



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Aalborg Universitet

Drivkræfter for offentlig sektor innovation.

Velfærdsteknologi, politik og socialt konstruktionsarbejde

Agger Nielsen, Jeppe

Publication date:
2012

Document Version
Tidlig version også kaldet pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Agger Nielsen, J. (2012). *Drivkræfter for offentlig sektor innovation. Velfærdsteknologi, politik og socialt konstruktionsarbejde*. Paper præsenteret ved Årsmøde i Dansk Selskab for Statskundskab 2012, Vejle, Danmark.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Drivkræfter for offentlig sektor innovation.

Velfærdsteknologi, politik og socialt konstruktionsarbejde

*Jeppe Agger Nielsen,
Institut for Statskundskab
Aalborg Universitet
agger@dps.aau.dk*

Paper til Statskundskabsårsmøde 2012. Forvaltningsspor: Session 1: Public Sector Innovation

Abstrakt

Velfærdsteknologi er et af de nye "buzzwords" i diskussion om indretningen af en mere innovativ offentlig sektor. Mens en række studier har fremhævet potentialerne ved velfærdsteknologi, redegjort for implementeringsudfordringer og foreløbige effekter, har vi begrænset viden om drivkræfterne bag denne udvikling. Med udgangspunkt i institutionel organisationsteori og et longitudinelt case studie af et storskala innovationsprojekt i den danske ældrepleje går paperet "bagom" offentlig sektor innovation. Undersøgelsen trækker på multiple datakilder (survey, interviews og dokumenter) og demonstrerer hvordan et veltilrettelagt socialt konstruktionsarbejde, inklusiv omfattende politisk opbakning, får afgørende indvirkning på hvordan og hvorfor en innovativ (mobil teknologi) opnår stor popularitet i offentlig sektor (hjemmeplejen). En cocktail af historisk skabte vilkår, retorik og magtfulde aktører sikrede legitimiteten, tildeling af statslige støttedroner, og efterfølgende hastig spredning af teknologien. Samtidig er casen et eksempel på hvordan (over)optimistiske udmeldinger om banebrydende offentlig sektor innovation kan skabe problemer for de organisationer som efterfølgende skal anvende innovationen i den daglige opgaveløsning.

Introduktion

Den offentlige sektor er under hårdt pres for at udvikle kreative og innovative løsninger for at imødekomme udfordringer såsom økonomiske begrænsninger og en aldrende befolkning. Informationsteknologi (IT) bliver ofte fremhævet som et afgørende værktøj til at løse udfordringerne, idet den teknologiske udvikling giver nye muligheder for udøvelsen og organiseringen af offentlig serviceproduktion (Fountain 2001; Dunleavy m.fl., 2006). Nye beregninger peger på, at den offentlige sektor i Danmark kan spare op til 9 mia. kr. om året ved mere systematisk anvendelse af IT, herunder ikke mindst velfærdsteknologi (Det Digitale Råd 2011). Udfordringer er navnlig at accelerere digitaliseringen på de borgervendte kerneopgaveområder på hospitalerne, skolerne og i ældreplejen, som ligger beslag på store dele af de offentlige udgifter.

Selvom studier af offentlig sektor innovation i stigende grad har interesseret sig for velfærdsteknologi og redegjort for implementeringsudfordringer og hidtidige effekter (Voukko 2004; Chau & Turner 2006; Nilsson 2008; Andersen & Medaglia 2009; Nielsen & Jacobsen 2012; Seemann et al. 2012) har vi begrænset viden om *drivkræfterne* bag denne udvikling, hvilket er det uafdækkede spor i litteraturen som nærværende paper søger at betræde. Med offentlig sektor innovation refereres til ”...udvikling, accept og implementering af en ny ide eller tilgang til en problemstilling blandt en gruppe af individer som udfordrer almindelige antagelser og øger derved fælles goder og skaber offentlig værdi” (Bland et al. 2010, s 2, egen oversættelse). Denne forståelse stemmer fint overens velfærdsteknologi som er ny teknologi der har til formål at sikre kvaliteten og effektiviteten i den offentlige opgavevaretagelse (Digitaliseringsstyrelsen 2012).

Som case benyttes et storskala innovationsprojekt i den danske hjemmepleje med indførelse af mobil teknologi. Globalt har anvendelse af bærbare og håndholdte computere (f.eks. smartphones, PDA'er¹ og Ipads) vundet stor indpas i den offentlige sektor, ikke alene hos det administrative personale, men også blandt frontmedarbejdere i f.eks. politiet (Pica & Sørensen 2004) og sundheds- og ældresektoren (Lu et al. 2005; Wu et al. 2007; Nielsen 2010), hvor medarbejderne mens de er ”på farten”, kan få adgang til relevant information (f.eks. patientdata) lagret i centrale it-systemer. Denne trend genfindes også i den danske hjemmepleje hvor mobil teknologi siden starten af 00'erne har opnået stor popularitet og hvor størstedelen af kommunerne i dag har investeret i håndholdte computere til det primære plejepersonale; hjemmesygeplejersker og hjemmehjælpere. I 2007 benyttede plejepersonalet i 76 af de 98 danske kommuner teknologien på daglig basis med estimeret 50.000 terminaler i brug (Nielsen 2010).

Hovedformålet i dette paper er ikke at afgøre om mobil teknologi i hjemmeplejen er en succes eller fiasko, ligesom det heller ikke er sigtet systematisk at kortlægge effekterne af mobilteknologianvendelse. På disse områder har andre studier allerede bidraget med nyttig viden

¹ PDA er en forkortelse af Personal Digital Assistant, som er en lille håndholdt computer.

(f.eks. Voukko 2004; Chau & Turner 2006; Nielson 2008; Nielsen 2008, 2010, Nielsen & Jacobsen 2012). Paperet giver heller ikke en endelig facitliste over faktorer der fremmer/hæmmer offentlig sektor innovation. Til gengæld bidrager paperet med en illustrativ case og et procesperspektiv (institutionaliseringsforløbet følges over en tiårig periode) på *hvordan og hvorfor en velfærdsteknologisk innovation (mobil teknologi) i offentlig sektor (hjemmeplejen) vinder stor indpas i en kontekst med forskellige interesser, værdier og logikker.*

Når man ønsker at undersøge drivkræfter bag offentlig sektor innovation, kan der groft sondres mellem rationelle og institutionelle forklaringer (Christensen et al. 2004). Det første perspektiv argumenterer for, at organisatoriske strukturer og aktiviteter forandres over tid for at løse et problem og forbedre organisatorisk performance (Rogers 1962/2003). Det andet perspektiv hæfter sig ved, formålet med at adoptere nye innovative løsninger ikke alene handler om at forbedre organisatorisk performance, men også om at sikre legitimitet og tilpasse sig pres fra opgivelserne (DiMaggio & Powell 1983). Selvom indførelsen af mobil teknologi kan tolkes som et rationelt svar på en række af de udfordringer som den kommunale ældrepleje står overfor (f.eks. demografiske udfordringer), synes hverken teknologien i sig selv eller rationelle beslutninger internt i kommunerne at være de eneste årsager til den omfattende og hastige udbredelse af teknologien. Tværtimod viser analysen hvordan et veltilrettelagt socialt konstruktions- og teoretiseringsarbejde, inklusiv omfattende politik opbakning, får afgørende indvirkning på hvor hurtigt innovationen vinder udbredelse. Et institutionelt perspektiv danner derfor grundlag for analysen, hvor der ikke mindst zoomes ind på hvordan den bredere politiske og inter-organisatoriske kontekst medvirker til at stimulere organisatoriske beslutninger og adfærd. Udgangspunktet for undersøgelsen er, at det ikke alene er det teknologiske artefakt (hardware og software) som cirkulerer og spredes, men også, og væsentligt, den viden og de forestillinger, der knytter sig til teknologien (Newell, Swan & Galliers (2000). Derfor rettes sigtekorner særligt mod det sociale konstruktionsarbejde (Røvik 1998; 2007) og de teoretiseringsaktiviteter (Strang & Meyer 1993; Greenwood, Suddaby & Hinings 2002;) som sikrer at nye innovationer begrundes og legitimeres, og som derigennem får afgørende indvirkning på, hvordan og med hvilken hastighed de spredes.

Paperet er opbygget på følgende vis. I næste afsnit udfoldes den teoretiske referenceramme, efterfulgt af en redegørelse for metoder og dataindsamling. Dernæst præsenteres paperets analyse, og afslutningsvist diskuteres undersøgelsen hovedresultater og hvordan undersøgelsen bidrager til den eksisterende forskning om offentlig sektor innovation.

Teoretisk referenceramme. Institutionel organisationsteori

Med udgangspunkt i institutionel organisationsteori (Greenwood et al. 2008) kan mobil teknologi i ældreplejen ansues som en innovation, der gennemløber en institutionaliseringsproces (Tolbert & Zucker 1996; Greenwood, Suddaby & Hinings 2002) som kan slutte med, at innovation bliver institutionaliseret i betydningen, at den tages for givet blandt de involverede aktører (Jepperson

1991). Procestilgangen giver muligheder for at tale om forskellige grader af institutionalisering og at innovationer undervejs i et institutionsdannelsesforløb kan komme i konflikt med eksisterende institutioner (og evt. afvises), hvor magtforhold, politisk interesser og strategisk adfærd kan spille en vigtig rolle for udfaldet af forløbet. Denne artikel zommer ind på kritiske faser i dette forløb, hvor navnlig teoretiseringsaktiviteter (Strang & Meyer 1993; Røvik 1998; Greenwood, Suddaby & Hinings 2002) sættes i centrum. Analytisk set knytter undersøgelsen sig således til det organisatoriske feltniveau (DiMaggio & Powell 1983) snarere end de individuelle organisationer i feltet. Det betyder med andre ord, at dynamikken i hjemmehjælpsfeltet² er i centrum og ikke oversættelsen af mobil teknologi til hverdagspraksis i enkelte kommuner.

