



Overgangen til digitale løsninger for medarbeidere i
tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Hvordan beskriver medarbeiderne prosessen?

Lars Sandene Tolpinrud

VID vitenskapelige høyskole

Fakultet for teologi, diakoni og ledelsesfag

Masteroppgave

Master i Verdibasert ledelse

Antall ord: 21750

16 november 2022

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til oppgaven.
Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Sammendrag

Formålet med denne studien har vært å gi økt innsikt i hvordan man som leder kan legge til rette for innføringen av digitale løsninger i en organisasjon. Dette har jeg ønsket å oppnå gjennom å sette søkelys på hvordan medarbeidere som står nærmest den praktiske gjennomføringen erfarer overgangen til nye digitale løsninger. Undersøkelsen har hatt en kvalitativ tilnærming hvor det har vært utført seks individuelle dybdeintervjuer med en semistrukturert form. Intervjuene ble utført på en poliklinikk innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Resultatene i denne masteravhandlingen viser at medarbeiderne var positive til digitalisering og at de digitale løsningene som allerede var innført i avdelingen hadde bidratt til en enklere arbeidshverdag. Allikevel var det en betydelig skepsis rettet mot at nye digitale løsninger skulle innføres. Medarbeiderne beskrev to kategorier av digitale løsninger hvor de som hadde en definert effekt på pasientbehandlingen ga både større motivasjon, men også vilje til implementering. I tilfellene hvor de digitale løsningene var rettet mot rapportering og registrering viste det seg en større skepsis og motstand mot innføringen, noe som medførte et økt behov for informasjon og opplæring.

Deltagerne i denne undersøkelsen viste liten interesse for å medvirke ved digitale endringsprosesser noe som kan tyde på at ledere bør vurdere å bruke medarbeiderne sin kompetanse i utformingen av endringsprosessen, heller enn å involvere medarbeideren i hele prosessen. Videre kan det tenkes at opplæringen i nye digitale løsninger bør ses på som en langvarig prosess. Dette er på bakgrunn av at informasjonen og opplæringen medarbeiderne mottok ved oppstart viste seg å ikke være tilstrekkelig med tanke på forventningene som ble stilt i etterkant.

Resultatene i denne undersøkelsen viste videre at den digitale kompetansen til medarbeiderne kunne ha stor påvirkning på hvordan de digitale løsningene fungerte i praksis på avdelingen og at man bør vurdere å sikre denne kompetansen, enten gjennom interne kurs eller i en eventuell ansettelsesprosess.

Abstract

The purpose of this study was to provide insight into how a manager can facilitate a change to digital solutions in an organization. In this study I have had a qualitative approach where I have performed individual interviews of six employees in a department where they work with addiction.

The results of this master thesis showed that the employees had a positive sentiment towards digitalization and that the digital solutions that was already implemented had made their job easier. There was however, scepticism towards implementing new digital solutions. The employees categorized digital solutions into two different groups. The digital solutions that were directed towards patient treatment gave the employees increased motivation and a positive attitude towards implementation. Digital solutions that were directed towards registration and reporting showed increased resistance to change and less will to implement.

The participants of this study had little interest in participating in organizational change with digitalization. This could indicate that the manager might be better off letting the employees participate in the development of the digitalization process rather than contribute through the period where the change happens.

This study showed that the training period with new digital solutions should be viewed as a lengthy process. The employees described how the information and training they received ahead of the implementation was not adequate to the expectations and skills that was expected from them after it was implemented.

Results of this study indicated that the digital competence of the employees could have a great impact on how digital solutions functioned in the workplace. Digital competence should be secured either through internal courses or through hiring processes.

Forord

Etter noen intense måneder og flere år kan jeg nå endelig kalle denne masteroppgaven ferdig. Det har vært en prosess som har gitt frustrasjon, men som mest av alt har vært veldig interessant. Etter å ha hatt stor interesse for temaet så lenge jeg kan huske har det opplevdes veldig fint å få gjennomføre en undersøkelse med dette som tema.

Jeg vil takke alle informanter og klinikkjefen på poliklinikken hvor datainnsamlingen foregikk. Dere har inspirert meg til å være som dere og stille opp i fremtiden når andre masterstudenter trenger informanter eller annen støtte. Vil også takke min arbeidsplass og nærmeste leder som har vært fleksibel og gitt meg tid og ro til å gjennomføre dette studiet.

Stor takk rettes til mine medstudenter. Fire år følte lenge når vi begynte, men tiden har gått så fort og det er mye takket være dere. Har alltid gledet meg til samlingene og det sosiale som vi alltid tok oss tid til i en travel hverdag.

Min veileder Leif Stapnes, du har vært akkurat den veilederen jeg trengte til denne masteroppgaven. Du har tatt meg på alvor og gitt meg ufiltrerte, ærlige og direkte tilbakemeldinger hele veien akkurat som jeg ba om.

Sist men definitivt ikke minst så vil jeg takke familien min, både kone og mine to fine barn. Dere har alltid vist forståelse og nå skal jeg endelig komme ut av kontorhulen min og være mer sammen med de viktigste jeg har.

Tusen takk

Innhold

1 Innledning.....	1
1.1 Problemstilling.....	3
1.2 Oppgavens struktur.....	3
1.3 Historisk perspektiv på digitalisering av helsetjenester i Norge.....	4
2 Teoretisk rammeverk.....	6
2.1 Endringsledelse som forutsetning for endring innen digital kompetanse.....	7
2.2 Barrierer mot implementering av digitale løsninger.....	9
2.3 Endring av organisasjonskultur.....	11
2.4 Lederstil og personlighet i en endringsprosess.....	14
2.5 Digitaliseringens påvirkning på medarbeidere.....	17
2.6 Medarbeiderdrevet innovasjon.....	18
2.7 Nasjonal og internasjonal forskning på området.....	19
2.7.1 Hvordan erfarer medarbeidere en digitaliseringsprosess?.....	20
2.7.2 Hvordan forstår ansatte digitalisering.....	21
2.7.3 Flexibilitet på arbeidsplassen.....	21
3 Metode.....	23
3.1 Semistrukturerte individuelle intervjuer.....	23
3.2 Fenomenologi.....	24
3.3 Min forforståelse.....	24
3.4 Utvalg.....	25
3.4.1 Rekrutteringsprosessen.....	26
3.5 Intervjuguide.....	26
3.6 Etske refleksjoner.....	27
3.7 NSD søknad.....	29
3.8 Litteratursøk.....	29

3.9	Transkribering.....	29
3.10	Analyse steg for steg.....	29
3.11	Metoderefleksjon	32
3.11.1	Studiens reliabilitet	32
3.11.2	Studiens bekreftbarhet	32
3.11.3	Studiens validitet	33
3.11.4	Relevans	34
4	Resultater	35
4.1	Hvordan påvirker digitale løsninger medarbeidernes arbeidshverdag?.....	35
4.1.1	Digitalisering medfører en enklere arbeidshverdag	35
4.1.2	Enda en digital løsning som skal implementeres.....	37
4.2	Hvilke positive og negative erfaringer knyttes til innføring av digitale løsninger?	38
4.2.1	Interesse for prosessen.....	38
4.2.2	Forlenget perspektiv på opplæring.....	39
4.2.3	Digital kompetanse	41
5	Diskusjon	42
5.1	Hvordan påvirker digitale løsninger medarbeidernes arbeidshverdag?.....	42
5.1.1	Autonomi og en fleksibel arbeidshverdag	42
5.1.2	Digitalisering som en trussel mot hverdagen	44
5.1.3	Motstand mot digitalisering	45
5.1.4	Enda en løsning som skal implementeres	47
5.1.5	Hvordan kan organisasjonskulturen påvirke en pågående digitaliseringsprosess?	48
5.2	Hvilke positive og negative erfaringer knyttes til innføring av digitale løsninger?	50
5.2.1	Inkludering av medarbeiderne i prosessen	50
5.2.2	Forlenget perspektiv på opplæring.....	53
5.2.3	Digital kompetanse	54

6 Oppsummering.....	57
7 Videre forskning	60
Litteraturliste.....	61
Vedlegg 1: Informasjon fra NSD	64
Vedlegg 2: Informasjonsskriv med samtykkeerklæring	66
Vedlegg 3: Intervjuguide	68

1 Innledning

Mitt nettverk har med få unntak alltid vært både oppdatert på, og interessert i ny teknologi samtidig som dette raskt har blitt inkorporert i hverdagen. Jeg ble derfor noe forundret i min første praksisplass under sykepleierutdanningen. Dette var på en sykehjemsavdeling som var i en digitaliseringsprosess hvor de skulle starte å benytte seg av digitalt journalsystem, heller enn penn og papir.

Som student under utdanning kunne jeg lett bli revet med av hvor vanskelig denne prosessen tilsynelatende var og hvor mye bedre medarbeiderne syntes det var å bruke penn og papir. Det ble svært tydelig for meg at dette ikke var en endring de ansatte ønsket, noe jeg tok opp med avdelingsleder som en undring i en oppfølgingssamtale. Den umiddelbare responsen fra avdelingsleder bar preg av å være oppgitt og resignert og hun forklarte at det hadde vært svært mye motstand mot denne implementeringen, men at dette skulle gjennomføres uansett.

De siste 14 årene har jeg hatt diverse roller innen rus og psykisk helse. Dette inkluderer arbeid som sykepleier, koordinator, leder, prosjektleder og som rådgiver i en stor organisasjon. Med min interesse for digitalisering har jeg både tatt initiativ, men også bidratt i digitaliseringsprosesser på mine arbeidsplasser. Denne erfaringen har gjort meg både interessert i og nysgjerrig på hvordan denne prosessen kan gjøres på en best mulig måte. Min erfaring har vært preget av en opplevd motstand mot digitale endringer og en problemfokuset prosess hvor det har vært vanskelig å finne en enighet med medarbeiderne om viktigheten av digitalisering. Dette kan eksempelvis medføre at digitale løsninger blir innført uten tilstrekkelig støtte blant medarbeiderne, noe jeg har opplevd at kan påvirke effektiviteten av prosessen og potensielt skape misnøye i personalgruppen.

Ettersom jeg alltid har vært interessert i teknologi og satt igjen med en opplevelse av å møte motstand ved innføring av nye digitale løsninger, ønsket jeg å undersøke mer om hvordan en digitaliseringsprosess erfares for et variert utvalg av medarbeidere på en avdeling. Med den teknologiske utviklingen i samfunnet og i helsevesenet er digitale endringsprosesser noe som vil bli viktigere i tiden fremover og jeg ønsker å bidra til å forberede organisasjoner på fremtiden.

Debatten rundt digitalisering har allerede pågått over flere år og har ifølge Torvatn et al. (2017) i all hovedsak vært rettet mot hvordan digitale løsninger kan frata arbeidstakere sin jobb, samt hvordan det kan bidra til økt produktivitet og effektivitet. I debatten rundt digitalisering har det vært et begrenset fokus på de ansatte og hvordan de erfarer digitalisering på sin arbeidsplass (Torvatn et al., 2017). Samtidig har både IKT og medvirkningsforskning kommet frem til at de ansatte sine erfaringer med digitalisering, samt nytten av de digitale løsningene, er en viktig faktor i arbeidet med å sikre en god digitaliseringsprosess (Torvatn et al., 2017).

Teknologi er med på å forandre hvordan vi «lever, arbeider, lærer, kommuniserer og samhandler» (Engen, 2020, s. 11). Med dette menes det at ny teknologi kan gi både store endringer, men også nye muligheter for hvordan eksempelvis helsesektoren kan utvikles og effektiviseres. Digitalisering av tjenester er i sterk vekst og fokuset på dette i tiden fremover er forventet å øke (Engen, 2020). Som beskrevet av Kommunal og distriktsdepartementet (2019) er transformasjonen til en digital hverdag omfattende. Dette inkluderer alt fra et offentlig regelverk som må være digitaliseringsvennlig til de lokale endringene og tilpasningene som gjøres i hver enkelt organisasjon. Dette medfører et stort behov for kompetanse på digitalisering i både moderne organisasjoner og organisasjoner som er i en moderniseringsprosess.

I følge Christensen et al. (2021) fordrer den informasjonsteknologiske utviklingen i samfunnet en større grad av samarbeid mellom organisasjoner i samfunnet for å løse oppgaver. Dette baserer seg blant annet på en økende kompleksitet i oppgavene som skal løses og gir behov for nøyaktig og raskt tilgjengelig informasjon i tillegg til effektiv kommunikasjon (Kommunal og distriktsdepartementet, 2019). Dette inkluderer et utarbeidet tverrsektorielt samarbeid innen digitalisering som er godt tilrettelagt for innovasjon. På denne måten vil brukerne kunne oppleve sammenhengende og helhetlige tjenester (Kommunal og distriktsdepartementet, 2019).

Dersom man legger til grunn at det er utarbeidet fordelaktige rutiner og føringer som legger til rette for digitalisering og innovasjon fra et myndighetsperspektiv, er man fortsatt avhengig av gode endringsprosesser i de enkelte organisasjonene som yter tjenestene. Det vil ofte være der brukerne i praksis får kontakt med tjenestene som tilbys. Behovet for effektiv og god implementering av digitale løsninger er derfor viktig for mange

organisasjoner i dag ettersom man ønsker å tilby moderne tjenester som er attraktive for brukerne. I følge Kommunal og distriktsdepartementet (2019) er man nødt til å være både endringsvillige og innovative i tillegg til at man tar i bruk ny teknologi i arbeidet med å styrke kvaliteten på tjenestene man tilbyr.

1.1 Problemstilling

Formålet med denne studien er å øke kunnskapen og eventuelt finne ny kunnskap om hvordan medarbeidere erfarer innføringen av digitale løsninger i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Jeg ønsker med dette å bidra med informasjon og kunnskap som ledere og organisasjoner kan benytte seg av ved innføringen av digitale løsninger for en mer vellykket endringsprosess.

Som problemstilling i denne masteroppgaven har jeg derfor valgt: **Hvordan erfarer medarbeidere i tverrfaglig spesialisert rusbehandling overgangen til digitale løsninger?**

Ut fra denne problemstillingen ønsker jeg å undersøke følgende forskningsspørsmål:

- Hvordan påvirker digitale løsninger medarbeidernes arbeidshverdag?
- Hvilke positive og negative erfaringer knyttes til innføring av digitale løsninger?

Med disse forskningsspørsmålene ønsker jeg både å ha fokus på hvordan medarbeiderne erfarer overgangene, men også hvordan de erfarer at digitale løsninger påvirker arbeidshverdagen deres.

1.2 Oppgavens struktur

Denne oppgaven er delt inn i innledning, teori, metode, analyse, resultater, diskusjon og konklusjon. Ettersom oppgaven i stor grad dreier seg om helsevesenet, vil jeg starte med å gi en kort innføring i et historisk perspektiv på digitalisering av helsetjenester i Norge. Dette for å bidra med informasjon om hvordan bruken av digitale tjenester har utviklet seg siden 1970 tallet.

I etterkant av dette vil jeg presentere det teoretiske rammeverket som vil belyse relevant teori og empiri rundt problemstillingen og forskningsspørsmålene. I metodekapittelet vil jeg gjøre rede for valg av metode og design. Dette vil inkludere en beskrivelse av hvilke valg som er tatt for datainnsamling og analyse og hvorfor nettopp disse metodene er valgt. Videre vil

jeg sette søkelys på hvordan prosessen har blitt utført samt etiske betraktninger som er gjort i forbindelse med denne masteravhandlingen.

Analysekapittelet inneholder en beskrivelse av analyseprosessen samt begrunnelse for valg av analysemetode. Basert på analysen vil jeg så presentere resultatene fra intervjuene sett opp mot forskningsspørsmålene, før jeg vil diskutere mine funn direkte opp mot forskningsspørsmålene med bruk av både sitater og teori.

Avslutningsvis vil jeg skrive en konklusjon basert på teori, empiri, resultater og diskusjonen i denne oppgaven før jeg vil gi mine anbefalinger for videre forskning.

1.3 Historisk perspektiv på digitalisering av helsetjenester i Norge

På slutten av 1970 tallet ble de første IT systemene bygd for sykehus med en hovedoppgave som omhandlet økonomiske oppgjør (Hauge, 2017). Med den raske digitale utviklingen tidlig på 1980 tallet så man at datamaskiner ble billigere og mer tilgjengelige enn tidligere. Dette bidro til å iverksette utvikling av tjenester som kunne bidra til å effektivisere offentlig administrasjon (Hauge, 2017). Helsetjenesten tok samtidige grep og begynte med en utvikling av applikasjoner med fokus på pasientadministrasjon. Mot slutten av 1980 tallet valgte Norsk Data å satse stort på helsesektoren og utviklet et nytt pasientadministrativt system, kalt Infomedix (Hauge, 2017).

