Måten man håndterer slike utfordringer kan i stor grad definere hvor suksessfull man vil være i arbeidet med gevinstrealisering. Flak et al. (2012) viser til fem viktige utfordringer innhentet gjennom nasjonale og internasjonale status- og evalueringsrapporter, som blir forklart under.

#### **Mangel på kompetanse og ferdigheter**

Denne utfordringen kan i stor grad deles i to; mangel på teknologiforståelse, og mangel på ferdigheter innenfor gevinstrealisering. Dersom man ikke innehar en god forståelse for teknologi, vil det kunne medføre at de investeringene man gjør i IKT ikke er det som er det rette for bedriften. Det er viktig å forsikre seg om at lederne i prosjektet innehar høy nok kompetanse *før* prosjektet settes i gang. Når det gjelder gevinstrealisering, er dette et felt

hvor det i stor grad trengs modning og utvikling gjennom egne erfaringer. Noen virksomheter innehar ikke de nødvendige ferdighetene på dette området, og benytter seg av ekstern kompetanse. Selv om dette blir gjort, er det viktig at virksomheten satser på utviklingen innen gevinstrealisering, slik at de kan tilegne seg kompetanse over tid, og ikke "miste" all ferdighet til innleide konsulenter.

### **Definere gode og etterprøvbare mål**

For å kunne avgjøre om man har vært suksessfull med arbeidet i gevinstrealiseringsprosessen, er det viktig at man i forkant har definert gode mål for hva man ønsker å oppnå. Det er viktig at målene er tydelige, for å forbedre sjansene for å realisere disse. I prosjektarbeidet kan man skille mellom to typer mål; effekt- og resultatmål. Effektmål er de konsekvensene man ønsker fra en investering (som for eksempel økt produktivitet), mens resultatmål er leveranser i prosjektet (som for eksempel innføring av nye teknologiske løsninger).

### **Målinger og indikatorer**

Denne utfordringen kan i stor grad relateres til den forrige utfordringen. For å kunne finne ut om man har oppnådd målene man har satt for prosjektet, er det viktig å avklare hvordan man skal måle dette, og når dette skal gjøres. Det finnes ingen universelle målinger, noe som gjør at hvert prosjekt må utarbeide et sett med regler for hvordan nettopp deres målinger skal foregå. Dersom virksomheten som gjennomfører prosjektet allerede har et sett med målinger de tidligere har benyttet seg av, burde disse benyttes også her for å unngå ekstra arbeid med å sette seg inn i nye metoder.

### **Overgang mellom prosjektorganisasjon og linjeorganisasjon**

Når et prosjekt nærmer seg slutten, er det viktig å tenke på hva som skjer videre. Et prosjekt er kun midlertidig, og vil til slutt gå fra å være et prosjekt med et gitt antall personer involvert, til å bli permanent tatt i bruk i virksomheten. Nettopp denne overgangen fra prosjektorganisasjon til linjeorganisasjon oppleves av mange som vanskelig. De involverte i prosjektet leverer det her fra seg, og må stole på andre om at de potensielle gevinstene blir satt ut i livet. Grunnen til at denne overgangen kan oppleves som vanskelig for mange virksomheter, er blant annet at linjeorganisasjonen som overtar leveransene fra prosjektet ikke forstår hvilken nytteverdi man har av leveransen, dersom dette ikke blir kommunisert på en tydelig måte. Derfor er det viktig med tydelig ledelse og god forankring, slik at man viser at det er nytte av å lære seg/ta i bruk leveransene fra prosjektet.

### **Incentiver og mekanismer for fordeling av nytte**

Ved å gjennomføre IKT-investeringer kan man sitte igjen med store gevinster, men å komme dit kan i mange tilfeller være en krevende jobb. Det er derfor viktig å etablere tydelige incentiver for å gjennomføre prosjektene. For å motivere medarbeidere til å realisere potensielle gevinster fra IKT-investeringene kan man benytte seg av ulike metoder. Dette kan blant annet være ved å benytte seg av enten "pisk" eller "gulrot". Pisk kan tas i bruk dersom

det er tydelige krav om at det må fokuseres på gevinstrealisering, for eksempel fra statlige instanser. Gulrot-valget vil derimot gå ut på å la de ansatte få noe igjen, som for eksempel å være med på å bestemme hvordan de realiserte gevinstene skal benyttes.

Andre utfordringer som er sentrale i arbeidet med gevinstrealisering kan blant annet være **begrenset økonomisk fokus, og manglende gevinstrealiseringsplan** (Karlsen, 2013). Dersom et prosjekt blir satt i gang uten at det er gjort tilstrekkelige økonomiske analyser over hva gevinstene kan bidra med, ender det gjerne med at prosjektets fokus kun går på å redusere virksomhetens kostnader. I disse tilfellene blir de økonomiske gevinstene man kan oppnå fra de verdiene og effektene prosjektet kan ha utelatt fra regnestykket (Karlsen, 2013). Endringsledelse er også en utfordring, og en faktor som er viktig i en suksessfull realiseringsprosess (Doherty, Ashurst, & Peppard, 2012). Man må legge til rette for at endringer skal forstås og kunne gjøres, og for å greie dette må man ha et fokus på endringsledelse. Endringsledelse blir sett på som en forutsetning i arbeidet med gevinstrealisering (Prosjektveiviseren, 2016).

Et godt forarbeid er alltid en fordel, og som nevnt i innledningen på dette kapittelet er det viktig å legge et best mulig fundament for prosjektet. En gevinstrealiseringsplan er til for å følge opp prosjektet og de resultatene man ønsker. Denne kan benyttes som et godt verktøy i arbeidet med å motivere prosjektets deltakere, samtidig som den avklarer arbeids- og ansvarsfordelingen i prosjektet (Direktoratet for økonomistyring, 2014). Dersom denne planen ikke utarbeides, vil ikke alle gevinstmulighetene være klare, det kan skape usikkerhet rundt hvem som har ansvaret for de ulike prosessene, og man har ikke oversikt over de tiltakene som må til for å realisere gevinster (Karlsen, 2013).

### **Oppsummering**

Realisering av gevinster fra prosjekter er et arbeid det ikke blir lagt nok vekk på i prosjektgjennomføringen. Studier tyder på at man kun greier å realisere mellom 10 til 25 prosent av alle gevinster, noe som betyr at man kan tjene mye på å bruke ressurser i arbeidet med gevinstrealisering. Dette arbeidet er ikke noe som gjøres som et eget prosjekt, men som en del av det originale prosjektet. Det kreves at noen roller er avklart, slik at man vet hvem som skal ha ansvaret for å hente ut gevinstene når de blir tilgjengelig. Selv om det å hente ut gevinster kanskje høres ut som en selvfølgelighet, er dette altså ikke alltid tilfellet. Arbeidet med gevinstrealisering kan være utfordrende, og det kreves at man aktivt går inn for å oppnå effekter. Modellen for gevinstrealisering som er beskrevet i dette litteraturstudiet viser faser for hvordan man på en best mulig måte kan realisere gevinster. Den sier noe om hva man må gjøre, og når det må gjøres, og blir ofte beskrevet i en plan. Gevinstrealiseringsplanen er et levende dokument, og må dermed oppdateres underveis i prosjektet, ut fra hvordan man ligger an, og om man opplever at noen gevinster ikke vil bli tilgjengelig, eller om nye gevinster kommer til.

For å kunne oppnå gevinster, er det nødvendig at de ansatte er med i prosjektarbeidet, og har forståelse for hva som skal gjøres, og hvorfor. For å oppnå gevinster må man gjøre ting på en annen måte enn dagens situasjon. Det trengs altså endringer. Mennesker er ofte motvillige for store endringer, og det er derfor viktig at dette styres aktivt for, gjennom endringsledelse.

### 3.3 Endringsledelse

Endringsledelse er en viktig del av prosjektarbeid. Når man gjennomfører prosjekter, ønsker man å endre dagens måte å jobbe på, noe som krever at man fokuserer på endringene. Vi har tidligere gitt ulike definisjoner på hva et prosjekt er, hvor det blant annet er beskrevet at et prosjekt er *“Et tiltak som har karakter av et engangsforetagende...”* (Rolstadås, 1997). Ettersom dette er et tiltak som skal være et engangsforetagende, er det viktig at endringene som gjøres under prosjekttiden får grobunn i organisasjonen.

John P. Kotter, en anerkjent forsker innen endringsledelse, gav i 1996 ut boken *Leading Change*, som baserte seg på en artikkel han hadde skrevet året før (Kotter, 1995). Her presenterte han åtte trinn for endringsledelse (Kotter, 1996), som raskt ble svært populær blant organisasjoner som arbeidet med endringsledelse. Disse åtte trinnene gir en oversikt over hvilke prosesser som er sentrale for å oppnå suksess i med store endringer. Under vil de ulike trinnene fra Kotter (1996) bli presentert:

#### **Trinn 1: Etablere en følelse av at det haster**

For å skape et samarbeid, er det viktig å etablere en følelse av at det haster. Dersom personer er tilfreds med dagens situasjon, er sjansene små for at det vil være stor oppslutning om å gjennomføre endringer. Det er derfor viktig at deltakerne i et endringsprosjekt føler at det haster å starte opp, og gjennomføre. Det finnes mange ulike måter å skape dette på, og Kotter (1996) gir eksempler på blant annet å gi ansatte informasjon om hvilke muligheter som finnes, benytte seg av konsulenter for å presentere relevant data, eller insistere på at de ansatte kommuniserer mer med misfornøyde kunder og leverandører.

#### **Trinn 2: Opprette en føringskoalisjon**

Når en stor endring skal gjennomføres, er det lett at én enkelt person blir sett på som drivkraften for denne endringen. Dette kan være svært risikabelt, og det er viktig å opprette en koalisjon som består av de rette personene for endringen som skal gjøres. I en slik gruppe er det viktig å ha en miks av ulike roller, for å skape et bredt team. Det burde blant annet være personer med makt i organisasjonen, personer med nødvendig ekspertise, høy kredibilitet, og gode lederegenskaper. Når koalisjonen er satt er det viktig å etablere tillitt, samt å etablere et felles mål.

#### **Trinn 3: Skape en visjon og strategi**

En god visjon kan ha tre sentrale roller i endringsledelse. For det første gir den en enkel og klar retning for endring, man får altså avklart hvorfor man skal gjøre endringene. En visjon kan

også være sentral i arbeidet med å motivere ansatte til å ta del i endringsarbeidet, selv om startfasen noen ganger oppleves som utfordrende. Den tredje rollen er å hjelpe til med koordineringen av alle involverte på en rask og effektiv måte. En god og effektiv visjon kan karakteriseres ved at den er tenkelig, ønskelig, gjennomførbar, fokusert, fleksibel og kommuniserbar.

#### **Trinn 4: Formidle visjonen**

Det er ikke nok å kun skape en god visjon, den må også formidles til alle som er involvert i endringsarbeidet. Dette er viktig for å skape en felles forståelse for hva man jobber mot, og hvordan man ønsker at fremtiden skal være. Det finnes flere nøkkelpunkter for hvordan man på en best mulig måte kan kommunisere ut visjonen. Det er viktig med enkelhet, bruk av metaforer og eksempler, benytte ulike forum for kommunikasjon, repetere visjonen, ha foregangspersoner, forklare uoverensstemmelser, samt benytte seg av toveis-kommunikasjon.

#### **Trinn 5: Myndiggjøre de ansatte til å handle i tråd med visjonen**

Når visjonen er godt formidlet til de ansatte på en fornuftig måte, er det viktig å tilrettelegge prosessene, slik at de ansatte kan handle i tråd med visjonen. Hver enkelt organisasjon har sine egne måter å gjennomføre ulike arbeidsprosesser på. Det er lagt strukturelle retningslinjer for hva man forventer av prosessene, og hvordan man forventer at disse skal utføres. For å kunne gjennomføre endringer, er det derfor viktig at disse strukturene "brytes opp", slik at de ansatte kan utføre prosesser på en ny måte i henhold til visjonen. Det er også viktig at de ansatte får den opplæringen de trenger for å gjennomføre handlinger i tråd med visjonen. Uten tilstrekkelig kunnskap og ferdighet, kan man ikke forvente store endringer i hvordan prosessene utføres. Et annet punkt som er viktig å tenke på, er hvordan informasjon innad i organisasjonen deles og lagres. Det er viktig at systemene som benyttes i organisasjonen er tilrettelagt slik at de jobber *for* endringer, og ikke mot. Det siste, og kanskje det aller viktigste når det gjelder å få de ansatte til å handle i tråd med visjonen, er å ha en god leder. Dersom lederen er innstilt på at disse endringene ikke er nødvendig, og på denne måten umyndiggjør de ansatte, er det viktig å konfrontere disse.

#### **Trinn 6: Generere kortsiktige resultater**

Mange ganger kan endringer medføre merarbeid for de ansatte, i form av opplæring og tilvenning. Derfor kan det medføre store effekter for motivasjonen hos de ansatte dersom de ser at deres arbeid gir resultater. Dette kan oppnås ved at prosjektet har milepæler som er "lette" å oppnå, slik at man opplever å oppnå effekter underveis, og ikke kun arbeider mot et sluttmaal. I tillegg til å sette milepæler for endringsarbeidet, kan et enkelt klapp på skulderen når noen viser at de er villige til å gi en innsats i endringsarbeidet være med på å øke moralen og motivasjonen.

#### **Trinn 7: Befeste endringer og produsere mer endring**

Når man har kommet så langt at man begynner å oppnå målene man har satt seg, og flere og flere slutter seg til endringsarbeidet, er det viktig at man skrur ned intensiteten på endringene. Når føringskoalisjonen, som ble satt i trinn 2, har greid å få med seg organisasjonen til å endre dagens situasjon, kan det være smart å smi mens jernet er varmt. Ettersom man har oppnådd milepæler underveis, vil de ansatte ofte være positivt innstilt til å delta i større prosjekter med flere endringer.

### **Trinn 8: Forankre nye tilnærminger**

Det siste trinnet i Kotters modell for endringsledelse omhandler det å forankre de nye tilnærmingene i virksomhetskulturen. Grunnen til at dette kommer helt sist i en endringsprosess, i stedet for i oppstarten, er at nye måter å jobbe blir først en del av kulturen når man ser klare tegn til at de fungerer, og gjerne bedre enn det gjorde tidligere. Selv om endringsprosessen har medført at man kan jobbe mer effektivt, betyr ikke det automatisk at endringene blir en del av kulturen. Her er det viktig med mye verbal kommunikasjon og støtte, ettersom mange personer er naturlig skeptisk til endringer. I denne prosessen kan det også være nødvendig å få sentrale personer til å yte en ekstra innsats for å endre kulturen.

### **3.4 Oppsummering av litteraturgjennomgangen**

Denne litteraturgjennomgangen har presentert tre sentrale områder som alle er viktig for å forstå bakgrunnen for studiens problemstilling. E-helseinvesteringer øker, og kan få stor innvirkning på hvordan samfunnet vårt tilbyr helsetjenester i fremtiden. Det er også en kjent sak at antallet eldre øker i større grad enn antallet ansatte i helsetjenesten (Teknologirådet, 2009), noe som gjør at hver ansatt vil få flere eldre å hjelpe. Ved å ta i bruk e-helsetjenester kan dette være med på å føre til mer målrettet ressursbruk i helsesektoren, slik at man kan gjøre ressurser tilgjengelig der de trengs aller mest.

For å kunne oppnå ønskede effekter av e-helseinvesteringene, er det viktig å fokusere på gevinstrealisering. Man må greie å hente ut gevinstene når de oppstår, og arbeide aktivt mot dette. Et prosjekt kan være utført etter punkt og prikke, men i de aller fleste tilfellene vil effektene oppstå i etterkant av selve prosjektperioden. Det er derfor viktig å personere til å ta ansvar på dette området, slik at prosjektet ikke blir liggende i en skuff og støver bort. Arbeidet med gevinstrealisering krever man greier å nå ut til de involverte, slik at alle vet hva man arbeider mot. Dette krever ressurser, og at man har et sterkt team i ryggen.

Det trengs endringer for at gevinster skal bli tilgjengelig, og kunne realiseres. Her spiller endringsledelse en viktig rolle. Det er viktig å ha de ansatte med seg på endringsreisen, og at de er motivert og engasjert til å gjennomføre endringer på egen arbeidsplass. Trinnene for endringsledelse som er presentert ovenfor, viser at de ansatte står i fokus, ettersom det er gjennom dem endringene kan oppnås.



Ved å ha kunnskap og kjennskap til disse tre temaene, kan man stille sterkere i arbeidet med gevinstrealisering av e-helseinvesteringer. Neste kapittel i studien vil presentere metoden for datainnsamling.



## 4 Metode

I dette kapitlet vil det gis en oversikt over studiens forskningsmetode og begrunnelse for valgene som er tatt. Det vil gis forklaringer på forskningsperspektivet, forskningsstrategien, og forskningsdesignet.

Den metodiske tilnærmingen i studien vil bli beskrevet, og det gis en forklaring for hvordan innsamlede data vil analyseres. I forskningsarbeid er det også viktig å legge vekt på validitet, altså gyldigheten for data som benyttes. Hvordan arbeidet med dette er gjennomført, etiske utfordringer ved studiet, samt studiens avgrensninger, vil bli tatt opp til slutt i dette kapitlet.

Studiens geografiske begrensninger, med én spesifikk kommune som fokus, gjorde også at en kvalitativ forskningstilnærming passet bedre enn en kvantitativ tilnærming, da det er et begrenset utvalg ansatte som er involverte i prosjektarbeid i helsesektoren i kommunen.

### 4.1 Forskningsperspektiv

Epistemologi betyr "læren om kunnskap og innsikt" (Holmen, 2015). Innen forskning har man ulike klassifiseringer av epistemologier, kvalitativ forskning kan gjøres med en positivistisk, fortolkende, eller kritisk holdning. Tabell 1 under gir en beskrivelse av de tre ulike klassifiseringene, basert på definisjoner gjort av Klein & Myers (1999).