Institutionel organisationsteori peger på, at der i det sociale teoretiserings- og konstruktionsarbejde, der understøtter, og derved legitimerer, innovationer kan findes afgørende forklaringer på, hvordan og med hvilken hastighed de spredes i et organisatorisk felt eller sektor (Strang & Meyer 1993, Røvik 1998, 2007; Sahlin-Anderson 1996, Greenwood, Suddaby & Hinings 2002). For at få stor udbredelse må idéer teoretiseres og præsenteres som mere fordelagtige end eksisterende praksis. Greenwood, Suddaby & Hinings (2002) stipulerer i deres model for institutionel forandring seks på hinanden følgende faser (jolts, deinstitutionalisering, preinstitutionalisering, teoretisering, spredning og institutionalisering), og fremhæver navnlig forløbet forud for spredningsfasen (altså teoretiseringen), som et vigtigt, men ofte underbelyst fokusområde. Strang & Meyer (1993:495) argumenterer for at: *"Models must make the transition from theoretical formulation to social movement to institutional imperativ"*. Djelic & Sahlin Anderson uddyber og sætter det på spidsen: *"In fact, some ideas or frames could become popular and powerful not because of their intrinsic properties but because of the way in which they have been formulated and packaged and because of who transport and champions them"* (2006:17). Det er altså ikke alene indholdet af en innovation, det er værd at hæfte sig ved, men også den form, hvormed den formuleres og præsenteres, og hvem der formidler budskabet.

Teoretisering er således et udtryk for et socialt konstruktionsarbejde, hvor nye idéer, som er specifikke for en bestemt kontekst generaliseres, herunder at egenskaberne simplificeres og effekterne klarlægges (Greenwood, Suddaby & Hinings 2002) Teoretisering involverer to væsentlige aktiviteter. For det første en beskrivelse (specification) af, at organisationerne i feltet har fejlet på væsentlige områder, og for det andet en begrundelse (justification) for, at innovationen er en løsning på de diagnosticerede problemer. Dette indtræffer ved, at nye idéer fremstilles som funktionelt overlegne i forhold til eksisterende praksis ("pragmatisk" legitimitet), og/eller ved at idéer tilpasses almindeligt udbredte normer ("moralsk" legitimitet) (Tolbert & Zucker 1996; Greenwood, Suddaby & Hinings 2002).

Teoretisering knyttes mao. intimt sammen med den institutionelle teoris interesse for legitimitet (Barley 2008). Det antages, at teoretisering navnlig vil have betydning *"in mature or highly*

² Nærmere redegørelse for at hjemmehjælpen kan forstås som et organisatorisk felt (DiMaggio & Powell 1983) findes i Nielsen (2010).

structuated settings” (Greenwood, Suddaby & Hinings 2002:61), altså i fællesskaber hvor grænserne er klare, og hvor organisatoriske former er etablerede og strukturerede (Scott 1995). Den danske hjemmepleje repræsenterer en sådan ”setting”. Hjemmehjælp indgår som et centralt element i den danske velfærdsstat med en nogenlunde velafgrænset deltagerkreds og hvor de politiske partier er enige om at bevare den offentlige skattefinansierede hjemmehjælp (Nielsen & Andersen 2006). Mere generelt er det danske kommunale system i høj grad institutionaliseret, også i dens samspil med staten (Bogason 1997).

Røvik (1998) lancerer syv dimensioner som kan bidrage til en mere indgående analyse af teoretiseringsforløbet. Ifølge Røvik øges sandsynligheden for at en innovation får stor udbredelse, såfremt den:

- *autoriseres*, dvs. at den enten udvikles inden for, formidles af eller af andre grunde bliver positivt associeret med en eller flere instanser, som betragtes som autoritative centre inden for et felt
- fremstilles som *universalmiddel* som vil give positive resultater i alle slags organisationer
- *produktiviseres*, dvs. at den operationaliseres, så den fremstår som let omsættelig ”vare” på et marked. Det indebærer at innovation formuleres i et enkelt kommunikerbart budskab med salgbare slagord
- ”*times*” rigtigt, hvilket indebærer, at innovationen defineres som et moderne svar på omgivelsesdrevne ændringsprocesser
- *harmoniseres*, dvs. at den udformes på en sådan måde, at den hverken opfattes at favorisere eller støde bestemte gruppeinteresser
- *dramatiseres*, dvs. at fremstillingerne af hvordan innovation blev til og har fået tilslutning formidles via ”den gode” historie med dramatiske indslag og forbløffende resultater
- *individualiseres*, dvs. at den udformes på en sådan måde, at den fremstår som et tilbud om udvikling, vækst og karriere for det enkelte individ i organisationen.

De syv dimensioner virker sammen i den forstand, at en innovations spredningsevne øges proportionalt med antallet af ovennævnte kriterier, som opfyldes. Tilsvarende antages det, at innovationer, som opfylder få eller ingen af kravene, vil have en mindre chance for at opnå stor udbredelse og blive institutionaliseret (Røvik 1998). Generelt gælder det, at innovationer som opfattes som moderne og ekstraordinære, men som samtidig ikke er for forskellige fra, hvad der er generelt accepteret (Sahlin-Anderson 1996), og altså i overensstemmelse med grundlæggende normer og værdier i samfundet vil have de største muligheder for at blive institutionaliseret (Greenwood, Suddaby & Hinings 2002).

Som det fremgår af ovenstående er det væsentlig, hvilke aktører der bearbejder og formidler en given innovation. Hvis ”entreprenørerne” besidder stor autoritet indenfor et felt øges sandsynligheden for, at innovationen vinder stor udbredelse. Som formuleret af Hargrave & Van De Ven: “*As ideas are adopted and supported by powerful actors, they gain the legitimacy and power to change institutions*” (2006:876). Ifølge Greenwood, Suddaby & Hinings (2002) foregår

teoretiseringsprocessen på feltniveau, altså på en arena ”uden for” de enkelte organisationer. Der er tale om en analytisk sondring, og i praksis er det vanskeligt at skelne skarpt mellem organisationer og deres omverden. F.eks. kan enkeltorganisationer, hvor innovationer materialiserer sig, medvirke i theoretiseringsarbejdet, f.eks. ved at aflevere nye idéer ind i et felt via formidling af ”best practice”. Men hvilke andre aktører kan forventes at være involveret i theoretiseringsarbejdet? Når det specifikt gælder IT innovationer, vil forhandlere af hardware og software produkter ofte spille en vigtig rolle, fordi de har en kommerciel interesse i et få udbredt en given teknologi (Newell, Swan & Galliers (2000). Herudover indtager regulative aktører, såsom nationalstaten og centraladministration mange gange en central position i theoretiseringsprocessen. Men også mange andre aktører kan være involveret, f.eks. transnationale aktører, (faglige) interesseorganisationer (Greenwood, Suddaby & Hinings 2002), forskningsinstitutioner (Sahlin-Anderson 1996), konsulenthuse og management- og it-guruer, tænketanke, og massemedier (Abrahamson 1996, Røvik 1998).

I og med at der kan være konkurrerende logikker (Friedland & Alford 1991) i et organisatorisk felt er forløbet af theoretiseringsprocessen og det sociale konstruktionsarbejde ikke nødvendigvis konfliktløst. I stedet vil der ofte være tale om en kompleks interaktionsproces, hvor meninger udveksles, diskuteres og forhandles. Aktører med autoritativ status indenfor et felt kan virke som henholdsvis forstærkere af og filtre i forhold til en given innovation. Forstærkningen kan ske ved, at de autoritative aktører betoner særlige aspekter af innovationen, mens filtreringen kan ske ved, at andre aspekter ikke inkluderes (Røvik 1998). Hargrave & Van de Ven (2006:870) har benyttet begrebet ”framing contents” for at signalere at konflikter, særinteresser, strategisk adfærd og magtforhold kan være udslagsgivende i forbindelse med institutionel forandring. Med ”framing contents” påpeger de, at strategiske og konkurrerende aktører i et felt kæmper om at få deres meninger og syn på nye idéer promoveret og iscenesat.

Design og metode

Kontekst

Sundheds- og plejesektoren har tiltrukket sig stor opmærksomhed, når det gælder muligheden for at anvende velfærdsteknologi. I Danmark udgør ældreplejen en slags ”teknologisk eksperimentarium” hvor eksempelvis mobil teknologi, rengøringsrobotter, vaskerobotter, sociale robotter og intelligente boliger i større eller mindre grad allerede er en del af opgaveløsningen. Med fremkomsten af mobil teknologi (som er omdrejningspunktet her) er computerarbejde ikke længere bundet til centrale kontorer og stationære computere, men der er åbnet op for at medarbejdere, mens de er ”på farten”, kan få adgang til informationer lagret i centrale it-systemer (f.eks. klientdata, arbejdsplan og visitationsoplysninger). Indførelsen af mobil teknologi er derfor et eksempel på, at teknologi bringes i direkte anvendelse på et af velfærdsstatens store

serviceområder med mange offentlige ansatte (og altså ikke en traditionel back-office/rådhus teknologi).