DIPS, som fortsatt er en ledende aktør innen elektroniske pasientjournaler ble påbegynt i 1987 og leverte sitt første produkt på slutten av 1980 tallet. Funksjonaliteten var i denne perioden begrenset og ga en papirløs måte å dokumentere pasientjournal (Hauge, 2017).

Det ble tidlig stilt krav fra myndighetene om fokus på digitalisering. Primærleger i Norge var blant de første som begynte med elektroniske journalsystemer. Det ble da satt krav om at innrapportering av regningskortene som ga grunnlag for trygderefusjon til leger skulle sendes inn elektronisk (Hauge, 2017). Som viktigste kilde til inntekt hos primærlegene bidro dette i stor grad til rask adopsjon av elektroniske verktøy blant primærlegene.

En av utfordringene man har sett er mangel på internasjonal konkurranse innen digitale helseløsninger. Det har vært stor dominans av norske tilbydere, noe som igjen kan ha bidratt til å begrense utviklingen (Hauge, 2017). Med endring til nye systemer vil det alltid være mye usikkerhet rundt hvordan de vil fungere og om man finner en løsning på et eksisterende

problem eller om man forsøker å finne et problem til en løsning. Eksempelvis har man med tiden sett en klar skepsis til sikkerheten på dokumentasjonen når den ikke lenger er på papir, men kun lagres digitalt (Hauge, 2017).

Den større utviklingen startet på 1990 tallet hvor det var en kraftig utvikling av kapasitetene til datamaskinen samt den raske fremtreden til internett. Dette innebar at både operativsystemet Windows og tekstbehandlingssystemet Word ble tilgjengelig. Dette bidro i stor grad til at IT systemer ble ansett som kapable til å kunne støtte både diagnostisering og behandling i tillegg til journalføring (Hauge, 2017). DIPS ble i denne perioden utviklet til å kunne behandle både pasientadministrasjon og journalinformasjon i samme system, noe som ble en ettertraktet modell for andre systemer som var i utvikling (Hauge, 2017).

Fastleger som var tidlig ute med digitale systemer, var i stor grad fullstendig digitale innen journaldokumentasjon innen utgangen av 1990 tallet. Dette bidro til at fastleger hadde lett tilgjengelig journal til sine pasienter samt en mer effektiv oppgjørsordning. Sykehusene hang for øvrig fortsatt etter og drev utstrakt bruk av papirjournaler frem til etter 2000 tallet (Hauge, 2017).

Til tross for få tilbydere som oppfylte de strenge kravene til sikkerhet kom det en ny teknologibølge på 2000 tallet. Tidlig på 2000 tallet så man både opprettelsen av Norsk Helsenett samt at Tieto fikk innpass i kommunetjenesten noe som førte til en digitalisering av vedtak. Helsenettet er i dag en statlig organisasjon og har ansvar for formidling av både meldinger og annen informasjon mellom aktører i helsetjenesten (Hauge, 2017).

Siden 2010 har det vært et stadig større fokus på digitalisering knyttet til helsetjenesten. Digitalisering av tjenestene har fått større plass i både forskning og nasjonale og regionale føringer. Dette inkluderer både avdekking av sårbarheter, men også mulighetene det kan gi med tanke på å sikre pasientene sine rettigheter, sikre god behandling og redusere unødig ressursbruk (Hauge, 2017).

Spesielt siden koronapandemien brøt ut i 2020 har vi sett en stor økning av digitale verktøy i bruk i både organisasjoner, men også i samfunnet. Med utstrakt bruk av hjemmekontor, reduksjon i reiser samt økt bruk av nettbaserte tjenester har det blitt satset stort på utvikling av digitale løsninger (Pay, 2021) . Innføringen av nye digitale løsninger inkluderer en prosess

hvor man både må ta hensyn til sluttbruker, men også til andre tekniske aspekter som eksempelvis personvern.

I desember 2020 ble det lansert en smittesporingsapp i forbindelse med corona pandemien. Med denne appen ønsket FHI å bruke teknologi til å få økt kontroll over smittesituasjonen i samfunnet (Datatilsynet, 2020b). I forkant av dette var det imidlertid en lengre prosess hvor Datatilsynet i juni 2020 gjorde vedtak om et midlertidig forbud mot behandling av brukernes personopplysninger (Datatilsynet, 2020a). Dette var basert på at hvilke data som skulle innhentes ikke var godt nok dokumentert samt at nytteverdien var svært uklar. Videre var anonymiseringsløsning ikke implementert (Datatilsynet, 2020a). Dette var da altså en helhetlig avgjørelse med omfattende etiske betraktninger rundt personvern hensynet til innbyggerne som ble bedt om å laste ned appen.

Erfaringen fra denne smittesporingsappen viser at innføringen av slike løsninger på kort tid, fordrer en utarbeidet digital plattform og et godt digitalt rammeverk med tilstrekkelig tilgjengelig digital kompetanse.

2 Teoretisk rammeverk

Dette kapitlet vil inneholde det teoretiske rammeverket samt tilknyttet empiri som bidrar til å belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene. Problemstillingen og forskningsspørsmålene dreier seg mot innføring av digitale løsninger i helsevesenet.

Digitalisering er en kompleks prosess som ikke begrenser seg til organisasjonen som skal gjennomføre endringen. Eksempelvis må det legges til rette for digitalisering fra politikere, digitale løsninger må utarbeides av fagpersoner, sikkerhet må være ivaretatt og større organisasjoner vil ha behov for omfattende internt og eksternt samarbeid. I denne masteravhandlingen vil jeg ikke vurdere sikkerheten og innholdet i de digitale løsningene, annet enn å kategorisere de på bakgrunn av uttalelser fra deltagerne.

Problemstilling og forskningsspørsmål har vært førende i utvalg av teori i dette kapitlet og teorien er både ment å belyse sentrale elementer av problemstillingen, men også som informasjon opp mot diskusjonskapitlet i oppgaven. Jeg vil starte med å beskrive behovet for endringskompetanse og digital kompetanse. Dette vil bidra til en økt forståelse av hvordan digitale endringer kan påvirke en arbeidsplass samt hvorfor det er viktig at organisasjoner har tilstrekkelig med stedlig digital kompetanse. Jeg vil så gjøre rede for hva

organisasjonskultur er og hvilken rolle dette kan spille i en endringsprosess, med særlig fokus på motstand mot endringer.

Jeg vil så sette søkelys på hvordan personlighetstrekk hos leder og medarbeidere kan påvirke en endringsprosess. Dette vil bidra til å belyse både hvordan lederstil kan påvirke en endringsprosess, men også hvordan personlighetstrekk kan spille en rolle for utfallet av endringsprosessen. Jeg vil så sette fokus på hvordan digitalisering kan påvirke medarbeidere. Dette vil belyse både opplevelsen av digitalisering i arbeidshverdagen, men også hva som skal til for at digitalisering kan bli en positiv opplevelse for medarbeideren. Videre vil jeg sette søkelys på hvordan medarbeiderdrevet innovasjon kan være en viktig del av digitaliseringsprosesser i en organisasjon. Avslutningsvis i teorikapittelet vil jeg vise til et utvalg av nasjonal og internasjonal forskning på området hvor jeg vil fokusere på problemstillingen og hvordan medarbeidere erfarer overgangen til digitale løsninger.

2.1 Endringsledelse som forutsetning for endring innen digital kompetanse

Endring kan oppleves vanskelig både som leder og som medarbeider. Det er lett å tenke at dersom det ikke oppstår et stort problem, hvorfor skal man gå vekk fra det trygge som man vet fungerer? Både mennesker og organisasjoner er i konstant endring selv om det ikke alltid er bevisste handlinger eller noe man merker i hverdagen (Hennestad & Revang, 2017). Det er for øvrig viktig å skille de naturlige endringene fra planlagte endringer.

For å få til en god endringsprosess er det ifølge Jacobsen (2018) helt essensielt at man har avklart hva som må endres og hvor omfattende endringen er. Det er ikke behov for å endre flere elementer av en organisasjon enn det som er nødvendig for å få til ønsket endring. Med dette menes det at man ikke nødvendigvis trenger en stor endring i organisasjonen ved innføring av eksempelvis digitale verktøy, men at man endrer de elementene som påvirker den ønskede endringen (Jacobsen, 2018).

I følge Jacobsen og Thorsvik (2019) er kommunikasjon helt essensielt for både forming og utviklingen av en organisasjon. Medlemmene i organisasjonen må både kunne snakke sammen og forstå hverandre slik at man kan få til kollektiv handling. Teknologiske prosesser trekkes spesifikt frem av Jacobsen og Thorsvik (2019) som en årsak til utvikling av kommunikasjon i organisasjoner. Dette baserer seg på den raske utviklingen av nettbaserte

digitale tjenester som tekstmeldinger, e-post og diverse digitale chatteverktøy. Dette brukes til å holde seg oppdatert, delta i diskusjoner på arbeidsplassen samt sosial kommunikasjon (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Ved å gjennomføre digitale møter vil man eksempelvis kunne spare både tid og penger i organisasjonen. Med den raske veksten av eksempelvis skyløsninger har man dessuten mulighet til å kunne utføre mange arbeidsoppgaver på alle steder hvor det finnes internett. Dette bidrar videre til at «nettbaserte medier får en stadig større rolle som infrastruktur for kommunikasjon og samarbeid» (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 268)

Alle organisasjoner er i behov av kompetanse som bidrar til å møte den ønskede standard som er satt for organisasjonen. Dette inkluderer både dagens situasjon, men man er også avhengig av kompetanse som kan bidra til innovasjon for fremtiden (Meld. St. 30, 2019-2020). Kompetanse kan beskrives som «en kombinasjon av kunnskap, forståelse, ferdigheter, egenskaper, holdninger og verdier» (Meld. St. 30, 2019-2020). Teknologi kompetanse trekkes spesifikt frem av Meld. St. 30 (2019-2020) som viktig for å både muliggjøre og fremme innovasjon og det forventes at det er fokus på dette i fremtiden. «Kompetanse kan erverves gjennom utdanninger, kurs og annen kunnskapsheving, kombinert med erfaring» (Meld. St. 30, 2019-2020). I dette beskrives blant annet viktigheten av at man får erfaring på området der det er behov for kompetanse.

Endringene som gjøres i organisasjoner i dag er ofte både synlige og merkbare. Jacobsen (2018) trekker frem det teknologiske som området med størst synlighet innen endring. Dette er basert på at en stor utvikling av eksempelvis internett og kunstig intelligens har gitt nye verktøy til å modernisere hvordan organisasjoner tilbyr sine tjenester (Jacobsen, 2018). Dette har ført til at flere nye tilbydere har endret tjenestene som tilbys til det ugjenkjennelige i forhold til tidligere. De trekker videre frem svært innovative organisasjoner som Uber, Facebook, Spotify, Airbnb og blokkjede teknologi som har bidratt til å skape både store utfordringer og i noen tilfeller at etablerte organisasjoner har stoppet å eksistere (Jacobsen, 2018).

Gjennom digitalisering av arbeidsoppgaver og tjenester ser man at ny teknologi både forandrer og reduserer behovet for mange arbeidsplasser. I dette ligger det også muligheter for frigjøring av ressurser, slik at organisasjoner vil få mulighet til å både øke fokus på

eksisterende oppgaver, men også utføre oppgaver man ikke har hatt ressurser til tidligere (Jacobsen, 2018).

På bakgrunn av dette er det viktig å inneha kompetanse og vilje til å gjøre endringer i en organisasjon slik at tjenestene man tilbyr er moderne og attraktive, samt at man har en effektiv ressursbruk.

2.2 Barrierer mot implementering av digitale løsninger

I overgangen til en mer digital hverdag identifiserer Skjelvan (2015) tre nivåer som hindrer digitalisering. Dette er samfunnsnivå, politisk nivå og virksomhetsnivået. I all hovedsak dreier virksomhetsnivået seg om viljen og evnen til å implementere digitale løsninger. Ettersom digitale løsninger fortsatt er i stor utvikling, er det en mangel på standardisering. Dette beskrives av Skjelvan (2015) som det største hinderet ettersom det vanskeliggjør kommunikasjon og samhandling både innad i organisasjonen, men også med andre organisasjoner.

Videre er en av de vanligste årsakene til utfordringer rundt digitalisering at det er for lite kompetanse på IT innad i organisasjonen. Dette kan eksempelvis være grunnet for lite fokus på IT samt at hverken ansatte eller ledelse har hatt dette som en prioritet (Skjelvan, 2015). Dersom man har kompetansemangel vil man kunne stå i behov av både rekruttering av personell med riktig kompetanse samt ekstra midler til opplæring (Skjelvan, 2015). Dette kan igjen legge press på budsjettet til organisasjonen og øker viktigheten av gode endringsprosesser med de eksisterende ansatte.

Som beskrevet av Hennestad og Revang (2017) er endringsviljen hos medarbeiderne noe en leder må tenke på i en endringsprosess. Mennesker har ofte ikke lyst på forandringer, noe som kan føre til motstand mot endring og er vanlig å møte i en endringsprosess. Hennestad og Revang (2017) beskriver motstand som en form for energi, og energi som en essensiell kraft i fremdriften i en organisasjon. Noe av oppgaven til ledere vil derfor være å jobbe med å endre den negative energien til en positiv energi. Ettersom man ikke har mulighet til å forandre andre mennesker, kan det være bedre å hjelpe andre til å ville endre seg selv (Hennestad & Revang, 2017).

Til tross for at mennesker synes forandringer er ukomfortabelt og at man heller ønsker en utvikling av nåværende strategier, ser vi hele tiden at organisasjoner endrer seg (Hennestad

& Revang, 2017). Denne prosessen kan for øvrig skape mye ubehag og leder bør være bevisst på hva som kan ligge bak og forsøke å bruke energien til å skape en positiv endringsprosess heller enn å forsøke å fjerne medlemmer av gruppen som gir motstand (Hennestad & Revang, 2017).

Hennestad og Revang (2017) identifiserer tre barrierer mot endring:

1. Man er bekymret for det ukjente og at nåværende arbeidsverdi er knyttet til eksisterende måte å jobbe på.
2. Medlemmene i en organisasjon er både i åpen og skjult konkurranse om makt med mål om å fremme egne interesser.
3. Organisasjonen er strukturert på en måte som sikrer en type verdier og atferd hos individene som kan skape et kontrollproblem med en ny måte å jobbe på.

Felles for disse tre barrierene er at de dreier seg om individer og ser bort fra organisatoriske og system faktorer. I en endringsprosess kan motstand være nok til å hindre en endringsprosess i å bli gjennomført. Samtidig kan motstand også være en viktig bidragsyter til at endringsprosesser får en positiv utvikling. Dette baserer seg både på en overvinning av motstanden, men også fordi den kan innebære en konstruktivitet som gir retningsendringer (Hennestad & Revang, 2017).

På bakgrunn av dette er det viktig at man er villig til å analysere hva motstanden baserer seg på og ser på logikken i den heller enn å se på den som noe uforbeholdent negativt (Hennestad & Revang, 2017).

Der Hennestad og Revang (2017) beskriver motstand som energi som kan brukes til noe positivt i en endringsprosess, beskriver Jacobsen (2018) kampen mot motstand som en krigsarena hvor man kan overvinne den når den kommer. For å gjøre dette må man:

1. Kartlegge motstand og støtte
2. Kartlegge maktbaser
3. Knytte allianser
4. Identifisere de sentrale «slagmarkene»
5. Definere «brohoder» som må tas
6. Overvåke prosessen kontinuerlig
7. Være villig til å anvende press og trusler

(Jacobsen, 2018, s. 201).

I dette ligger det at man ser motstanden som noe negativt som må overvinnes gjennom en analytisk og kalkulert prosess. Den har et større fokus på å kartlegge motstanden, bygge allianser og sørge for at motstanden ikke har tilstrekkelig støtte til å hindre prosessen (Jacobsen, 2018). Videre presiseres det at man hele tiden må ha taktiske mål og være i forkant av motstanden under hele prosessen i tillegg til at må være villig til å bruke sin formelle makt til å utøve press og trusler (Jacobsen, 2018).

Dersom man ønsker å gjøre endringer i en organisasjon er den største feilen ifølge Kotter (2012) at man ikke oppnår konsensus om viktigheten av endringen med andre som er delaktige i endringsprosessen. Dette vil både kunne føre til en mangel på støtte i endringsprosessen, men kan også føre til en selvtilfredshet over status på endringen. Dersom man opplever at man har fått til en endring er det lett å miste fokus og falle tilbake til gamle rutiner (Kotter, 2012).