Tabell 1: Epistemologi (basert på Klein & Myers (1999), oversatt av Staverløkk, (2009))

Epistemologi	
Begrep	Beskrivelse
Positivistisk	Forskningen er positivistisk når den kjennetegnes av målbare variabler, hypotesetesting og generalisering fra en liten til en større populasjon
Fortolkende	En fortolkende studie forutsetter at vår oppfatning av virkeligheten oppnås gjennom sosiale konstruksjoner som språk, bevissthet, meningsdeling, dokumenter, verktøy og artefakter. Man definerer ikke avhengige og uavhengige variabler, men forutsetter at virkeligheten er kompleks og fokuserer på å forstå fenomener gjennom hvordan mennesker oppfatter dem.
Kritisk	Kritisk forskning kjennetegnes av at hensikten med forskningen er å bidra til å fjerne årsaken til uønskede avhengigheter og gi mennesker muligheten til å realiseres sitt potensial.

Positivistisk forskning handler i stor grad om å bekrefte eller avkrefte noe innen et felt man har stor kunnskap og innsikt om, mens kritisk forskning dreier seg om å gjennomføre studier som blir sett på som sosialt kritiske, der man antar at mennesker bevisst kan gjøre handlinger for å endre sine sosiale og økonomiske forhold (Klein & Myers, 1999). Fortolkende forskning blir derimot benyttet når det antas at den kunnskapen mennesker har om virkeligheten, er

oppnådd gjennom sosiale konstruksjoner som blant annet språk, dokumenter, delte betydninger, og verktøy (Klein & Myers, 1999).

Figur 4 viser en illustrasjon av den hermeneutiske modell, i form av en spiral. Meningen med denne er å vise at når vi mennesker skal forstå eller lære oss noe nytt, starter vi ikke med helt blanke ark. Vi bruker den eksisterende kunnskapen til å hele tiden fortolke informasjonen vi får (Ebdrup, 2012). Dette gjør at det til en hver tid er en fortolkning som foregår mellom det man allerede har kjennskap til, og det man oppfatter.

Denne studien er fortolkende, ettersom jeg mener at en objektiv sosial virkelighet ikke eksisterer, men at mennesker har ulik forståelse av den (Jacobsen, 2005). Mennesker lærer og oppfatter ting på veldig forskjellige måter, noe som betyr at kunnskap ikke er generell, og at kontekst spiller en stor rolle (Jacobsen, 2005).

#### 4.2 Forskningsstrategi

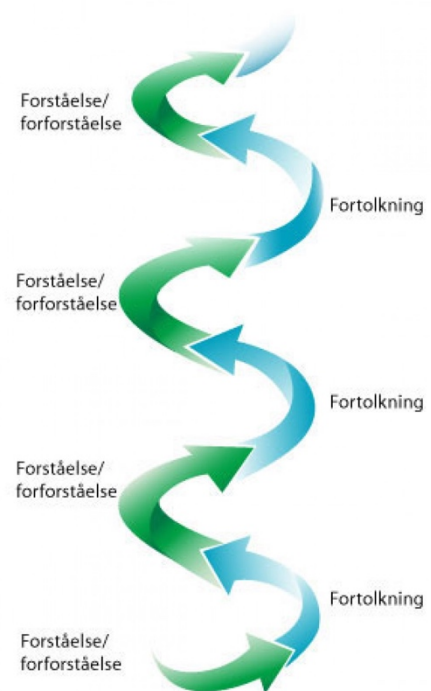
For denne studien er forskningsstrategien casestudie. I følge Yin (2013) bør man benytte seg av casestudie blant annet dersom fokuset i studien enten er å avdekke spørsmål som omhandler hvordan eller hvorfor, eller man ikke kan manipulere oppførselen til de som er involvert i studien. Dette passer godt opp mot problemstillingen i denne studien.

#### 4.3 Forskningsdesign

Forskningsdesign handler om det forskningsopplegget man har valgt for studien. Jacobsen (2005) presenterer en klassifisering av to dimensjoner som for ulike undersøkelsesopplegg. Disse er som følger:

1. om studien går i bredden (ekstensiv) eller i dybden (intensiv)
2. om studien er beskrivende eller forklarende (kausale)

Forskningsstrategien for denne studien er som tidligere nevnt casestudie. Dette vil si at studien vil gå i dybden av et tema, noe som tilsier at undersøkelsesopplegget er intensivt. Når man går i dybden, ønsker man å få en så helhetlig forståelse som mulig av det forholdet som er mellom undersøkelsenheten og den konteksten denne enheten inngår i (Jacobsen, 2005). Denne studien fokuserer på én spesifikk kontekst, nemlig helsesektoren.



Figur 4: Den hermeneutiske modell (Ebdrup, 2012)

Studien benytter seg av beskrivende design, siden målet er å finne ut hva som skal til for å oppnå gevinster fra prosjektarbeid. Et tverrsnittstudie fokuserer på en tilstanden på et gitt tidspunkt innad i en gruppe (Jacobsen, 2005), noe som passer med denne studiens problemstilling. Denne måten å gjennomføre undersøkelser på er en av de aller vanligste, og en av grunnene for dette er at man slipper å vente på at data skal komme inn, noe som i enkelte tilfeller kan ta år (Jacobsen, 2005). At data blir raskt tilgjengelig er noe som denne studien har vært avhengig av, ettersom tidsavgrensningen er relativt kort.

#### 4.4 Forskningstilnærming og datainnsamling

Forskingstilnærmingen for denne studien har altså vært en kvalitativ casestudie. Bakgrunnen for dette valget er at ved å utføre en kvalitativ undersøkelse, vil man kunne intervju informantene mer i detalj sammenlignet med en kvantitativ undersøkelse. Under beskrives måten data har blitt samlet inn på i studien.

For å generere data til studien er det benyttet intervju og observasjon. Disse måtene å innhente data på har gitt muligheten til å innhente detaljert informasjon, stille komplekse spørsmål til personer i målgruppen, lese kroppsholdning og ansiktsuttrykk fra intervjuobjektene, samt innhente informasjon informantene normalt sett ikke ville delt ved å skrive det ned på et ark, eller informasjon som ikke hadde vært mulig å hente inn gjennom en kvantitativ undersøkelse (Oates, 2005). Under vil hver av de ulike metodene for datainnsamling utdypes.

##### **Intervjuer**

Det finnes ulike typer intervjuer; strukturerte-, semi-strukturerte-, og ustrukturerte intervju (Oates, 2005). For denne studien ble det benyttet semi-strukturerte intervjuer. Denne formen for å gjennomføre intervju går ut på at man i forkant av intervjuet har utarbeidet noen spørsmål og tema man ønsker å ta opp og få besvart. Rekkefølgen på spørsmålene og temaene trenger ikke være fastlåst, og man kan komme inn på de ulike temaene ut fra hvordan samtalen mellom intervjuer og informant forløper. I tillegg er det ved et semi-strukturert intervju enkelt å stille oppfølgingsspørsmål som måtte komme underveis i samtalen. Informanten har mulighet til å snakke mer i detalj om tema og spørsmål som stilles, samt ta opp tema de mener er relevante for undersøkelsen (Oates, 2005).

Selv om semi-strukturerte intervju gir mulighet for å ha en friere samtale med informanten, er det visse retningslinjer man må følge. Dersom man ønsker å ta opptak av intervjuet, må det være samtykke for å gjøre dette. Dette ble avklart på forhånd, slik at man ikke skapte uro før man skule starte datainnhenting. Andre ting som må være avklart på forhånd er hvor intervjuet skal foregå. Det er viktig at man fører intervju på en plass der informanten føler seg trygg nok til å gi uttrykk for sine meninger (Oates, 2005). Det er med andre ord ikke en god ide å gjennomføre intervjuet på gangen der medarbeidere passerer, i kantinen, eller steder der man ofte kan bli forstyrret av personer eller objekter (Oates, 2005).

Intervjuer kan medføre ulike problemer, og i tillegg til å følge retningslinjene beskrevet ovenfor, er det flere ting man på være påpasselig med. Når man kommer for å gjennomføre et intervju, vil man ofte ikke kjenne informantene. Dette kan medføre at informantene mangler tillit til deg som intervjuer, og kan holde tilbake informasjon som kan virke å være for sensitiv. Dersom denne informasjonen er sentral for undersøkelsen, vil datainnhentingene være ukomplett (Myers & Newman, 2007). Noen av informantene i studien hadde kjennskap til prosjektleder fra før, noe som kan ha hatt positiv innvirkning på resultatet. Jeg følte at informantene var villige til å dele sin kunnskap og sine opplevelser, uten å holde tilbake informasjon.

Et annet problem som kan oppstå er mangelen på tid. Dette kan medføre at man ikke får innhentet de dataene man trenger, altså at datainnsamlingen også her kan være ufullstendig, men det kan også føre til det motsatte. Dersom informantene ser at tiden begynner å bli knapp, kan det medføre at han/hun oppgir mer informasjon enn nødvendig, og uttrykker meninger man kanskje ikke egentlig står inne for. Dersom dette skjer vil ikke all data være pålitelig (Myers & Newman, 2007). Mangelen på tid ble ikke et problem i denne datainnhentingene, da det hadde blitt satt av god nok tid for intervjuene.

### ***Fokusgruppeintervju***

For denne studien ble det valgt å gjennomføre fokusgruppeintervju.

Intervjuene ble gjennomført i samarbeid med prosjektleder for en **utredning** som en stor, norsk kommune arbeider med våren 2016. Ved å ta del i intervjurundene som ble gjennomført av kommunen, fikk jeg god mulighet til å observere hvordan kommunen arbeider for å innhente informasjon om prosjektene de kjører, samt at jeg fikk mulighet til å innhente informasjon fra meget sentrale informanter. Før intervjurundene satte i gang, utformet prosjektlederen for kommunens utredning og jeg en felles intervjuguide, slik at prosessen med intervjuene skulle gå så lett som mulig.

Som beskrevet ble det benyttet en semi-strukturert intervjumetode. Dette lot samtalen flyte bedre, og vi hadde muligheten til å ta spørsmålene fra intervjuguiden i en rekkefølge som passet inn i samtalen. I forkant av intervjuene hadde prosjektlederen for utredningen hospitert hos noen av sonene i kommunen, for å få en bedre forståelse og opplevelse av deres arbeidshverdag. Dette gjorde at prosjektleder hadde kjennskap til noen av informantene i forkant av intervjuene, og det ble derfor naturlig at prosjektleder førte intervjuet, og at jeg kunne komme med innspill der jeg ønsket. Denne måten å gjennomføre intervjuene på fungerte godt, og det virket som informantene følte større trygghet med å dele sine meninger ettersom flere hadde kjennskap til prosjektlederen i forkant.

### ***Intervjuguide***

Som tidligere nevnt ble det i forkant av intervjurundene utformet en felles intervjuguide for utredningen som ble gjort av kommunen og min studie (Vedlegg 2). Dette ble gjort for at flyten under intervjuene skulle være lett, og for å diskutere hva som kunne være gode spørsmål. Intervjuguiden inneholdt dermed både spørsmål som spesifikt omhandlet utredningen, og en del der informantene fikk mulighet til å dele sine erfaringer og meninger om prosjektarbeid, og om hvordan arbeidet med gevinstrealisering kunne forbedres. Det ble også utformet en intervjuguide spesifikt for interessentgruppen "Prosjektleder" (Vedlegg 3).

### **Samtykkeskjema**

I forbindelse med intervjuene som ble gjort for denne studien, fikk alle informantene tildelt et samtykkeskjema for at informasjon fra intervjuene kunne benyttes i videre studier. Hensikten med dette er å utvikle en god praksis for gevinstrealisering ved bruk av teknologi i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Skjemaet som informantene fikk tildelt ligger vedlagt (Vedlegg 1). Deltagelsen i studien har vært helt frivillig, og informantene har blitt gitt beskjed om at de når som helst kan trekke tilbake sitt samtykke. Under intervjurundene som ble holdt, ble det først gitt informasjon om studien, før informantene fikk tildelt samtykkeskjemaet for underskriving. Alle informanter skrev under skjemaet, og lydopptak ble ikke satt i gang før dette var gjort. Studien er innmeldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

## Datakilder

Tabell 2 viser en oversikt over datakilder som er brukt som grunnlag for studien.

Tabell 2: Møtelogg

Nr.	Dato	Hvem	Hva	Tid*	Antall personer
01	15. februar 2016	Helsepersonell	Fokusgruppeintervju	63 minutter	4
02	15. februar 2016	Helsepersonell	Fokusgruppeintervju	60 minutter	5
03	16. februar 2016	Helsepersonell	Fokusgruppeintervju	62 minutter	5
04	17. februar 2016	Tjenesteleder og soneledere	Fokusgruppeintervju	68 minutter	7
05	19. februar 2016	Mellomledere	Fokusgruppeintervju	78 minutter	3
06	25. februar 2016	Prosjektleder	Intervju	57 minutter	1
07	01. mars 2016	Helsepersonell og prosjektleder	Fokusgruppeintervju	59 minutter	9
08	02. mars 2016	Helsepersonell	Fokusgruppeintervju	52 minutter	2
09	02. mars 2016	Helsepersonell	Fokusgruppeintervju	60 minutter	2
10	03. mars 2016	Helsepersonell	Fokusgruppeintervju	50 minutter	2
11	07. mars 2016	Brukerrepresentanter	Fokusgruppeintervju	41 minutter	10
12	09. mars 2016	Mellomleder	Intervju	76 minutter	1
13	09. mars 2016	Tjenesteleder og soneledere	Fokusgruppeintervju	45 minutter	5
14	10. mars 2016	Ledere	Fokusgruppeintervju	59 minutter	2
15	11. mars 2016	Teknikere	Fokusgruppeintervju	49 minutter	3
16	04. april 2016	Workshop	Observasjon	3 timer	-
17	21. april 2016	Prosjektleder	Intervju	58 minutter	1

\* Tiden som er oppgitt er den samlede tiden intervjuet tok, der både spørsmål tilknyttet utredningsprosjektet i kommunen og spørsmål for denne studien ble diskutert.



## **Observasjon**

I tillegg til å samle data fra intervjuer, har innhenting av data også foregått ved hjelp av observasjon. Observasjon vil si at man som forsker registrerer sine iakttagelser av et fenomen (Hellevik, 2003). Denne typen datainnsamling kan foregå kan deles inn i systematisk- og deltagende observasjon. Systematisk observasjon går ut på at man på forhånd har gjort seg opp en mening om hva man skal observere, og hva som skal kodes. Deltagende observasjon går derimot ut på å se situasjonen fra dektakernes synspunkt (Oates, 2005).

Observasjon kan gjennomføres både sjult og åpen. Dersom observasjon er sjult, vil ikke deltagerne vite at de blir observert, noe som kan være en fordel i form av at man får et innblikk i hva deltagerne faktisk gjør, uten å være påvirket av forskeren (Oates, 2005). Åpen observasjon er når deltakerne er klar over at de blir observert, og man kan dermed få et samtykke til å drive datainnsamlingen, noe som vil være mer etisk korrekt. Her kan forsker spørre spørsmål underveis, noe som kan være praktisk for datainnsamlingen (Oates, 2005). En potensiell bakside for åpen observasjon er at deltakerne er klar over situasjonen, og dermed prøver å gjennomføre arbeidet sitt på den måten de føler blir korrekt for observatøren (Oates, 2005).

For denne studien er det benyttet åpen observasjon, med samtykke fra deltakerne. Ved å benytte denne formen for datainnsamling har jeg som forsker fått muligheten til å ha direkte kontakt med ulike deltakere i offentlige prosjekter, noe som har gjort det enklere å innhente spesifikk informasjon. Det etiske aspektet med å gi deltakerne informasjon om at det gjennomføres observasjoner har også vært sentralt i valget.

Måten den åpne observasjonen for denne studien har foregått er både gjennom workshop utført av kommunen, samt at jeg har fått sett hvordan kommunen arbeider ut mot interessenter gjennom intervjuene.

## **Workshop**

For å skape en felles forståelse rundt prosjektet ble det bestemt at resultatene fra utredningen skulle presenteres ved å arrangere en workshop. Her ble en rekke interessenter invitert, blant annet personer som hadde deltatt på fokusgruppeintervjuene. Prosjektleder holdt først en presentasjon der prosjektet som helhet ble presentert, før arbeidspakkeleder for utredningen holdt presenterte resultater fra intervjuene.

Etter presentasjonene var gjennomført, overtok konsulenter fra et eksternt konsulentfirma regien på diskusjonen. Her fikk deltakerne på workshopen først presentert potensielle modeller for responsentertjenesten, før dette skulle diskuteres innad i grupper. Det ble også utdelt ark for å skrive ned det man diskuterte i gruppene. Etter å ha diskutert og kommet opp med fordeler og ulemper rundt de ulike modellene, ble disse gjennomgått i plenum. På denne

måten ble det diskusjon rundt modellene, der deltakerne fikk komme med sine innspill og kommentarer.

I tillegg til ulike modeller for responsentertjenesten, ble det også spurt om hvilke tjenester et responsenter burde tilby, samt hvilken kompetanse ansatte burde inneha, og hvilke arbeidsprosesser som ble sett på som kritiske. Også her skulle det først diskuteres i grupper, før det ble tatt opp i plenum.

Arkene som ble benyttet under diskusjonen ble samlet inn og gjennomgått i etterkant av workshopen. Det ble utarbeidet et sammendrag av det som ble diskutert under workshopen, og dette ble sendt ut til alle deltakerne.

#### 4.5 Inndeling av informantene

Gjennom intervjuene har flere ulike interessentgrupper blitt spurt om deres erfaringer med kommunale prosjekter og effekter av disse. Informantene har blitt delt inn i fem ulike grupper ut fra hvilke roller de har. I den første gruppen, som også er den klart største, inngår leger, sykepleiere og helsefagarbeidere. Den andre gruppen består av tjenesteledere, soneledere, avdelingsledere og ansvarlig for meldingsutveksling, en fellesbetegnelse for disse er mellomledere. Tredje gruppe er ledere innen helsesektoren, mens fjerde gruppe er prosjektledere. Den siste gruppen inkluderer øvrige informanter - teknikere og brukerrepresentanter.