I internationalt målestok er Danmark det land med den mest veludbyggede offentlige ældre- og hjemmepleje og som bruger flest ressourcer på området, set i forhold til befolkningstallet og ældreandelen (Rauch 2005). I alt beskæftiger den kommunale ældrepleje ca. 100.000 fuldtidsansatte, hvoraf godt 70 pct. arbejder med personlig pleje og praktisk bistand i borgernes hjem (Nielsen & Andersen 2006). Mere end 200.000 borgere modtager gratis hjemmehjælp svarende til, at der hver uge leveres godt 1. mio. timers offentligt finansieret hjemmehjælp. Hjemmeplejen har siden 1980'erne, og navnlig fra midten 1990'erne, været gennem en række af større eller mindre reformer (f.eks. Fælles Sprog, adskillelse af bestiller- og udførerenheder, Frit Valg og kvalitetsstandarder) der har sigtet mod at forbedre effektiviteten og kvaliteten (Nielsen & Andersen 2006). Det er gennem disse New Public Management inspirerede reformer at man finder styrings- og lovgivningsmæssige vilkår, som foranlediger behovet for teknologisk understøttelse af arbejdet i ældreplejen (Nilsson 2008). Det er også gennem disse reformer, at den traditionelle omsorgslogik (Thorsen & Wærness 1999) og blevet udfordret af en markeds- og effektivitetslogik hvor spørgsmålet om at strømline den offentlige serviceproduktion er i centrum. I den forstand kan hjemmehjælpsfeltet ikke alene ses som et veldefineret felt (se tidligere), men også som et pluralistisk felt (Jazabkowski et al. 2009; Van Gestel & Hillebrand 2011), hvor forskellige, og mere eller mindre konkurrerende, logikker sameksisterer.

Det er i denne kontekst mobil teknologi er blevet lanceret og implementeret. I løbet af 1990erne implementerede mange kommuner elektroniske omsorgsjournaler (EOJ), som er den teknologiske forudsætning for indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen. De første kommuner afprøvede mobil teknologi i 1998, og i dag har hovedparten af kommunerne anskaffet mindre håndholdte computere til plejepersonalet. Her har medarbejderne, via trådløse netværk, direkte adgang til journaloplysninger, mulighed for at se dagens arbejdsopgaver, opdatere journaler, ringe og sende SMS samt registrere dagens arbejdsaktiviteter, mens de er ”på farten”. Teknologien giver nye muligheder for omorganisering af arbejdet, f.eks. ændrede mødestrukturer, hvor fysiske møder afløses af digital kommunikation via mobile terminaler (Excitor 2004; Socialministeriet 2005).

Datamateriale

Undersøgelsen repræsenterer et longitudinelt case studie, hvor institutionaliseringen af mobil teknologi i den danske ældrepleje er fulgt over en tiårig periode fra 1998 (hvor de første forsøg med teknologien finder sted) til 2008 (hvor teknologien er i anvendelse i majoriteten af de danske kommuner). Datamaterialet er indsamlet i perioden 2007-2008. For at styrke undersøgelsens interne validitet (Yin 2009) benyttes en flerhed af datakilder: survey, interviews og dokumenter.

Tabel 1. Oversigt over dataindsamlingen			
Analyseniveau	Hovedformål	Indsamlingsteknikker	Tidspunkt
Population	Få kortlagt udbredelsen af mobil teknologi i den kommunale hjemmepleje, og få chefernes vurdering af baggrunden for indførelse (eller afvisning) af mobil teknologi, inspirationskilder mv.	<i>Survey</i> til kommunale ældrechefer i de 98 kommuner (svarprocent 100)	Sep. - nov. 2007
Felt	Få belyst det sociale teoretiserings- og konstruktionsarbejde, der knytter sig til idéen om brug af mobil teknologi i hjemmeplejen	<i>Dokumentanalyse</i> , herunder konsulenter og it-firmaers fremstilling af mobil teknologi, samt fremstillingen af mobil teknologi i policydokumenter <i>Interview</i> med nøgleaktører i hjemmehjælpfeltet (Finansministeriet, Socialministeriet, KL) <i>Medieanalyse</i> . Fremstilling af mobil teknologi i hjemmeplejen i fagblade og aviser i perioden fra 1998-2008	Maj- nov. 2008

Første del af dataindsamlingen bygger på en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse til de 98 kommunale ældrechefer. Det første delmål var at kortlægge udbredelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen, og vi stillede spørgsmål som: Hvor mange kommuner benytter mobil teknologi? Hvilke aktørgrupper (visitatorer, sygeplejersker og hjemmehjælpere) gør brug af teknologien? Hvornår startede man op? Det andet delmål var at få en fornemmelse af, hvorvidt og hvordan kommunerne er påvirket af deres institutionelle omgivelser. Derfor spurgte vi bl.a. til, hvorfra kommunerne hentede inspiration i forbindelse med indførelse af mobil teknologi, om statslige støttekrone var en afgørende motivation for indførelsen af mobil teknologi og om andre årsager til indførelse (eller afvisning) af mobil teknologi. Rundspørgen blev gennemført via telefon, og det lykkedes at indhente svar fra samtlige 98 kommuner.

Anden del af dataindsamlingen har til formål at indfange det teoretiseringsarbejde som knytter sig til idéen om mobilteknologianvendelse i hjemmeplejen. Hvad er det mao. for opfattelser og viden som forskellige aktører i hjemmehjælpsfeltet knytter til mobil teknologi, og hvordan gør de det? Datamaterialet består af:

- *Interviews med udvalgte entreprenører i hjemmehjælpsfeltet* (repræsentanter for KL, Socialministeriet og Finansministeriet) som var særligt aktivt involveret i at fremme idéen om mobilteknologianvendelse, navnlig via pilotprojektet CareMobile (Socialministeriet 2005). Interviewene blev alle gennemført som telefoninterviews af en times varighed (og efterfølgende transskriberet) med det formål at få respondenternes historie om CareMobil, hvilke aktører der var involveret og hvilken rolle de selv spillede.
- *Policy-dokumenter* som direkte relaterer sig til mobil teknologi, f.eks. budgetredegørelser (Finansministeriet 2004), konsulentrapporter (Ramböll 2007) digitaliseringsstrategier (Socialministeriet 2006), og projektbeskrivelser, business cases og evalueringer af CareMobil projektet (materiale downloadet på www.modernisering.dk, maj 2008). Dokumentindsamlingen beror ikke på en egentlig systematisk søgning, men snarere på hvad der er blevet refereret i tidligere danske undersøgelser om emnet (f.eks. Teknologirådet 2007: Nilsson 2008), input fra kollegaer i forskningsverdenen, netværk i ministerier, styrelser mv. Det er ingen garanti for, at ”det hele” er med, men formodentlig er de mest centrale dokumenter indfanget.
- *It-firmaers fremstilling af mobil teknologi*. Der findes flere forhandlere af it-systemer med åbenlyse kommercielle interesser i at få mobil teknologi udbredt i hjemmeplejen (forhandlere af elektroniske omsorgssystemer, netudbydere, forhandlere af håndholdte terminaler). Der sættes her alene fokus på forhandlerne af elektroniske omsorgssystemer, som er særligt interessante, da de udvikler og sælger softwareapplikationer, der muliggør mobil adgang til omsorgssystemerne. Konkret gøres det ved at belyse, hvordan de tre største udbydere, Zealand Care, CSC, og Ramböll, fremstiller mobil teknologi på deres hjemmesider, der kan ses som firmaernes ansigt udadtil. Hjemmesiderne er blevet nærlæst med henblik på at vurdere hvordan firmaerne fremstiller mobil teknologi.
- *Medieanalyse*: Ifølge det anlagte teoretiske perspektiv spiller medierne ofte en væsentlig rolle i legitimeringen af nye innovationer. For at få indsigt i hvordan mobil teknologi fremstilles i medierne baseres undersøgelsen på en analyse af avis- og fagbladsartikler. Artiklerne er fundet i den elektroniske database Infomedia og dækker perioden fra 1998-2008³. Alt i alt inkluderer analysen 298 avis- og tidsskriftsartikler om emnet, som blev kodet og inddateret i statistikprogrammet SPSS. Til formålet her er avisartiklerne kodet på årstal og

³ Søgeordene digital, PDA, mobil it, mobil forvaltning, håndholdt teknologi og håndholdt computer blev kombineret med søgeordene ældreomsorg, ældreområdet, ældrepleje(n), hjemmepleje(n) og hjemmehjælp(en) (i alt 30 ”par”). Herudover blev der søgt separat på CareMobil.

fremstillingsformen⁴, dels for at spore udviklingen i antallet af artikler over tid, dels for at spore fremstillingen/italessættelsen af mobil teknologi over tid som en del af teoretiseringen.

Data analyse

Dataanalysen er inspireret af kendte metoder for håndtering af kvalitative data (Huberman & Miles 1994). Første skridt i processen bestod i at gennemlæse de transskriberede interviews, de indsamlede dokumenter, udarbejde frekvensfordeling på surveydata for at få et overblik over det samlede datamateriale. Derefter blev der med udgangspunkt i den teoretiske referenceramme udviklet en kodebog der har fungeret som inspiration til, hvad der skal ”kigges efter” i datamaterialet. F.eks. udgjorde Røviks (1998) syv teoretiseringsaktiviteter væsentlige pejlemærker. Det teoretiske apparat har derved udgjort et forholdsvist fast omdrejningspunkt i struktureringen af data (Patton 2002).

Når det er sagt, er fortællingen om institutionaliseringen af mobile teknologi samtidig baseret på en heuristisk tilgang, hvor opdelingen i tre faser (se nedenstående) dels er inspireret af substansen i det empiriske datamateriale, dels inspireret af eksisterende fasemodeller for institutionel forandring i organisatoriske felter (Tolbert and Zucker 1996; Greenwood, Suddaby & Hinings 2002). Herudfra blev der konstrueret en ”storyline” (Golden-Biddle & Locke 2007), som præsenterer institutionalisering af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet opdelt i tre forskellige, men sammenhængende faser (tilblivelse, eksperimenter og udbredelse).