Det er lett å overvurdere hvor store endringer man kan iverksette med overbevisning om at man kan presse endringene gjennom. Mennesker har vanskeligheter med å komme ut av sin komfortsone og er ikke alltid bevisst hvordan egne handlinger hindrer en endringsprosess (Kotter, 2012). Dette kan igjen medføre at ledere iverksetter tiltak som skaper større motstand mot endring. Dette kan inkludere å være kritisk til manglende kortsiktige resultater eller at man legger ekstra press på de ansatte som ikke får til den ønskede endringen. Tålmodighet er derfor en viktig faktor hos ledere i en endringsprosess (Kotter, 2012)

2.3 Endring av organisasjonskultur

Alle som går gjennom en organisasjonsendring, vil oppleve at man føler seg forvirret uavhengig om målene er klare og det vil alltid være mange utfordringer som står i veien for en endring i en organisasjon (Parry, 2015). «Culture is both a «here and now» dynamic phenomenon and a coercive structure that influences us in multiple ways» (Schein, 2010). Med dette menes det at kultur kan både ses på som noe som er i øyeblikket, men kan også være noe bakenforliggende som påvirker oss slik at vi handler på en bestemt måte. Kultur kan bli sett på som grunnlaget for den sosiale koden vi handler etter og hvilke uskrevne regler vi lever etter (Schein, 2010). Der man i et makroperspektiv, som eksempelvis i et

samfunn, har en relativt stabil kultur vil man kunne oppleve mindre stabilitet og hyppigere endringer i kulturen hos mindre organisasjoner. Man kan her se store variasjoner innen forskjellige yrker hvor man kan se både svært strukturerte og sterkt dynamiske organisasjonskulturer (Schein, 2010).

I mikrokulturer, som ofte er synlige i mindre organisasjoner, kan man se at lederen har stor påvirkningskraft til å både sette kultur, endre kultur og utvikle en kultur (Schein, 2010). Samtidig vil gruppen modne, noe som vil bidra til å stabilisere og skape struktur i kulturen. Dersom en organisasjonskultur ikke fungerer, må lederen gjøre endringer som vil forandre kulturen på arbeidsplassen. I dette ligger det ifølge Schein (2010) et stort lederansvar og det hevdes videre at ledelse og kulturskaping har store likheter. Kulturelle faktorer er noe vi følger uten at det er oss bevisst. Dette bidrar til å gi kultur sterk innflytelse, noe som igjen øker viktigheten av å fokusere på organisasjonskultur (Schein, 2010).

Parry (2015) beskriver hvordan teknologi bidrar til at moderne organisasjoner må være både tilpasningsdyktige og innovative om de skal fungere i moderne samfunn hvor det foregår raske endringer. I møte med moderne utfordringer er man avhengige av å bygge sterke organisasjoner med stor kapasitet. Dette inkluderer konkrete handlinger som vil bidra til å styrke både kunnskap og ferdigheter hos de ansatte i tillegg til å styrke infrastrukturen i organisasjonen (Batras et al., 2016). I dette ligger det blant annet organisasjonskultur, hvor det må utarbeides og videreutvikles regler, verdier og et arbeidsklima. Videre beskriver Batras et al. (2016) at blant annet organisasjonskultur og ledelse er helt avgjørende i arbeidet med trygge og helsefremmende arbeidsplasser. Både innen profesjon og arbeidsplass vil det være verdier og normer som definerer hva som er forventet av oss. Dersom vi ikke tilpasser oss til dette vil vi stå i fare for å bli utestengt (Schein, 2010).

Jacobsen og Thorsvik (2019) beskriver organisasjonskultur som «opplevelser, tanker og meninger som er felles for flere personer i den samme organisasjonen» (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 123). Dette kan være hele organisasjonen eller egne grupper innad organisasjonen. I følge Schein (2010) er kreftene som skapes av kultur i sosiale situasjoner svært mektige. Det er derfor svært viktig å forstå hvordan det fungerer for å unngå negative konsekvenser som følge av dem. Ved å forstå de kulturelle kreftene vil vi ha mulighet til å både forstå handlinger i organisasjonen, men også våre egne handlinger i både sosiale- og arbeids sammenhenger (Schein, 2010).

Ved å ha kunnskap om og fokus på kultur vil man kunne få hjelp til å forklare situasjoner hvor man finner det vanskelig å forstå den andres synspunkt og handlinger. Både ledere og medarbeidere kan ha vanskeligheter med å forstå hvorfor motparten handler som de gjør eller mener det de sier. Dette inkluderer ansatte som holder fast i åpenbart ineffektive arbeidsmetoder og ledere som fortsetter med samme endringsstrategi selv om det ikke fungerer (Schein, 2010).

For at en organisasjon skal få til en endring er man nødt til å rive seg løs fra metodene man alltid har brukt. Dersom man ønsker en reell organisasjonsendring må man våge å gjøre noe annerledes enn det man har gjort før, uavhengig av hvor etablert den måten å jobbe på er (Hennestad & Revang, 2017).

Dersom man ønsker å være en organisasjon som ser og får til de digitale mulighetene som byr seg må man være i stand til å endre den nåværende strukturen til en ny. For å få til dette må man ifølge Hennestad og Revang (2017) være kapabel til å endre dagens hverdagsvirkelighet til visjonen for fremtiden. Man må forstå visjonen både intellektuelt sett, men også hvordan det skal se ut i praksis. I endringsprosessen mellom dagens situasjon og ønsket man har for fremtiden vil man gå gjennom et endringsrom som man er nødt til å finne veien gjennom (Hennestad & Revang, 2017). I veien gjennom endringsrommet vil man ifølge Hennestad og Revang (2017) kunne møte flere utfordringer. Disse inkluderer å finne ut hva som holder oss igjen i gamle handlingsrom og hvordan vi kan klare å skape det handlingsrommet som er i tråd med visjonen. Arbeidet med dette er komplisert, kan ha en omfattende påvirkning på organisasjonen samt at det kan være krevende for organisasjonens leder (Hennestad & Revang, 2017).

For å skape en endring er det viktig å løse opp i eventuelt selvforsterkende mekanismer som henger fast i det gamle for å kunne skape det nye (Hennestad & Revang, 2017). I etterkant av en endring vil det alltid være lett å falle tilbake til gamle mønstre. Det er derfor viktig at det nye får utviklet egne selvforsterkende mekanismer som vil bidra til å opprettholde endringene som er gjort (Hennestad & Revang, 2017). Jacobsen (2018) hevder at en organisasjon ikke har endret seg før endringen viser seg over tid og da gjerne over to forskjellige tidspunkter. Kotter (2012) hevder på sin side at man kan bli fristet til å se på en endringsprosess som ferdig dersom man ser en effekt av endringen som er gjort. For at en endring skal være varig må man gi det tilstrekkelig med tid for at det skal kunne bli en del av

kulturen. Dette kan ifølge Kotter (2012) ta mellom tre og ti år. I denne tiden så er endringen sårbar og man har lett for å sakte falle tilbake til gamle rutiner og vaner.

Ifølge Parry (2015) ser man at kun en tredjedel av endringene i en organisasjon er varige. Alt for ofte ser man at organisasjonen faller tilbake til gamle vaner. Dette handler ofte om at man er fornøyd med det man har fått til og derfor ikke fortsetter å jobbe med utfordringene eller at man stagnerer og ikke lenger har fokus på videreutvikling. Parry (2015) hevder at en av nøklene til gode endringsprosesser er å se på forvirring som en prosess i retning av målet. Dette er en periode hvor man kan integrere de gamle og de nye metodene slik at dette kan bli en byggestein for den ønskede endringen. Dette hevder Parry (2015) at skiller seg fra tradisjonelle endringsteorier hvor man ønsker en strukturert og lineær endringsprosess. En endringsprosess vil etter min mening ikke være i den ene enden av disse to skalaene. Full forvirring vil ikke være positivt i en endringsprosess, samtidig som man aldri vil se en endring gå helt etter planen. Det vil alltid dukke opp uventede utfordringer og stagnasjon i endringsprosessene som man er nødt til å håndtere. På bakgrunn av dette og den raske digitaliseringen man ser i dag, krever dette at organisasjoner har både ferdighetene og kunnskapen til å gjøre gode og raske endringer (Parry, 2015).

2.4 Lederstil og personlighet i en endringsprosess

I en moderne organisasjon er man avhengig av å lykkes med innføring av nye systemer, noe som er helt essensielt dersom man ønsker å ha en konkurransedyktig organisasjon. Det å håndtere endringer er derfor blitt en av de viktigste oppgavene til en leder i dag (Parry, 2015). Ifølge Parry (2015) ser man videre at de som står nærmest en endring til nye systemer kan føle seg både overveldet og truet ved innførselen av det nye systemet. Dette kan igjen bidra til stress og lavere engasjement til endringen. Med den raske endringen vi ser innen digitalisering vil vi i fremtiden se at utfordringene ligger hos menneskene heller enn i de digitale løsningene (Parry, 2015).

I en endringsprosess vil man ofte se at lederen i organisasjonen enten igangsetter eller bidrar sterkt i oppstart og utforming av endringen. Lederstil og personlighet vil kunne ha stor grad av påvirkning på hvordan dette gjøres. Jacobsen og Thorsvik (2019) trekker frem at det er blitt funnet to sentrale lederstiler, som de kaller grunnleggende forskjellig. Disse er demokratisk eller relasjonsorientert ledelse og autoritær eller oppgaveorientert ledelse.

Demokratisk eller relasjonsorientert ledelse viser gjerne til en leder som aktivt forsøker å utvikle relasjoner, være inkluderende i utviklingen på arbeidsplassen samt at man har fokus på å være hensynsfull og støttende (Jacobsen & Thorsvik, 2019). En autoritær eller oppgaveorientert leder vil i større grad være opptatt av produksjon og struktur. Ledere med denne stilen tar gjerne egne beslutninger uten å være særlig opptatt av å inkludere sine ansatte. Måten å kommunisere med sine ansatte på vil ofte være preget av å gi beskjed om hvordan ting skal gjøres, heller enn å drøfte (Jacobsen & Thorsvik, 2019).

Disse lederstilene er ytterpunkter og ofte vil man se at disse lederstilene blandes i forskjellig grad ved utøvelse av lederskap. I den grad det heller mot en demokratisk leder ser man en større vilje til både å gi fra seg beslutningsmyndighet, men også at medarbeidere er med i beslutninger. En autoritær leder er mer opptatt av å sentralisere makten og bruke sin «formelle posisjon og kontroll over belønninger» (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 415).

I følge Jacobsen og Thorsvik (2019) kan man vise til personlighetstrekk og ferdigheter når man snakker om gode ledere. Der personlighetstrekk sier mer om de faste egenskapene som ofte er en integrert del av lederen, gjerne fra tidlig alder, ser man at ferdigheter er noe man i større grad kan lære seg med erfaring og alder. Videre trekker Jacobsen og Thorsvik (2019) frem fem personlighetstrekk i noe de kaller femfaktormodellen. Kunnskapen om femfaktormodellen, også kalt 'The big five' defineres av Marsh et al. (2010) som en av de potensielt viktigste fremskrittene innen personlighetspsykologi siste 50 årene.

Personlighetstrekkene som er definert i femfaktormodellen er nevrotisme, ekstroversjon, åpenhet for erfaringer, omgjengelighet og samvittighetsfullhet. Alle disse har vist seg som viktige i både valg av karriere som leder, men også i hvordan lederoppgavene utføres (Jacobsen & Thorsvik, 2019). DeYoung et al. (2007) beskriver hvordan alle de positive trekkene til 'the big five' er sosialt attraktive, mens de negative sidene kan føre til uønskede sekundære hendelser.

Nevrotisme sier noe om hvor utsatt man er til å erfare «negative affektive tilstander» (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 408). I dette ligger det en personlighet hvor man kan ha lett for å bli stresset og ha en høy forekomst av tilstander som fiendtlighet, impulsivitet, sårbarhet og angst. Ekstroversjon sier noe om tendensen til å både søke situasjoner og steder hvor det er mange mennesker, men også være utadvendt med positiv energi mot andre (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Med åpenhet for erfaringer ser man både en

nysgjerrighet for nye opplevelser og et åpent verdisyn. Omgjengelighet sier noe om det å være samarbeidsvillig og viljen til å hjelpe andre heller enn å søke egen utvikling av innflytelse og makt (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Samvittighetsfullhet viser til hvordan man utfører jobben sin. Med dette menes det at en leder med samvittighetsfull personlighet vil jobbe målrettet og grundig for å fylle oppgavene sine.

En god leder vil ifølge Jacobsen og Thorsvik (2019) ha en lav grad av nevrotisme og vil i større grad være stabil følelsesmessig i tillegg til å ha ro til å tenke før man tar avgjørelser og handler (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Videre vil en god leder trives i større sosiale sammenhenger og ha høy selvtilit inn i varierte oppgaver. Man er åpen for nye erfaringer og man er opptatt av det mellommenneskelige. Det er viktig med egen innflytelse, men empati og godt samarbeid står sterkt slik at det ikke vil bli unødig maktbruk (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Femfaktormodellen er ikke en definert lederteori, men er heller en modell som kan bidra til å forutsi hvordan mennesker vil reagere (Miller, 2014). Personlighetstrekkene beskrevet av Jacobsen og Thorsvik (2019) vil derfor kunne ha stor påvirkning dersom den var dominerende i ansatt gruppen.

I moderne organisasjoner ser man en sterk økning i kompetansen hos de ansatte. Dette har bidratt til en større forventning om at de ansatte er inkludert i beslutninger og at leder bidrar til å både motivere de ansatte til selvstendighet, men også å bidra til å styrke selvfølelsen (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Dersom ledelse og medarbeidere hadde utvist en større grad av ekstroversjon, åpenhet, omgjengelighet, samvittighet i arbeidet og en lav grad av nevrotisme undrer jeg meg om hvordan dette ville kunne påvirket endringsprosesser i moderne organisasjoner. Men hva ønsker man seg av sine medarbeidere i en endringsprosess? Medarbeidere som både håndterer egne følelser, men også får til å se sin egen rolle i et samspill kan være en viktig faktor i en endringsprosess. Dersom man i tillegg legger til en evne til å forstå andre mennesker og kunne tilpasse seg etter situasjonen har man en medarbeider med potensial til å være et symbol og en pådriver i endringsprosessen. Ved å legge til personlighetstrekkene fra den tidligere beskrevne femfaktormodellen har man da en ansatt som både håndterer egne og andres følelser, men også en ansatt som ønsker å hjelpe andre og holder roen samtidig som man er en motivator for resten av medarbeiderne.

2.5 Digitaliseringens påvirkning på medarbeidere

I følge Christensen et al. (2019) viser en gjennomgang av studier hvordan digitalisering kan assosieres med helse og arbeidsfaktorer. En og samme teknologiske endring i en organisasjon kan oppnå både positiv, men også negativ effekt og kan avhenge av hvordan den nye teknologien innføres på arbeidsplassen. Det er lett å undervurdere hvilke utfordringer som vil dukke opp samt hvilke tilpasninger organisasjonen er nødt til å gjøre for en vellykket implementering (Christensen, 2021).

Av positive effekter trekker Christensen (2021) frem både en større grad av motivasjon i arbeidshverdagen, men også at de ansatte kan få en økt tilhørighet til egen arbeidsplass. Av negative effekter ser man en lavere grad av tilhørighet, dårligere trivsel på arbeidsplassen, større sjanse for utbrenthet og økt grad av mobbing på arbeidsplassen (Christensen, 2021).

Tidligere studier har vist at økt bruk av teknologi på arbeidsplassen kan påvirke både følelsen av autonomi og gi dårligere trivsel, da særlig ved bruk av mer avansert teknologi (Christensen et al., 2019). Mindre avansert teknologi som ikke var til hinder for autonomi kunne derimot gi økt trivsel på arbeidsplassen. Eksempelvis innebærer dette teknologi som bidrar til forenklet kommunikasjon (Christensen et al., 2019). Christensen (2021) bruker begrepet «teknostress» for å beskrive hvordan arbeidstakere opplever innføringen av ny teknologi. I dette ligger det at teknologien blir styrende for innholdet i arbeidet, teknologien fungerer ikke etter hensikt, økende kompleksitet på arbeidsoppgavene, økt arbeidsmengde gjennom nye verktøy som må læres og en usikkerhet som blir skapt hos arbeidstaker ettersom man kan ha manglende teknologisk kompetanse eller at man er redd for å miste jobben grunnet ny teknologi (Christensen, 2021).

En av de viktigste predikatorene for en positiv effekt gjennom en teknologisk endring er at arbeidstakeren enten beholder eller får styrket sin autonomifølelse (Christensen, 2021). For å oppnå dette beskriver Christensen (2021) følgende tiltak som bør rettes mot de ansatte: «involvering, hjelp til å forstå teknologien, teknisk støtte og tilrettelegging for en jobbkultur med et tydelig skille mellom arbeid og privatliv» (Christensen, 2021). Det er eksempelvis mye lettere å være tilgjengelig med ny teknologi, noe som både kan bidra til å stille krav og forventninger om deltagelse på fritiden, men også øke egne forventninger om å eksempelvis svare på arbeidsrelatert e-post på fritiden. Dette kan igjen bidra til en mangel på restitusjon

for arbeidstaker (Christensen et al., 2019). Dette støttes av Torvatn et al. (2017) som hevder at tilgjengelighetskravet økte stressnivået, samtidig som man opplevde en økt produktivitet.