Tabell 3: Inndeling av grupper

Gruppe	Hvem	Antall
Helsepersonell	Leger, sykepleiere og helsefagarbeidere	27 personer
Mellomledere	Tjenesteledere, soneledere, avdelingsleder	16 personer
Ledere	Kommunale ledere innen helsesektoren	2 personer
Prosjektledere	Kommunale prosjektledere	2 personer
Øvrige	Teknikere og brukerrepresentanter	13 personer

Tabell 3 viser inndelingen av informantene, og viser gruppe, rolle og antall informanter som er inkludert i de ulike gruppene.

## 4.6 Validitet

For å sikre at kvaliteten på funnene som har blitt gjort i studien, har dataene blitt vurdert i forhold til kriterier utviklet av Guba & Lincoln (1989) som er referert i Hustad & Møll (2002).

Tabell 4: Kriterier for å vurdere fortolkende forskning (Guba & Lincoln (1989), referert i Hustad & Møll, 2002)

Kriterier	Mål	Taktikk
Troverdighet	Etablere overensstemmelse mellom respondenters (eller interessenters) konstruerte virkelighet, og virkelighetsoppfatningen slik den presenteres og tilskrives de ulike interessenter av forskeren	Feltarbeid og observasjon over lengre tid  Diskusjon av data og resultater med eksterne kolleger og informanter
Overførbarhet	Presentere en tilstrekkelig detaljert fremstilling av funnene for å gjøre det mulige for leseren å vurdere om disse funnene kan overføres til andre kontekster	”Thick description”
Pålitelighet	Sikre at metodologiske endringer og den tolkende prosessen er dokumentert slik at leseren kan følge prosessen og valgene som er gjort av forskeren	Gjøre forskningsprosessen eksplisitt
Gyldighet (bekreftelse)	Sikre at data, tolkninger og resultater er basert i konteksten og ikke bare er et resultat av forskerens innbilning	Gjøre data tilgjengelig Beskrive logikken som benyttes i overgangen fra data til de endelige resultatene

Tabell 4 viser fire ulike kriterier for sikring av kvaliteten på funnene. Troverdighet handler om at man faktisk måler det man tror man måler. En måte å sikre troverdigheten er ved vedvarende observasjon, slik at man bruker nok tid for å observere caset, og føler man har en god forståelse av fenomenet. For å sikre troverdigheten for denne studien, ble det satt av nok tid for intervjuene. Informantene fikk snakke fritt, og i fokusgruppeintervjuene førte dette ofte til at deltakerne underbygde hverandres svar.

Overførbarhet sier noe om funnene fra denne studien kan være overførbar til fenomener som er nært beslektet. Her er det viktig at funnene fra studien er enkle å forstå, slik at andre kan ta i disse i bruk. Jeg har prøvd å forklare funnene å fremgangsmåten på en slik måte at dette kan være mulig.

Kriteriet pålitelighet sier noe om hvor pålitelig dataen som er brukt i studien er, og om den er blitt innhentet på en god måte. For å sikre dette, har jeg prøvd å beskrive utførelsen av studien

på en slik måte at den enkelt kan forstås, samt at de valgene jeg har tatt er nedskrevet. Andre ting som har blitt gjort for å sikre pålitelighet er at valg og begrunnelse av vitenskaplige metode brukt i studien er også beskrevet, og at det ikke har blitt stilt ledende spørsmål i intervjuene, få frem informantenes oppfatning.

Det siste kriteriet i tabell 4 omhandler gyldighet og bekreftelse. Gjennom studien ble det gjennomført en rekke intervjuer, og det ble etterhvert tydelig at informantene hadde en veldig lik oppfatning av, ettersom de oppga mange av de samme forutsetningene. Dette førte til en metning av dataen, noe som er positivt for dette kriteriet. Etter noen intervjuer ble det også sent ut et sammendrag, slik at informanten kunne se over og komme med tilbakemeldinger.

#### 4.7 Analyse av data

Gjennom studien har det blitt samlet inn mye data, og det har dermed vært viktig å holde orden på denne. Dataen har primært blitt samlet gjennom intervjurundene, men det har som nevnt også blitt gjennomført observasjon gjennom intervjuene og en workshop som er brukt i datagrunnlag. For å analysere kvalitativ data, er det tre hovedfaser som står i sentrum; beskrive, systematisere og kategorisere, og sammenbinde (Jacobsen, 2005). Det er disse fasene som er benyttet i denne studien.

Den første fasen i analysearbeidet går ut på å beskrive dataen man har samlet inn. For denne studien ble dette gjort ved at lydopptak fra intervjuene ble gjennomgått og transkribert. Ettersom intervjuene for studien ble gjennomført i samarbeid med en prosjektleder fra kommunen, ble ikke alt fra intervjuene transkribert, da deler av intervjuene ikke hadde relevans for denne oppgaven. I tillegg til å transkribere intervjuene, har jeg også skrevet ned notater og laget korte sammendrag i etterkant av intervjuene, for å beskrive måten disse ble holdt på, og hvordan informantene oppførte seg. Dette ble gjort for å beskrive hvordan jeg observerte intervjuene.

Andre fase går ut på å systematisere og kategorisere dataen. Her ble den transkriberte dataen silt, slik at kun det som var relevant for studien ble tatt med. Når dette var gjort, ble dataen kategorisert inn i grupper, basert på informanter og tema. Dette har gjort at jeg har hatt en lett tilgjengelig oversikt over de temaene som har blitt tatt opp gjennom intervjuene, og hvilke tema som er tatt opp av hvilke grupper. Dette har vært viktig for å skape en oversikt til analysedelen av studien. Noen av kategoriene ble sammenslått, ettersom de hadde hørte naturlig sammen.

Den tredje fasen handler om å lete etter meninger og årsaker. Her ble dataen fra intervjuene gjennomgått, og sett på opp mot eksisterende forskningslitteratur innen dette fagfeltet. Resultatene fra de ulike interessentgruppene ble sett opp mot hverandre, for å avdekke likheter og ulikheter, noe som er interessant for å avdekke hvilke forutsetninger som er viktig

for hvilke interessentgrupper. Resultatene av disse sammenligningene er diskutert og presentert avslutningsvis i denne oppgaven.

#### 4.8 Etiske utfordringer

Under gjennomføringen av studien har det vært viktig å følge etiske retningslinjer, til hensyn for de involverte. Studien har basert seg på retningslinjer fra Oates (2005) , hvor man blir oppfordret til å behandle alle personer som er involvert i forskningen, både direkte og indirekte, rettferdig og ærlig.

I tillegg til dette, lister Oates (2005) opp fem punkter viser deltakernes rettigheter, og som har blitt tatt hensyn til under studien:

1. Rettighet til å ikke delta
2. Rettighet til å trekke seg
3. Rettighet til å gi informert samtykke
4. Rettighet til anonymitet
5. Rettighet til konfidensialitet

Disse punktene har blitt overholdt i form av tydelig informasjon om bakgrunn for intervjuene, samtykkeskjema hvor det blir oppgitt at man til en hver tid kan trekke seg uten å måtte oppgi grunn, samt at det er gitt lovnad om at data vil presenteres anonymt, og at denne vil bli behandlet konfidensielt.

Som forklart tidligere i kapittelet, har deltagelsen i studien har vært helt frivillig. Under intervjurundene som ble holdt, ble det først gitt informasjon om studien, før informantene fikk tildelt samtykkeskjemaet for underskriving. Alle informanter skrev under skjemaet, og lydopptak ble ikke satt i gang før dette var gjort. Vi fikk ikke hverken tilbakemelding på, eller opplevelse av at dette var ubehagelig for informantene, og ingen av studiens informanter har ønsket å trekke tilbake sitt samtykke i etterkant av intervjurundene. Noe som også har blitt gitt informasjon om under intervjurundene, er at både utredningen og studien er innmeldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

#### 4.9 Avgrensninger

Målet med denne studien er å avdekke hvilke forutsetninger som er viktige for å legge til rette for gevinstrealisering av IKT-investeringer. Jeg har fulgt et prosjekt innen helsesektoren, og resultatene avgrensner seg til helsesektoren i en stor, norsk kommune. Kommunens politiske ledelse er ikke inkludert. Funn er ikke direkte overførbare til hverken andre sektorer, eller helsesektorer i andre kommuner. Funnene er imidlertid generalisert til en modell som kan prøves ut og valideres i andre og liknende kontekster.



## 5 Funn

Dette kapittelet vil gi en beskrivelse av funnene gjort gjennom intervjuene. Funnene er kategorisert inn i overskrifter som sier noe om når i prosjektperioden det er mest relevant, og blir beskrevet i kronologisk rekkefølge ut fra når i et prosjekt de først oppstår. Funnene er skildret i fire ulike perspektiv; helsepersonell, mellomledere i helsesektoren, ledere i helsesektoren, og prosjektledere for prosjekt i helsesektoren. Studiens mål er å avdekke **hvilke forutsetninger som er kritiske for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer**, i tillegg til finne ut hvilke interessentgrupper som fokuserer på de ulike forutsetningene, og når hvor de ulike forutsetningene passer inn i modellen for gevinstrealisering.

Jeg har fått mulighet til å følge en stor, norsk kommunes prosjekt som omhandler kommunens responstjeneste og anskaffelse av trygghets- og varslingsteknologi. Målet med dette prosjektet er å ”oppnå effektivisering i tjenesten, samt å utvikle gode og bærekraftige tjenester av høy kvalitet for kommunenes innbyggere”. Dette skal blant annet gjøre det mulig for innbyggere å bo trygt hjemme så lenge som mulig, samt å utvikle og ta i bruk nye arbeidsmetoder for økt effektivitet og kvalitetsheving av helsetjenesten. Prosjektet har også som mål å sørge for at de ansatte er involverte i utviklingen av tjenesten.

Kommunens prosjekt var inndelt i fire ulike arbeidspakker. Denne studien har vært involvert i den første arbeidspakken, hvor fokuset har vært *utredning av responstjenesten*. Utredningen hadde i oppgave å kartlegge dagens situasjon blant responstjenesten, og fremtidige behov. Resultatene fra arbeidspakken skal brukes til å utarbeide et beslutningsgrunnlag med anbefalt modell for responscenter, anbefalt modell for utrykning, samt forretningsmodell for valgt modell.

I forkant av intervjuene hospiterte prosjektleder for utredningen i omsorgsboliger, hjemmetjenesten, natttjenesten, legevaktsentral, og telemedisinsk sentral. Dette ble gjort for å få et klart bilde på hvordan tjenesten jobber med respons av alarmer, og har vært en sentral prosess i utredningsarbeidet. For å presentere funnene, er det valgt å knytte funnene opp mot ulike prosjektfaser de tilhører, for å gi en god oversikt. Noen av funnene kan være tilknyttet flere faser, og i disse tilfellene vil funnene bli presentert i den fasen de først oppstår.

Det er valgt å dele prosjektløpet inn i tre ulike faser. Disse fasene er oppstart av prosjekt, gjennomføring av prosjekt, og avslutning av prosjekt. Inndelingen i faser bygger på prosjektmetodikken til Direktoratet for forvaltning og IKT (prosjektmodell anbefalt av Regjeringen). Difis metodikk består av fem faser; (1) konsept, (2) planlegge, (3) gjennomføre, (4) avslutte, og (5) realisere (Prosjektveiviseren, 2016). For å presentere funnene på en måte som ikke blir for oppstykket, har jeg slått sammen fase 1 og 2 fra Difis prosjektmetodikk til å omhandle ”oppstart av prosjekt”, fase 3 omhandler ”prosjektgjennomføring”, mens fase 4 og 5 er slått sammen til å omhandle ”prosjektavslutning og evaluering”. Interessentene er delt inn etter tabell 3, i kapittel ”4.5 Inndelingen av informanter”. Inndelingen er gjort for å gi bedre

oversikt over hvilke funn som er tilknyttet hvilken gruppe, ettersom dette er en sentral del av studiens

## 5.1 Oppstart av prosjekter

### Helsepersonell

Intervjuene viser tydelig at helsepersonell i stor grad opplever at de blir utelatt fra planleggingsprosessen i prosjekter. Det er et stort ønske om at det gis god informasjon fra prosjektansvarlig allerede før det er besluttet at prosjektet skal settes i gang. Slik det oppleves blant helsepersonell i dag, blir de først involvert når alle beslutninger er tatt, noe som gjør at mange prosjekter føles som noe blir tredd over dem av ledelsen.

*”Vi får ikke si noe om det, siden vi er nederst på rangstigen. Vi får ikke uttale oss”*

*– Sykepleier*

Mange ønsker å komme med innspill før prosjektene settes i gang. Dette kan både dreie seg om spørsmål angående prosjektet, men også råd til hvordan man kan oppnå resultater.

### Mellomledere

For at et prosjekt skal kunne gi resultater, er det helt sentralt at det blir forankret i ledelsen, samtidig som det blir gitt tilstrekkelig informasjon til andre nivåer. Dersom et prosjekt ikke er forankret, vil mange ikke bry seg om å legge ned en innsats i det. Slik det oppleves i dag, er arbeidet med forankring i ledelsen ikke godt nok, og når prosjektene blir presentert er det ikke alltid at betydningen av prosjektene kommer tydelig frem.

*”Forankring er viktig. Ofte er det ikke solgt inn hos ledelsen, det jobbes nede. Det startes på feil plass”*

*– Avdelingsleder*

Opphavet og bakgrunnen til prosjektene er noe som ofte ikke kommer tydelig frem. Offentlige prosjekter som blir lyst ut av Staten medfører ofte en pengesum. Noen ganger virker det som om det i større grad er pengene det handler om, og ikke prosjektene man påtar seg. Når et prosjekt settes i gang, er det derfor viktig med konkrete planer for hva man ønsker å oppnå, og hvorfor.

### Ledere

Godt lederskap er en av grunnsteinene når det gjelder prosjektarbeid. Skal man kunne oppnå effekter, er det viktig med noen som går foran, og greier å engasjere og involvere andre. Det har til tider vært mange ”soloprosjekter”. I dette ligger det at én person er svært engasjert, og ønsker dette prosjektet, men ikke greier å involvere de som trengs for å gjøre dette til en suksess. Det er generelt stor iver etter å gjennomføre prosjekter som er med å påvirke



hvordan ting skal bli fremover. Derfor er det viktig at prosjektene som settes i gang er realistiske og godt forankret.

*”Noen prosjekter blir en soloforestilling, der resten ikke er engasjert, interessert eller synes noe om det. Det har mye med å forankre før man setter i gang. Det er ikke slik at hele menigheten må juble høyt, men man burde føle at dette er noe man får god tilbakemelding på”*

- Leder

*”Det er ikke alltid vi har vært like gode på forankring, så har vi satt i gang med et prosjekt som har blitt litt solo. Da går det mye tid på å engasjere folk, å forklare og forsvare nærmest hvorfor man er i gang med prosjektet.”*

- Leder

### **Prosjektledere**

Fokuset på forankring er helt sentralt i oppstarten av prosjekt også for prosjektlederne. Det har blitt presisert hvor viktig det er å ha med seg folk fra flere nivåer når man skal sette i gang prosjekt.

*”Forankringen har hatt alt å bety, både oppover og nedover. Det er én ting om noe er forankret i ledelsen, men om dette ikke er behovet ute, er det vanskelig å få folkene med seg. Hadde man bare forankret nede, og ikke blant ledelsen, så hadde man ikke fått til så mye. Det gjelder å finne en balanse”*

- Prosjektleder

Forankringen er en viktig del av å skape forståelse for hvorfor man setter i gang prosjekter, og er helt sentralt for å oppnå resultater. Dette er grunnlaget for det videre arbeidet, og derfor er det viktig at prosessene som gjøres i oppstarten utføres på en god måte. Dersom grunnlaget for prosjektet er godt, vil arbeidet i prosjektets videre faser ha større sjanse for å lykkes.

I tillegg til forankringen er også prosjektdokumentasjon viktig for en prosjektleder i oppstartsfasen. Et godt utarbeidet prosjektmandat kan være det som skiller gode prosjekter fra de dårlige. Mandatet beskriver hvilke oppgaver man står ovenfor, og inneholder en plan for fremdriften av prosjektet. Ved å ha avklart dette tidlig i prosjektløpet, har man en tydelig beskrivelse som kan gi en trygghet som prosjektleder. Et mandat er ikke statisk, og må tilpasses endringer i prosjektløpet. Et annet dokument som står sentralt i oppstartsfasen er en interessentanalyse. En slik analyse gir svar på hvem som blir berørt av prosjektet, og som

derfor burde involveres. Interessentanalysen er også viktig i kommunikasjonsarbeidet, i den forstand at man vet hvem man må kommunisere med, og dermed kan legge en plan for å nå frem på en best mulig måte.

## 5.2 Prosjektgjennomføring

### Helsepersonell

Prosjekt blir sett på som en positiv og spennende arbeidsmåte hos en stor del av de ansatte. Mange synes det er gøy når man opplever effekter og gevinster av prosjekter man har arbeidet med, men ofte er det samtidig lite engasjement rundt mange av prosjektene.

Underveis i prosjektene er det ofte lite tilbakemeldinger om hvordan man ligger an, eller om man er på rett kurs. Dersom man hadde fått bedre tilbakemeldinger, ville nok flere prosjekter vært lettere å følge opp. I stedet ender de opp som ett av mange andre. Mengden med parallelle prosjekter er også noe som spiller inn på om man klarer å henge med eller ikke. Ofte er det mange prosjekter som blir overlevert til de ansatte uten at man får oppfølging.

Dersom man ikke får tilstrekkelig informasjon før prosjektet settes i gang, bygger man ikke et eierforhold til prosjektet. Dermed ender det opp som noe man *må* gjennomføre, i stedet for noe man er engasjert over.