Analyse

I det følgende præsenteres paperets analyse. Tabel 2 repræsenterer en oversigt over centrale begivenheder fra de tre identificerede faser i institutionaliseringsforløbet. I Appendix findes en række datatabeller, som analysen trækker på.

⁴ Hvis en artikel i udpræget grad omtaler teknologien i positive vendinger (f.eks. ressourcebesparelser, forbedret arbejdsmiljø), er den blevet kodet som ”positiv”. Et eksempel herpå er artiklen ”Ældreområdet digitale revolution” (Nyhedsmagasinet Danske Kommuner nr. 37 2003). Hvis en artikel i udpræget grad omtaler teknologien i negative vendinger (f.eks. ressourcepild, tekniske problemer), er den blevet kodet som ”negativ”. Et eksempel herpå er artiklen ”Millioner af it-kroner samler støv i hjemmeplejen” (Computerworld d. 20. december 2007). Hvis der både fremhæves positive og negative aspekter, er artiklen kodet som ”både positivt og negativt”, og hvis den er beskrivende og neutral i sin karakter, er den blevet kodet som ”hverken positivt eller negativt”.

Tabel 2: Oversigt over væsentlige begivenheder

Fase 1 (1998-2001) Tilblivelse	Fase 2 (2002-2005) Eksperimenter	Fase 3 (2006-2008) Udbredelse
<p>Mobil teknologi i hjemmeplejen begynder så småt at optræde i den danske debat i sidste halvdel af 1990'erne.</p> <p>Mobil teknologi fremstilles som en "interessant innovation"</p> <p>De første kommuner eksperimenterer med håndholdte løsninger i hjemmeplejen i 1998. Tæt samarbejde med it-firmaer</p> <p>"Pionerstemning", men projekterne hæmmes af tekniske vanskeligheder. Projekterne sættes i bero efter pilotforsøg</p> <p>Positiv medieomtale.</p>	<p>Flere kommuner afprøver mobil teknologi</p> <p>Der etableres (2002-2005) et nationalt pilotprojekt (CareMobil)</p> <p>CareMobil evaluering offentliggøres i 2005. CareMobil præsenteres som en succesfuld innovation, hvor forretnings- og effektivitetsmæssige gevinster ved mobil teknologianvendelse fremhæves.</p> <p>Autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet støtter op om mobil teknologi</p> <p>Stadig positiv medieomtale</p>	<p>Hastig vækst i kommunernes optag af mobil teknologi.</p> <p>Øget politisk opmærksomhed om mulige gevinster ved mobil teknologi.</p> <p>Statslige støttekroner (ca. 320 mio. kr.) til implementering af mobil teknologi accelererer udbredelsen.</p> <p>Flere kritiske historier dukker op om brug af mobil teknologi (f.eks. tekniske problemer, medarbejdermodstand).</p>

Fase 1: Tilblivelse (1998 – 2001)

I 1993 bliver den første håndholdte computer (PDA) introduceret af Apple Computer Inc. og med PalmPilot'ens fremkomst i 1996 begynder den håndholdte computer mere bredt at vinde indpas i befolkningen. Idéen om brug af mobil teknologi i hjemmeplejen begynder så småt at optræde i den danske debat i sidste halvdel af 1990'erne. I løbet af 1990'erne implementerer mange kommuner elektroniske omsorgsjournaler, som er den teknologiske forudsætning for indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen og ændrede lovgivnings- og styringsmæssige betingelser, herunder øget fokusering på standardisering, dokumentation, konkurrenceudsættelse, øger behovet for it-understøttelse af arbejdet i hjemmeplejen (Nielson 2008). I 1998 afprøver foregangskommuner i samarbejde med it-firmaer mobil teknologi i hjemmeplejen. Græsted-Gilleleje (nu Gribskov) er antagelig den første kommune, hvor en gruppe hjemmehjælpere afprøver håndholdte computere (Computerworld 1999). Gentofte Kommune afprøver nogenlunde samtidig teknologien hos en gruppe af hjemmesygeplejersker. Aalborg, Ballerup, Børkop (nu Vejle) er andre kommuner, som har forsøg med håndholdt teknologi i den tidlige fase.

It firmaer spillede en afgørende rolle i den tidlige institutionaliseringsfase. De udviklede ikke alene nye teknologiske løsninger, men de samarbejdede tæt med kommuner og var aktivt

involveret i implementeringen af piloter (Nilsson 2008). Mobil teknologi fremhæves som en ”interessant innovation” (se f.eks. Computerworld, 10. september, 1999; Jyllands Posten, 4 oktober 1999) der kan medvirke i moderniseringen af ældreplejen, som i offentligheden har et notorisk dårligt image (Nielsen & Andersen 2006). Tilkendegivelser i medierne om potentialer ved brug af mobil teknologi er positive (se Appendix, tabel 1). Trods ”pionerstemning”, hæmmes projekterne af tekniske vanskeligheder, og de først forsøg sættes i bero efter pilotprojekter.

Fase 2: Eksperimenter (2002 – 2005)

I den næste fase fremhæves behovet for mobilteknologianvendelse mere intensivt og idéen får politisk opbakning ligesom flere eksperimenter ser dagens lys. Parallelt med at flere kommuner (f.eks. København) afprøver mobil teknologi etableres der i 2002 et nationalt pilotprojekt, som kommer til at udgøre en central aktivitet i teoretiseringen af mobil teknologi. Et trekløver bestående af KL, Finansministeriet og Socialministeriet er initiativtagere til projektet, som døbes CareMobil. Udover seks pilotkommuner involveres de seks daværende udbydere af elektroniske omsorgssystemer i CareMobil projektet. CareMobil lanceres som ”isbryderprojekt” for mobil forvaltning i den offentlige sektor.

Tilblivelsen og karakteren af CareMobil projektet handler ikke alene om, at det er centrale aktører i hjemmehjælpsfeltet der er involveret. Det er også historien om, hvordan CareMobil projektet indskrives i den (ældre)politiske dagsorden. Perioden omkring tilblivelsen og gennemførelsen af CareMobil projektet, herunder ikke mindst valgkampene 2001 og 2005, præges af en ret heftig kritik af det såkaldte minut- og stregkodetyranni i hjemmeplejen.

KL repræsentanten fortæller om tilblivelsen af CareMobil:

...vi stod i en situation, hvor stregkodersscannere bliver betragtet som djævelskab og vi stod med nogle kommuner der hellere vil have mobile enheder, der kan informatisere medarbejdere... der skal ske et eller andet...De skal ikke sidde og gå ind til en gammeldags computer. At føde den tanke i 2001 og 2002. Der skal du lige huske på, at der er nogle som først har opdaget, at der er noget som hedder internettet og e-mails... vi står altså med en ældrepleje, som har været meget udskældt i pressen, og jeg synes faktisk, at vi har et fundament for at lave nogle ret fremme-i-skoen digitaliseringer... og det fik vi så med CareMobile, og vi fik det så koblet sammen med frit valg, og standardisering og den slags (interview, repræsentant KL).

Repræsentanten for Socialministeriet supplerer og illustrerer hvordan CareMobil bevidst ”skrives ind” i den politiske dagsorden.

Og politisk, der er intet pres ovenfra. Tværtimod skepsis...altså, vi er inde i første del af 2002, og alle kan huske Anders Fogh Rasmussens dagsorden med minuttyranni, så der ligger faktisk en skepsis, og derfor bliver det solgt på frit

leverandørvalg og kvalitet... I det hele taget vil den nye borgerlige regering gerne søsætte nogle skibe, som kan fremme vilkårene for de private leverandører. Og der bliver CareMobile politisk koblet på. Det er faktisk tesen om, vi vidste ikke bedre på det tidspunkt, hvis du har en Nilfisk støvsuger og en håndholdt computer, så kan du etablere dig som privat leverandør, og undgå problemstillinger med kommunikationen. Og det handlede selvfølgelig også om kvalitet, og det handlede selvfølgelig også om ressourcer, men den dagsorden var mere Finansministeriets.[...] Altså at vi spillede kvalitetskortet. Og at vi spillede det frie leverandørvalg, og vi underspillede nok det med kommunal kontrol (interview, repræsentant Socialministeriet).

CareMobil er et eksempel på, at en innovation fremmes ved at den knyttes til andre positive idéer (her frit valg, bedre kvalitet og effektiv ressourceudnyttelse). Samtidig nedtones andre og mere kontroversielle aspekter (spørgsmålet om kontrol og stregkoder). Det lykkedes på den måde at få designet et politisk salgbar projekt som kunne tilfredsstille de involverede parter interesser. Selvom alle parter var enige om at mobil teknologi ”er en god idé” er projektet imidlertid ikke uden ”knaster” idet forhandlinger, interessevaretagelser og kompromisser var en del af projektførelsen. I Socialministeriets optik handlede det ikke mindst om at understøtte frit valg. Fra KL’s side handlede det mere om at få ”dræbt” stregkodesystemet og den i deres øjne ensidig fokusering på styring og dokumentation, og i stedet at få indført nogle multifacetterede mobile løsninger, der kunne mere end ”blot” registrere tidsforbrug i hjemmeplejen (interview, repræsentant KL). I Finansministeriets optik handlede det snarere om at identificere en fornuftig business case med fokus på økonomiske og forretningsmæssige aspekter (interview, repræsentant Finansministeriet).