Meske og Junglas (2021) har undersøkt suksess faktorer i en digitaliseringsprosess. Funnene i denne undersøkelsen viser at en digital endringsprosess har større sjanse for å lykkes dersom de ansatte opplever autonomi, at de er kompetente og at de har tilhørighet til arbeidsplassen (Meske & Junglas, 2021). Dette vil ikke bare bidra til de ansatte sin trivsel på jobb, men vil også medføre en positiv holdning til digitale endringer samt støtte til implementering (Meske & Junglas, 2021).

2.6 Medarbeiderdrevet innovasjon

Innovasjon får ifølge Amundsen et al. (2011) en tiltagende viktig rolle i organisasjoner etter hvert som tiden går. Amundsen et al. (2011) viser i sin kunnskapsstatus til regjeringens satsingsområde hvor medarbeidere skal være et viktig bidrag til innovasjon. Dette er basert på lang forskning som tilsier at medvirkning fra medarbeidere har vist seg å være viktig i utviklingsaktiviteter (Amundsen et al., 2011). «Medarbeiderdrevet innovasjon er en fellesbetegnelse for medarbeideres aktive deltagelse i utvikling av varer, tjenester og produksjonsprosesser, og knoppskyting fra eksisterende virksomhet» (Amundsen et al., 2011). I dette ligger den aktive medvirkningen fra medarbeidere innen digitalisering, som i stor grad er utvikling av tjenester og produksjonsprosesser. Ifølge Masumba (2019) har alle medarbeiderne i en organisasjon potensiale til å komme med innovative ideer og å bidra til innovative endringsprosesser. Det er i denne sammenheng viktig at ledere har kunnskap om og kompetanse til å både støtte og legge til rette for at medarbeiderne har innovative tankeprosesser i organisasjonen (Masumba, 2019).

Av de viktigste egenskapene hos medarbeidere og ledere for en medarbeiderdrevet innovasjon inkluderer en evne til å se sammenhenger, at man er nysgjerrig, at man er observant, at man våger å eksperimentere, at man er god på nettverksbygging, samt at man er visjonær (Masumba, 2019). Ved å se sammenhenger vil man eksempelvis kunne se hvordan man kan bruke ressurser til noe annet enn dets opprinnelige formål. Dette kan igjen bidra til både bedre ytelse av produktet, men også til ressursbesparelse. Ved å være nysgjerrig vil man ikke nødvendigvis fortsette å jobbe som man gjør, men heller stille spørsmål og undersøke hvordan man kan videreutvikle det nåværende (Masumba, 2019).

Observasjon kan man bruke til å innhente informasjon fra organisasjonen eller andre medarbeidere. Dette inkluderer både hvordan man håndterer utfordringer i dag, men også hvordan man handler dersom det skjer noe uventet. Ved å eksperimentere kan man prøve og feile slik at man kan finne ut av om noe fungerer. Før man har mulighet til å benytte seg av en innovasjon er man nødt til å prøve den ut (Masumba, 2019). En medarbeider som er dyktig på nettverksbygging vil kunne bruke dette til å innhente både erfaring og annen informasjon. Ved å ha et stort nettverk vil man ikke være forbeholdt sin egen kunnskap, men vil kunne ha likesinnede å diskutere med og som kan dele av sin erfaring. Videre er det viktig i medarbeiderdrevet innovasjon at man er visjonær. Dette inkluderer å kunne se muligheter, heller enn begrensninger samt ha en evne til å se hvor man kan videreutvikle og hva det kan videreutvikles til (Masumba, 2019).

Ved å ha en inkluderende og åpen innovasjonsprosess vil man ifølge Amundsen et al. (2011) kunne oppnå en medarbeiderdrevet innovasjon. På den ene siden kan dette innebære en prosess hvor en eller flere medarbeidere har hatt en ide som har ført til innovasjon i organisasjonen. Samtidig kan man også se på det som at medarbeiderne bruker sin kunnskap, ferdigheter og motivasjon til å ta initiativ til både innovasjon og utvikling av tjenester og produksjonsprosesser (Amundsen et al., 2011). I en medarbeiderdrevet innovasjon er samarbeidet med ledere og spesialister like viktig, men man har et ekstra fokus på å benytte seg av medarbeiderne sin kunnskap og erfaring (Amundsen et al., 2011).

Som leder er det viktig i praksis å være en rollemodell dersom man ønsker en personalgruppe som våger å være innovative. Dette betyr ikke at lederen må være en svært innovativ person, men man må både bidra og støtte opp om innovative ideer heller enn å bare snakke om det. Dette inkluderer å gi innovative ideer en sjanse i organisasjonen og heller ha mot til å prøve og feile (Masumba, 2019). Ved å bidra aktivt inn i innovasjonsprosessen vil medarbeiderne kunne bli inspirert til å fortsette tankeprosessene, noe som igjen kan lede til en innovasjonsprosess.

2.7 Nasjonal og internasjonal forskning på området

Med unntak av Torvatn et al. (2017) sin nasjonale kartlegging av ansattes syn på digitalisering så fant jeg kun et fåtall tidligere masteroppgaver som belyste dette temaet. Jeg fant for øvrig annen forskning som belyser relevante temaer i forbindelse med digitalisering

og medarbeidere sin påvirkning, som er inkludert i denne oppgaven. Ettersom jeg har begrenset erfaring på området, har jeg sørget for å motta hjelp til litteratursøk av både bibliotekar ved VID vitenskapelige høgskole sitt bibliotek og en bekjent forsker.

2.7.1 Hvordan erfarer medarbeidere en digitaliseringsprosess?

Torvatn et al. (2017) gjennomførte en kvantitativ undersøkelse med fokus på hvordan de ansatte opplevde digitalisering. Det var et særskilt fokus på hvordan de ansatte opplevde teknologien, opplæringen de mottok og hvordan de ansatte deltok i prosessen. Studiet fant at kommunikasjon og tilgjengelighetsteknologi var det mest utbredte og kun 1% av respondentene oppga å ikke bruke digitale verktøy i arbeidssammenheng (Torvatn et al., 2017). I dette ligger det en indikasjon på at organisasjoner i Norge i dag, i stor grad er digitalisert. Videre ser vi at norske arbeidstakere er positive til digitalisering. Den oppfattes som produktiv, brukervennlig og det er en iboende tillit til informasjonen i systemene (Torvatn et al., 2017). Til tross for at teknologi kan oppleves stressende er det mangel på tid og stor arbeidsmengde som gir størst belastning for de ansatte.

Hovedinntrykket hos de ansatte er at de deltar i endringsprosessene og er fornøyde med opplæringen som gis. Et mindretall på 20-40% opplever allikevel en økt form for stress, mangel på opplæring, og en økt belastning på bakgrunn av digitalisering (Torvatn et al., 2017). Dette kan bidra til slitasje på en betydelig mengde ansatte i en organisasjon. Det er for øvrig store forskjeller på bransjer og hvordan man ser på digitalisering. Der man i IKT og teknisk tjenestestyring er svært positiv til nye digitale løsninger er det en klar skepsis innen helse og sosial. Det er her både en lavere grad av digitalisering, men også en økt skepsis til digitalisering hos de ansatte (Torvatn et al., 2017). For å både redusere stress og øke produksjonsfølelsen av innføringen av nye digitale løsninger bør man derfor sikre god opplæring og medvirkning i digitaliseringsprosessen (Torvatn et al., 2017).

I arbeidet med å skape gode digitaliseringsprosesser, er det viktig å ha fokus på hvordan de ansatte medvirker i prosessen samt sikre god opplæring. Dette vil både redusere stress, men også øke kvaliteten på teknologien som brukes. Ved god medvirkning vil man kunne bruke de ansattes erfaringer om organisasjonen til å «samle inn de riktige dataene, presentere dem til gruppene som har bruk for dem, tolke dem, identifisere forbedringsmuligheter og utvikle organisasjonen» (Torvatn et al., 2017). Med dette menes det at en god involvering av

de ansatte vil kunne bidra til både et godt samarbeid på tvers av organisasjonen, men også en helhetlig form som ivaretar kommunikasjon og organisering for hele organisasjonen (Torvatn et al., 2017).

2.7.2 Hvordan forstår ansatte digitalisering

Rø (2018) viser til forskning på hva som skaper engasjement i endringsprosesser basert på det som er beskrevet som «The Triple Aim». Med dette menes det at kvalitet på behandling og bedret folkehelse i kombinasjon med reduksjon av kostnader har vært et uttalt mål i omorganiseringsprosesser av helsetjenester. Dette støttes av Whittington et al. (2015) som også hevder at dette konseptet ble startet for å bedre helsevesenet i USA. Funn i forskning på dette viser at det er en diskrepans mellom hvordan denne målsettingen oppfattes om man er leder eller kliniker (Rø, 2018). Ved en omorganisering av tjenestene som innebærer et krav om både nedskjæringer og en økning i effektivitet, fant man ifølge Rø (2018) at klinikere så dette som et dilemma hvor man måtte velge mellom kvalitet og økonomi samt at det var basert på et ytre krav om å redusere kostnadene.

Ledere så for øvrig på det samme dilemmaet som en mulighet til å kunne bedre innsatsen (Rø, 2018). Lederne ble dermed opptatt av å oversette føringene fra sine overordnede til sine ansatte. Dette var ofte preget av krav om innsparing og lederne ønsket å oversette dette til å handle om pasientene og økt kvalitet på behandlingsforløpene. Dette ble vurdert av lederne som måten å oversette det på for å kunne oppnå både felles motivasjon, men også at kvaliteten og sikkerheten på behandlingen var ivaretatt. Dersom de hadde hatt fokus på økonomiaspektet var det større usikkerhet om man ville nådd frem til de ansatte (Rø, 2018).

2.7.3 Fleksibilitet på arbeidsplassen

Tilrettelegging for hjemmekontor og fleksible løsninger har blitt tiltagende viktig med tiden. Dette er blant annet på bakgrunn av den raske teknologiske utviklingen hvor det er kommet funksjonelle digitale løsninger som legger til rette for dette (Groen et al., 2018) De siste tiårene har vi sett en stor økning i fleksibilitet på arbeidsplassen hvor medarbeiderne har fått økt kontroll over både hvor, når og hvordan de skal gjennomføre oppgavene sine (Leslie et al., 2012). Leslie et al. (2012) viser til en studie som undersøkte amerikanske organisasjoner med mer enn 50 ansatte. Undersøkelsen viste blant annet at 79% av de ansatte hadde

mulighet for fleksibilitet rundt arbeidstider, mens 50% hadde mulighet for å jobbe hjemmefra. Leslie et al. (2012) hevder videre at fleksibel arbeidshverdag gir både høyere trivsel og redusert stress. Dette bidrar igjen til å beholde kvalifiserte ansatte.

Bruk av hjemmekontor kunne bidra til økt effektivitet ved at man ble mindre forstyrret av andre ting. Videre kunne man se en mer effektiv tilstedeværelse dersom man kunne variere arbeidstiden etter når det var behov for å være på jobb (Leslie et al., 2012). Videre konkluderte Leslie et al. (2012) med at fleksible arbeidsplasser har mulighet til å både øke trivsel og effektivitet samtidig som det reduserte stress. Noe av dilemmaet med fleksible arbeidsplasser har vært at det er vanskelig for leder å ha kontroll på sine ansatte når de ikke er til stede. Dette kan medføre et større behov for kontroll på produksjon og det de ansatte sender ut (Groen et al., 2018). Undersøkelsen viser for øvrig at ansatte med mulighet for hjemmekontor uavhengig om de benytter seg av den, rapporterer en redusert opplevelse av kontroll på resultater enn de som ikke har mulighet for hjemmekontor (Groen et al., 2018).

3 Metode

I denne studien ønsker jeg å øke kunnskapen om hvordan medarbeidere erfarer innføringen av digitale løsninger i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Med dette ønsker jeg å bidra med informasjon og kunnskap som ledere og organisasjoner kan bruke ved innføringen av digitale løsninger. I denne undersøkelsen har jeg intervjuet seks ansatte ved en avdeling innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Ved å bruke individuelle dybdeintervjuer har jeg ønsket å få innsikt i deres erfaringer ved innføring av digitale løsninger samt hvordan digitale løsninger har påvirket deres arbeidshverdag. Etersom jeg ønsker deres erfaringer vil dette studiet ha en kvalitativ tilnærming som er godt egnet dersom man ønsker å utforske personers erfaringer eller opplevelser (Malterud, 2017).

Dette studiet har videre en induktiv strategi hvor jeg startet studiet uten å bruke teori som utgangspunkt, men heller lot problemstillingen være styrende for både teori og innhenting av data (Johannessen et al., 2016). Intervjuguiden er dermed utarbeidet på bakgrunn av problemstillingen som skal undersøkes. En induktiv strategi vil bidra til en økt overførbarhet til andre områder enn kun avdelingen der studien foregår ved å fokusere på «beskrivelser og analyser av karaktertrekk og egenskaper ved fenomenene vi studerer» (Malterud, 2017).

3.1 Semistrukturerte individuelle intervjuer

I dette studiet har jeg gjennomført semistrukturerte individuelle dybdeintervjuer. Dette egner seg godt dersom man ønsker å gi tid og rom til fylldige beskrivelser av erfaringer og refleksjoner knyttet til fenomenet som undersøkes (Johannessen et al., 2016). Videre er dette godt egnet dersom innholdet kan oppleves personlig, intimt eller ved at det kan gi negative konsekvenser å diskutere i gruppe. Jeg har vært opptatt av å legge til rette for at informanten våger å være ærlig og åpen i intervjuet slik at det vil komme en størst mulig grad av meningsfull informasjon.

I dette studiet kan det oppleves betent å snakke både om egne og leders begrensninger i tillegg til den generelle kompetansen på avdelingen. Videre kan det oppleves personlig å skulle erkjenne en eventuell lav digital kompetanse.

Jeg har valgt å bruke en semistrukturert form på intervjuene. Dette vil gi informantene muligheten til å utforske sine egne erfaringer og tanker rundt spørsmålene som stilles. Dette ble gjort ved at det ble utarbeidet en overordnet intervjuguide som fungerte som et

utgangspunkt, men deltagerne fikk mulighet til å utdype og dele sine erfaringer og kunnskap. Det åpnet for en variasjon av både temaer og spørsmål i de forskjellige intervjuene (Johannessen et al., 2016). Dette er godt egnet ettersom jeg ønsket å innhente tidligere erfaringer samt at deltagerne skulle få mulighet til å vurdere egne prosesser opp mot både eksisterende og tidligere digitale endringsprosesser (Malterud, 2017).

3.2 Fenomenologi

Ifølge Johannessen et al. (2016) er man ved å bruke en fenomenologisk tilnærming opptatt av informanten sin egen tolking av fenomenet. Alle erfaringer vil være basert på et subjektivt tolkingsmønster og det er denne informasjonen forskeren vil være opptatt av (Johannessen et al., 2016). Dette innebærer at problemstillingen må ha en formulering som viser at man er opptatt av informantene sine erfaringer av et fenomen.

Ved analyse av datainnsamlingen i dette studiet har jeg derfor vært opptatt av å finne meningsinnholdet i det som blir sagt. Som beskrevet av Johannessen et al. (2016) er man ved en fenomenologisk tilnærming opptatt av å analysere meningsinnholdet ettersom man forstår det som at mennesket skaper virkeligheten, ikke omvendt. Dette støttes av Collin og Kjøppe (2014) som beskriver fenomenologien som at man er opptatt av førstepersonsperspektivet.

Ved å ha en fenomenologisk tilnærming har jeg ønsket å redusere påvirkningen fra min egen forforståelse. I problemstilling, datainnsamling og analyse har jeg vært opptatt av å finne informanten sin erfaring og meningsinnhold. Jeg har forsøkt å være bevisst min egen forforståelse gjennom hele prosessen, og har valgt en analysemetode som fokuserer på en transparent prosess.

3.3 Min forforståelse

Forforståelse handler om hva vi har med oss inn i forskningsprosjektet før det starter. Dette vil hele tiden påvirke hvordan vi både innhenter og leser dataene vi får. Forforståelse kan både være en styrke, men også fungere som et hinder ved at man finner det man tror man skal finne (Malterud, 2017). Forforståelse innebærer «erfaringer, hypoteser, faglig perspektiv, og av den teoretiske referanserammen som vi har ved prosjektets innledning» (Malterud, 2017, s. 40).