*”Noe av det viktigste med nye prosjekter er at man skal glede seg til å gå på jobb. Ofte blir det mye frustrasjon dersom man ikke får god nok informasjon. Det viktigste er å informere de berørte, for det er deres hverdag som blir endret”*

*- Sykepleier*

Ettersom helsepersonell i stor grad blir utelatt fra planleggingsfasen i prosjektene, oppleves det som om de ofte bare er utførerne av prosjektene, og ikke får si sin mening. Dette føles spesielt frustrerende ettersom mange prosjekter spiller direkte inn på arbeidshverdagen, og kan skape uro og usikkerhet blant de ansatte. De ansatte er tydelig på at det er viktig med god informasjon til de som blir berørt av prosjektet, det er deres hverdag som blir endret. Det er også viktig at informasjonen blir godt distribuert, slik at det ikke bare er de som har vakt den dagen informasjonen gis som blir informert.

### Mellomledere

Når det blir besluttet at et prosjekt skal settes i gang, er det ofte sonelederne som får oppgaven med å involvere de ansatte i prosjektet. Måten dette gjøres på varierer, men kan for eksempel skje gjennom utdeling av papirer, at det blir gitt informasjon under lunsj, eller det kan skje gjennom at en representant for prosjektet kommer med informasjon.

Flere soneledere mener dagens måte å involvere de ansatte på fungerer dårlig, og at det er vanskelig å skape et engasjement for noe man ikke skjønner bakgrunnen for. I kommunen kjøres det ofte flere prosjekter parallelt, noe som også gjør at det er vanskelig å klare å skille prosjektene fra hverandre.

Mange ledere blir innvalgt til å sitte i prosjektgrupper, uten å ha god kunnskap om hva det jobbes mot. Dette blir ofte sett på som en tilleggsoppgave, som kommer på toppen av alt annet man skal utføre. Det er viktig at man får en klart definert rolle, slik at man vet hva som er forventet. Når man skal opprette prosjekter, er det også viktig at de som blir valgt som prosjektleder og styringsgruppe er personer som er rett for prosjektet – man trenger ildsjeler.

*”Jeg føler at jeg ikke har hodet over vann til å gjøre en skikkelig jobb noen ganger”*

*– Soneleder*

Et helt sentralt punkt i involveringen av de ansatte er prosjektets mål. Det er viktig for soneledere som skal involvere de ansatte at de vet hvilke gevinster man kan oppnå ved å gjennomføre de ulike prosjektene. Dersom man ikke vet hva man arbeider for å oppnå, er det nærmest umulig å engasjere de ansatte til å bry seg om prosjektet.

### **Ledere**

For at et prosjekt skal kunne oppnå ønskede gevinster, er det viktig å skape et engasjement rundt arbeidet. Det er viktig å sikre god involvering slik at man føler eierskap til prosjektet, men samtidig må man passe på at involveringen ikke blir for stor, slik at man mister oversikten. Ved at de involverte personene har kontakt med den ansvarlige for prosjektet, øker sjansen for at prosjektet blir akseptert og at de involverte føler et engasjement. Dette er alle forutsetninger som kan bidra til at prosjektet lykkes.

### **Prosjektledere**

Et godt arbeid i oppstartsfasen er helt sentralt for arbeidet som skal legges ned i gjennomføringen av prosjektet. Dersom forankringsarbeidet har vært gjort på en god måte, vil man kunne tjene på dette i gjennomføringen. Grunnen til dette er at de involverte har en forståelse for hvorfor prosjektet gjennomføres, noe som kan bidra til engasjement og øke sjansene for å oppnå gevinstene.

*”Man må ha folkene med seg. Man kan overkjøre, men jeg tror det blir et bedre resultat og større muligheter for å realisere effekter om man har folk med seg på endringsreisen”*

*- Prosjektleder*

Det å ha med seg de ansatte, og skape en forståelse pekes på av flere av gruppene. Et prosjekt vil medføre endringer, og derfor er det viktig at informasjon rundt prosjektet når frem til de som er berørt, både før, under og etter prosjektet. Informasjonsdeling kan være vanskelig, ettersom man har mange informanter å forholde seg til. Hvordan informasjonen skal kommuniseres ut til de enkelte, og hvilken informasjon som er viktig for de forskjellige personene kan være lurt å ha avklart i forkant av gjennomføringsfasen.

*”Jeg har kjent på utfordringen med å skulle informere alle, og gi de riktig informasjon til riktig tidspunkt, men samtidig passe på at det ikke blir for mye informasjon”*

*- Prosjektleder*

### 5.3 Prosjektavslutning og evaluering

#### Helsepersonell

Slik det er i dag, er det ikke et tydelig skille på om man arbeider i et prosjekt, eller om en ny måte å arbeide på er implementert. Grunnen til dette er at det nesten aldri blir gitt informasjon om evalueringer av prosjekt, noe som gjør det vanskelig å vite om prosjektet er blitt forkastet, eller om det lever utover den gitte prosjektperioden.

*”Hadde det blitt brukt tid og penger på å informere de ansatte om hvordan resultatet ble, eller på vei til resultatet, så hadde folk skjønt mer”*

*– Sykepleier*

*”Når man ikke føler eierskap, og man vet at prosjektene ikke blir evaluerte, føler man at det ikke er noe poeng. Vi skal bare utføre”*

*– Sykepleier*

Mangelen på evaluering gjør at flere av de ansatte ikke vet hva man har oppnådd, som igjen gjør at de neste prosjektene som kjøres skaper mindre engasjement. Dersom det hadde blitt utført en evaluering av prosjektet med informasjon om hva man har oppnådd og hva som skjer videre, ville flere skjønt hensikten. Når man opplever at det man har jobbet med gir gevinster, mestringsfølelse.

#### Mellomledere

For å oppnå gevinster og effekter av prosjektene som gjennomføres må målene være kartlagt i en tidlig fase. Da vet man hva man arbeider mot. Det å ha en plan er også viktig, slik at man til en hver tid kan se om man ligger an til å oppnå det som er satt.

Når et prosjekt skal implementeres, er det viktig at beslutningen om dette er tatt fra øverste hold, og at denne informasjonen når ut til alle involverte. Slik det er i dag er man ikke alltid helt sikre på om et prosjekt skal implementeres eller om det skal legges bort.

*”De som driver prosjektene er veldig inne i det, og tror at alle andre er like interesserte, og sånn er jo ikke virkeligheten. Så implementeringsfasen, å gå fra prosjekt til å være drift, der trengs det mye mer fokus”*

*– Tjenesteleder*

### **Ledere**

Lederne peker også på det å gå fra prosjekt til implementasjon som et av de største problemene. Det må være tydelige beslutningstakere som bestemmer om et prosjekt er så godt at det burde implementeres, eller om det burde avsluttes og legges vekk. Noen ganger blir man stående midt mellom, uten å være sikker på om prosjektet skal inn i drift eller ikke. Da er sjansen for å gå tilbake til gamle rutiner veldig stor.

### **Prosjektledere**

De fleste gevinstene av prosjekter blir først tilgjengelig når prosjektet går over til drift. Dersom de ansatte er klar over hvilke effekter det arbeides mot, kan det øke sjansene for måloppnåelse. Når prosjektet går mot slutten, er det viktig å ha avklart hvem som skal være ansvarlig for å hente frem gevinstene av prosjektet. Gevinstene må aktivt arbeides for, og det må være noen som har ansvaret for å høste disse, når de er tilgjengelig.

*”Det er viktig med eierskap i prosjektene, for at noen skal kunne føre prosjektet videre”*

*- Prosjektleder*

Det er viktig å opplyse de ansatte når man klarer å hente frem ulike gevinster. Dette kan være med å skape entusiasme rundt videre realisering av gevinster, ettersom man ser at arbeidet man legger ned gir resultater.

## 5.4 Oppsummering av funn

Denne delen vil gi en generell oppsummering av de funnene som er gjort hos hver av de ulike interessentgruppene som har blitt intervjuet. Innholdet for hver av kategoriene er skildret ut fra de ulike interessentenes synspunkter.

### Helsepersonell

Den generelle meningen om prosjektarbeid blant helsepersonell i denne studien har vært at mange parallelle prosjekter kombinert med lite involvering gjør at man ikke alltid greier å engasjere seg og yte sitt beste.

Før prosjekter blir satt i gang hører de gjerne om dem, men blir ikke involvert i den grad de ønsker. Som oftest er det først når alle beslutninger er tatt, og det er bestemt at prosjektet skal kjøres, at helsepersonell blir involvert. Involveringen skjer ved at enten soneleder/avdelingsleder eller en representant for prosjektet holder en brifing om hva prosjektet går ut på. Helsepersonellet mente at involveringen burde vært bedre når den først skjer, og at informasjonen må være mer tydelig. Brifingen skjer som regel kun én gang, og skulle man ikke være til stede når den blir gitt, må man selv sørge for å få tak i dette. Mange ønsker mulighet til å stille spørsmål til prosjektleder for å få informasjonen de føler de trenger. Som oftest ender prosjektene opp med å være noe man *må* gjennomføre, i stedet for noe man *ønsker* å gjennomføre. Spesielt involveringen av helsepersonell som blir berørt av prosjektet burde bli bedre. Et prosjekt kan medføre store endringer i arbeidshverdagen til enkelte arbeidere, og man kan spare mye energi og frustrasjon ved å etablere god kommunikasjon i en tidlig fase.

En annen ting som helsepersonell savner er evalueringer etter prosjektene er ferdig. Dette blir de informert om at de skal få, men det ender som regel opp med lovnaden. De ansatte forteller at mangelen på evaluering har stor innvirkning på engasjementet rundt prosjektarbeidet. Etter prosjektene er gjennomført sitter de igjen uten å være sikker på hva de oppnådde gjennom prosjektperioden, og hva som eventuelt kunne vært gjort annerledes. Mangelen på evaluering skaper frustrasjon, ettersom det er vanskelig å si noe om eventuelle resultater fra prosjekt har videre innvirkning på arbeidshverdagen. Dette gjør at det er lett å falle tilbake til gamle vaner, ettersom man ikke alltid er sikker på om prosjektet er en del av linjeorganisasjonen. Det brukes ikke så mye tid på å finne ut av dette blant helsepersonell, ettersom man som regel går rett over i et nytt prosjekt når et annet er ferdig.

Til tross for ulike problemer med prosjektarbeid, mener helsepersonell generelt at prosjektarbeid er moro, og det å få lov til å være med å delta og prøve noe nytt er spennende. Mangelen på eierforhold til prosjektene kan knyttes til spesielt to problem; lite involvering i starten av prosjektperioden, og tilnærmet ingen evaluering i etterkant.

*”Akkurat det med prosjekter har vi jo kjent litt på, det er moro å gjøre nye ting, og delta. Evalueringen er viktig, det å se at det har noe å si at vi engasjerer oss”*

*- Sykepleier*

### **Mellomledere**

Informantene som er plassert i kategorien mellomledere blir ofte stående som en mellommann i prosjekter. Med dette menes det at de ofte får oppgaven med å kommunisere ut prosjektplanene til sine underordnede, samtidig som de gjerne blir involvert i prosjektgrupper eller referansegrupper. I de tilfellene man blir valgt inn til å sitte i en av disse gruppene, er det viktig at dette blir gjort fordi det kan være til nytte for prosjektet, og ikke bare fordi man har den stillingen man har. Det er ofte usikkerhet rundt hva som forventes når man blir valgt inn i en gruppe. Rollene må være klart definerte, slik at mellomlederne vet bakgrunnen for hvorfor de er involvert, da dette kan spare mye frustrasjon. Prosjekter er viktig for utviklingen, men i følge mellomledere må man være flinkere til å trekke inn de personene det angår.

Mellomlederne opplever at deres arbeid i prosjektsammenheng kan være svært krevende ettersom de ikke alltid selv blir godt nok informert om prosjektene som holdes, og deres formål. Når det i tillegg kjøres mange prosjekter parallelt, opplever de, akkurat som helsepersonell, at et prosjekt bare blir ett av mange. Tilleggsoppgavene som kommer som følge av prosjektene kommer nesten utelukkende uten ressurser.

Forankring er også et punkt som går igjen blant mellomledere. Det er viktig at forankringen har skjedd i alle ledd, og ikke bare i toppen eller i bunnen. Dersom et prosjekt settes i gang uten at det er forankret helt opp, vil mange velge å ikke fokusere så mye på prosjektet, ettersom de ikke har fått beskjed fra sin leder. Dersom et prosjekt derimot kun er forankret i toppen men ikke i andre nivåer, kan man møte motstand blant de ansatte ettersom de føler at det blir tvunget på dem.

For å engasjere de ansatte er det viktig å ha nok informasjon om prosjektene til at man besvare eventuelle spørsmål og begrunne valg som er tatt. Dette oppleves i dag som manglende, noe som gjør arbeidet med å oppmuntre de ansatte til å legge ned en innsats vanskelig. Når man i tillegg ikke har ekstra tid tilgjengelig for å lage et godt opplegg for å nå ut til de ansatte ender mange av prosjektene uten resultater.

Et annet sentralt punkt i intervjuene med mellomledere er problemene som oppstår når et prosjekt går fra å være prosjekt til det skal implementeres i den daglige driften. På lik linje med helsepersonell er mellomledere ofte usikker på om prosjektene skal implementeres ved prosjektslutt, eller om de skal legges vekk. Det trengs større tydelighet i alle ledd i prosjektet, slik at beskjeder når frem, og at man er klar over de beslutningene som er tatt.

*”Jeg tror at når det skal gå fra prosjekt til implementering, så skal det være klart og tydelig definert, det skal være avsatt midler, og det skal være avtalt opplæring”*

*– Tjenesteleder*

Når det er besluttet at et prosjekt skal implementeres er det dessuten viktig at man har gode prosedyrer for opplæring blant de ansatte. Til dette trengs det ofte ressurser, enten for kursing eller for andre formål. Ved å ha ressurser tilrettelagt opplæringsarbeidet vil man kunne unngå at man går tilbake til gamle rutiner, og dermed ”sløser bort” et helt prosjekt.

### **Ledere**

Iveren for utvikling er veldig stor, og mange ledere har ønsket å være med på å påvirke hvordan ting skal bli i fremtiden. Både ledere og mellomledere anser dette som viktig for å møte de utfordringene man står ovenfor, de er opptatt av å finne nye måter å gi tjenester på.

Også lederne fokuserer på viktigheten av forankring av prosjektene. For å få flest mulig med på arbeidet som trengs for å oppnå resultater fra prosjektene, er det viktig at personer fra ulike nivåer blir involvert. Et prosjekt skal settes ut i livet fordi det kan medføre positive resultater, og ikke fordi én person anser dette for å være et bra prosjekt. Dette har vært en årsak til at noen av prosjektene aldri har oppnådd forventede resultater – engasjementet har rett og slett vært for lavt. Dette er noe den aktuelle kommunen har blitt bedre på, før et prosjekt blir vedtatt går det gjennom flere runder. Dette medfører at forankringen blant ledelsen ofte er sterk for prosjekter før de blir satt i gang.

Lederne anser involvering som en kritisk forutsetning for å oppnå resultater. Det er viktig å skape et eierforhold, noe som kan ha stor innvirkning på hvor engasjert man er i prosjektarbeidet, og hvor mye arbeid man legger ned i det. De påpeker likevel at for mye involvering kan virke mot sin hensikt, og føre til at involverte kan miste oversikten i prosjektene. Det handler dermed om å finne en middelvei slik at personer føler eierskap til prosjektet, og også ansvar for å få det implementert.

Nettopp overgangen fra prosjekt til implementering ser lederne som en utfordring, en oppfatning som deles av helsepersonell og mellomledere. Det er viktig at man ikke mister fotfeste og glir tilbake til gammel praksis når prosjektperiodene er over. Her spiller eierforholdet en viktig rolle, ettersom noen må lede an implementeringsarbeidet. Det er også viktig at de ansatte som blir berørt av implementeringen har forståelse for at de ikke er ansvarlig for eventuelle risikoer tilknyttet dette. Når et prosjekt er besluttet å implementeres, er det ledelsen som har ansvaret for risikoen det eventuelt måtte medføre.



## Prosjektledere

En prosjektleder har mange oppgaver som skal følges opp gjennom et prosjektløp. Noe av det mest sentrale er å sørge for at forankringen er god, på flere nivå. Det er viktig at ledelsen har forståelse for prosjektet, og at de ansatte vet hva som kreves, og hvilke mål man kan oppnå. Det er også viktig å ha en klar forståelse for hvem interessentene i prosjektet er. Ved å avklare dette i en tidlig fase, kan man unngå at man ender opp med at nøkkelpersoner føler seg utelatt i arbeidet.

Et viktig verktøy for en prosjektleder er prosjektmandatet. Dette er et dokument som gir klare instruksjoner for de oppdragene prosjektet består av, og ulike planer som skal følges. Mandatet sier noe om organiseringen, om målet, og om de forventede resultatene av prosjektet. Dette er alle ting som er helt sentralt å ha avklart, slik at man kan lede prosjektet i rett retning.

Ved å ha tett kontakt med de ansatte, kan en prosjektleder legge et godt grunnlag for tillitt og trygghet. Et prosjekt vil kreve noe fra de ansatte for å være suksessfullt, og involvering av interessenter er derfor viktig. Ved å være tilgjengelig for de ansatte, blant annet for å besvare eventuelle spørsmål tilknyttet prosjektet, eller la de ansatte dele sine meninger, vil man kunne skape et grunnlag som er viktig for den videre delen av gjennomføringen.

*”For å oppnå gevinstene kan det ofte være nødvendig med endringer. Dersom man klarer å få med seg folk på endringsreisen, er det større muligheter for å realisere effekter”*

*- Prosjektleder*

Et prosjekt vil medføre endringer i forhold til dagens situasjon. Endringsledelse spiller en viktig rolle for å skape forståelse rundt dette. Kommunikasjonen må tilpasses til interessentene, slik at man vet hva som bør legges vekt på for hvem, og på hvilken måte dette skal kommuniseres ut.

En annen viktig del i arbeidet som prosjektleder, er arbeidet opp mot styringsgruppen. Det er de som sitter med det siste ordet, og derfor må informasjonen som gis være presis og beskrivende, uten at det blir for innviklet. Potensielle gevinster må presenteres, slik at man vet hva man kan oppnå gjennom prosjektet, og hvordan gevinstene kan hentes ut.