I løbet af projektet, og i den endelige evaluering (Socialministeriet 2005) viser det sig, at spørgsmålet om at måle effekter, og navnlig spørgsmålet om effektivitet, kommer til at sætte et afgørende fodaftryk på projektet. I interviewet med repræsentanten fra Socialministeriet formulerer han det sådan:

Altså, det handler nu om at dokumentere effekter med henblik på at skabe et solidt beslutningsgrundlag for kommunerne. Det grundlæggende bliver at dokumentere ressourcefrigørelse som effekt. Altså, implementeringen skal basere sig på en fornuftig business case, og at man henter gevinster (interview, repræsentant Socialministeriet).

I den forstand bliver Finansministeriets (og delvis også Socialministeriets) dagsorden toneangivende, mens det eksempelvis i mindre udstrækning bliver et projekt om ”faglig udvikling” i hjemmeplejen, som i højere grad var KL’s dagsorden. Med effektivitets- og cost-benefit-tankegang i højsædet kommer CareMobil til at flugte med de overordnede strategier for digitalisering af den offentlige sektor, hvor man navnlig fra 2002 og fremefter, øger betoningen af effektivisering, hjemtagelse af de potentielle besparelser og kvantificering og dokumentering af gevinsterne (Ejersbo & Greve 2008).

CareMobil omtales generelt positivt. I den afsluttende evaluering (Socialministeriet 2005) forestået af konsulentfirmaerne Devoteam og Connector er budskabet: at teknologien er moden, personalet ser fordele i form af bedre koordinering og bedre faglig kvalitet i opgaveløsningen og investeringen i mobil teknologi kan hentes hjem efter et år. Navnlig hæfter evalueringen sig ved, at det administrative tidsforbrug kan reduceres idet plejepersonalet kan gøre arbejdet færdigt ude ved borgeren og derved undgår efterfølgende at skulle "efterbehandle" opgaverne (det være sig journal- og notatføring, registrering af dagens aktiviteter mv.) hjemme på kontoret.

CareMobil fremstår som en afgørende aktivitet i teoretiseringen (Greenwood, Suddaby & Hinings 2002) af mobil teknologi. Resultater fra tre måneders forsøg med mobil teknologi i nogle bestemte kontekster (seks pilotkommuner) generaliseres. Egenskaberne med teknologien præciseres/simplificeres (f.eks. "teknologien er moden") og effekterne af mobilteknologianvendelse tydeliggøres (f.eks. "teknologien sikrer bedre ressourceudnyttelse"). Der er en klar mål-middel sammenhæng, og indførelse af mobil teknologi er en "win-win situation" for de involverede aktører (bedre ledelsesinformation til politiske beslutningstagere, tidsbesparelser og en mindre travl hverdag for hjemmehjælpere, mindre dokumentation for gruppelederne, og bedre kvalitet for borgerne). CareMobil udgør, sammen med it-firmaer og andre kommuner, de væsentligste inspirationskilder for kommuneres indførelse af mobil teknologi (Appendiks, tabel 4), og medvirker til at legitimere beslutningen om tildeling statslige støttekrone (se fase 3).

Samlet set "frames" CareMobil projektet som et offentligt moderniseringstiltag med en kraftig betoning af effektiv ressourceudnyttelse i hjemmeplejen. Med CareMobil projektet fulgte bestemte handlingsanvisninger (business cases, kravspecifikationer, model for gevinstrealisering), som hjemmeplejens organisationer kunne benytte som inspiration ved indførelse af mobil teknologi. I den forstand repræsenterer CareMobil "oversættelsen" fra enkeltstående lokale forsøg til et nationalt "koncept" hvor teknologien tilføres ny viden, støttes af autoritative aktører i hjemmehjælpesfeltet og hvor særlige aspekter af innovationen betones (effektivitet og kvalitet), mens andre nedtones (kontrol og utilstrækkelig teknisk design). Ser man isoleret på den ældrepolitiske dagsorden, var det ikke nødvendigvis oplagt at man på daværende tidspunkt etablerede et stortilet pilotprojekt om mobil teknologi. Teknologien har i lighed med de i offentligheden udskældte stregkoder et iboende kontrolpotentiale, og kan benyttes til tidsregistrering af arbejdsaktiviteter i hjemmeplejen (hvilket også er praksis i de fleste kommuner (Nielsen 2008)). I "indpakningen" af projektet lykkedes det imidlertid at skrive denne del ud af historien og i stedet betone teknologiens effektivitetsfremmende potentialer.

Der er imidlertid også andre aktører som i denne fase er aktivt involveret i teoretiseringsaktiviteterne. F.eks. præsenterer it-firmaet CSC en 20 min. lang video på deres hjemmeside hvor man kan se både politikere, ældrechefer, decentrale ledere, sygeplejersker og hjemmehjælpere i Københavns Kommune fortælle om fordelene ved brug af mobil teknologi, samtidig med at vi følger PDA'er "på arbejde" i hjemmeplejen (www.scandihealth.dk).

Medieomtalen er også stadig positiv i denne fase (Appendiks, tabel 1). I artiklerne skrives der typisk om gevinsterne ved teknologien. Det kommer f.eks. til udtryk i kronikken ”Ældreområdet digitale revolution”, hvor forfatterne peger på, at mobil teknologi:

...kan puste støvet af ældreområdets image og tiltrække en ny generation af SMS-vante unge medarbejdere (Nyhedsmagasinet Danske Kommuner, nr. 37 2003).

Andre artikler omhandler erfaringer fra ”best practice” kommuner, f.eks. ”Nakskovs ældrepleje i front med IT” (Nyhedsmagasinet Danske Kommuner, 2003, nr. 39) og ”Succes med håndholdte computere i hjemmeplejen” (Berlingske Tidende, 15. august 2005). Samlet set eksisterer der i denne fase konsensus blandt autoritative i hjemmehjælpsfeltet om at mobil teknologi er ”vejen frem” og der er ikke i denne periode nævneværdige modforestillinger. It-firmaer, politiske og administrative beslutningstagere, medier, konsulenthuse og kommuner fremstiller alle mobil teknologi som en vigtig innovation i modernisering af hjemmeplejen.

Fase 3: Udbredelse (2006 - 2008)

Mens perioden til og med 2005 kan ses som en fase, hvor anvendelse af mobil teknologi er forbeholdt en eksklusiv gruppe af kommuner byder de følgende år på en hastig vækst (Appendiks, tabel 3). I denne fase opnår mobil teknologi i stadig stigende grad politisk opmærksomhed. I ”Digitaliseringsstrategien for det sociale område” (Socialministeriet 2006) formuleres det eksplicit som et formål at få udbredt mobil teknologi i hjemmeplejen. Statsministeren fremhæver direkte gevinsterne ved mobil teknologi, f.eks. i en kronik i Politiken:

Men der skal være penge til at investere i den teknologi, som er nødvendig for at få en moderne offentlig sektor. Lad mig komme med endnu et eksempel. I flere kommuner har hjemmehjælperen en håndholdt computer med ud til den ældre. Her kan personalet hente og indtaste oplysninger under selve besøget. Det gør det lettere at koordinere indsatsen. Den ældre får bedre pleje. Og hjemmehjælpen skal ikke bruge så meget tid på administration. Der bliver tid til det vigtigste: Omsorg og pleje til den ældre. (Politiken d. 16. november 2006).

Konsulentrapporter understøtter dette budskab. I en rapport finansieret af Ingeniørforeningen, anslog konsulenter fra Rambøll Management at tidsforbruget på administrative opgaver i hjemmeplejen kan reduceres med 2500-3000 fuldtidsstillinger, såfremt investeringerne i mobil teknologi udbredes til alle landets kommuner (Rambøll Management 2007). Mobil teknologi præsenteres her som et redskab, der kan frigøre ressourcer fra administration til brug for service, under slogans som ”fra kolde til varme hænder” (ibid).

Men det får fremfor alt afgørende indvirkning på udbredelsen af mobil teknologi, at regeringen i 2006 beslutter økonomisk at støtte implementeringen i kommunerne med ikke mindre end 320

mio. kr. (Pulje til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp). De positive erfaringerne fra CareMobil er en væsentlig bevæggrund for at øremærke støttekroner til mobil teknologi.

CareMobil-projektet har blandt andet vist, at implementeringen af håndholdte computere kan frigøre tid, så hjemmehjælperen kan være hos borgeren frem for på kontoret. (...) Kommunerne vil med fordel kunne tage udgangspunkt i de erfaringer, der er opnået i CareMobil projektet. Der kan læses mere herom på www.caremobil.dk. (Socialministeriet 2006a).

Støttebeløbet er udslagsgivende for den hastige spredning af mobil teknologi (Appendiks, tabel 2), hvor ikke mindre end 58 kommuner af 98 kommuner indfører teknologien i løbet af 2006 og 2007. Strategien var særdeles effektiv. Som det spidsformuleres i interviewet med KL repræsentanten:

...når du smider en pose penge foran kommunerne, så render de jo efter den.

I takt med den hastige spredning begynder medierne at tegne et mere broget billede af mobil teknologi i hjemmeplejen (Appendix, tabel 1). Der er stadig positive historier, men der dukker flere kritiske artikler frem, og ser man isoleret på 2007 overstiger antallet af kritiske historier rent faktisk de positive. En række artikler omhandler tekniske problemer i forbindelse med implementeringen, mens andre omhandler utilfredshed blandt frontmedarbejdere som føler sig kontrollerede. Eksempelvis lyder en overskrift ”It-kaos koster dyrt”, og en anden ”Underskrifter mod tidstyranni”, hvor der skrives:

Hjemmeplejerne i Slagelse Kommune troppede i går op på rådhuset for at protestere over de såkaldte PDA-terminaler...Efter vi er begyndt at køre med terminalen, er vores arbejdsmiljø blevet forringet. Vi føler os stressede af tidstyranniet, fordi vi hele tiden skal tænke på at trykke på den, når vi går ind og ud af borgernes hjem. Det virker som om, de ikke stoler på os.