Jeg har arbeidet som sykepleier siden 2008 med rus og psykisk helse. I denne perioden har det vært en stor utvikling innen digitale løsninger og jeg har både meninger og tanker om hvordan dette burde implementeres for å oppnå en varig endring. Etter å ha jobbet både som sykepleier og som leder har jeg fått erfaring og kompetanse innen endringsprosesser fra begge sider. Dette har jeg med meg inn i denne undersøkelsen.

Som person har jeg alltid vært opptatt av teknologi og finner stor interesse i både digitale løsninger, men også i digitalisering som konsept. Jeg har en for forståelse om at dersom man får digitalisert større deler av helsetjenesten vil man kunne oppnå både en mer effektiv behandling og enklere arbeidshverdag for de ansatte, men også større sikkerhet med tanke på personvern og kvalitetskontroll av behandlingen som tilbys.

Videre har jeg en oppfatning om at nærmeste leder er svært viktig i en endringsprosess. Leder er både et forbilde for de ansatte, men vil også fungere som en bærer av kunnskap og autoritet i en endringsprosess. Dette inkluderer både i hvilken grad leder involverer de ansatte, men også i hvilken grad leder lykkes i å oppnå en lojalitetsfølelse hos de ansatte. Relasjonen mellom nærmeste leder og de ansatte vil derfor kunne være av stor viktighet for hvordan implementeringsprosessen vil forløpe seg.

Jeg har alltid vært opptatt av å være en del av implementeringsprosessen når det gjelder innføring av digitale løsninger. Jeg har en for forståelse om at medarbeidere både ønsker å bidra, men også at dette vil styrke eierskap til implementeringsprosessen.

Min for forståelse har jeg ønsket å bruke som noe positivt ved å benytte all min kunnskap og erfaring til å stille relevante spørsmål som vil gi grunnlag for å besvare problemstilling og forskningsspørsmål. Samtidig har jeg hatt et ønske om å ikke lede informantene i retning av min for forståelse. Blant annet på bakgrunn av dette har jeg både valgt semistrukturerte intervjuer hvor informanten har anledning til å trekke inn egne og nye emner, men også en fenomenologisk tilnærming i både datainnsamling og analyse.

3.4 Utvalg

Alle ansatte som ikke hadde et definert lederansvar på en avdeling innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling fikk tilbud om å delta i studiet. Dette inkluderer administrasjonspersonell i tillegg til ansatte med minimum treårig høgskole utdanning og det var ønskelig med variasjon i utvalget. Det er de ansatte som er bindeleddet mellom ledelsen

og ny praksis som skal utføres. Som beskrevet av Malterud (2017) ønsker man kunnskapskilder som kan gi muligheter for at studiet gir informasjon som kan benyttes i andre områder enn det stedet studiet gjennomføres. Ulike avdelinger i tverrfaglig spesialisert rusbehandling har i stor grad samme yrkesgrupper ansatt, men med noe varierende fordeling av ansatte innad profesjonene. På bakgrunn av dette er det sannsynlig at utfordringene som blir beskrevet i denne undersøkelsen kan være overførbare til andre avdelinger. Som beskrevet av Malterud (2017) er det viktig at dataene som innhentes gir mulighet til å vurdere problemstillingen fra forskjellige sider. Ved å ha en variasjon av utdanning, stilling og alder hos de ansatte som informasjonskilder, vil man kunne oppnå en økt bredde i informasjonen man mottar i datainnsamlingen.

Av de seks deltagerne som ble intervjuet var det en variasjon av både utdanning, stilling, erfaring og alder.

3.4.1 Rekrutteringsprosessen

Rekruttering foregikk ved at lederen på en avdeling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling sendte ut informasjonsbrev om studiet og ga tilbakemelding om hvilke kandidater som ønsket å være med. Ettersom jeg jobber i en meget stor organisasjon var avdelinger uten direkte tilknytning til meg kvalifiserte for å kunne delta i prosjektet. Det var ønskelig med 6-8 intervjuobjekter som ble vurdert som metningspunkt i dette studiet. Med dette menes det at med 6-8 kandidater fra samme avdeling ville ikke en større datainnsamling tilføre ny kunnskap, men heller mer av det samme (Malterud, 2017).

Erfaringen fra intervjuene var at det kom lite nytt i det siste intervjuet, noe som kan støtte antagelsen om et metningspunkt på 6-8 deltagere.

3.5 Intervjuguide

Intervjuguiden er operasjonaliseringen av problemstillingen og ble brukt under intervjuene. Forskningsspørsmålene ble brukt som hovedspørsmål, mens det ble utarbeidet underspørsmål som ble brukt til å få utdypende informasjon om fenomenet som undersøkes (Johannessen et al., 2016). Intervjuguiden fungerte dermed som en oversikt over hvilke temaer det var ønskelig at vi diskuterte i intervjuet (Johannessen et al., 2016).

Etter gjennomføringen av intervjuene gjorde jeg noen endringer i forskningsspørsmålene. I forskningsspørsmål nummer en har jeg fjernet en del av spørsmålet hvor det var fokus på hvilke digitale løsninger de hadde erfaring med at ble innført. Informasjonen jeg fikk fra dette spørsmålet viste seg ikke å belyse problemstillingen og ga lite relevant informasjon. Videre fjernet jeg det tredje forskningsspørsmålet: Hvordan påvirker innføringen av digitale løsninger relasjon til pasienter og andre medarbeidere? Informasjonen fra dette spørsmålet knyttet seg direkte opp mot det første forskningsspørsmålet som omhandler hvordan digitale løsninger påvirker hverdagen.

3.6 Etiske refleksjoner

Det finnes mange utfordringer som kan møte en forsker som vil gjennomføre en studie. De etiske betraktningene kan ofte skape utfordringer i forhold til målet om å finne ny kunnskap (Polit et al., 2021). I gjennomføringen av et kvalitativt intervju vil forskeren eksempelvis få innsikt i deltagerne sine erfaringer og kunnskap. Dette kan være av både sensitiv og personlig art og det er viktig med gode etiske betraktninger (Malterud, 2017). Relasjonen mellom intervjuer og deltager vil kunne påvirke dataene som innhentes slik at det bør være fokus på å legge til rette for en åpen og tillitsfull samtale. Dersom man ikke evner å skape tillit vil man kunne se at informanten er tilbakeholden og kan vegre seg for å være ærlig (Malterud, 2017). Viktig informasjon vil kunne komme dersom deltageren våger å vise seg fra en side som kan virke lite flatterende. Det er derfor lagt stor vekt på et godt informert samtykke, samt gode og åpne rutiner rundt sikkerhet og taushetsplikt (Malterud, 2017).

Deltageren har fått utlevert et informasjonsskriv om studiet som beskriver både hvordan dataene blir ivaretatt, men også i grove trekk hva studiet handler om. Videre har de hatt mulighet til å stille spørsmål før oppstart dersom noe skulle være uklart. Med dette har jeg ønsket å bidra til at deltageren kunne avvise å delta uten at det skulle bli en utfordrende situasjon for deltageren (Polit et al., 2021). Videre har de kunnet ta kontakt med sin nærmeste leder dersom de ikke ønsket å bidra, slik at de ikke trengte å informere meg direkte dersom det skulle oppleves ubehagelig.

Som beskrevet av Malterud (2017) vil man alltid kunne møte bekymring rundt gjenkjennelse ved gjennomføring av et studie. Det er dermed viktig at man gjennom hele undersøkelsen legger til grunn at det kan leses av deltagernes nærmeste. I dette studiet vil det brukes

direkte sitater fra intervjuet i analyse og diskusjonsdelen. Dersom det blir brukt navn i intervjuene vil disse anonymiseres samt andre åpenbare tegn til gjenkjenning.

Sannsynligheten for å bli gjenkjent grunnet sitater i dette intervjuet anses som lav utenfor egen avdeling. Det vil for øvrig være en økt risiko for at ansatte på samme avdeling vil kunne gjenkjenne deltageren ut fra sitatet og dette ble tydeliggjort til alle deltagerne i forkant av intervjuet.

Malterud (2017) skriver at man kan vurdere å gjøre dreininger i informasjonen for å sikre personvernet. I dette studiet ble det vurdert at informasjonen ville stå i større fare for å miste en vesentlig del av budskapet, noe som ville resultere i en svekket pålitelighet for studiet, i forhold til mulig ubehag det kunne skape for deltageren. Det ble dermed brukt direkte sitater i analyse og diskusjonsdel. Polit et al. (2021) viser til at deltagerne i studiet ikke skal bli eksponert i en slik grad at det kan bli brukt mot dem. I resultat og diskusjonsdel er det ikke presisert hvem av deltagerne som er ansvarlig for hvilket sitat. Dette som et ekstra tiltak etter deltagerne er informert om at det blir brukt direkte sitater og vurderingen om at informasjonen ikke er av intim karakter.

«Forskeren må være klar over at enhver datainnsamling representerer en potensiell intervensjon som kan åpne for en prosess og aktivere psykisk uro» (Malterud, 2017, s. 203). Med dette menes det at man i et intervju står i risiko for å aktivere både bevisste og ubevisste følelser hos kandidaten. I dette studiet vurderer jeg risikoen som liten for at temaet vil være av en slik personlig art at dette vil utgjøre en stor utfordring for deltageren i etterkant av intervjuet.

I dette studiet blir ingen pasienter undersøkt, men kun ansatte. Disse er ifølge Malterud (2017) ikke like beskyttet som pasienter, men man skal hele tiden utøve skjønn og sørge for god forskningsetikk. I dette studiet blir deltagerne bedt om å gi informasjon om temaer de muligens har vanskeligheter med og hvor de ikke fungerer optimalt på sin arbeidsplass (Malterud, 2017). Jeg har derfor vært opptatt av hvordan deltagerne blir fremstilt i analyse og diskusjon underveis.

Både papir og data materialet skal være forsvarlig låst inn til enhver tid det ikke er i bruk (Malterud, 2017). Arbeidet med analyse og diskusjonsdel har i stor grad blitt utført på hjemmekontor hvor det er en godkjent tyveri og brannsikker safe. Lydopptaker har til enhver

tid, med unntak av ved transkribering og datainnsamling, vært låst inne i safen. Perm med oversikt over hvilke deltagere som var i hvilket intervju har vært låst inne i skap på arbeidsplassen under studiet. Materialet fra datainnsamlingen vil destrueres i henhold til søknaden til NSD (se vedlegg 3).

3.7 NSD søknad

Norsk senter for forskningsdata har vurdert behandlingen av personopplysninger og vurdert den til å være innenfor lovverket (se vedlegg 1).

3.8 Litteratursøk

For å kunne belyse problemstillingen har jeg søkt etter litteratur i flere ulike databaser, hovedsakelig Oria, Google scholar, Idunn, Cinahl og Academic search elite. I arbeidet med å finne tidligere forskning som retter seg mot ansatte sin erfaring ved innføring av digitale løsninger har jeg brukt følgende søkeord:

Teknologi/digitalisering	Ansatte	Erfaringer
Technological change	Employee	Attitudes
Digital transformation		Experience
Digitalization		"Employee attitudes"
Workplace transformation		
ANALOG-to-digital converters		

3.9 Transkribering

Transkribering av datamaterialet fra intervjuene ble gjort kort tid etter intervjuene ble gjennomført. Det ble her ført ned ordrett hva alle informantene sa i intervjuene. Denne teksten ble så brukt til å gjennomføre analyse av datamaterialet.

3.10 Analyse steg for steg

Analyse av kvalitative data er en utfordrende prosess og det er ingen standard regler for hvordan dette skal gjøres. Dette bidrar til at det er både vanskelig å analysere, men det gir også forskeren en utfordring med å være transparent i prosessen (Polit et al., 2021). På

bakgrunn av dette har jeg ved valg av analysemetode i denne undersøkelsen vært opptatt av å bruke en metode som gir godt grunnlag for transparens. Etersom jeg har manglende erfaring på denne typen undersøkelser er det viktig at andre har muligheten til å gjennomgå analysen. I analyse av data i denne undersøkelsen har derfor jeg valgt systematisk tekstkondensering. Denne analysemetoden beskrives som en «pragmatisk metode for tematisk tverrgående analyse av kvalitative data» (Malterud, 2017, s. 97). Videre skriver Malterud (2017) at denne analysemetoden har likheter med flere andre analysemetoder og ikke er særlig original. Denne analysemetoden er for øvrig godt egnet for å gi uerfarne forskere en analyseprosess som kan gjennomføres systematisk og uten særlig erfaring med kvalitativ analyse. Videre er den godt egnet til å analysere data i et bredt spekter av empiriske data (Malterud, 2017). Denne metoden skiller seg fra de fleste andre analysemetoder ved å ikke gå bredt ut, men heller holde fokus på noen sentrale temaer og kodegrupper (Malterud, 2017).

Systematisk tekstkondensering er en analyse i fire trinn.

1. å få et helhetsinntrykk
2. å identifisere meningsdannende enheter
3. å abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enhetene
4. å sammenfatte betydningen av dette

(Malterud, 2017, s. 98)

I denne analysen startet jeg med å lese transkriberingen av intervjuene flere ganger for å skaffe meg et helhetsinntrykk og identifiserte et begrenset antall temaer (Malterud, 2017). I denne delen av analysen forsøkte jeg å se bort fra egen forforståelse og brukte problemstillingen som et førende element for hvilke temaer som er identifisert.

I etterkant av å ha identifisert temaer ble disse gått gjennom, finjustert og gjort om til kodegrupper. I denne prosessen ble det redusert fra seks temaer til 4 kodegrupper. At denne prosessen ble utført alene har både en fordel ved at det blir en helhet i gjennomgangen, men også en ulempe ved at det er større sjanse for påvirkning av forforståelse og at man kan bli sittende fast i eget forståelsesmønster (Polit et al., 2021).

Med kodegruppene identifisert var jeg opptatt av å finne meningsbærende informasjon i transkriberingsteksten. I denne fasen leste jeg grundig og systematisk gjennom

transkriberingsteksten og identifiserte meningsbærende tekst som ga kunnskap om kodegruppene som var identifisert (Malterud, 2017). Meningsbærende utdrag fra transkriberingsteksten ble satt i tabell som koder under kodegruppene. I kodefase forsøkte jeg å være fleksibel og åpen i analyse av de meningsbærende utdragene. Dette inkluderte å være åpen for å vurdere om temaene som var valgt ut i første fase ga mening eller om noe burde bli endret eller lagt til (Malterud, 2017).

Som beskrevet av Polit et al. (2021) er man avhengig av å sette seg ordentlig inn i datamaterialet i en kvalitativ analyse med både repeterende lesing av transkriberingsmaterialet, men også at man lytter flere ganger til opptak av intervjuene. Ettersom jeg hadde både gjennomført intervjuer og transkribert innen kort tid var det viktig for meg å ta en pause fra materialet før jeg fortsatte analysen. Med dette ønsket jeg å redusere noe av min foreløpige forståelse og gi meg en mulighet til å finne nye meninger i innholdet.

Før oppstart av fase 3 gjennomførte jeg en egevaluering av hvordan jeg hadde kommet frem til de forskjellige temaene og kodegruppene. Med dette ønsket jeg å forsøke å avdekke om egen forforståelse og at analyseprosessen var utført alene hadde påvirket hvilke temaer og kodegrupper som er blitt valgt.

I fase tre av analysen var jeg opptatt av å videreutvikle fra «kode til abstrahert meningsinnhold» (Malterud, 2017, s. 105). Kodene inneholdt fra fase to, informasjon om meningsbærende enheter. For å få til en systematisk kondensering av meningsinnholdet ble teksten i hver kode satt inn i ulike subgrupper. Disse subgruppene ble så brukt til å analysere gjennom å lage det Malterud (2017) kaller et «kunstig sitat». Det ble utarbeidet egne kunstige sitater til hver subgruppe som oppsummerte innholdet i den aktuelle subgruppen.

I siste trinn av analysen var det fokus på sammenfatning av funn «i form av fortolkete synteser som grunnlag for nye beskrivelser og begreper som kan deles med andre» (Malterud, 2017, s. 108). De kunstige sitatene i fase tre i kombinasjon med enkeltsitater ble så brukt som materiale til å lage en sammenfattet tekst for både subgruppene og kodegruppene som beskrev resultatene av analysen (Malterud, 2017).

Etter å ha utarbeidet en sammenfattet tekst om resultatene ble det utarbeidet resultat kategorier som var beskrivende for hver gruppe. Jeg var her opptatt av å finne

begreper eller setninger som oppsummerte den sammenfattede teksten for hver kodegruppe.

Resultatkategoriene ble så sett opp mot de kunstige sitatene og jeg var her opptatt av å finne sitater og mening i datamaterialet forøvrig som ville motbevise resultatene samt vurdere hvor mengden data kom fra og om dette var fordelt utover informantene (Malterud, 2017). Resultatene ble så re kontekstualisert opp mot den tidligere beskrevne teorien. Jeg var da opptatt av å finne ut om det var diskrepans mellom resultater og tidligere forskning.