## 6 Diskusjon

I dette kapitlet vil funnene gjort gjennom intervjurundene diskuteres opp mot hovedproblemstillingen "**Hvilke forutsetninger er viktige for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer?**" som ble presentert innledningsvis i studien. Det ble også presentert tre delproblemstillinger, som videre vil diskuteres i dette kapitlet. Delproblemstillingene lød som følger;

- **P1:** Hvilke forutsetninger er viktige for ulike interessentgrupper?
- **P2:** I hvilke faser er de ulike forutsetningene for gevinstrealisering mest sentrale?
- **P3:** Hvilke endringer i modeller for gevinstrealisering og endringsledelse kan gjøres for å oppnå flere effekter av e-helseprosjekter i forhold til dagens situasjon?

De empiriske dataene fra studien vil ses i sammenheng med den litteraturgjennomgangen i kapittel 3. Ved å studere hvordan det arbeides med prosjekter i denne kommunen, sammenlignet med erfaringer fra forskningslitteraturen, kan vi avdekke potensielle forutsetninger for gevinstrealisering, og hva som bør legges mer vekt på. Foregående delkapittel "Oppsummering av funn", gir en oversikt over sentrale funn knyttet opp mot de ulike interessentgruppene.

Ved å analysere funnene fra intervjuene i forhold til forskningslitteraturen kan vi si noe om hvilke fellestrekk og hvilke særtrekk det er i den aktuelle kommunen i forhold til gevinstrealisering og endringsledelse.

### 6.1 Forutsetninger for tilrettelegging av gevinstrealisering

Studiens hovedproblemstilling omhandler forutsetninger som er viktige for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer. Funn fra intervjuene viser et bredt spekter med ulike forutsetninger som blir ansett som viktige i prosjektarbeid.

#### **Forankring**

Et av studiens mest klare funn er viktigheten av **forankring**. Dette blir tatt opp av alle interessentgruppene, og det påpekes at prosjekter må være forankret i ulike nivåer for å få et best mulig resultat. Ser man dette opp mot forskningslitteraturen, ser vi at viktigheten av forankring er pekt på også tidligere. Kotter (1996) presenterte åtte trinn for endringsledelse, en arbeidsmetode som er tett knyttet opp mot gevinstrealiseringsarbeidet. I disse trinnene blir det blant annet tatt opp at det er viktig å gi ansatte mye informasjon om hvilke muligheter som finnes, samt at man må opprette en føringskoalisjon for prosjektet bestående av ulike roller, blant annet personer med makt og ekspertise. Det er også viktig å skape en visjon og strategi for prosjektarbeidet, og formidle denne tydelig til de ansatte. Her er vi inne på arbeidet med forankring av flere nivåer. Ved å etablere en føringskoalisjon har man allerede

bestemt seg for at prosjektet er verdt å sette i gang, noe som tilsier at ledelsen ser på dette prosjektet som nødvendig. En av oppgavene til denne føringskoalisjonen går ut på å etablere felles mål (Kotter, 1996). For å få til dette må målet kommuniseres tydelig ut til de ansatte. Visjonen sier noe om hva man ønsker å oppnå i fremtiden, og én av oppgavene til en visjon er å motivere ansatte til endringer (Kotter, 1996).

I situasjoner der de ansatte ikke ser nødvendigheten av prosjekt, kan det tenkes at forankringsarbeidet ikke har nådd helt frem. For å oppnå gevinster av prosjekt, er det viktig at man vet hva man jobber mot, og at det er god dialog mellom virksomhet og prosjektet i prosjektperioden (Direktoratet for økonomistyring, 2014). Den dialogen man har gjennom prosjektperioden er sentral i arbeidet med å oppnå gevinster, ettersom de aller fleste gevinstene fra et prosjekt gjerne blir tilgjengelig etter prosjektperioden.

Forankring spiller altså en sentral rolle ved at flere nivåer i virksomheten ser nytten av prosjektet. Dette legger grunnlaget for hva man kan forvente av resultater fra prosjektet, og godt forankringsarbeid er med på å gi eierskap til prosjektet, noe som er sentralt for å lykkes med oppfølgingsarbeidet (Flak et al., 2012).

### **Rolleavklaring**

En annen forutsetning som mange av studiens informanter anser som svært viktig er **rolleavklaring**. Det å ha avklart hvem som har ansvar for hva, og hvem som er involvert i prosjektarbeidet, kan ha stor innflytelse på om et prosjekt blir vellykket. Forskningslitteraturen viser at prosjekter består av mange ulike roller, og flere av rollene har direkte innvirkning på gevinstrealiseringsarbeidet. Direktoratet for Økonomistyring (2014) har i sin veileder for gevinstrealisering gitt en beskrivelse av hvilke aktiviteter rundt gevinstrealisering de ulike rollene har. For å oppnå fordeler, er det viktig at aktivitetene blir aktivt styrt for (Peppard et al., 2007). Dette krever at prosjektet må ha avklart hvem som har ansvaret for de ulike aktivitetene, slik at man faktisk greier å hente ut gevinstene når de blir tilgjengelig. Dersom man følger modellen for gevinstrealisering utformet av Ward & Daniel (2006), skal avklaringen av hvilke personer som er sentrale i arbeidet med å realisere gevinstene skje i den andre fasen. Her skal det også gjennomføres en interessentanalyse for å avdekke alle personer som på en eller annen måte blir involvert i prosjektet (Ward & Daniel, 2006). På denne måten har man en klar oversikt over hvem man må ta hensyn til før prosjektet settes i gang.

### **Involvering og engasjement**

Flere av forutsetningene som er avdekket gjennom dette studiet for arbeidet med gevinstrealisering er overlappende. Det er ikke slik at en forutsetning må stå i fokus først, før en annen forutsetning kan tas i betraktning. Et godt eksempel på nettopp dette er **involvering**. Mens forankring av prosjekt bør skje helt i startfasen, er involvering noe som det arbeides med gjennom hele prosjektløpet, i flere ulike former. Involvering er grunnsteinen i forankringen, ettersom det er gjennom nettopp involvering at en forståelse og aksept rundt

et prosjekt kan nås. I den første fasen i modellen for gevinstrealisering er en av hovedoppgavene å skape et eierskap til de ulike gevinstene (Flak et al., 2012; Ward & Daniel, 2006). Dette gjøres ved å skape et engasjement og involvering av sentrale personer.

Flere av utfordringene rundt arbeidet med gevinstrealisering beskrevet i forskningslitteraturen kan unngås ved at det tidlig i prosjektløpet fokuseres på involvering og engasjement. Mangel på kompetanse og ferdigheter er sett på som en sentral utfordring i gevinstrealisering (Flak et al., 2012). Ved å involvere de som innehar den nødvendige kompetansen, både når det kommer til teknologiforståelse og ferdigheter innen gevinstrealisering, legger man et godt grunnlag for prosjektet. Det er viktig at personer med den ønskede kompetansen blir involvert *før* prosjektet settes i gang (Flak et al., 2012).

Involvering spiller en viktig rolle i prosjekter, og ved å greie å involvere interessentene på en god måte, kan man oppleve at engasjementet rundt prosjektarbeidet blir større. Dette kan igjen spille inn på andre forutsetninger, som for eksempel implementeringen.

### **Implementeringen av prosjekter til daglig drift**

Når et prosjekt er gjennomført, er det viktig å ha klare retningslinjer i arbeidet med **implementering av prosjektet** til linjeorganisasjonen og daglig drift. Dette er en sentral forutsetning som flere har pekt på i forskningslitteraturen. Nettopp dette problemet ble også tatt opp flere ganger fra alle de ulike informantgruppene.

Flak et al. (2012) påpeker at flere linjeorganisasjoner anser overgangen til drift som vanskelig blant annet fordi nytteverdien av leveransen ikke alltid er kommunisert ut på en tydelig måte. En av måtene for å greie å få de involverte til å se nytteverdien er gjennom forankringsarbeidet tidlig i prosjektfasen, som nevnt tidligere.

Opplæring er en annen viktig del av implementeringsarbeidet, og ses på som sentral for at man skal kunne oppnå gevinster etter prosjektperioden. Dette stemmer overens med forskningslitteraturen innen e-helse, som blant annet sier at de ansatte må få opplæring som står i stil med deres kunnskapsnivå, og at opplæringen skjer ved å bruke faguttrykk og terminologi som er forståelig (Dugstad et al., 2015). I forskningslitteraturen for gevinstrealisering pekes det også på at en virksomhet ikke vil oppnå gevinster og verdier ved å bare investere i teknologi (Peppard et al., 2007). Det handler om hvordan investeringene blir tatt i bruk, noe som i stor grad er avhengig av opplæringen som gis. Det er kun når IT får personer gjøre ting på en annen måte at det oppstår fordeler. Det er altså viktig at de ansatte utfører arbeidsoppgaver på en annen måte en tidligere for at man skal kunne få gevinster (Peppard et al., 2007)

Endringsledelse spiller en viktig rolle i implementeringsarbeidet, ettersom at det er viktig at de ansatte tilpasser seg de nye rutinene og arbeidsmetodene for at man skal kunne hente ut gevinstene som finnes. Dersom prosjektet har hatt fokus på endringsledelse, og skapt en forståelse for de endringene som blir gjort, vil arbeidet som kreves i implementeringsfasen kunne bli lettere.

## **Evaluering**

En svært viktig del av prosjektarbeid er evaluering. Dette arbeidet er viktig for å finne ut om man har oppnådd det man er ute etter, og avklare hva som må til for å arbeide bedre neste gang. Regjeringen har oppfordret til at statlige IKT-prosjekter burde evalueres, og at disse evalueringene bør offentliggjøres (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2015). Resultater fra intervjurundene tyder på at interessentene anser evaluering av arbeidet som en viktig forutsetning.

Modellen for gevinstrealisering utformet av Ward & Daniel (2006) har en egen fase som omfatter nettopp evaluering. Dette er den nest siste fasen i modellen, og målet her er å avdekke hvilke planlagte og uforutsette gevinster som er oppnådd, samt hvilke som man må arbeide videre mot. Denne fasen har ikke som mål å legge skyld på noen involverte parter, men skal kunne brukes som læring for videre prosjekter. Når man som ansatt vet hvilke gevinster som enda ikke er oppnådd, kan dette være en motivasjon til å strekke seg litt lengre, ettersom det er de ansatte og deres ledere som til sist må realisere gevinstene (Peppard et al., 2007).

## **Antall parallelle prosjekt**

I arbeidet med prosjekter er det viktig å vite hva man jobber for å oppnå, og hvordan man skal gjøre dette. Studien viser at antallet parallelle prosjekter er en forutsetning som kan spille stor rolle for hvor store gevinster man klarer å oppnå gjennom prosjektene. Dette er en forutsetning som ikke er tatt opp i forskningslitteraturen, og skiller seg derfor ut i forhold til de andre funnene fra studien. Dersom flere prosjekter kjøres parallelt, kan det være vanskelig å ha et klart skille mellom de ulike prosjektene. Dette kan føre til at et prosjekt ender opp som "ett av mange", og at det ikke legges like mye ressurser ned i arbeidet, som om det kun var ett prosjekt å forholde seg til. Dette er en forutsetning som ikke er tatt opp i forskningslitteraturen, og er dermed et veldig interessant funn.

Kommunikasjon er et viktig verktøy for å unngå problemer rundt dette. Det er viktig at det ikke kjøres for mange prosjekter samtidig, ettersom det kan være energikrevende for de ansatte ute i tjenesten, som skal gjennomføre sine daglige arbeidsoppgaver samtidig som de må bruke energi på å holde kontroll på de forskjellige prosjektene. Ved å ha en god kommunikasjon mellom de ulike nivåene, kan man enkelt avklare når det passer best å starte opp et prosjekt, i stedet for å bare sette noe i gang. Det må derfor gjøres et godt arbeid for å avdekke hvilke prosjekter som burde kjøres når, ut fra viktighet og hva man kan forvente av gevinster.

## **Prosjektdokumentasjon**

Denne forutsetningen er en samlebetegnelse på alle de ulike dokumentene og planene som gjennom intervjuene har blitt nevnt som viktig for å kunne oppnå effekter av prosjekter. Her kommer det blant annet frem at et godt utarbeidet prosjektmandat kan være det som skiller

vellykkede prosjekter fra de andre. Ved å ha et prosjektmandat vet prosjektleder til enhver tid hvilke oppgaver som venter, og hva arbeidsinstruksen er. Et godt prosjektmandat krever at man tilpasser innholdet dersom det skulle oppstå endringer i prosjektløpet. Det er viktig at prosjektets gevinstantvarsling er med på å utarbeide prosjektmandatet i oppstarten av prosjektet (Direktoratet for økonomistyring, 2014).

Interessentanalyse er også et dokument som er viktig i arbeidet med å oppnå gevinster, ettersom man trenger å vite hvem som må involveres. Gevinstantvarsling er også her med i utarbeidelsen av det første utkastet i oppstart av prosjektet, før prosjektgruppen overtar ansvaret med å oppdatere analysen (Direktoratet for økonomistyring, 2014). Denne analysen er også viktig i kommunikasjonen i prosjektet. Når man vet hvem de involverte er, er det lettere å snakke "deres språk" for å oppnå forståelse og engasjement.

En av de aller viktigste verktøyene i arbeidet med å oppnå gevinster fra prosjekt er gevinstrealiseringsplanen. Denne planen vil være en del av den overordnede prosjektplanen, og det er prosjektleder som har ansvaret for denne (Ward & Daniel, 2006). Som prosjektmandatet er også dette dokumentet levende, og trengs å tilpasses til endringer som oppstår i prosjektløpet. I likhet med interessentanalysen er det prosjektgruppens ansvar å oppdatere gevinstrealiseringsplanen (Direktoratet for økonomistyring, 2014). Dersom et prosjekt ikke har utformet en gevinstrealiseringsplan, kan dette medføre at ingen holder oversikt over hvem som har ansvaret for å realisere hva (Karlsen, 2013), noe som kan ende med at prosjektet ikke greier å oppnå målene sine, og blir mislykket. En gevinstrealiseringsplan sier altså noe om når og hvem som kan oppnå gevinstene.

### **Endringsledelse**

For å realisere gevinster er det viktig å ha et fokus på endringsledelse. Gjennom intervjuene kom det frem at dette er ansett som en viktig forutsetning for å kunne hente ut ønskede gevinster fra prosjekt, dette stemmer med forskningslitteraturen. Endringsledelse er tett koblet opp mot de andre forutsetningene som er beskrevet ovenfor, og spiller blant annet en svært viktig rolle i arbeidet med forankring, involvering, og implementering.

Modellen for endringsledelse denne studien har tatt utgangspunkt (Kotter, 1996) består av åtte trinn for suksessfull endringsledelse; (1) Etablere en følelse av at det haster, (2) Opprette en føringskoalisjon, (3) Skape en visjon og strategi, (4) Formidle visjonen, (5) Myndiggjøre de ansatte til å handle i tråd med visjonen, (6) Generere kortsiktige resultater, (7) Befeste endringer og produsere mer endring, (8) Forankre nye tilnærminger. Ut fra trinnene kan vi se hvordan flere av de andre forutsetningene informantene i studien ser på som viktig, spiller en sentral rolle. Forankring, rolleavklaring, involvering, implementering, og evaluering er alle direkte tilknyttet arbeidet som trengs for god endringsledelse. Informantene som pekte på endringsledelse som en viktig forutsetning for å oppnå gevinster av prosjekter får dermed god støtte fra eksisterende forskningslitteratur.

## 6.2 Ulike interessentgrupper fokuserer på ulike forutsetninger

Som vi ser av funnene presentert i kapittel 5, er ikke alle forutsetningene like sentrale for alle de ulike interessentgruppene. Målet med studiens andre delproblemstilling har vært å avdekke hvilke forutsetninger som er interessante for hvilke interessentgrupper. Dette har blitt undersøkt ved å gå gjennom intervjuene, og sammenligne funnene for å se hvem som fokuserer på hva. Selv om ulike interessentgrupper ikke har nevnt forutsetninger som andre grupper har nevnt, kan forutsetningene fortsatt være sentrale for dem. Dette betyr altså for eksempel at selv om gruppen "ledere" ikke nevnte forutsetningen "antall parallelle prosjekter" under intervjurundene, kan de likevel se på denne forutsetningen som viktig.

Denne studien har valgt å kategorisere interessentene i fire forskjellige grupper; (1) helsepersonell, (2) mellomledere, (3) ledere, og (4) prosjektledere (jfr. kapittel 4.5)

Nå som vi har tatt for oss hvilke forutsetninger som blir ansett som viktige i arbeidet med å oppnå effekter fra e-helseprosjekter, kan man se at noen forutsetninger er universelle for alle interessentgruppene. En av disse forutsetningene er **forankring**. Forankringsarbeidet er helt sentralt for at ulike interessenter skal få en forståelse for hva prosjektet går ut på, og hvordan det kan bedre deres arbeidsrutiner. Blant helsepersonell kom viktigheten av eierskap frem som noe de mente hadde stor betydning for hvordan man involverte seg i prosjektarbeidet.

En annen forutsetning også er viktig hos alle interessentgruppene er **rolleavklaring**. Når et prosjekt gjennomføres, vil det ofte være mange ulike interessenter involvert i arbeidet, og da er det viktig å vite hvem som har ansvar for hva. Mellomlederne påpekte at de flere ganger kunne bli kalt inn til å være med i ulike grupper tilknyttet prosjekter. Ofte var ikke deres rolle avklart godt nok på forhånd, og de opplevde derfor at de deltok på møter hvor de følte de ikke visste hva som var forventet av dem. Denne problemstillingen kan være negativ i flere forstander; deltakerne føler seg ubekvem ettersom de ikke har full oversikt over hvorfor nettopp de er med i møtene, dårlig utnyttelse av ressurser, og prosjektet får ikke nødvendigvis de innspillene som trengs. Ved å ha en klar rolleavklaring i forkant, kan hver av de involverte vite hva som er forventet av nettopp dem. Dette kan føre til at man får en bedre utnyttelse av personene som er involvert, og det kan også føre til at man i større grad plukker ut de personene som er best egnet for de ulike prosjektene.