I denne fase ytrer interesseorganisationer som Ældre Sagen og FOA sig også mere kritisk om brugen af mobil teknologi, som forbindes med unødigt kommunal kontrol (FOA 2008). Mens de to første faser var præget af stor grad af konsensus (”mobil teknologi er godt”) kendetegnes denne fase ved et mere fragmentarisk syn på mobilteknologianvendelse. Da vi forlader casen i 2008 kan mobil teknologi måske bedst betegnes som ”semi-institutionaliseret” (Tolbert & Zucker 1996). Langt de fleste kommuner har adopteret mobil teknologi og centraladministrationen, konsulenter og it-firmaer støtter stadig op om mobilteknologianvendelse. Der er dog også modsatrettede tendenser; interesseorganisationer og fagforeninger begynder at forholde sig mere kritisk til udviklingen; plejepersonalet er delte i synet på teknologien (Teknologirådet 2007; Nielsen 2008) og der eksisterer usikkerhed om de potentielle besparelser vitterligt indhentes. Undersøgelser hæfter sig i hvert fald ved, at teknologiens egenskaber nok blev oversolgt, idet udmeldinger om ”modne” og arbejdskraftsbesparende teknologier ikke holdt stik, ligesom mange projekter oplevede betydelig medarbejdermodstand (Nielson 2008; Nielsen 2008). Selv om de fleste kommuner

benytter mobil teknologi i hjemmeplejen, er der også eksempler på kommuner (Kolding, Frederikshavn, Morsø), som har afskaffet teknologien igen, og erstattet dem med almindelige mobiltelefoner (Rasmussen, Sommer & Hasager 2011).

Diskussion

I dette paper er anlagt et institutionelt organisationsteoretisk perspektiv til at belyse drivkræfter bag offentlige sektor innovation. Dette afsnit indledes med at sammendrage de væsentligste empiriske fund der er fremkommet ved anvendelsen af dette perspektiv hvorefter paperets forskningsbidrag diskuteres.

Analysen demonstrerer hvordan historisk skabte strukturer, magtforhold og dynamik i organisatoriske felter (hjemmehjælpsfeltet) har afgørende betydning for, hvordan og hvor hurtigt innovationer (mobil teknologi) spredes. Casen illustrerer, at det var en afgørende teknologisk forudsætning for udbredelsen at stort set alle kommuner havde bagvedliggende it-systemer på plads og at ændrede lovgivningsmæssige og organisatoriske vilkår stimulerede et behov for it-understøttelse af arbejdet i hjemmeplejen. Samtidig får det imidlertid også afgørende betydning, at autoritative aktører i hjemmehjælpssektoren konstruerede en ”pakke” (Newell, Swan & Galliers 2000) med positive og politisk accepterede elementer i tilknytning til mobil teknologi. Navnlig pilotprojekt CareMobil udgør en central teoretiseringsaktivitet, hvor mobil teknologi tillægges ny viden, effekterne klarlægges og resultaterne formidles i positive toner. I dette forløb fremstilles mobil teknologi som innovation der relativt omkostningsfrit og uden de helt store anstrengelser kan modernisere hjemmeplejen, mens andre og mere kontroversielle emner nedtones. Det er i denne cocktail af ”indpakningsform” og magtfulde aktører som samstemmende støtter op om innovationen at den legitimeres, tildeles statslige støttekroner, og spredes med stor hast i den danske hjemmepleje. I dette forløb forsvinder i øvrigt en del af den kompleksitet, som først for alvor tydeliggøres da det store flertal af kommuner begynder at anvende teknologien i den daglige opgavevaretagelse (jf. fase 3).

Sammenholdes de empiriske fund med Greenwood, Suddaby & Hinings (2002) karakteristik af teoretiseringsaktiviteter synes det i nærværende case ikke så meget at handle om, at hjemmeplejen har fejlet på væsentlige områder. Snarere består teoretiseringen i, at mobil teknologi præsenteres som mere fordelagtig end eksisterende praksis, og som en ”nødvendighed” der kan fremtidssikre en moderne hjemmepleje i en tid med knappe økonomiske ressourcer og demografiske ændringer (aldrende befolkning). Hvor den ”pragmatiske” legitimitet sikres ved at mobil teknologi fremstilles som funktionel overlegen ift. de eksisterende måder at udføre arbejdet på i hjemmeplejen, sikres den ”moraliske” legitimitet ved at teknologien knyttes til fremherskende og moderigtige forestillinger om effektivitet, rationalitet og modernisering. Går vi videre og holder de empiriske fund op imod Røviks (1998) syv uddybende teoretiseringsaktiviteter, tegner der sig følgende billede:

- *Social autorisering*: mobil teknologi promoveres ikke alene af forhandlere af it-systemer og konsulenthuse, men også af politisk autoritative aktører, hvor navnlig konstellation Socialministeriet, Finansministeriet og KL er afgørende for at ”bære” innovationen frem (CareMobil projektet). For at fremme udbredelsen knytter regeringen tilmed støttekroner til implementering af teknologien.
- *Produktivisering*: mobil teknologi fremstilles som en ”pakkeløsning”, der på en og samme gang kan forbedre ressourceudnyttelsen, forbedre arbejdsvilkårene og tiltrække ny arbejdskraft. Der er en klar mål-middel sammenhæng, og plottet i de historier der fortælles beror på en rationalitetslogik, under slogans som ”fra kolde til varme hænder”.
- *Tidsmarkering*: mobil teknologi promoveres som et moderne svar på de udfordringer hjemmeplejen menes at stå overfor. Mobil teknologi iscenesættes som fremtidsorienteret og mere fordelagtigt end de ”gamle” måder at løse opgaver på, med ”gule sedler”, papirkørelister og stationære computere.
- *Harmonisering*: indførelsen af mobil teknologi fører til forandringer, der er til gavn for alle i organisationen. Ledelsen vil få et bedre beslutningsgrundlag, der spares ressourcer, frontmedarbejdernes arbejdsvilkår forbedres og servicen forbedres overfor borgerne.
- *Individualisering*: mobil teknologi individualiseres i den forstand, at der berettes om hvordan den enkelte medarbejder, hvad enten det er en gruppeleder, visitator, hjemmesygeplejerske eller hjemmehjælper, kan få glæde af teknologien.
- *Universalisering*: mobil teknologi fremstilles som en innovation der kan tages i anvendelse i mange typer af organisationer, både private og offentlige, og de positive effekter opnås uafhængigt af f.eks. organisationens lokalisering og størrelse.
- *Dramatisering*: Det kan diskuteres, hvorvidt mobil teknologi formidles via dramatiske historier. Men CareMobil projektets italesættelse af effekterne, og den måde dette budskab blev genfortalt gennem hjemmesider og til lejligheden trykte brochurer og pjecer kan ses som en måde at dramatisere teknologiens potentiale. De præsentationsvideoer som it-firmaer lavede i samarbejde med kommuner illustrerer også forbløffende resultater.

Som det fremgår af ovenstående er stort set alle dimensioner opfyldt, hvilket ifølge Røvik kan medvirke til at forklare den hastige spredning. It-firmaer, konsulenter, medier, ministerier og CareMobil-projektet fremhæver samstemmende positive aspekter ved mobil teknologi og der er stort set ikke modforestillinger (i hvert fald ikke i de to første faser). Teoretisering er ifølge King et al. (1994:155) en subtil kraft der påvirker sprednings- og institutionaliseringsprocesser. Mens f.eks. lovgivning eller subsidier (støttekroner) typisk vil have en mere direkte indvirkning på spredning af en given innovation, er det vanskeligere at ”måle” betydningen af et teoretiseringsforløb. I dette paper er der imidlertid blevet argumenteret for, at det sociale konstruktions- og teoretiseringsarbejde har været afgørende for legitimeringen af mobil teknologi. Er det så ensbetydende med, at mobil teknologi ikke ville have opnået samme udbredelse, hvis teknologien ikke var blevet teoretiseret, legitimeret og støttet så kraftigt af autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet? Det synes i hvert fald sandsynligt at det har fremmet

processen, også fordi udviklingen med mobile teknologier ikke er gået nær så hurtigt på andre områder (f.eks. sygehusområdet i Danmark).

Selvom omdrejningspunktet for analysen primært har været den kognitive dimension af institutioner, viser casen også, hvordan mobil teknologi er blevet båret frem af hierarkiet qua tildeling af økonomiske ressourcer til implementering af mobil teknologi (regulativ dimension). Dette underbygger forestillingen om at forskellige dimensioner af institutioner (Scott 1995) har en tendens til at forstærke hinanden (Hoffman 1999). Samlet set er det fortællingen om, hvordan en innovation tager sit udspring lokalt i et samarbejde mellem pioner-kommuner og it-firmaer (fase 1), senere hen legitimeres af magtfulde aktører i feltet (fase 2), hvorefter den fremskyndes af statslige støttekroner, spredes med stor fart og vender tilbage til det lokale niveau som en anbefalelsesværdig idé, der fortolkes og føres ud i livet i en form tilpasset lokale kontekster (fase 3).