3.11 Metoderefleksjon

3.11.1 Studiens reliabilitet

Reliabilitet viser til forskningens pålitelighet og «knytter seg til nøyaktigheten av undersøkelsens data» (Johannessen et al., 2016, s. 36). Dette inkluderer både hvordan dataene er samlet inn, men også hvordan dataene analyseres (Johannessen et al., 2016). Ettersom jeg er masterstudent, har jeg lite erfaring med å gjennomføre en undersøkelse av denne størrelsen. Dette inkluderer en begrenset erfaring med planlegging og gjennomføring av både datainnsamling og hvordan analysere dataene kvalitativt. Ved kvalitative undersøkelser vil det være en utfordring knyttet til at andre forskere ikke vil ha mulighet til å duplisere forskningen. Datainnsamlingen vil i varierende grad være et produkt av forskeren selv med den bakgrunnen og forforståelsen de har (Johannessen et al., 2016). I denne prosessen har jeg derfor benyttet meg av tildelt veileder på både oppgavens form og den konkrete planleggingen av gjennomføringen.

Ettersom jeg i datainnsamlingen søker informasjon om de ansatte sine erfaringer om fenomenet er det sannsynlig at individuelle intervjuer vil gi denne informasjonen. Det har vært gjort stor innsats for å øke tilliten mellom intervjuer og deltager, men ettersom eksempelvis leder har kunnskap om hvem som deltar i studiet er det ingen garanti for at deltagerne våger å være helt åpne og ærlige.

3.11.2 Studiens bekreftbarhet

I kvalitativ forskning er det forventet at forskeren har med seg egne holdninger og sitt eget perspektiv (Johannessen et al., 2016). Undersøkelsens bekreftbarhet beskriver ifølge Johannessen et al. (2016) viktigheten av at resultatet skal være basert på resultatene i forskningen, heller enn «forskerens subjektive holdninger» (Johannessen et al., 2016, s.

232). Bekreftbarhet sier dermed noe om i hvor stor grad andre forskere kan gjenskape resultatet fra studiet (Johannessen et al., 2016). I denne undersøkelsen har jeg både vært ærlig om min forforståelse, samt forsøkt å være transparent i hele prosessen fra planlegging til analyse og konklusjon. Dette vil ifølge Johannessen et al. (2016) bidra til å øke bekreftbarheten i studiet.

3.11.3 Studiens validitet

Validitet deles gjerne opp i intern og ekstern validitet. Intern validitet sier noe om «metoden og referanserammen er egnet til å gi gyldige svar på de spørsmålene vi har stilt» (Malterud, 2017, s. 22). Med dette menes det blant annet om man har valgt et design på oppgaven som er egnet til å gi svar på problemstilling og forskningsspørsmål. Videre er det viktig å se på hvor man har funnet bakgrunn for teorien i oppgaven, samt begrepene som har blitt førende (Malterud, 2017). Ved å bruke kvalitativ metode og dybdeintervjuer vil det legges til rette for å innhente de ansattes erfaringer om fenomenet.

Videre vil teorien ved å bruke en induktiv strategi være basert på problemstillingen, forskningsspørsmålene samt resultatene i denne undersøkelsen. Med dette ønsker jeg å være bevisst min forforståelse ettersom jeg ikke velger teorien fra min bakgrunn først for så å tilpasse spørsmålene etter det, men heller la teorien som brukes i diskusjonen være basert på resultatene og problemstillingen.

Ekstern validitet viser til studien sin overførbarhet. Med dette menes det i hvilken grad denne undersøkelsen vil gjøre seg gjeldende med unntak av der undersøkelsen er utført (Malterud, 2017). Innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling er det i stor grad de samme yrkesgruppene som er i arbeid. Videre er det føringer fra de regionale helseforetakene med tanke på krav til digitale tilpasninger og rapporteringssystemer om kvalitet og innhold. Til tross for en variasjon i eksempelvis hvilke digitale løsninger som brukes er det i stor grad de samme indikatorene som rapporteres på. Dette vil bidra til en økning i overførbarheten i denne undersøkelsen.

I kvalitativ forskning vil forskeren alltid ha en påvirkning på hvilke resultater man kommer frem til. Dette er ikke noe man forsøker å fjerne, men man forholder seg til det aktivt gjennom undersøkelsen (Malterud, 2017). I denne undersøkelsen har jeg forsøkt å være helt åpen og ærlig om bakgrunnen for valgene jeg har tatt samt vært åpen om områder hvor jeg

har en kjent forforståelse. Ved å være ærlig om dette vil man ifølge Malterud (2017) kunne få økt innsikt i hva man bringer inn, noe som igjen vil kunne bidra i arbeidet med «å få frem vitenskapelig kunnskap» (Malterud, 2017, s. 24).

3.11.4 Relevans

Som beskrevet av Malterud (2017) skal en forskningsprosess kunne gi ny kunnskap som har et bruksområde. Den teknologiske utviklingen i helsevesenet har vært i rask utvikling siden slutten av 1970 tallet og særlig siden koronapandemien startet har det vært innført flere digitale verktøy i både helsetjenesten og ellers i samfunnet (Kommunal og distriktsdepartementet, 2019). Til tross for at konseptet digitale løsninger ikke nødvendigvis oppleves nytt i dag, er det historisk sett en utvikling som kun har vært de siste 40 årene og med en mye raskere utvikling siste 15 årene (Hauge, 2017).

Implementering av digitale løsninger vil ofte kreve både inngående kunnskap om produktet, men også kunnskap om hvordan dette bør implementeres. Det vil dermed være viktig for både organisasjoner og samfunnet som helhet å ha bred informasjon og forskning på hvordan man kan implementere digitale verktøy på en effektiv og god måte.

4 Resultater

Resultatene blir i dette kapitlet presentert opp mot forskningsspørsmålene. Jeg vil både beskrive mine funn, samt bruke sitater fra intervjuene som er beskrivende for funnene som blir lagt frem. Delkapitlene vil innledes med et sitat fra transkriberingsteksten som best beskriver oppsummeringen, kalt et gullsitat (Malterud, 2017, s. 108).

Forskningsspørsmålene i denne undersøkelsen er:

- Hvordan påvirker digitale løsninger medarbeidernes arbeidshverdag?
- Hvilke positive og negative erfaringer knyttes til innføring av digitale løsninger?

4.1 Hvordan påvirker digitale løsninger medarbeidernes arbeidshverdag?

Med dette forskningsspørsmålet ønsket jeg å undersøke hvordan deltagerne erfarte at digitale løsninger påvirket arbeidshverdagen i praksis.

4.1.1 Digitalisering medfører en enklere arbeidshverdag

Om muligheten for bruk av digitale løsninger i hverdagen: «Det er praktisk ikke sant.. man får enklere samtaler med pasienter som kanskje ikke kan komme på grunn av sykdom eller jobb eller syke barn eller andre ting..».

Samtlige av deltagerne var positive til digitale løsninger som allerede var innført og som var integrerte i arbeidshverdagen. Opplevelsen av en enklere arbeidshverdag var både basert på at man sparte mye tid på å kunne bruke pc, men også at det var betryggende med sikre og kompatible pasientsystemer.

«Så synes jeg i hvert fall journal på nett er bra.. jeg føler at det er veldig sånn... pasientsikkerhet er godt ivaretatt.. alle er inne på samme system.. jeg husker også når det var sånn at jeg måtte sitte med diktafon, så lenge siden.. at jeg måtte lese inn hva jeg skulle si om en pasient også satt det sekretærer og skrev på maskin, asså på skrivemaskin det som jeg hadde lest inn, så jeg synes faktisk at med digitale løsninger har det gått litt fremover»

To av deltagerne beskrev videre at digitale løsninger gjorde arbeidshverdagen enklere ved at man var mindre avhengige av andre til å gjøre jobben sin.

«Det er fint å ha det ansvaret.. det gjør egentlig at jeg er ikke avhengig av andre for å få ting gjort.. det synes jo jeg er litt deilig..»

Hovedgrunnen til at deltagerne var positive til digitaliseringen handlet om at de kunne tilby en bedre og mer fleksibel behandling for sine pasienter. Dette inkluderte både at deltagerne kunne veksle mellom hvordan konsultasjonene ble gjennomført, men flertallet av deltagerne beskrev også at dette bidro til bedre pasientbehandling. Dette var begrunnet blant annet med fleksibilitet, men også med at flere pasienter som vanligvis ikke fikk behandling grunnet mangel på oppmøte, nå fikk behandling. Dette bidro til en positiv opplevelse av de konkrete digitale løsningene.

«Jeg er nok blitt litt mer fleksibel i samtale med pasienter.. det er noe som har vært litt mer merkbart. For hvis du ikke har en.. hvis for eksempel pasienten ikke kan møte fysisk så er det sånn, ok da kan vi jo ta det på teams eller.. den tanken der har blitt litt mer integrert da.. som ikke var der tidligere.. før var det sånn at hvis noen ikke dukka opp da så.. da var det sånn.. så da brukte vi ikke.. noe mer tid på det.. blitt kanskje litt mer kreativ i møtet med pasienter da.. så det merker jeg forskjell på..»

Alle deltagerne beskrev at egen arbeidshverdag hadde blitt vesentlig enklere grunnet bruken av digitale løsninger på bakgrunn av fleksibiliteten det medførte. Samtlige av deltagerne trakk frem at digitale løsninger bidro til en mer fleksibel arbeidshverdag ved at man kunne delta på viktige møter uten å være fysisk til stede.

«jeg kunne være med på behandlingsmøter.. liksom være med på alt selv om jeg satt hjemme..»

Samtlige av deltagerne presiserte videre at digitale løsninger ikke kunne erstatte fysiske møter når man skulle bygge relasjon, men fem av deltagerne erfarte at dersom man hadde allerede blitt kjent så var digitale møter til god hjelp for både behandler og pasient. Digitale løsninger hadde dermed en viktig rolle som supplement i behandlingen, selv om det ikke ble erfart som en erstatning.

«Jeg synes det er litt mer krevende å skulle bygge en tillitsrelasjon over teams da.. over en sånn type digital løsning.. det tror jeg har med å gjøre med småting.. typ sånn kroppsspråk.. bare sånn helhetsinntrykk du får.. det å bygge tillit for meg handler om også måten du fremstår på ikke sant.. som person..»

4.1.2 Enda en digital løsning som skal implementeres

Om nye digitale løsninger som skulle implementeres: «I hvert fall hvis det blir omfattende.. så tenker jeg at jeg trenger informasjon da...om hvordan det skal bli brukt.. og hensikten synes jeg er viktig bak ulike verktøy.. hvilken nytte har det for pasienten da?»

Til tross for at alle deltagerne var enige i at digitale løsninger førte til en enklere arbeidshverdag og bedre behandling for pasientene var kun to av deltagerne positive til innføringen av nye digitale løsninger. Bakgrunnen for at flertallet av deltagerne ikke var positiv til innføring av nye løsninger handlet i hovedsak om to ting. Det var mange forskjellige digitale løsninger samt at deltagerne ikke opplevde at begrunnelsen for å innføre løsningen var meningsfull for pasientene. Et stort flertall opplevde at det allerede var en overveldende mengde digitale løsninger de brukte i hverdagen.

«Jeg kan godt gjøre mer av noe hvis jeg ser at det har noe for seg.. men hvis det bare tar mere tid så blir det motstand der.. men å se at det har effekt.. kanskje vi skal få noe nytt og spennende.. skal vi sitte enda mer foran skjerm.. hva skjer med den gode dialogen?»

Deltagerne opplevde det ofte som vanskelig å forstå hvordan de nye løsningene skulle hjelpe pasientene, noe som kunne lede til en forståelse av at dette kun handlet om formelle krav fra helsemyndighetene. Tre av deltagerne presiserte at det var vanskelig å oppleve det som meningsfullt ettersom de ikke fikk se rapporter på det de registrerte og at dette ikke ble brukt til å bedre behandlingen.

«Så jeg synes jo at fokus mer og mer har gått fra fokus på fag og behandling.. til alt vi skal gjøre av registreringer og registre og alt annet vi blir pålagt av sånne key indikatorer som.. også lurer jeg på hvem er det som.. er det noen som sitter og glaner på dette her? får man noe ut av det?»

Et flertall fortalte videre at det ofte var mye som ikke fungerte rundt nye digitale løsninger og at dersom det skulle innføres så måtte det i hvert fall fungere. Dette inkluderte både funksjonaliteten til den digitale løsningen, men også at deltagerne hadde nok kunnskap til å bruke den.

«Min frustrasjon til å begynne med var at jeg fikk for lite informasjon om hvor og hvordan.. logge inn der.. gjør sånn.. denne informasjonen var for dårlig formidla ut.. som gjorde at det ble frustrasjon i oppstart rundt.. igjen, jeg kan gå med på å gjøre mye, men da må det funke sånn som jeg har forstått det..»

To deltagere presiserte at de ikke hadde noe problem med om de nye digitale løsningene ikke var de beste på markedet grunnet økonomi eller om de ble innført for kvalitetskontroll uten direkte nytte for pasient. Det viktige var da at de fikk vite det slik at de forsto hvorfor den løsningen skulle implementeres. Dette ville bidra til at de kunne akseptere løsningen selv om den hverken var til nytte for pasientene eller den beste løsningen på markedet.

Videre beskrev to av deltagerne en erfaring om at digitale løsninger bidro til stress i hverdagen ved at det var så mange muligheter for å gjøre feil og dette var noe som ble veldig synlig.

«Det er et litt sånn ekstra stressmoment.. for jeg vet jo at jeg ikke får alt riktig.. også blir jeg litt stressa av det.. så det ble litt sånn ekstra ting man må passe på i forhold til alt det andre da.. men det er jo.. jeg tenker jo jeg gjør jo mye av de tingene.. uansett.. men når det er sånn at man må gå inn å kode og så blir det litt avbrutt av arbeid på en måte.. men jeg skjønner jo at det er der for en grunn.. men det oppleves litt sånn ekstra stressende..»

4.2 Hvilke positive og negative erfaringer knyttes til innføring av digitale løsninger?

Ved å få innsikt i deltageres positive og negative erfaringer som var knyttet til innføringen av digitale løsninger ønsket jeg å få informasjon om både hva som kunne motivere i en endringsprosess, men også hva som kunne hindre denne prosessen. Videre ønsket jeg å undersøke hva deltagerne hadde erfart at kunne bidratt til en bedre implementeringsprosess.

4.2.1 Interesse for prosessen

«Jeg er ikke spesielt opptatt av og interessert i digitalisering.. jeg gjør det fordi.. jeg ser jo absolutt hensikten med det.. men jeg er ikke en som synes det er veldig gøy å sitte å finne ut av sånne ting av meg sjøl.. så jeg hadde jo ønska meg at noen hadde fora meg med teskje»

Kun en deltager hadde en opplevelse av å være inkludert i innføringen av digitale løsninger. Fire av deltagerne var for øvrig tydelige på at de ikke hadde noen interesse for digitale løsninger og hadde ikke noe ønske om å være involvert i denne prosessen. Det var ønskelig at andre som hadde mer kunnskap om det, bestemte hva som skulle innføres etter de hadde gjort vurderinger på viktige løsningene av løsningene.

«Nei.. Jeg synes det er kjedelig.. asså sånn.. jeg må jo få lov til å ... jeg synes det er kjedelig.. jeg synes det er mye morsommere å snakke om pasientbehandling og fag.. men sånne ting synes jeg er veldig kjedelig..»

Alle deltagerne beskrev hvordan deres interesse var for pasientene de skulle behandle og anså digitale løsninger som verktøy som ble brukt i jobben. En av deltagerne kunne ønsket å være med i diskusjonen om hvilke løsninger som ble valgt, men ønsket ikke å være en del av prosessen etterpå frem mot implementering.

To av deltagerne etterlyste tydeligere krav fra ledelsen om at digitale løsninger skulle brukes.

«Man er nesten for snill.. asså hvis dette var min bedrift.. og jeg var øverste leder.. og dette må vi gjøre bare fordi sånn er det.. da hadde jeg sagt asså.. 'klapper i henda'.. Alle må levere kvarus på alle ruspasienter og det må dokumenteres hvis de ikke vil!»