Rolleavklaring er også viktig når prosjektperioden nærmer seg slutten. Helsepersonell påpekte at de ofte ikke visste hvem som tok beslutningene om prosjektet skulle implementeres, eller om det skulle legges bort. I en travel arbeidshverdag ute i helsesektoren, legges det ikke mye ressurser ned i å kontakte kommunen for å finne ut hvem som er ansvarlig for de ulike prosjektene, og ofte legges prosjektet bort dersom man ikke hører noe annet. Ved å ha en tydelig rolleavklaring, kan man unngå dette problemet, da man kan rette kontakt direkte mot de ansvarlige i de ulike fasene av et prosjekt.



Nettopp rolleavklaring i de ulike fasene av et prosjekt, er noe som blir sett på som viktig for prosjektledere. Et prosjekt består som kjent av ulike faser, og det er ikke alltid at en som har beslutningsmakt i én fase automatisk har det i en annen. Dersom man ser på arbeidet med å hente ut gevinster fra prosjektene, er rolleavklaring helt sentralt her. Det er viktig at prosjekt har avklart hvem som er gevinstansvarlig, og som dermed har ansvaret for å hente ut gevinstene (Direktoratet for økonomistyring, 2014).

Som vi har vært inne på tidligere, anses **implementering av prosjekt til daglig drift** som en sentral utfordring (Flak et al., 2012) i forskningslitteraturen. Denne utfordringen deles også av studiens informanter, og blir pekt ut som en viktig forutsetning for å oppnå gevinster av prosjekter. I intervjuene kom det, som tidligere nevnt, frem at helsepersonell i mange tilfeller var usikker på om de ulike prosjektene i det hele tatt skulle implementeres eller ikke. Grunnen til dette er at kommunikasjonen ut til alle involverte i prosjektene ikke alltid er god nok. Mellomledere deler dette synspunktet med helsepersonellet, og peker også på at mange prosjekter ikke har inkludert nok ressurser i implementeringsarbeidet. Typiske ressurser som er ønskelig er for eksempel midler for å dekke lønn dersom de ansatte trengs å tas ut av tjeneste en periode grunnet implementeringsarbeid, gode opplæringstiltak, samtidig som de ønsker støtte også i etterkant av at noen av de større prosjektene er implementert, for å ha lett tilgang til hjelp.

Alle de forskjellige interessentgruppene anså **involvering og engasjement** som viktig, men av ulike grunner. Helsepersonell så på denne forutsetningen som svært viktig, ettersom de ofte føler seg utelatt av prosjektarbeidets tidlige faser, og ønsker å bli mer involvert. De legger også vekt på at det er viktig å skape engasjement rundt prosjekter, og de fleste helsepersonell stiller seg veldig positiv til nettopp denne arbeidsformen. Ved å involvere mer, med god informasjon og mulighet til å dele sine meninger, forventer helsepersonell at engasjementet vil bli høyere.

Mellomledere oppgir mange av de samme grunnene for involvering og engasjement som helsepersonell. De legger også vekt på at dette ikke bare må gjøres rundt den praktiske gjennomføringen av prosjekter, men også de organisatoriske oppgavene. Mange mellomledere blir, som vi var inne på i forhold til rolleavklaring, valgt inn til å sitte i ulike prosjektgrupper. Det er viktig at man i tillegg til å ha en klar rolleavklaring greier å skape engasjement rundt arbeidet som skal gjøres, slik at det blir større involvering i prosjektet.

Også lederne peker på involvering, og mener at ved å involvere interessentene i en tidlig fase, kan man nyte godt av dette videre ut i prosjektløpet. Dette er en tanke som deles av prosjektledere. Prosjektledere mener at ved å involvere interessenter og skape engasjement rundt prosjektets mål, kan man få innspill og ideer som kan medføre nye gevinster.

Etter et prosjekt er det viktig at resultatene og arbeidet **evalueres**. Helsepersonell peker på at de i svært liten grad får tilgang og informasjon rundt evalueringene som gjøres. De sitter ofte

igjen med spørsmål i etterkant av prosjekter, og er ikke alltid sikre på hva deres arbeid har medført prosjektet.

Evalueringsarbeid er også viktig for prosjektledere. De må rapportere hva som har gått som planlagt, og hva som ikke har fungert. Dette er viktig kunnskap å ha for videre prosjektarbeid, i tillegg til at man får en oversikt over hva gevinstene fra prosjektet har vært, og hva man kan forvente å oppnå videre.

Helsepersonell og mellomledere er de to interessentgruppene som peker på **antall parallelle prosjekter** som en forutsetning i oppnåelse av gevinster. Majoriteten av disse gruppene opplever at det kjøres for mange prosjekter til samme tid, noe som gjør arbeidet med dem vanskelig. Det er viktig at man klarer å skille de ulike prosjektene fra hverandre, men dette er ikke alltid like lett når man i tillegg til å være ute i full tjeneste skal holde oversikt på de ulike prosjektene som kjøres. Dette gjør at motivasjonen og interessen påvirkes negativt, og kan ha stor innvirkning på prosjektets resultat.

Mellomlederne ser dette i sammenheng med involvering, og at de ofte blir plukket ut til å være del av ulike prosjektgrupper. Da trenger de å holde oversikt over de ulike prosjektene som kjøres blant sine egne ansatte, samtidig som de må ha oversikt over de prosjektene de er valgt inn til å sitte i grupper for. Dette er et krevende arbeid, spesielt når arbeidsdagen i utgangspunktet er fylt opp av andre oppgaver.

**Prosjektdokumentasjon** er en veldig viktig del av et prosjekt. Prosjektlederne anser ulike dokumenter og planer for å være essensielle for god prosjektoppnåelse, og er også avhengig av at de ulike delene av prosjektet blir dokumentert, for å inkludere dette i prosjektets sluttrapport. Prosjektmandat, interessentanalyse, og gevinstrealiseringsplan er blant dokumentene som prosjektledere legger stor vekt på. Mellomlederne og ledere er også opptatt av prosjektdokumentasjon i prosjektarbeid. Mellomledere mener at en fremdriftsplan er viktig å ha tilgjengelig, for å til enhver tid vite hva som er oppgavene venter. Lederne fokuserer på å dokumentere prosjektene, slik at dette kan tas frem og benyttes i fremtidige prosjekter. Blant disse dokumentene finner vi blant annet prosjektets sluttrapport.

Prosjektledere ser spesielt viktigheten av **endringsledelse** i arbeidet med å oppnå gevinster. Det kreves en omlegging av dagens rutiner for at man kan hente ut gevinster, og som prosjektleder er det viktig å skape forståelse for hvorfor nettopp dette gjøres. Også lederne peker på denne forutsetningen som viktig, av samme grunner som prosjektleder. Villigheten til å være med på endringsarbeid er essensielt for at det man har jobbet mot i prosjektet blir realitet når implementeringen er gjort. Dersom det ikke er lagt nok vekt på endringsledelse av de ansvarlige i prosjektet, vil mangelen på dette kunne slå negativt ut på gevinstene man greier å realisere.

### 6.3 Forutsetningenes tilhørighet i modell for gevinstrealisering

Den andre delproblemstillingen ble utarbeidet for å finne ut hvilke faser som er mest sentrale for de ulike forutsetningene. For å finne ut dette er forutsetningene innhentet gjennom intervjurundene sammenlignet med modellen for gevinstrealisering. Ved å gjøre dette kan man si noe om hvilke forutsetninger man burde legge spesielt til rette for i de ulike fasene av et prosjekt. Flere av forutsetningene kan være viktige i flere av de ulike fasene.

Modellen for gevinstrealisering som denne studien har benyttet seg av, utformet av Ward & Daniel (2006), består av fem ulike faser. Disse fasene er (1) identifiser og strukturer gevinster, (2) planlegg gevinstrealisering, (3) gjennomfør gevinstplan, (4) gjennomgå og evaluer resultater, og (5) gjennomgå potensialet for nye gevinster. En detaljert beskrivelse av modellens ulike faser finnes i kapittel "3.2.2 Modell for gevinstrealisering".

#### **Forankring**

Arbeidet med forankring er noe av det første som skjer i prosjektarbeid. Det er viktig å ha støtte for prosjektet, og skape forståelse for hvorfor dette er verdt å bruke ressurser på. Dette arbeidet starter i modellens første fase; identifiser og strukturer gevinster, og fortsetter i den andre fasen.

#### **Rolleavklaring**

Avklaring av rollene som er sentrale i realisering av gevinster er noe som skjer i modellens andre fase, planlegg gevinstrealisering. Her blir personer som er viktige for de ulike gevinstene identifisert, og det gjennomføres en interessentanalyse for å avdekke hvem som blir berørt av prosjektet (Ward & Daniel, 2006).

#### **Involvering og engasjement**

Involveringen starter opp i første fase, og det er også her man avdekker om det er engasjement for å ta prosjektet videre til fase to, eller om det skal avsluttes. Denne forutsetningen er en av de som er sentrale gjennom hele modellen, ettersom det er viktig at prosjektet opprettholder engasjement, og involverer de rette interessentene gjennom hele løpet.

#### **Implementeringen av prosjekter til daglig drift**

Når det gjelder implementering er dette en forutsetning som ikke er inkludert i modellen for gevinstrealisering. Her går man rett fra fase tre, gjennomfør gevinstplan, til fase fire, gjennomgå og evaluer resultater.

#### **Evaluering**

Evaluering er altså det fjerde trinnet i gevinstrealiseringsmodellen. Her skal det gjennomføres en evaluering for å se hvilke gevinster man har oppnådd, både planlagte og uforutsette, og hvordan man kan forbedre gevinstarbeidet til neste gang. Den fjerde fasen legger opp til en

iterativ prosess, noe som betyr at man kan sette i gang med enten fase to eller tre igjen dersom evalueringen viser at det er muligheter for nye gevinster.

### **Antall parallelle prosjekt**

I likhet med implementering av prosjekt, sier ikke gevinstrealiseringsmodellen noe spesifikt om hvordan man på en best mulig måte skal oppnå gevinster dersom man kjører flere prosjekter parallelt. I fase tre må man likevel ta hensyn til eventuelle endringer som skjer i andre prosjekter, og dette må ses i sammenheng med gevinstrealiseringsplanen.

### **Prosjektdokumentasjon**

Prosjektdokumentasjon er noe som går igjen, og har en sentral rolle i de fleste fasene i modellen. Modellens første fase skal produsere et utkast for case, slik at man kan ta en beslutning om man skal gå videre med prosessen. Det skal også formuleres tiltak for hvordan man skal greie å gjennomføre de mest sentrale gevinstene. I den andre fasen skal det utarbeides en interessentanalyse og en avhengighetsanalyse, samt en detaljert plan for hvordan man skal oppnå de ulike gevinstene. Gevinstrealiseringsplanen vil trenge oppdateringer gjennom den tredje fasen, og i den fjerde fasen vil resultatene gjennomgås, evalueres, og dokumenteres.

### **Endringsledelse**

En av oppgavene i modellens andre fase er å avdekke de endringene som skal til for å oppnå ønskede gevinster. I den femte og siste fasen skal man se på potensialet for nye gevinster. Dette arbeidet kan medføre at virksomheten må gjennomføre endringer i utførelsen av ulike prosesser. Modellen for gevinstrealisering (Ward & Daniel, 2006) har altså ikke en fase som omhandler endringsledelse. I denne studien har det som tidligere oppgitt blitt brukt en egen modell for endringsledelse. Denne modellen er utformet av Kotter (1996) benyttet, og består av åtte trinn. Trinnene i modellen er; (1) etablere en følelse av at det haster, (2) opprette en føringskoalisjon, (3) skape en visjon og strategi, (4) formidle visjonen, (5) myndiggjøre de ansatte til å handle i tråd med visjonen, (6) generere kortsiktige resultater, (7) befeste endringer og produsere mer endring, (8) forankre nye tilnærminger. På bakgrunn av at modellen for gevinstrealisering ikke fokuserer på endringsledelse, anses dette som en potensiell forbedringsmulighet i forskningslitteraturen.

## 6.4 Gevinstrealisering og endringsledelse

Studiens siste delproblemstilling er å se på hvilke endringer som kan gjøres i modeller for gevinstrealisering og endringsledelse for å oppnå flere effekter av e-helseprosjekter. Denne studien har, som vi har vært inne på, benyttet seg av modellen for gevinstrealisering, utformet av Ward & Daniel (2006), og trinnene for endringsledelse, utformet av Kotter (1996). En utfyllende beskrivelse finnes i litteraturkapittelet. Vi vil under denne delproblemstillingen se på hvordan nettopp disse modellene kan endres for å oppnå flere effekter.

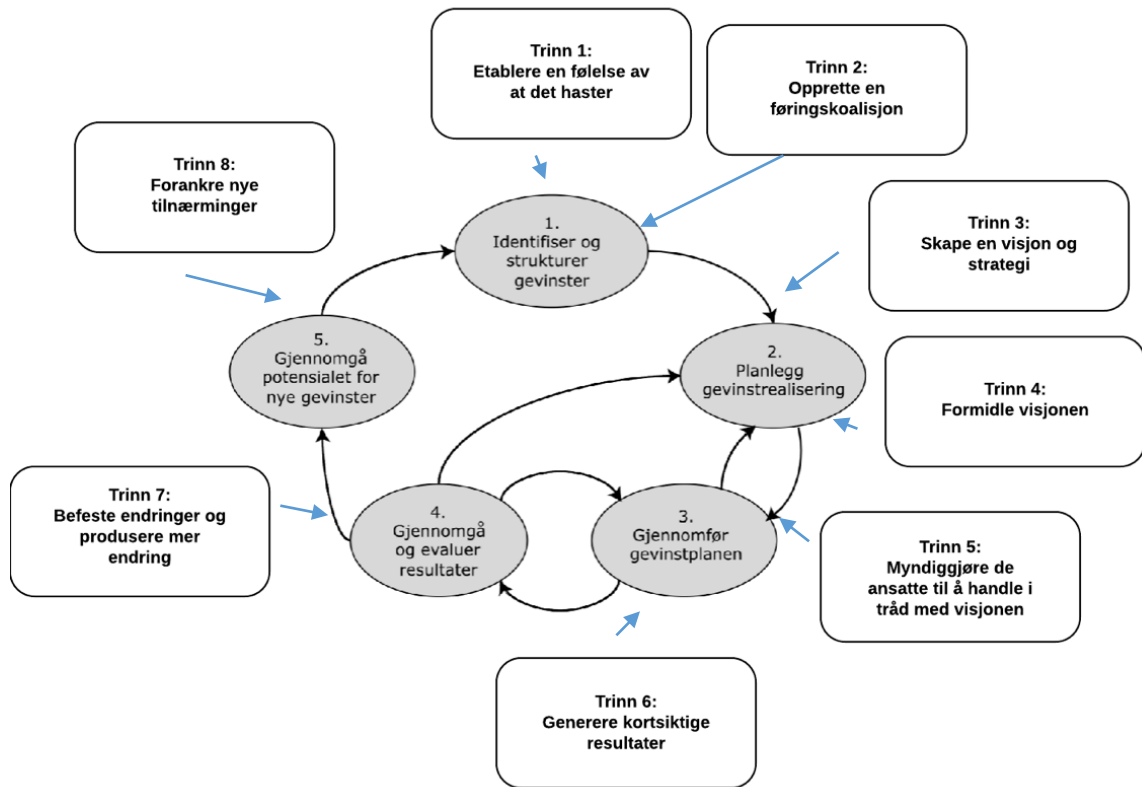
*”Det å skape forståelse for, forankring av og forpliktelse til gevinstene er hovedelementene i god endringsledelse”*

(Direktoratet for økonomistyring, 2014)

Det finnes en gjensidig avhengighet når det kommer til gevinster og endringer (Ward & Daniel, 2006). For å hente ut gevinster, er det sentralt at måten man jobber på endres, noe som stemmer med det andre prinsippet fra Peppard et al. (2007); *Fordeler oppstår når IT lar folk gjøre ting på en annen måte*. Når det kommer til å introdusere ny teknologi, kan man skille mellom to typer endringer; virksomhetsendringer og muliggjøring av endringer (Peppard et al., 2007; Ward & Daniel, 2006). Virksomhetsendringer handler om å utføre en arbeidsoppgave på en ny måte for å realisere gevinster, mens muliggjøring av endringer er de endringene som må til for å iverksette virksomhetsendringer (Ward & Daniel, 2006).

I forskningslitteraturdelen har det blitt presentert åtte trinn for å oppnå endringsledelse, utformet av Kotter (1996). Vi har også sett på modellen for gevinstrealisering fra Ward & Daniel (2006), som inneholder fem steg som står sentralt i arbeidet med å realisere gevinster fra prosjekter. Ettersom det er en gjensidig avhengighet mellom gevinster og endringer, har jeg prøvd å plassere de ulike trinnene for endringsledelse presentert av Kotter (1996) inn i modellen for gevinstrealisering, for å avdekke disse avhengighetene.

Figur 5 viser hvordan trinnene for endringsledelse (hvite bokser) er satt inn i forhold til stegene for gevinstrealisering (grå sirkler). Trinn 1 for endringsledelse starter opp samtidig som steg 1 for gevinstrealisering, der målet er å avdekke hvilke gevinster som kan oppnås, samt skape enighet om målsetninger. For at det skal være en interesse for endring, og dermed oppnå ønskede gevinster, er det viktig at deltakerne føler at det haster å starte opp dette prosjektet, noe som trinn 1 for endringsledelse har som mål.



Figur 5: Hybridmodell for gevinstrealisering og endringsledelse

Når steg 1 for gevinstrealisering er gjennomført, vil man sitte igjen med et grunnlag som sier noe om dette prosjektet er verdt å gå videre med. Dersom man har godt nok grunnlag, vil trinn 2 for endringsledelse være sentral. Her opprettes en føringskoalisjon bestående av en miks av ulike roller som har innflytelse i virksomheten, nødvendig ekspertise, høy kredibilitet, og gode lederegenskaper. Når koalisjonen er satt er det viktig å etablere tillitt, samt å etablere et felles mål.