Hvorvidt mobil teknologi i hjemmeplejen stabiliseres som langtidsholdbart fænomen eller forsvinder igen som modedille (Abrahamson 1996) er endnu uvist. Der vil givetvis fortsat foregå en fortolkning og eventuelt omdefinering af innovation, og resultaterne fra analysen skal ikke ses som det endegyldige ”facit”. Tolkninger er snarere situationsbestemte (Czarniawska & Joerges 1996) og kan ændre sig over tid, f.eks. afhængig af den teknologiske udvikling, udefrakommende faktorer, og interne spændinger mellem ledelse og frontmedarbejdere. En ”test” på om mobil teknologi stabiliseres udspiller sig i disse år. Det store flertal af kommuner skal geninvestere de mobile terminaler uden at have statslige støttekroner til rådighed. I en situation med begrænsede økonomiske ressourcer i kommunerne og krav om besparelser, vil der formodentlig komme øget fokus på, hvorvidt mobil teknologi vitterligt kan demonstrere sin overlegenhed i forhold til tidligere praksis, navnlig når det gælder spørgsmålet om mere omkostningseffektiv opgavevaretagelse. Vælger kommunerne mere eksplicit at gå efter de potentielle produktivitetsgevinster (f.eks. erstatte fysiske møder med mobil kommunikation), kan det forstærke nogle af de spændinger og interesseforskelle, der eksisterer mellem ledelse og plejepersonale (FOA 2008) og derigennem vanskeliggør endelig institutionalisering.

Undersøgelse supplerer på flere områder den kraftigt spirende litteratur om offentlig sektor innovation. For det første er omdrejningspunktet for undersøgelsen velfærdsteknologi, som er et af de nye ”buzzwords” i diskussion om indretningen af en mere innovativ offentlig sektor, men som stadig er sparsomt belyst. Undersøgelsen af mobil teknologi kan ses som ”første generation” af velfærdsteknologi, men de erfaringer der kan drages herfra må forventes at være relevante i forbindelse med nyere innovationer. Det er et område, hvor vi har behov for mere viden, også med sigte på den stigende vækst i brug af velfærdsteknologi og det stærkt stigende antal ældre fremover. Ser vi alene på ældresektoren er en række teknologiske innovationer (f.eks. robotstøvsugere, robotvaskere, robotsæler, intelligente boliger og tele-homecare) der for blot få år siden blev set som lettere eksotiske allerede på vej ind i opgaveløsningen.

For det andet går undersøgelsen ”bagom” offentlig sektor innovation og viser hvordan innovationer kan forstås i en bredere socio-politisk og inter-organisatorisk sammenhæng, snarere end som en simpel teknisk løsning designet til at forandre administrative arbejdsgange. Trods mange igangværende offentlige innovationsprojekter peges der på, at erfaringerne sjældent anvendes andre steder, og at der ligefrem på et behov for en ny opskrift for udbredelse gode løsninger (Ugebrevet Mandag Morgen 2012). Denne undersøgelse giver imidlertid et eksempel på, hvordan viden er blevet formidlet ganske effektivt på tværs af organisationer, f.eks. via CareMobil projektet. Omvendt viser undersøgelsen også, hvordan entusiastiske udmeldinger om banebrydende innovation kan skabe problemer for de organisationer som skal tage de nye innovationer i anvendelse. Newell, Swan & Galliers (2000) peger på, at når innovationer og tilhørende forestillinger lanceres som ”pakkeløsninger”, kan transformationen af den viden og de forestillinger der knyttes til innovationen meget vel vise sig problematisk, når den skal integreres med eksisterende strukturer og normer i en given organisation. Denne problemstilling synes også genkendelig her. I al fald har slogans som ”teknologien er moden” og ”flytte fra kolde til varme hænder” vist sig vanskeligere at omsætte til praksis end udmeldinger fra it-forhandlere, konsulenter og ministerier kunne antyde (Nilsson 2008; Nielsen 2008; Nielsen & Jacobsen 2012).

Endelig udfordrer undersøgelsen Greenwood, Suddaby & Hinings (2002) fasemodel for institutionel forandring. Fremfor at anskue teoretisering som en distinkt fase, peger denne undersøgelse på at teoretiseringsaktiviteter snarere udfolder sig løbende i institutionaliseringsprocessen. En understregning af, at offentlig sektor innovation udfolder sig som iterative processer snarere end som lineære forløb.

Afsluttende bemærkninger

Selvom undersøgelsen bygger på en stor datamængde er den ikke uden begrænsninger. For det første er case-undersøgelsen ikke tilrettelagt som et egentligt forløbsstudie, hvilket udfordrer ambitionen om at studere institutionaliseringsprocessen. Datamaterialet er indsamlet i en begrænset tidsperiode (2007 og 2008) og følger som sådan ikke institutionsdannelsen over tid. Studiet må snarere ses som en ”tilnærmet” procesanalyse. Selvom studiet kun i nogen udstrækning trækker på tidsseriedata (medieanalysen) har det i et vist omfang, via forskellige analytiske teknikker (f.eks. brug af dokumenter og muligheden for i interviewsituationen at spørge ”bagud”), været muligt, at indsamle materiale der kan belyse udvikling og forandring over tid.

For det andet, og selvom indførelsen af mobil teknologi er et interessant studieobjekt (storskala innovationsprojekt med en diversitet af aktører involveret) udgør det alene ét eksempel på offentlig sektor innovation. Idet de empiriske resultater i vid udstrækning understøtter de teoretiske udgangspunkter, kan der argumenteres for, at de mekanismer der gør sig gældende i

denne case også vil være relevante i andre cases (i hvert fald i cases i og omkring offentlige organisationer), hvor teknologiske innovationer spredes. Til gengæld er det ikke på forhånd muligt at afgøre, hvorvidt teoretiseringsaktiviteterne vil gøre sig gældende med samme styrke, som observeret i denne undersøgelse. Andre forskere opfordres derfor til at gennemføre flere studier af institutionaliseringen af populære innovationer (i både offentlige og private kontekster), hvilket kan medvirke til yderligere afprøvning af perspektivets muligheder og begrænsninger i forhold til at inddrage socio-politiske og inter-organisatoriske perspektiver i studier af offentlig sektor innovation.

Referencer

- Abrahamson, E. 1996. "Management Fashion," *Academy of Management Review* (21) 254-285
- Andersen K., N. & R. Medaglia (2009). Robotstøvsugning i den offentlige sektor: Effekter og udfordringer. *CAICT COMMUNICATIONS 2009/3*, Copenhagen Business School
- Barley, S. R. 2008. "Coalface Institutionalism," in: *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*, R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin and R. Suddaby (eds.). SAGE. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore.
- Bland, T., Bruk. B., Kim, D. and Lee, K. T. (2010) Enhancing Public Sector Innovation: Examining the Network-Innovation Relationship. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, Volume 15(3)
- Bogason, P. (1997). *Forvaltning og stat*. Systime, Århus
- Chau, S. & P. Turner (2006). Utilisation of mobile handheld devices for care management at an Australian aged care facility. *Electronic Commerce Research and Applications* 5:305–312.
- Christensen, T., Lægreid, P., Roness, P. G. & Røvik, K. A. (2004) *Organisasjonsteori for offentlig sektor*, Universitetsforlaget, Oslo.
- Czarniawska, B. & B. Joerges (1996). Travels of ideas. In B. Czarniawska & G. Sevón (eds.) (1996): *Translating Organizational change*. New York and Berlin. Walter De Gruyter
- Den Digitale Taskforce (2002). *Mobil forvaltning – mere tid til service*. København, Danmark
- Digitaliseringsstyrelsen (2012). <http://www.digst.dk/da/Velfaerdsteknologi> (tjekket 10 oktober 2012)
- DiMaggio, P. and Powell, W. 1983. "The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields," *American Sociological Review* (48:2), pp 147-160

- Djelic, M. L., and Sahlin-Anderson, K. 2006. *Transnational Governance*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Dunleavy, P., H. Margetts, S. Bastow & J. Tinkler (2006). New Public Management Is Dead: Long Live Digital-Era Governance. *Journal of Public Administration Research and Theory: J-PART*, 16 (3): 467-94
- Ejersbo, N. & C. Greve (2008). *Moderniseringen af den offentlige sektor*, 2. udgave, Børsens Forlag, 2008.
- Excitor (2004). "Case Study: Care for the elderly with Mobile Technology from Nokia". Copenhagen, Denmark
- Finansministeriet (2004). *Budgetredegørelse 2004: Udgifter og effektivitet i den offentlige sektor*. København: Danmark.
- FOA (2008). *Registrering og dokumentation i hjemmeplejen – indtryk fra 7 kommuner*. Udarbejdet af Bureau 2000 for FOA.
- Fountain, J. E. (2001). *Building the virtual state: Information technology and institutional change*. Washington, DC: Brookings Institution.
- Friedland, R. & Alford, R.R, (1991). Bringing back in: Symbols, practices, and institutional contradictions. In W. W. Powell & P.J. DiMaggio. *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Golden-Biddle, K. & Locke, K. (2007). *Composing Qualitative Research. Second Edition*. Thousand Oaks. SAGA
- Greenwood, R., R. Suddaby & C. R. Hinings (2002). Theorizing change: The role of professional associations in the transformation of institutionalized fields. *Academy of Management Journal*, 45: 58-80.
- Greenwood, R., Oliver, C., Sahlin, K., and Suddaby, R. (eds.) 2008. *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*, Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: SAGE.
- Hargrave, T. J., and Van De Ven, A. H. 2006. A Collective Action Model of Institutional Innovation, *Academy of Management Review*, (31:4), pp 864-888.
- Hoffman, A. J. 1999. "Institutional Evolution and Change. Environmentalism and the U.S. Chemical Industry," *The Academy of Management Journal* (42:4), pp 351-371.
- Hood, C. 1991. "A Public Management for all Seasons?" *Public Administration* (69:1), pp 3-19.