Deltagerne presiserte at de visste om hva som var forventet av dem, men at det kunne bli for lett å slippe unna om man ikke gjorde det. Dette gjaldt i all hovedsak digitale løsninger som deltagerne opplevde at kun var der for rapportering og registrering

4.2.2 Forlenget perspektiv på opplæring

Om opplæring i forkant av innføring av digitale løsninger: «Hvis vi sitter og har sånne møter om hvordan man skal gjøre ting.. så er jeg litt rastløs så da blir jeg litt sånn lei.. så den opplæringen er nesten litt vanskelig å få med seg fordi det blir så mye informasjon og det blir så veldig teoretisk»

Et stort flertall av deltagerne beskrev et behov for et lengre perspektiv på opplæringen. Kun en deltager opplevde at det var tilstrekkelig med opplæring i forkant av innføringen av den digitale løsningen. Flertallet av deltagerne opplevde en innføring av digitale løsninger som en prosess med mye teoretisk informasjon og intensiv opplæring i forkant av implementeringen. Det ble videre beskrevet et behov for opplæring og veiledning i digitale

løsninger som en kontinuerlig prosess hvor opplæring av digitale løsninger fikk et jevnt fokus over tid. Dette ville både bidra til at man fikk gjenoppfrisket kunnskapen, men ville også fange opp nyansatte som hadde mange nye systemer å sette seg inn i.

«Jeg synes kanskje det har vært lite opplæring.. det er jo veldig mye ting man må sette seg inn i.. og gjøre riktig.. så jeg savna litt mer opplæring.. i hvordan man skal gjøre det..»

Flere av deltagerne beskrev videre et ønske om en detaljert opplæring som var mer praktisk rettet mot hvordan de brukte løsningene i hverdagen.

«Hvis jeg hadde fått.. hvis man hadde fått noe felles opplæring.. eventuelt repetisjon fra de som kan det.. sammen.. på et møte.. så tror jeg det hadde gjort en stor forskjell for min del.. og at jeg hadde.. visst hvordan.. hva skal jeg si til pasientene.. hvordan skal jeg spørre pasienten om samtykke.. hvordan gjør vi det helt konkret mens pasienten sitter her mens vi skal logge oss på.. altså fått det inn med teskje.. nå føler jeg hele veien at jeg må finne ut av det litt sjøl da..»

Videre opplevde deltagerne at opplæringen var mest hjelpsom når den var tilgjengelig når de trengte det, heller enn opplæringen de fikk ved oppstart. Det ble ofte opplevd at det tok lang tid mellom opplæring og oppstart slik at mye av opplæringen var glemt. Ved flere av de digitale løsningene kunne det gå lang tid mellom hver gang de brukes slik at kunnskapen ofte kunne glippe.

«Kan godt være at det ble sagt noe fornuftig om det en gang.. men det er ihvertfall ikke noe som sitter..»

To av deltagerne presiserte et ønske om at opplæringen burde inneholde mer enn et fremlegg. Dersom man fikk utdelt instruksjoner man kunne bla i senere eller at det var laget video ville dette kunne bidra til å løse utfordringer når løsningen var i bruk.

«Nei, at det ikke bare er.. at noen kommer inn i ti minutter å bare viser.. det er sånn. Men at man setter seg ned og kanskje får et ark med framgangsmåte man kan bla litt i.. eller en form for video.. kurs for eksempel..»

4.2.3 Digital kompetanse

Om hvordan deltageren finner hjelp dersom det er utfordringer med den digitale løsningen: «Hvis det har vært noe vanskelig så har jo *kollega* hjulpet til med en del av det som.. fordi jeg kan få litt sånn angst når jeg skal gjøre noe nytt».

Samtlige av deltagerne beskrev kollegaer som den viktigste ressursen dersom det var noe man ikke fikk til å fungere innen digitale løsninger. Et stort flertall av deltagerne hadde noen spesifikke kollegaer på avdelingen de spurte og som de hadde en erfaring på at kunne hjelpe dem.

«Da var det å huke tak i nærmeste kollega.. hvordan er det nå vi gjør det her..»

Videre ble det beskrevet en kultur hvor det var lov til å spørre hverandre og at man tok seg tid til å hjelpe sine kollegaer. Dette ble trukket frem som viktig av et stort flertall av deltagerne for å kunne bruke digitale løsninger i arbeidshverdagen.

«Også kan vi alltid spørre hverandre.. det er alltid noen kollegaer som er flink på noe»

Flere deltagere fremhevet viktigheten av at det var tilgjengelig digital kompetanse på avdelingen og en deltager spesifiserte at dette burde være noe man ser etter ved kompetansekartlegging og eventuelt bruker ansettelse til å sikre på avdelingen.

«Jeg synes i litt for liten grad at sånn typ iboende digital kompetanse blir anerkjent/sett i.. ikke nødvendigvis lønna ekstra.. men det er ekstremt viktig å ha kompetanse på huset som kan IT.. det anerkjennes i liten grad..»

En deltaker ønsket seg en systematisk oversikt over hvem på avdelingen som kunne hva, slik at man raskt kunne få hjelp på avdelingen.

Ingen av deltakerne opplevde IT avdelingen som involvert i den praktiske utøvelsen av de digitale løsningene, men at de kom til hvis noe ikke fungerte på systemnivå. Dette etterlot et hull i hverdagsdriften av løsningene som måtte dekkes av kollegaene på arbeidsplassen.

5 Diskusjon

I diskusjonskapittelet vil jeg bruke samme struktur som i resultatkapittelet. Resultatene vil diskuteres opp mot forskningsspørsmålene og jeg vil både bruke sitater fra intervjuene, men jeg vil også se mine funn i lys av og diskutere de opp mot relevant forskning og teori.

Med problemstillingen til denne undersøkelsen ønsket jeg å få innsikt i hvordan digitalisering påvirker medarbeiderne sin hverdag samt hvilke erfaringer de hadde knyttet til innføringen av digitale løsninger. Med dette ønsket jeg økt kunnskap om hvordan ledere kan tilrettelegge for en bedre digitaliseringsprosess.

5.1 Hvordan påvirker digitale løsninger medarbeidernes arbeidshverdag?

Både teori og resultater i denne undersøkelsen tilsier at digitale løsninger har en påvirkning på arbeidshverdagen til medarbeidere i dag. I denne undersøkelsen viste resultatene at deltagerne opplevde at digitalisering førte til en enklere arbeidshverdag ved at det førte til en økt fleksibilitet både i behandling av pasienter, men også i egen arbeidshverdag.

Resultatene i denne undersøkelsen viser videre at medarbeiderne er skeptiske til innføring av nye digitale løsninger til tross for at digitalisering er ansett som noe positivt i hverdagen.

5.1.1 Autonomi og en fleksibel arbeidshverdag

Siden slutten av 1970 tallet har det vært en rask utvikling innen digitale løsninger i det norske helsevesenet. Siden 2010 har vi sett en markant økning i digitale løsninger hvor det har vært stort fokus på effektivisering og pasientsikkerhet (Hauge, 2017). Siden pandemien startet i 2020 har digitaliseringen økt i stor grad og det har blitt stilt krav om hjemmekontor, reduksjon i reiser i tillegg til at mange ikke ønsket å forlate hjemmene sine.

Torvatn et al. (2017) sin undersøkelse viste at det var en skepsis til digitalisering i helsevesenet. Min undersøkelse viser imidlertid en positiv holdning til digitalisering fra medarbeiderne og en opplevelse av at dette har påvirket deres arbeidshverdag på en positiv måte. Dette handlet i stor grad om valgmulighetene medarbeiderne hadde fått på bakgrunn av de forskjellige digitale løsningene de hadde til rådighet. Meske og Junglas (2021) har i sin undersøkelse forsket på hvilke faktorer som øker sjansen for en vellykket digital implementeringsprosess. En av faktorene de kom frem til var her autonomi. Dette støttes av Christensen (2021) som hevder at noe av det viktigste i en digital endringsprosess er at

medarbeiderne ikke mister autonomifølelsen. I min undersøkelse viser resultatene at digitale løsninger har bidratt til at medarbeiderne opplever å ha fleksibilitet i jobben sin. På den ene siden er det muligheter for tilpasning av deres arbeidshverdag med hjemmekontor og noe arbeid hjemme, mens det på den andre siden gir muligheter for fleksible løsninger i arbeidet med pasientene. Denne undersøkelsen har vist at medarbeiderne opplevde at fleksibiliteten de kunne tilby pasientene var noe som både bidro til god pasientbehandling, men også til en bedre relasjon mellom behandler og pasient. Det kan derfor tenkes at fleksibilitet bidrar til å gi medarbeiderne en følelse av mening i arbeidshverdagen. En deltager sin beskrivelse av hvordan digitale løsninger hadde gitt en mulighet til å være fleksibel ovenfor pasienten: «ja, så kan tenke at nå kan vi teams og noen ganger må vi snakke på telefonen igjen.. noen tenker at det noen ganger er fint å komme inn igjen å gjøre ting vi ikke får til å gjøre over nett». Dette ga deltageren en mulighet til å tilpasse behandlingen for hver enkelt pasient hvor man kunne ta en faglig vurdering sammen med pasienten på i hvilken grad oppmøte skulle være fysisk eller om det var mulig å ta samtalen digitalt. Det kan tenkes at fleksibilitet og en forenklet arbeidshverdag kombinert med en opplevelse av autonomi bidrar til å styrke medarbeidernes holdning mot digitaliseringen man ser på arbeidsplassen. Dette støttes av Meske og Junglas (2021) som beskriver hvordan autonomi påvirker arbeidshverdagen og Leslie et al. (2012) sin beskrivelse av fleksibel arbeidshverdag som har vist seg å kunne påvirke de ansatte sin trivsel på jobb positivt samt redusere følelsen av stress.

Resultatene i min masteravhandling viser at medarbeiderne trives med en økt fleksibilitet i arbeidshverdagen. Dette gir rom for deres faglige kompetanse samtidig som de opplever å kunne tilby pasientene et bredere tilbud. En av hovedutfordringene med fleksibilitet er at leder kan miste muligheten for kontroll (Groen et al., 2018). På den ene siden er det viktig at medarbeiderne opplever autonomi og mestring i jobben sin, men på den andre siden har ledelsen sine egne krav til medarbeiderne som må oppfylles. Kontrollen lederen har for sine ansatte på eksempelvis hjemmekontor handler i stor grad om konkrete produksjonstall. Det kan tenkes at dersom medarbeiderne skal kunne benytte seg av en fleksibel arbeidshverdag vil dette kunne medføre økt bruk av digitale løsninger som omhandler rapportering og registrering. Denne undersøkelsen har vist at nettopp denne kategorien av digitale løsninger har hatt lett for å bli nedprioritert. Effektivitet gjennom produksjon har for øvrig vist seg å

øke ved bruk av hjemmekontor (Leslie et al., 2012). Det kan derfor tenkes at en fleksibel arbeidshverdag i denne sammenheng bør være forutsatt at det er klare rammer for bruk av digitale løsninger som sikrer synlig produksjon.

Følelsen av autonomi kan ifølge Christensen et al. (2019) påvirkes av hvor avansert medarbeiderne definerer de digitale løsningene som. Denne undersøkelsen viser at et flertall av deltagerne hadde lite erfaring, kunnskap og interesse for digitale løsninger. Det kan tenkes at definisjonen av hva som er avanserte løsninger vil påvirkes av medarbeidernes digitale kompetanse og interesse for digitale løsninger. Dersom man legger til grunn at medarbeiderne har en lav grad av digital kompetanse og interesse for digitale løsninger kan det tenkes at en digital løsning vil kunne oppleves avansert, selv om den for mange vil klassifiseres som enkel. Ved innføring av en ny digital løsning kan det i lys av dette være fornuftig å gjennomgå samme endringsprosess uavhengig av hvor avansert man selv anser løsningen å være.

5.1.2 Digitalisering som en trussel mot hverdagen

Til tross for den positive opplevelsen deltagerne hadde til digitalisering i etterkant av digitale innføringer, viste det seg en betydelig skepsis til innføring av nye løsninger. I denne undersøkelsen kom det tydelig frem at dersom man skal innføre en ny digital løsning så må den passe til formålet, den må fungere etter hensikt og den må oppleves nyttig for de involverte.

Som tidligere beskrevet var alle deltagerne i denne undersøkelsen positive til digitalisering som konsept. Et stort flertall var for øvrig skeptiske til innføring av nye digitale løsninger. Vi mennesker kan ofte finne trygghet i vår komfortsone og har liten interesse av å gå ut av den. Dette er ikke noe man nødvendigvis er bevisst, men kan føre til en skepsis mot endringer (Kotter, 2012). En av deltagerne sa i denne sammenheng følgende: «vi mennesker har ikke bare velvilje til å lære oss nye ting.. Hvis du føler at jobben din er sånn rimelig balansert mellom belastning og glede nå så vil jo alt nytt føles som en trussel i forhold til det». Det kan tenkes at medarbeiderne vil kunne gi motstand mot endringer på bakgrunn av at det er annerledes heller enn at det er relatert til den aktuelle digitale endringsprosessen. Dette støttes av Hennestad og Revang (2017) som skriver at endringsprosesser til noe ukjent kan

bidra til å skape ubehag. Dette kan være hensiktsmessig for leder og organisasjonen å ta hensyn til i forberedelsene ved en ny innføring av digitale løsninger.

To deltagere beskrev en erfaring om stress tilknyttet digitale løsninger. Dette dreiet seg i stor grad om at de opplevde det umulig å ikke gjøre feil samtidig som feilene som ble gjort var både synlig og merkbare. Fra Torvatn et al. (2017) sin undersøkelse så man at 20-40% av deltagerne opplevde stress i forbindelse med innføringen av digitale løsninger. Dette stemmer godt overens med resultatene i denne undersøkelsen. Jacobsen (2018) trekker frem at teknologi bringer med seg stor synlighet og at dette er en del av den digitale utviklingen. Resultatene i denne undersøkelsen viste også at medarbeiderne hadde liten kunnskap og erfaring knyttet til digitale løsninger. Det kan være interessant å stille seg spørsmålet om man er mer bekymret for å gjøre feil knyttet til digitale løsninger eller om dette kan handle om usikkerhet rundt egen digital kompetanse, og at dette derfor blir et utrygt område å skulle eksperimentere med.

5.1.3 Motstand mot digitalisering

Dersom medarbeiderne ser på en digitaliseringsprosess som en trussel mot deres komfortable arbeidshverdag vil man ifølge Kotter (2012) kunne få motstand mot endring, noe som kan vanskeliggjøre prosessen. Motstand kan beskrives på flere måter og en av deltagerne sa følgende: «og hver gang det skal bli noe nytt så blir det sånn.. herregud.. enda en ny ting.. Nei, nå gidder jeg ikke mer liksom». Men hvordan skal man som leder møte en eventuell motstand? På den ene siden beskriver Hennestad og Revang (2017) motstand som en energi som kan brukes som noe positivt mens på den andre siden skriver Jacobsen (2018) at motstand er en kraft som må overvinnes. Dette vil kunne fordre to vidt forskjellige fremgangsmåter dersom man ønsker en god endringsprosess. Som beskrevet av Jacobsen og Thorsvik (2019) er kompetansen hos de ansatte i sterk økning i moderne organisasjoner. Blant annet på bakgrunn av dette er det ikke nødvendigvis fornuftig å se bort fra motstanden man opplever, men man kan se på den som en mulighet. Ved å se på det som energi som kan brukes i prosessen kan det tenkes at dette er en mulighet for å innhente informasjon om motstanden. Denne informasjonen kan så benyttes til å tilpasse hvordan man går inn i prosessen slik at sjansen for en vellykket implementering øker.

Jacobsen (2018) beskriver motstand som en krigsarena hvor lederen er autoritær og utøver press. Ved å bekjempe motstand på denne måten kan det tenkes at de ansatte vil føle at endringen blir «tredd nedover hodet» på dem slik flere deltagere i denne undersøkelsen beskrev spesifikke digitale endringer. Dette på bakgrunn av at det bærer preg av et negativt fokus hvor man skal kartlegge motstand, bygge allianser samt være tilbøyelig til å bruke både press og trusler (Jacobsen, 2018). Dersom man skulle ha denne innfallsvinkelen kan det tenkes at det vil kunne oppstå utfordringer rundt å oppnå konsensus om viktigheten av endringen som beskrevet av Parry (2015). Viktigheten av endringen kan også handle om hvorfor den digitale løsningen skal innføres. Dersom medarbeiderne ikke har en klar oppfatning av hvilken utfordring den digitale løsningen skal løse kan det tenkes at dette vil ytterligere komplisere prosessen. Det kan også tenkes at dette kan vanskeliggjøre hvordan man kommuniserer med sine ansatte på bakgrunn av Rø (2018) sin beskrivelse av at leder må oversette føringene fra sine overordnede til de ansatte for at de ansatte skal ha forståelse for endringsprosessen. I Rø (2018) sin undersøkelse kom det frem at det var diskrepans mellom hvordan ledere og ansatte så på digitale endringer. De ansatte hadde ofte en opplevelse av at endringen medførte at man sto foran et valg om økonomi eller god faglig behandling. Dette kan virke å stemme overens med resultatene i denne undersøkelsen hvor medarbeiderne så på rapporterings- og registreringssystemene som merarbeid som var innført for å tilfredsstille helsemyndighetene. Ledelsen var i min undersøkelse ikke inkludert i deltakerutvalget, men jeg stiller meg allikevel tvilende til om dette var budskapet de hadde ønsket å formidle. Det kan tenkes at det også her er en diskrepans mellom hvordan leder og medarbeidere ser på grunnlaget for den digitale endringen.