Etter føringskoalisjonen er satt, vil trinn 3 for endringsledelse stå for tur; skape en visjon og strategi. Dette skal si noe om hva man ønsker å oppnå i fremtiden, og hjelpe med å si noe om hva som endres og hvorfor dette gjøres. Når en visjon er utformet, vil steg 2 for gevinstrealisering; planleggingen av gevinstrealiseringen, være et naturlig steg videre. Her gjennomføres det blant annet interessentanalyse og avhengighetsanalyse, samt at man utarbeider en detaljert plan for hvordan man kan oppnå de ulike gevinstene. Når man har dette klart, er det viktig å få med seg de ansatte på prosessen. Her kommer trinn 4, formidle visjonen, inn. Dette er viktig for å skape en felles forståelse for hva man jobber mot, og hvordan man ønsker at fremtiden skal være.

Etter visjonen er kommunisert ut blant alle interessentene, er det tid for å sette i gang trinn 5 for endringsledelse; myndiggjøre de ansatte til å handle i tråd med visjonen, og steg 3 for gevinstrealisering, gjennomfør gevinstrealiseringsplanen. Gevinstrealiseringsplanen er et

levende dokument, som må oppdateres underveis i prosjektet, og det er prosjektlederen som har ansvaret for dette. Ettersom denne delen av prosjektet ofte medfører at de ansatte må endre sine arbeidsrutiner, er det viktig at de får den opplæringen de trenger for å gjennomføre handlinger i tråd med visjonen. Man vil oppleve mange forskjellige situasjoner i løpet av et prosjekt, og disse situasjonene er med på å spille inn på hva man kan oppnå i prosjektet, enten det er positivt eller negativt. For å oppnå positivitet rundt prosjektarbeidet, er det derfor lurt å legge opp til at de ansatte får se at arbeidet de legger ned ikke er forgjeves. Dette kan gjøres ved å inkludere trinn 6 for endringsledelse, nemlig å generere kortsiktige resultater. Dette kan det medføre store effekter for motivasjonen hos de ansatte dersom de ser at deres arbeid gir resultater.

Når gjennomføringen av gevinstrealiseringsplanen er gjort, og man har oppnådd resultater, er neste steg for gevinstrealisering å gjennomgå disse, og evaluere. Norske bedrifter har mye å tjene på nettopp dette, ettersom over halvparten av alle virksomheter ikke vier fokus til gevinstrealiseringsarbeidet. Etter man har fått gått gjennom og evaluert resultatene, er det viktig å sørge for at disse opprettholdes, og at man ikke gir seg. Her kommer trinn 7 i endringsledelse inn, der man befeste endringer og produsere mer endring. Når man har nådd dette trinnet, vil mange av de ansatte stille seg positiv til å fortsette arbeidet med nye endringer, ettersom de har sett hva man kan oppnå. Derfor er det viktig å smi mens jernet er varmt, og se på nye prosjekter og gevinster.

Steg 5 for gevinstrealisering har i oppgave å gjennomgå potensialet for nye gevinster. Dette passer godt inn i arbeidet med å "smi mens jernet er varmt", ettersom det ofte trengs nye endringer for å oppnå flere gevinster, samt at man kan sette i gang en ny runde med gevinstrealisering. I sammenheng med dette kan trinn 8 for endringsledelse ses, der målet er å forankre nye tilnærminger. Dette er siste steg, ettersom nye måter å jobbe på først blir en del av kulturen når man ser klare tegn til at de fungerer, og gjerne bedre enn det gjorde tidligere.

Ved å se de to modellene som én, i stedet for to isolerte modeller, ser vi at trinnene for endringsledelse komplimenterer modellen for gevinstrealisering, og at avhengigheten mellom de to modellene er tilstede. Dette kan bety at man ved å se på disse modellene sammen, potensielt kan skape større engasjement og forståelse rundt endringene som kreves i prosjektarbeidet, og dermed være med på å øke mulighetene for at gevinster blir realisert.





## 7 Konklusjon

Studiens hovedmål har vært å finne ut hvilke forutsetninger som er viktige for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer. Det har også blitt undersøkt hvilke interessenter som er mest opptatt av de forskjellige forutsetningene, i hvilke faser de ulike forutsetningene er mest sentrale, samt hvordan modeller tilknyttet gevinstrealisering og endringsledelse kan tilpasses for å få gjøre det mulig å hente ut flere gevinster enn man gjør i dag.

Gjennom litteraturstudier og ved å intervju sentrale interessentgrupper tilknyttet problemstillingen, har det blitt samlet inn mye data som er analysert for å besvare studiens hoved- og delproblemstillinger. Det er i stor grad samsvar mellom teori og praksis, og under vil studiens konklusjoner presenteres, basert på denne dataen.

### **P: Hvilke forutsetninger er kritiske for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer?**

Studien ga meg mulighet til å finne ut hvilke forutsetninger informantene anser som viktige for å oppnå effekter av prosjekt. Informantene var alle godt kjent med prosjektarbeid, og hadde mange tanker rundt nettopp dette temaet. Forutsetninger som ble ansett som viktige er:

- Forankring
- Rolleavklaring
- Involvering og engasjement
- Antall parallelle prosjekt
- Implementering av prosjekt til daglig drift
- Evaluering
- Prosjektdokumentasjon
- Endringsledelse

En del av disse forutsetningene har direkte tilkobling til hverandre, men er også viktige isolert. De fleste av forutsetningene er nevnt i forskningslitteraturen som viktig for gevinstrealisering. Forutsetningen "antall parallelle prosjekt" blir ikke nevnt i forskningslitteraturen som kritisk i arbeidet for gevinstrealisering. Dersom man ser på funnene opp mot et prosjektløp, vil man se at forutsetningene dekker alt fra starten av et prosjekt, til avslutningen.

### **P1: Hvilke forutsetninger er viktige for ulike interessentgrupper?**

Informantene i studien ble kategorisert i ulike interessentgrupper, for å finne ut hvilke forutsetninger som er spesielt viktige for hvilke interessenter. Funnene fra intervjuene tyder på at alle interessenter anser forankring for å være spesielt viktig for å være suksessfull i prosjektarbeid. Det er viktig for å skape et eierforhold, slik at prosjektene ikke ender opp som en arbeidsoppgave man *må* gjøre, men heller blir noe man *vil* gjøre. Her spiller involvering og engasjement en helt sentral rolle, noe spesielt prosjektledere og helsepersonell peker på. For å involvere de riktige personene krever dette at prosjektleder har en klar oversikt over hvem

interessentene i prosjektet er. Dette er noe som blir klargjort gjennom rolleavklaring i en tidlig fase av prosjektet.

En annen forutsetning som anses for å være svært viktig for alle interessentgruppene er implementering av prosjekt til daglig drift. Helsepersonell mener denne forutsetningen er viktig fordi de tidligere har opplevd at et prosjekt gjerne stopper opp når det går mot slutten, og ender opp med å bli lagt bort ettersom det ikke kommuniseres godt nok at dette er noe som skal inn i den daglige driften. Mellomledere peker på det samme problemet, mens lederne mener arbeidet som blir lagt ned i implementeringen er spesielt viktig for at man skal unngå å gå tilbake til gamle vaner. Prosjektledere peker også på denne forutsetningen, ettersom implementeringen er essensiell for at alt arbeidet som er lagt ned av prosjektets involverte skal kunne betale seg. En forutsetning med tett tilknytning til implementeringsarbeidet er evaluering. Evaluering ble i intervjuene ofte nevnt av de ulike gruppene i sammenheng med implementering.

Antall parallelle prosjekter blir av helsepersonell og mellomledere sett på som en viktig forutsetning. De mener at det legges opp til at for mange prosjekter skal kjøres på samme tidspunkt, noe som ofte ender opp med å spille inn som en negativ forutsetning, og gjør det vanskelig å skille de ulike prosjektenes mål.

Intervjuene viste at de ulike interessentgruppene delte samme syn på flere av forutsetningene. Det er også viktig å legge vekt på at selv om noen forutsetninger ikke ble nevnt av enkelte grupper, kan de likevel ha en stor betydning. Det er derfor viktig at alle forutsetningene tas i betraktning i gjennomføringen av prosjekter.

## **P2: I hvilke faser er de ulike forutsetningene for gevinstrealisering mest sentrale?**

Studien har tatt utgangspunkt i modellen for gevinstrealisering (Ward & Daniel, 2006) og modellen for endringsledelse (Kotter, 1996). Forutsetningene som blir ansett som viktige for å oppnå gevinster av prosjekt har alle tilhørighet til minst én fase/trinn i de to modellene, med unntak av "antall parallelle prosjekt", som viste seg å ikke være tilknyttet noen av modellene.

## **P3: Hvilke endringer i modeller for gevinstrealisering og endringsledelse må gjøres for å oppnå flere effekter av e-helseinvesteringer i forhold til dagens situasjon?**

Modellene nevnt ovenfor kan begge ha stor innvirkning på prosjekter hver for seg, men etter min mening kan de skape en større effekt ved å ses i direkte sammenheng. For å oppnå gevinster av prosjekt, må man ende opp med å gjøre arbeidsoppgaver på en annen måte enn tidligere. Rutiner og prosesser må altså gjennom en endring. Modellen for gevinstrealisering fokuserer i svært liten grad på nettopp endringsledelse, selv om dette blir ansett som en viktig forutsetning for å kunne realisere gevinstene. Trinnene som blir presentert i modellen for endringsledelse komplimenterer fasene i gevinstrealiseringsmodellen på en god måte, noe som er beskrevet i kapittel "6.4 Gevinstrealisering og endringsledelse". Jeg mener derfor at

for å kunne oppnå flere og større gevinster enn det man greier i dag, må både gevinstrealisering og endringsledelse ses på som sentrale fokusområder i prosjektarbeid.

### 7.1 Bidrag til praksis

Denne studien har identifisert flere forutsetninger som er viktige for gevinstrealisering, basert på intervjuer av personer tilknyttet helsesektoren. Ved å fokusere på forutsetninger som forankring, evaluering, implementering, og endringsledelse, kan man potensielt oppnå flere gevinster fra e-helseinvesteringer enn det man tidligere har gjort. Funnene tyder også på at helsesektoren er har en positiv holdning til prosjektarbeid, og at alle nivå ønsker å være involvert i arbeidet.

Studien viser også at det ikke er stor forskjell på hva de ulike interessentgruppene ser på som viktige forutsetninger, noe som kan tyde på at opplevelsen av prosjektarbeid i den offentlige helsesektoren oppleves nokså likt på tvers av nivåene. Ved å legge et godt grunnlag i prosjektets oppstart, der man blant annet kommuniserer prosjektets mål og visjon ut til interessentene, kan man oppleve større interesse og engasjement enn om de blir koblet inn når alle beslutninger er tatt. Det er også viktig å vite hvem som har ansvaret for hvilke oppgaver, og hvor beslutningsmyndigheten i prosjektet ligger.

### 7.2 Bidrag til forskningslitteraturen

Funnene fra studien stemmer godt sammen med eksisterende forskningslitteratur rundt gevinstrealisering. Flere av utfordringene som finnes i forskningslitteraturen blir sett på som viktige områder i arbeidet for å oppnå effekter av prosjekt. Det finnes likevel lite forskning som ser på gevinstrealisering innen offentlig helsesektor, og funnene fra denne studien kan derfor forskes videre på, for å valideres, og for å se om de er overførbare til andre sektorer i det offentlige, og også i det private.

Ved å se modeller fra gevinstrealisering og endringsledelse opp mot hverandre, kan vi se at man potensielt kan oppnå større engasjement, forståelse, og flere gevinster enn om man ser på de isolert. Dette er også noe man kan forske videre på for å finne forbedringer.

### 7.3 Videre forskning

Ettersom denne studien har hatt fokus på viktige forutsetninger for gevinstrealisering av e-helseinvesteringer i offentlig sektor, kan man bruke funnene fra denne studien til videre forskning. Det ville vært interessant å sett på om forutsetningene fra denne studien kan være overførbare til andre type investeringer i andre offentlige sektorer. En annen mulighet er å sett på om disse forutsetningene kan overføres til gevinstrealisering av e-helseinvesteringer i privat sektor, ettersom dette er en sektor i sterk vekst.

En siste anbefaling er å gjøre en studie i etterkant av prosjektet som denne studien har hatt mulighet til å følge. Her vil man kunne avdekke hvordan prosjektet ble gjennomført, og om

forutsetningene informantene har oppgitt har blir fokusert på. Dette vil også være interessant å se på hvilke gevinster prosjektet har oppnådd, og prøve å se disse i sammenheng med denne studiens funn.

#### 7.4 Refleksjoner rundt caset

Denne studien fikk mulighet til å følge et utredningsprosjekt i en stor, norsk kommune, som omhandler responstjenesten. En detaljert beskrivelse av prosjektet finnes i kapittel "5.1 Bakgrunn for utredningsprosjektet". I betraktning av studiens funn og konklusjoner, har jeg sett på hva informantene har lagt vekt på under intervjuene, og sett dette opp mot det arbeidet jeg fikk ta del i gjennom datainnhenting.

Et av de klareste funnene som ble gjort gjennom studien, var viktigheten av forankring. Dette var en forutsetning alle interessentgruppene oppga som viktig for å oppnå gevinster. Utredningsprosjektet har lagt ned mye tid i forankringen, både blant toppledelsen, men også hos de ansatte i nivåene under. Som nevnt tidligere i denne studien, deltok jeg på de aller fleste intervjuene som prosjektleder for utredningen gjennomførte. I forkant av intervjuene hadde prosjektleder allerede gjort seg kjent med flere av informantene gjennom å gjennomføre hospiteringer for å oppleve hvordan dagens situasjon er. Dette var noe som ble tatt opp av informantene i mange av intervjuene vi holdt, hvor de var veldig positiv og glad for at prosjektleder hadde gjort nettopp dette. Også det at alle nivåer ble invitert til å være med på intervjuer for å si sin mening, har vært en sentral del i forankringsarbeidet for utredningen. Dette ble også sett på som svært positivt fra informantene, og ved flere anledninger uttrykte de at de var glad for å få bli involvert i prosjektet i en så tidlig fase. Lederne uttrykte også at det arbeidet som hadde blitt lagt ned av prosjektleder i forankringsarbeidet mest sannsynlig ville ha en positiv effekt på sluttresultatet.

I etterkant av intervjuene ble det holdt en workshop, hvor resultatene fra disse ble presentert. Til denne workshopen hadde alle gruppene som ble intervjuet fått invitasjon, i tillegg til at også andre utenfra deltok. Denne workshopen ga en evaluering av intervjuene, noe de fremmøtte virket å sette pris på. Det ble også lagt opp til diskusjon av ulike spørsmål i etterkant, noe som skapte engasjement rundt temaet.

Utredningsprosjektet er én av fire arbeidspakker i kommunens prosjekt. Hovedprosjektet har vært gjennom mange organisatoriske endringer siden oppstart, noe som har vært energikrevende for mange av de involverte. Prosjektets rolleavklaring er blant endringene som er gjort. Rolleavklaring ble ansett for å være en sentral forutsetning for å oppnå gevinster av prosjekt, på tvers av interessentgruppene. Jeg tror at ved å hatt et større fokus rolleavklaring i hovedprosjektet, kunne mye frustrasjon blant de involverte vært unngått, og gjennomføringen kunne blitt mindre energikrevende.

En av de viktigste forutsetningene sett fra en prosjektleders perspektiv, var forskjellig prosjektdokumentasjon. Her spilte blant annet prosjektmandat og interessentanalyse en sentral rolle. Ved å ha godt utarbeidede dokumenter tilgjengelig, vil man ha god støtte når prosjektet møter utfordringer. I utredningens tilfelle var dette godt gjennomført, og prosjektleder hadde et mandat som ble brukt som utgangspunkt i arbeidet som måtte gjøres. Utredningen har også hatt god oversikt over prosjektets interesser, men det har også kommet nye interessentgrupper til gjennom intervjuene som har blitt holdt. Det har dermed vært en såkalt snøballeffekt.

Studien har også fokusert på viktigheten av endringsledelse for å oppnå gevinster. Dette har vært godt dekt gjennom utredningen, og flere av trinnene fra Kotter (1996) har blitt dekt gjennom det arbeidet som har blitt lagt ned i denne tidlige fasen. De ansatte har innsett viktigheten av prosjektet, prosjektet har en føringskoalisjon og en visjon, og gjennom arbeidspakkene, slik som utredningen, blir denne visjonen formidlet ut til de involverte. De neste stegene i modellen for endringsledelse som denne studien har benyttet seg av, er steg som står mer sentralt videre ut i prosjektløpet, og i de neste arbeidspakkene.

For å oppsummere kommunens utredningsprosjekt, vil jeg si at de forutsetningene som har kommet frem gjennom denne studien i stor grad er dekt. Dette tyder på at det har blitt lagt et godt arbeid i prosjektets tidlige faser, og at personene involvert i utredningsprosjektet virker å være de rette for denne oppgaven. Prosjektarbeid er krevende, spesielt når så mange interesser er involvert som i dette prosjektet, og man vil alltid møte på vanskeligheter. Derfor er det viktig at planene i prosjektet fortsatt holdes, og at prosjektet greier å holde på det engasjementet som er skapt hos de involverte.



## Referanser

Andersen, E. S. (2012). Illuminating the role of the project owner. *International Journal of Managing Projects in Business*, 5(1), 67–85.

Andreassen, H. K., Bujnowska-Fedak, M. M., Chronaki, C. E., Dumitru, R. C., Pudule, I., Santana, S., ... Wynn, R. (2007). European citizens' use of E-health services: a study of seven countries. *BMC Public Health*, 7(1), 1.

Andresen, S., & Digernes, T. Ø. (2005). Superbruker som l a eringsst tte: et virkemiddel for integrert l a ering p a a arbeidsplassen? Retrieved from <https://www.duo.uio.no/handle/10852/30747>

Ashurst, C., Doherty, N. F., & Peppard, J. (2008). Improving the impact of IT development projects: the benefits realization capability model. *European Journal of Information Systems*, 17(4), 352–370.