- Jazabkowski, P., Matthiessen, J. and Van de Ven, A. H. 2009. "Doing which work? A practice approach to institutional pluralism," in: *Institutional work: actors and agency in institutional studies of organizations*. R. Suddently, T. B. Lawrence and B. Leca (eds.) Cambridge, UK, Cambridge University Press.
- Jepperson, R. L. 1991. "Institutions, Institutional Effects, and Institutionalism," in: *The New Institutionalism in Organizational Analysis*, P.J. DiMaggio and W.W. Powell (eds.). Chicago and London: University of Chicago Press.
- King, J. L., V. Gurbaxani, K. L. Kraemer, F. W. McFarlan, K. S. Raman, C. S. Yap (1994). Institutional Factors in Information Technology Innovation. *Information Systems Research* 5 (2):39-169.
- Lu, Y. C, Xiao, Y., Sears, A., and Jacko, J. A. 2005. "A Review and a Framework of Handheld Computer Adoption in Healthcare," *International Journal of Medical Informatics* (74), pp. 409-422.
- Miles, M.B. & A. M. Huberman, (1994). Data management and analysis methods. In NK Denzin and YS Lincoln (Eds.) *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Newell, S., J. Swan & B. Galliers (2000). A knowledge-focused perspective on the diffusion and adoption of complex information technologies: the BPR example. *Information System Journal* 10 (3):239-259.
- Nielsen, J. A. (2008). Mobil teknologi i hjemmeplejen - et tveægget sværd. *Gerontologi* 25(1) (1):4-7.
- Nielsen, J. A. (2010). *Forførende teknologi. En multi-level analyse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen*. Ph.d.-afhandling Aalborg Universitet, Ph.d.-serie Institut for Statskundskab, Danmark.
- Nielsen, J. A. & J. G. Andersen (2006). *Hjemmehjælp. Mellem myter og virkelighed*. Syddansk Universitetsforlag.
- Nielsen, J. A., & Jacobsen, S. B. (2012). Besnærende Teknologi. *Nordiske Organisasjonsstudier* 14(2):3-26
- Nilsson, M. (2008). *Arbejdet i hjemmeplejen. Et etnometodologisk studie af IT-støttet samarbejde i den københavnske hjemmepleje*. Ph.d.-afhandling RUC, Danmark.
- Patton, M.Q. 2002. *Qualitative Research and Evaluation Methods. Third Edition*. Thousand Oaks, SAGE.
- Pica, D. & C. Sørensen (2004). On Mobile Technology in Context: Exploring Police Work. *Journal of Computing and Information Technology* 12(2):287-295.

- Rambøll Management (2007). *Omsorgsteknologi kan give mere tid til pleje i ældresektoren*. København. Ingeniørforeningen i Danmark.
- Rasmussen, K. B., K. K. Sommer & Hasager K. J. (2011). *PDA på toppen - en analyse af Hjørring og Frederikshavn kommuners PDA-indsatser i den kommunale hjemmepleje*. Specialeafhandling ved Institut for Statskundskab, Aalborg Universitet
- Rauch, D. (2005). *Institutional Fragmentation and Social Service Variations. A Scandinavian Comparison*. Doctoral Theses at the Department of Sociology, Umeå University, Sweden.
- Rogers (1962). *Diffusion of Innovations*. Glencoe: The Free Press.
- Rogers, E. (2003). *Diffusion of Innovations*. (5th edition). The Free Press, New York.
- Rostgaard, T. (2012). Quality Reforms in Danish Home Care: Balancing between Standardisation and Individualisation,” *Health & Social Care in the Community* (20:3), pp 247-254
- Røvik, K. A. (1998). *Moderne Organisationer. Trender i organisasjonstenkningen ved tusenårsskiftet*. Bergen - Sandviken: Fagbokforlaget.
- Røvik, K. A. (2007). *Trender og translasjoner. Ideer som former i det 21. århundrets organisasjon*. Oslo. Universitetsforlaget.
- Sahlin-Andersson, K. (1996). Imitating by Editing Success: The Construction of Organizational Fields,” in: *Translating Organizational Change*, B. Czarniawska, and G. Sevón (eds.), New York, Berlin: Walter de Gruyter.
- Sahlin, K., & Wedlin, L. (2008) Circulating Ideas: Imitation, Translation and Editing,” in: *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*, R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin, and R. Sudaby (eds). Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: SAGE, pp. 218-242.
- Scott, R. W. (1995). *Institutions and Organizations*. London: Sage.
- Seemann, J. B. Dinesen and J. Gustafsson (2012). Interorganizational Innovation in Systemic Networks: TELEKAT Findings, *Innovation Journal* (forthcoming)
- Socialministeriet (2005). *CareMobil. Introduktion til mobile it-løsninger i ældreplejen*. København: Danmark.
- Socialministeriet (2006). *Strategi for digitalisering på det sociale område 2005-2008*. København: Danmark
- Socialministeriet (2006a). *Vejledning til Pulje til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp*. København: Danmark

Strang, D. & J. W. Meyer (1993). Institutional Conditions of Diffusion. *Theory and Society*. 22(4): 487-511

Teknologirådet (2007). *Bedre omsorg – bedre teknologi. Tag medarbejdere og borgere med på råd.*

Thorsen, K. & K. Wærness (1999). *Blir omsorgen borte? - Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten.* Gyldendal Norsk Forlag.

Tolbert, P. S., and Zucker L. G. 1996. "Institutional Theory," in: *The Handbook of Organization Studies*, S. R. Clegg, C. Hardy and W. R. Nord (eds.). London: SAGE.

Van Gestel, N, and Hillebrand, B. 2011. "Explaining Stability and Change: The Rise and Fall of Logics in Pluralistic Fields," *Organization Studies*, (32), pp. 231-52.

Vuokko, R. (2004). Experiences from an Implementation Project - Time Management and Control in Home Care. In *Proceedings of the 37th Hawaii International Conference on System Sciences*.

Wu, J.-H., Wang, S.-C., & Lin, L.-M. (2007). Mobile computing acceptance factors in the health care industry: A structural equation model. *International Journal of Medical Informatics* 76:66-77.

Yin, R. K. (2009). *Case Study Research: Design and Methods*. Sage Publications, Inc.

Avisartikler

Berlingske Tidende (2005). *Succes med håndholdte computere i hjemmeplejen*. Artikel bragt d. 15. august 2005

Computerworld (1999): *Hjemmehjælpens håndholdte hjælper*. Artikel skrevet af Claus Thorhauge og bragt d. 10. september 1999

Horsens Folkeblad d (2007) *It-kaos koster dyrt*. Artikel bragt d. 2. november 2007

Jyllands Posten (1999). *Ældrepleje med computer i hånd*. Artikel bragt d. 4. oktober 1999

Nyhedsmagasinet Danske Kommuner (2003) *Nakskovs ældrepleje i front med IT*. Artikel bragt i nr. 39, 2003

Nyhedsmagasinet Danske Kommuner (2003) *Ældreområdet digitale revolution*. Artikel bragt i nr. 37, 2003

Politiken (2006) *Kvalitetsreformen - Kronik af statsminister Anders Fogh Rasmussen* d. 16. november 2006

Sjællands Nyheder (2007) *Underskrifter mod minuttyranniet*. Artikel bragt d. 14. december

Ugebrevet Mandag Morgen (2012). *Innovation skal spredes bedre*. Artikel bragt d. 13. januar 2012 og skrevet af Jens Reiermann

Appendiks

	Positiv omtale	Negativ omtale	Blandet	Hverken eller (neutral)	Total	N
Fase 1 (1998-2001)	64	0	18	18	100	11
Fase 2 (2002-2005)	58	10	12	15	100	75
Fase 3 (2006-2007)	43	21	15	21	100	212

	Ja	Nej	Ved ikke	I alt	N*
Har ”Puljen til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” været afgørende for kommunens indførelse af mobil teknologi?	66	30	4	100	76

* Antallet af kommuner hvor hjemmehjælperne på undersøgelsestidspunktet (2007) benytter mobil teknologi.

	Fase 1 1998-2001	Fase 2 2002-2005	Fase 3 2006-2008*	Benytter ikke	I alt
Antal Kommuner	0	18	71	9	98
Pct.	0	18	73	9	100

SPM: Ældrecheferne blev i 2007 bedt om at angive, hvornår kommunen (eller dele af kommunen) begyndte at tage mobil teknologi i anvendelse blandt hjemmehjælpere.

*Estimat for 2008. Ældrecheferne blev i 2007 spurgt om de forventede at indføre mobil teknologi i løbet af 2008. 13 chefer svarede ja til dette spørgsmål

Appendiks, Tabel 4 Kommunernes inspirationskilder i forbindelse med indførelse af mobil teknologi (absolutte tal). (Rangordnet)

Inspirationskilde	Antal som angiver, at denne aktør har været inspirationskilde
It-firmaer	29
Andre kommuner	28
CareMobil	25
Fra ”gamle” kommuner (i sammenlægningskommuner)	10
Faglige netværk, konferencer mv.	6
Konsulentfirmaer	3
KL	3
Netværksudbydere (TDC, Sonofon)	2
Har ikke hentet inspiration nogen steder fra	2
Medier	1
Andet	5

SPM: Hvor har kommunen primært hentet inspiration i forbindelse med indførelse af mobile it-løsninger? (der kan angives flere inspirationskilder).