Basnet, S., Tamminen, M., & Lahti, T. (2015). The Feasibility of eHealth in Mental Health Care. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 2014. Retrieved from <http://www.omicsonline.org/open-access/the-feasibility-of-ehealth-in-mental-health-care-2155-6105-5-205.php?aid=35686>

Bate, P., Khan, R., & Pye, A. (2000). Towards a culturally sensitive approach to organization structuring: Where organization design meets organization development. *Organization Science*, 11(2), 197–211.

Bradley, G. (2010). *Benefit Realisation Management: A practical guide to achieving benefits through change*. Gower Publishing, Ltd. Retrieved from [https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=2IfQY\\_XrfAC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Bradley,+Gerald+\(2010\):+Bene+t+realisation+management.+A+practical+guide+to+achieving+benefits+through+change.&ots=r7beTTKG6e&sig=sO\\_t3\\_lef5uwy\\_nS2qfWygBkWQQ](https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=2IfQY_XrfAC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Bradley,+Gerald+(2010):+Bene+t+realisation+management.+A+practical+guide+to+achieving+benefits+through+change.&ots=r7beTTKG6e&sig=sO_t3_lef5uwy_nS2qfWygBkWQQ)

Browning, S. V., Tullai-McGuinness, S., Madigan, E., & Struk, C. (2009). Telehealth: is your staff ready to implement? A descriptive exploratory study of readiness for this technology in home health care. *Home Healthcare Now*, 27(4), 242–248.

Direktoratet for e-helse (2016). E-helse. Hentet fra <https://ehelse.no/e-helse>

Direktoratet for  konomistyring (2014) Gevinstrealisering – planlegging for   hente ut gevinster av offentlige prosjekter. Hentet fra [http://dfo.no/Documents/FOA/publikasjoner/veiledere/DF %20veileder%20-%20Gevinstrealisering\\_web.pdf](http://dfo.no/Documents/FOA/publikasjoner/veiledere/DF %20veileder%20-%20Gevinstrealisering_web.pdf)

Doherty, N. F., Ashurst, C., & Peppard, J. (2012). Factors affecting the successful realisation of benefits from systems development projects: findings from three case studies. *Journal of Information Technology*, 27(1), 1–16. <http://doi.org/10.1057/jit.2011.8>

Dugstad, J., Nilsen, E. R., Gullslett, M. K., Eide, T., & Eide, H. (2015). Implementering av

velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenester: oppl a eringsbehov og utforming av nye tjenester–en sluttrapport. Retrieved from <http://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/285837>

Ebdrup, N. (2012). Hva er hermeneutikk? Retrieved from <http://forskning.no/filosofiske-fag/2012/02/hva-er-hermeneutikk>

Flak, L. S., Nielsen, P. A., & Rygg, J. H. (2012). Gevinstrealisering i e-forvaltningsprosjekter. In *Gevinstrealisering og offentlige IKT-investeringer*. Universitetsforlaget. Retrieved from <http://www.forskningsdatabasen.dk/en/catalog/2186027088>

Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Sage.

Hauken, M. A. (2009). Hva er et godt prosjektarbeid? *Sykepleien*, 17, 62–65.

Hellevik, O. (2003). *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*. Universitetsforlaget.

Helsedirektoratet (2012). Velferdsteknologi. Fagrapport og implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030. Oslo Lastet ned fra: <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/velferdsteknologi-fagrapport-om-implementering-av-velferdsteknologi-i-de-kommunale-helse-og-omsorgstjenestene-2013-2030/Sider/default.aspx>

Helsedirektoratet. (2014). *Helsedirektoratets anbefalinger på det velferdsteknologiske området* (No. IS-2225). Oslo.

Hoen og Tangen U. (2014): KS' undersökelse om bruk av velferdsteknologi i norske kommuner. *KS 2014*.

Hofmann, B. (2010). Ethiske utfordringer med velferdsteknologi.

Hudson, P. (2007). Implementing a safety culture in a major multi-national. *Safety Science*, 45(6), 697–722.

Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre unders okelser?: innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (Vol. 2). Høyskoleforlaget Kristiansand.

Karlsen, J. T. (2013). *Prosjektledelse: fra initiering til gevinstrealisering* (3. utgave). Oslo: Universitetsforlaget.

Klein, H. K., & Myers, M. D. (1999). A set of principles for conducting and evaluating interpretive field studies in information systems. *MIS Quarterly*, 67–93.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015) Digitaliseringsrundskrivet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/digitaliseringsrundskrivet/id2462793/>

Kotter, J. P. (1995). Leading change: Why transformation efforts fail. *Harvard Business Review*, 73(2), 59–67.



Kotter, J. P. (1996). *Leading change*. Harvard Business Press. Retrieved from [https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=xpGX1EWL\\_EM&oi=fnd&pg=PR7&dq=kotter+leading+chang&ots=TbY9PkQuCx&sig=qZ-UUO7aNIhRhkOUpuQdE7dLWtg](https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=xpGX1EWL_EM&oi=fnd&pg=PR7&dq=kotter+leading+chang&ots=TbY9PkQuCx&sig=qZ-UUO7aNIhRhkOUpuQdE7dLWtg)

Moffatt, J. J., & Eley, D. S. (2010). The reported benefits of telehealth for rural Australians. *Australian Health Review*, 34(3), 276–281.

Myers, M. D., & Newman, M. (2007). The qualitative interview in IS research: Examining the craft. *Information and Organization*, 17(1), 2–26.

Nordtug, B., Aasan, H. M., & Myren, G. E. S. (2015). Implementering av velferdsteknologi. En kvalitativ studie: hvilken nytte og hvilke utfordringer erfarer ansatte i kommunal helsetjeneste? Retrieved from <http://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/279520>

Oates, B. J. (2005). *Researching information systems and computing*. Sage. Retrieved from [https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=VyYmkaTtRKcC&oi=fnd&pg=PR11&dq=oa+tes+researching+information+system&ots=w8WEyUTHVz&sig=OaEj\\_\\_5PcfQHjorbbGvVOCqw9PU](https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=VyYmkaTtRKcC&oi=fnd&pg=PR11&dq=oa+tes+researching+information+system&ots=w8WEyUTHVz&sig=OaEj__5PcfQHjorbbGvVOCqw9PU)

PA Consulting Group (2014) Organisering av alarmmottak i Norge og utlandet. PA

Consulting Group. Hentet fra:

[http://www.lister.no/phocadownload/helsenettverk\\_plister/2014\\_10\\_PA\\_rapport\\_om\\_alarmmottak.pdf](http://www.lister.no/phocadownload/helsenettverk_plister/2014_10_PA_rapport_om_alarmmottak.pdf)

Peppard, J., Ward, J., & Daniel, E. (2007). Managing the Realization of Business Benefits from It Investments. *MIS Quarterly Executive*, 6(1), 1–11.

Pless, N., & Maak, T. (2004). Building an inclusive diversity culture: Principles, processes and practice. *Journal of Business Ethics*, 54(2), 129–147.

Prochaska, J. M., Prochaska, J. O., & Levesque, D. A. (2001). A transtheoretical approach to changing organizations. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 28(4), 247–261.

Prosjektveiviseren (2015) Velkommen til Prosjektveiviseren. Hentet fra

<http://www.prosjektveiviseren.no>

Prosjektveiviseren (2016) Gevinstrealisering. Hentet fra

<https://www.prosjektveiviseren.no/node/290/part/all>

Rambøll Management Consulting AS. (2015). *IT i praksis 2015* (No. 8. årgang). Oslo.

Rolstadås, A. (1997). *Praktisk prosjektstyring*. Tapir.

Samset, K. (2008). *Prosjekt i tidligfasen: valg av konsept*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.

Sørensen, T., Andreassen, H. K., & Wangberg, S. C. (2013). e-helse i Norge 2013. Retrieved

from [http://www.telemed.no/getfile.php/2506947.357.bucxewvwec/NST-rapport\\_2014-01\\_e-helse.pdf](http://www.telemed.no/getfile.php/2506947.357.bucxewvwec/NST-rapport_2014-01_e-helse.pdf)

Staverløkk, L. (2009). Kritiske suksessfaktorer og utfordringer ved innføring avtjenesteorientert arkitektur: en casestudie i Skatteetaten. Retrieved from <http://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/136103>

Teknologirådet. (2009). *Framtidens alderdom og ny teknologi* (No. 1). Oslo. Retrieved from <https://teknologiradet.no/wp-content/uploads/sites/19/2013/08/Rapport-Fremtidens-alderdom-og-ny-teknologi.pdf>

Ward, J., & Daniel, E. (2006). *Benefits management: Delivering value from IS & IT investments*. John Wiley & Sons Chichester. Retrieved from <http://certifications.bcs.org/upload/pdf/sd-diploma-reading.pdf>

Ward, J., & Daniel, E. (2012). *Benefits Management: How to Increase the Business Value of Your IT Projects*. John Wiley & Sons. Retrieved from <https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=tZphuWeFkR8C&oi=fnd&pg=PT6&dq=Benefits+Management+:+How+to+Increase+the+Business+Value+of+Your+it+Projects&ots=uFrzzElwhb&sig=kFiawDsf8pMWgmWIKxj7Ruv4HMc>

Willner, V., Schneider, C., & Feichtenschlager, M. (2015). Effects of an Assistance Service on the Quality of Life of Elderly Users. *EHealth2015–Health Informatics Meets EHealth: Innovative Health Perspectives: Personalized Health*, 212, 242.

Yin, R. K. (2013). *Case study research: Design and methods*. Sage publications. Retrieved from <https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=OgyqBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT243&dq=Case+study+research+-+design+and+methods&ots=FaJ3ibh11k&sig=7plJ4JbD4d049Y7bGnUVeccPe1M>

## Vedlegg

Vedlegg 1: Samtykkeskjema.....	76
Vedlegg 2: Felles intervjuguide .....	77
Vedlegg 3: Intervjuguide prosjektleder.....	80

## ***Gevinstrealisering ved bruk av teknologi i kommunal helse- og omsorgstjeneste***

### **Bakgrunn og formål**

Formålet med denne studien er å samle erfaringer fra innovasjonsprosjekt i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Studien inngår som en del av en doktorgradsstudie i X kommune i samarbeid med X (Universitetet). Hensikten er å utvikle god praksis for gevinstrealisering ved bruk av teknologi i kommunal helse- og omsorgstjeneste, hvor erfaringsdata fra innovasjon i tjenesten vil være med å belyse dette.

Rekruttering av deltakere vil skje via virksomhetsleder for Behandling og rehabilitering i X kommune innenfor følgende grupper: ledere og mellomledere, prosjektledelse, tillitsvalgte, helsepersonell, brukerrepresentanter og leverandører.

### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Hvis du samtykker til deltakelse vil doktorgradsstipendiat gjøre avtale med deg for å gjennomføre et intervju (individuelt eller i gruppe). Samtalen vil foregå i et møterom på din arbeidsplass. Hensikten med intervjuet er å høre dine erfaringer med prosjekt og praksis, både positive og negative. I noen tilfelle kan det være aktuelt med en oppfølgingsamtale, dette vil da gjennomføres over telefon. Deltakelse i studien vil ikke medføre noen ulemper for deg utover tidsbruk for intervjuet. Din deltakelse i denne studien er et viktig bidrag for et forbedret helsetilbud i din kommune.

### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Informasjonen som registreres skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Det vil bli tatt lydopptak av samtalen. Notater og lydopptaket vil bli oppbevart på passord-beskyttet PC. Navnelisten lagres i et låst arkivskap, og det er kun forskere knyttet til prosjektet som har tilgang til disse opplysningene. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres. Prosjektet skal etter planene avsluttes 30. september 2018. Datamaterialet vil da anonymiseres.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med doktorgradsstipendiat X, tlf: X eller X, tlf: X

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

## **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 2: Felles intervjuguide

### **Innledning**

- Presentasjon av oss
- Formålet med utredningen og forskningsprosjektet

### **Personinformasjon**

1. Informasjon om informantene
  - Navn
  - Utdanning
  - Stilling

### **Erfaringer fra dagens tjeneste og tanker om fremtiden**

2. Kan dere fort gi en oppsummering av en typisk arbeidshverdag?
  - Samarbeidsparter/ interessenter
  - Presentere arbeidsflyt fra hospitering
3. Hvordan opplever dere som helsepersonell at denne måten er å arbeide på?
  - Fordeler/ulemper
4. I forhold til dagens arbeidssituasjon, kan noe gjøres annerledes for å forbedre arbeidshverdagen for helsepersonell når vi tenker på hvilke utfordringer og muligheter som venter oss fremover?
  - Hva må til for at dette kan dette gjennomføres?
5. Hvordan tror dere at dagens måte å arbeide på oppleves for pasienter/pårørende?
  - Fordeler/ulemper
6. I forhold til dagens arbeidssituasjon, kan noe gjøres annerledes for å forbedre tjenesten for pasienter/pårørende når vi tenker på hvilke utfordringer og muligheter som venter oss fremover?
  - Hva må til for at dette kan dette gjennomføres?
7. Hvordan tror dere at dagens måte å arbeide på fungerer for organisasjonen?
  - Fordeler/ulemper
8. I forhold til dagens arbeidssituasjon, kan noe gjøres annerledes for at organisasjonen kan møte utfordringene vi står overfor i fremtiden (med demografiske endringer og økt bruk av sensorer/teknologi)?
  - Hva må til for at dette kan dette gjennomføres?

### **Erfaringer med bruk av teknologi i tjenesten i dag og tanker om teknologi i fremtiden**

9. I hvilken grad benyttes teknologi i arbeidshverdagen?
  - Vakttelefonen, alarmer, sensorer, etc.
10. Hvilke opplevelser har dere av teknologiene dere bruker i tjenesten (ref. spm. over)?
  - Positive/negative

11. Hvordan ser du for deg at den fremtidige situasjonen i helsesektoren i forhold til teknologi vil bli?
- Forventninger til hva teknologien kan/vil gjøre i fremtiden
  - Mer bruk av velferdsteknologi?

## **Etablering**

### Spørsmål til alle:

12. Dersom dere skulle bestemt, hva ville vært en optimal modell for mottak av alarmer for at det skal kunne fungere og gi gode tjenester? (organisasjonsformer)
- Tjenestereise/tjenesteomfang (fra kartlegging/vedtak/tildeling/utplassering/mottak/utrykning/sercive)
  - Hvordan samarbeid mellom alarmmottak og hjemmetjensten/natttjenesten bør fungere?
  - Hvilke tjenester bør tilbys gjennom et responscenter (planlagt oppfølging, legevaktsentral, annet?)
  - Hvilke pasientgrupper?
13. Hvilken kompetanse må ansatte på responscenteret ha for at det skal kunne fungere optimalt og gi gode tjenester? (kompetanse)
- Helsefaglig?
  - Teknisk/overvåkning?
  - Sosial og kommunikasjon?
  - Administrativ?
  - Vedtak/tildeling (service og forvaltning)
14. Hvilken informasjon og teknologistøtte må responscenteret ha for å kunne fungere optimalt og gi gode tjenester? (overordnet behov for teknologistøtte)
- Fagsystem?
  - Beslutningsstøtte?
  - Flåtestyring?
15. Hvordan tror dere at et senter kan virke inn på deres arbeidshverdag?
- Fordeler/ulempes
16. Hva tror dere etableringen av et senter har å si for pasienter/pårørende?
- Fordeler/ulempes
17. Hva tror dere etableringen av et senter kan ha å si for organisasjonen?
- Fordeler/ulempes
18. Hva er viktig for dere å ha for å kunne ivareta målingsdata, kontroll og statistikk?
19. Har dere noen tanker om hvordan ansvarsforholdet for tjenestene ved etablering av et senter bør være? (juridiske forhold)
- Fra senter (innkommet alarm) til utrykning

- Fra senter mellom andre kommuner

Spørsmål til ledere:

20. Har dere noen tanker om hvordan tjenester gjennom et senter bør finansieres?

- Internt kommunen
- For brukere
- For andre kommuner?

***Generelle prosjekt-erfaringer***

21. Hvilke erfaringer har dere med prosjekter i helse og sosial kommunen?

- Problemer underveis?
- Hva kunne vært gjort annerledes?

22. Når ble dere evt. involvert i prosjektene?

- Planlegging, oppstart, underveis...
- Innvirkning på beslutninger?

23. Har prosjektene medført store endringer i arbeidshverdagen deres?

24. Har prosjektene gitt de resultatene og effektene som var forespeilt?

- Formidling av prosjektets mål

25. Hva skal til for å oppnå gevinster?

***Avslutningsvis***

26. Hvordan opplever dere å bli involvert i en tidlig fase i prosjektet?

27. Har du noe å tilføye?

28. Prosessen videre

## Vedlegg 3: Intervjuguide prosjektleder

### ***Innledning***

- Bakgrunn for intervjuet

### ***Personinformasjon***

Informasjon om informantene

- Navn
- Utdanning
- Stilling

### ***Prosjekt***

- Fortell litt om prosjektarbeidet
- Hva har vært viktige fokusområder for deg som prosjektleder i arbeidet med å få til et godt prosjekt?
- Hva mener du har fungert bra i prosjektarbeidet? (Hva kunne vært gjort bedre?)

### ***Gevinstrealisering/ effekter fra prosjektet***

- Fortell om arbeidet med gevinstrealisering i prosjektet
- Hvordan har dette blitt gjort?
- Har dere sett effekter av å fokusere på gevinstrealisering i en tidlig fase?
- Hva er de største utfordringene ved et tidlig fokus på gevinstrealisering?
- Hvem har vært med i arbeidet med gevinstrealisering?
- Hvem har ansvar for at gevinstene i prosjektet oppnås?
- Har dere hatt problemer/utfordringer med gevinstrealiseringsarbeidet?
- Bidrar fokus på gevinstrealisering til å oppnå større effekter for prosjekter?
- Har dere benyttet verktøy for å planlegge gevinstene? (I hvilken grad)
  - Kokebok for gevinstrealisering, samveis, prosjektveiviseren
- Hva skal til for å lykkes med gevinstrealiseringsarbeid?
- Hvordan er arbeidet med gevinstrealisering koblet opp mot endringsledelse?

### ***Avslutningsvis***

- Noe du ønsker å tilføye?