Resultatene i denne undersøkelsen viste at deltagerne kategoriserte digitale løsninger i to forskjellige grupper, pasientrettede digitale løsninger og systemløsninger som handlet kun om rapportering og registrering. En deltager beskrev dette med at «jeg kan godt gjøre mer av noe hvis jeg ser at det har noe for seg.. men hvis det bare tar mere tid så blir det motstand der.. men å se at det har effekt.. skal vi sitte enda mer foran skjerm? hva skjer med den gode dialogen?». De ansatte ga i liten grad inntrykk av at rapporteringsløsningene var viktige å få innført noe som både var basert på at de fikk mindre tid til pasientsamtaler, men også fordi det ikke var noe som de erfarte at ga utbytte til pasientene. I helsevesenet vil man møte mange ulike digitale løsninger og basert på resultatene i denne undersøkelsen kan det

tenkes at det bør være et økt fokus på synliggjøring av hvordan man får utbytte av de digitale løsningene medarbeiderne anser som unødvendige for det direkte pasientarbeidet. Dette støttes av Kotter (2012) som beskriver synliggjøring av kortsiktige resultater som en av de viktige fasene for en vellykket endringsprosess. Denne undersøkelsen viser at de løsningene hvor pasienten er i fokus skaper både en større grad av motivasjon, men også en økt grad av trivsel i jobben for medarbeiderne gjennom fleksibel arbeidshverdag og følelse av autonomi. De pasientrettede systemene er samtidig noe man bruker mer hyppig enn rapporteringssystemene. Det er derfor sannsynlig at de ansatte har større kompetanse og en økt brukstrygghet med disse systemene. Det kan tenkes at dersom man ser effekt av digitaliseringen og at man opplever mestring ved bruk av digitale løsninger vil man kunne se en mer positiv holdning hos medarbeiderne mot innføring av nye løsninger.

5.1.4 Enda en løsning som skal implementeres

Som beskrevet av Skjelvan (2015) ser man en mangel på standardisering av digitale løsninger i organisasjoner i dag. Med dette menes det at det finnes mange forskjellige digitale løsninger som skal brukes og at disse ofte er ulike i forskjellige organisasjoner. Dette trekkes også frem av deltagerne i denne undersøkelsen og da særlig av medarbeidere som relativt nylig har skiftet jobb. Skjelvan (2015) beskriver hvordan både viljen og evnen til å implementere digitale løsninger er helt avgjørende for hvordan digitaliseringsprosessen blir. Dette kan ses opp mot Kotter (2012) som hevder at alle som er inkluderte i en endringsprosess må være enige om viktigheten av innføringen for at den skal bli vellykket. Det kan tenkes at dersom medarbeiderne i en organisasjon sitter med et inntrykk av at enda en ny digital løsning skal innføres som man ikke forstår viktigheten av, vil det kunne komme motstand mot endringen. Resultatene i denne undersøkelsen viste at deltagerne opplevde både at det var et overveldende antall digitale løsninger de måtte forholde seg til, men også at det kom lite ut av å bruke flere av løsningene. Dette ble beskrevet av en deltager som «jeg synes det er for mye.. det er og... hva blir det brukt til? Får vi noe vettuge rapporter?»

Christensen (2021) beskriver hvordan digitalisering kan ha sammenheng med ulike helse og arbeidsfaktorer som kan inkludere økt motivasjon og lojalitet til arbeidsplassen, men at det også kan medføre både utenforskap og redusert trivsel. Resultatene i denne undersøkelsen viser både at medarbeiderne var positive til digitalisering, men også at de var fornøyde med hvordan ledelsen og organisasjonen hadde tilrettelagt for digitalisering. Allikevel så man en

klar forskjell på hvordan de møtte de forskjellige kategoriene av digitale løsninger. I lys av dette kan det tenkes at den nevnte lojaliteten ikke nødvendigvis bare handler om arbeidsplassen eller leder, men at den også kan handle om lojaliteten til de forskjellige digitale løsningene sin funksjon. På spørsmål om hvordan man vurderte utfordringer rundt fungerende digitale løsninger sa en deltager at: «nei.. jeg er mest fornøyd med at jeg får snakka med pasientene.. altså har muligheten til å tilby det.. hvor enn de måtte være..». Resultatene i denne undersøkelsen viste at medarbeiderne ønsket mest mulig tid til pasientsamtaler. Det kan derfor tenkes at lojaliteten bør ses opp mot hvordan den digitale løsningen påvirker behandlingen medarbeiderne opplever at pasientene får.

Opplevelsen de ansatte hadde rundt rapporteringssystemer var at dette var noe de bare måtte gjøre og at det tok vekk mye tid de heller ville bruke på pasienter. Dette bidro til en redusert følelse av autonomi på arbeidsplassen og ble av flere deltagere beskrevet som frustrerende. Et flertall av deltagerne presiserte at de hadde forståelse for at rapportering og registrering var nødvendig og viktig, men at da måtte man se tydelige resultater av det i tillegg til at det var effektivisert i så stor grad det er mulig. På bakgrunn av dette kan det tenkes at digitale løsninger som direkte påvirker pasientarbeidet kan gi økt autonomifølelse, fleksibilitet i arbeidshverdagen og lojalitet mot den digitale løsningen. Samtidig kan det tenkes at rapporteringsløsninger kan gi medarbeiderne en følelse av merarbeid og frustrasjon i tillegg til en lavere grad av autonomi, noe som igjen kan føre til at det lettere kan bli nedprioritert.

5.1.5 Hvordan kan organisasjonskulturen påvirke en pågående digitaliseringsprosess?

Schein (2010) beskriver hvordan organisasjonskultur kan bidra til å påvirke det sosiale innad i en organisasjon. I denne undersøkelsen ble det på den ene siden beskrevet en organisasjonskultur hvor man spurte hverandre dersom det var noe man lurte på og hvor man tok seg tid til hverandre dersom det var behov. Dette ble trukket frem som positivt av flere. På den andre siden ble det også beskrevet en kultur hvor det var en skepsis til nye digitale løsninger, noe som kunne bli et samtaleemne på avdelingen. I denne sammenhengen har vi både en positiv kultur hvor man ønsker å hjelpe hverandre, samtidig som man, i et fellesskap, kan være noe skeptisk til innføring av nye løsninger. Men er det egentlig slik at de ansatte var skeptiske og derfor ikke tok del i digitaliseringsprosessen, eller

kan dette ha handlet om en manglende forståelse for hvorfor denne nye løsningen skulle brukes og hvordan det gagnet pasientene? Denne undersøkelsen viser at de ansatte er både positivt innstilt til digitalisering samtidig som de har et sterkt ønske om å gjøre en god jobb for pasienten. Det kan tenkes at man kunne profitert på å skille mellom de digitale løsningene som skulle innføres etter hva som er hensikten. Dette kunne gitt rom for tilpasning av både informasjon om løsningen og endringsprosessen for den aktuelle digitale løsningen.

Hennestad og Revang (2017) beskriver viktigheten av at man tar tak i eventuelle selvforsterkende negative mekanismer og setter søkelys på disse. Med de tilsynelatende gode hensiktene som er til stede hos medarbeiderne vil det kunne være interessant å fokusere på organisasjonskulturen som er til stede for å kunne sette søkelys på eventuelle selvforsterkende mekanismer. I lys av personlighetstrekkene beskrevet i femfaktormodellen kan det virke som medarbeiderne har gode forutsetninger for å få til en endringsprosess. I denne undersøkelsen viste deltagerne en ekstrovert personlighet og en omgjengelighet hvor de var positive til hverandre og ønsket å løse utfordringer sammen. Dette viste seg eksempelvis ved at deltagerne både brukte kollegaer til veiledning, men at de også beskrev dette som en integrert og positiv del av organisasjonskulturen. En deltager beskrev dette som «også kan vi alltid spørre hverandre.. det er alltid noen kollegaer som er flink på noe». Videre opplevde jeg at det var en åpenhet i forhold til nye løsninger som kunne bidra til bedre pasientbehandling i fremtiden. Deltagerne var svært samvittighetsfulle når det var pasienten som var i fokus, mens en grad av nevrotisme kunne begrense hvordan innstillingen ble mot nye digitale løsninger. Dette viste seg gjennom en grad av motstand og skepsis til hvordan man skulle bruke enda et nytt system i behandlingen. Dersom leder har dette som fokusområde vil man kunne legge til rette for en implementering som reduserer sårbarheter og heller bygger på styrkene som de ansatte har i endringsprosessen (Miller, 2014). Ved å sette søkelys på de positive personlighetstrekkene som har bidratt til det medarbeiderne opplever som en positiv organisasjonskultur vil man ønske å jobbe aktivt med videreutvikling av organisasjonskulturen.

5.2 Hvilke positive og negative erfaringer knyttes til innføring av digitale løsninger?

Resultatene i denne undersøkelsen viser at deltagerne har svært liten grad av interesse for digitale løsninger, samt at opplæringen som gis oppleves som mangelfull. Dersom medarbeiderne har utfordringer rundt bruk av digitale løsninger viser denne undersøkelsen at deltagerne bruker kollegaer som støtte, noe som fordrer at den kompetansen er tilgjengelig på arbeidsplassen.

5.2.1 Inkludering av medarbeiderne i prosessen

Til tross for den raske økningen av digitalisering de siste tiårene, er det fortsatt i historisk perspektiv et relativt nytt fenomen. I moderne organisasjoner må man være både tilpasningsdyktige og innovative. Samfunnet er preget av raske endringer og organisasjoner må være rustet til å håndtere dette (Parry, 2015).

Organisasjonskultur sier noe om den kollektive tankegangen i en organisasjon og hvilke erfaringer, opplevelser og meninger som er styrende i organisasjonen (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Kulturelle krefter vil ha stor påvirkning både på eksisterende ansatte og nyansatte. Dette inkluderer uskrevne regler man er nødt til å følge dersom man ønsker å delta i det sosiale fellesskapet. Ofte er ikke dette bevisst, noe som gjør fokuset på det ekstra viktig. Hvilke uskrevne regler og forventninger finner man om medvirkning i endringsprosesser i moderne organisasjoner? I hele mitt yrkesaktive liv har jeg blitt fortalt at ved alle endringer er det viktig å inkludere de ansatte i hele prosessen. Dette skulle bidra til å føle eierskap og endringsvilje inn i implementeringsprosessen. Dette støttes av det tidligere beskrevne studiet fra Torvatn et al. (2017) som i sin undersøkelse oppgir at de ansatte har en opplevelse av å delta i endringsprosessene samt at inkludering i prosessen vil kunne bidra til å redusere stress samt gi en økt følelse av fremgang i implementeringen. Inkludering av ansatte vil kunne bidra til både en økt kvalitet på den valgte teknologien, men også bidra til et godt samarbeid. Jacobsen og Thorsvik (2019) skriver videre at den generelle kompetanseøkningen hos ansatte har bidratt til et økt krav om å inkludere ansatte i endringsprosesser. På bakgrunn av dette er det naturlig å tenke at når man skal gjennomføre en digital endringsprosess må man tidlig bringe medarbeiderne inn i prosessen.

Det kom derfor overraskende på meg at fem av seks deltagere var tydelige på at dette ikke var noe de var interessert i å være med på. Til tross for at en deltager opplevde et ønske om å være med i valget av hvilken digital løsning som skulle innføres var det heller ikke her interesse for å delta i hverken innføringen av løsningen eller utforming av implementeringsprosessen. Det var i denne sammenheng heller ikke noe skille på hvilke digitale løsninger med tanke på medvirkning i prosessen. Medarbeidere ønsket å bruke tid til pasientsamtaler og dersom de skulle vært en større del av prosessen kan det tenkes at dette ville bli oppfattet som unødvendig merarbeid.

Jeg har i denne undersøkelsen ikke hatt fokus på deltagernes tillit til ledelsen. På bakgrunn av at deltagerne i stor grad ikke ønsker å være delaktig i implementeringsprosessen kunne det vært interessant å undersøke videre hvordan tillit til ledelse og systemet påvirker ønsket om medvirkning. Eksempelvis sa en deltager følgende: «jeg bare gjør det jeg får beskjed om egentlig.. jeg tenker at det sikkert er veldig gjennomtenkt da.. det man skal innføre.. at det er gjort en prosess på det..» I dette ligger det en iboende tillit til at det er gjort grundige vurderinger av kvalifisert personell for den digitale løsningen og at denne deltageren ønsker å få vite hva som skal gjøres og når. Dersom det var manglende tillit til ledelsen kan det tenkes at medarbeiderne ville hatt et sterkere behov for å medvirke i løsninger rundt digitale løsninger. I denne masteravhandlingen viste deltagernes profesjon ingen forskjell på ønske om deltagelse i en digitaliseringsprosess.

Til tross for manglende interesse for deltagelse i digitaliseringsprosessen viste denne undersøkelsen at deltagerne var svært opptatt av å ha tilstrekkelig med informasjon om det som skulle innføres. Dette inkluderte både hva som skulle innføres, men det var mest fokus på årsaken til at de digitale løsningene skulle innføres. Jacobsen og Thorsvik (2019) beskriver hvordan man er i behov av både å kunne kommunisere med hverandre, men også forstå hverandre dersom man er interessert i en samordnet kollektiv handling. En av deltagerne nevnte at dersom det ble informert om at en digital løsning ble innført kun fordi det skulle rapporteres, var det greit for da var det i hvert fall åpenhet rundt det og at det var noe man kunne forholde seg til. Ettersom medarbeiderne i liten grad ønsker å medvirke, men kun ønsket informasjon kan det tenkes at det vil være fordelaktig å bruke ekstra tid på informasjon om årsak for implementering og hvordan dette kommer pasientene til nytte ved presentasjon av en ny digital løsning.

Som beskrevet av Amundsen et al. (2011) er innovasjon noe som bare vil bli viktigere i årene som kommer. Det å kunne bruke medarbeiderne i innovasjonsprosessen vil kunne bidra i stor grad til å både danne nye prosesser, men også videreutvikle tjenestene og prosessene som allerede foregår i en organisasjon. Dersom medarbeiderne ikke ønsker å være en del av selve innføringsprosessen kan man allikevel benytte seg av deres kompetanse samtidig som man øker innovasjonsviljen. Deltagerne i denne undersøkelsen viste sterk interesse for det pasientnære arbeidet. Til tross for at deltagerne ikke ønsket å medvirke i selve implementeringsprosessen, kan det være hensiktsmessig å aktivt benytte seg av deres erfaring og kompetanse på hvordan man bør legge opp en innføring av digitale løsninger. Dette vil også kunne bidra til en åpenhet rundt hvordan digitaliseringsprosesser foregår i organisasjonen. På denne måten vil også de ansatte kunne medvirke i prosessen samtidig som de ikke nødvendigvis trenger å forholde seg til noe de ikke er interessert i. Dette støttes av Torvatn et al. (2017) som beskriver hvordan man kan få gode innspill fra de ansatte til å både identifisere områder til forbedring, men også bruke informasjonen til å fremme samarbeidet i organisasjonen.

I denne sammenhengen er det viktig at ledelsen går foran med et godt eksempel og både motiverer til innovasjon, men også viser i praksis at dette er noe man ønsker å satse på (Masumba, 2019). Det kan tenkes at det vil være fordelaktig dersom lederen aktivt støtter opp om både utforskning av nye muligheter, men også om å videreutvikle kunnskapen og jobbe for et samarbeidsklima rundt innovasjon med både egen organisasjon og eventuelt andre avdelinger med like utfordringer.

Denne undersøkelsen viste at to av deltagerne ønsket seg tydeligere krav fra nærmeste leder om hva som var forventet av dem når det gjaldt bruk av digitale løsninger. Som beskrevet av blant annet Jacobsen og Thorsvik (2019) er leder som oftest ansvarlig for både igangsettelse og utforming av en endringsprosess. En deltager sa i forbindelse med krav fra nærmeste leder at «jeg tenker at hvis jeg hadde fått.. blitt mer.. ikke hadde hatt så mange muligheter til å bare unnvike det da.. så hadde jeg nok kanskje kunne fått flere registrerte.. Litt for lett å slippe unna..». Der det ble etterlyst tydeligere krav gjaldt rapporteringssystemene som var lett å nedprioritere. Til tross for at medarbeiderne var svært opptatt av fleksibilitet og autonomi på arbeidsplassen kunne det være ønskelig med økt tydelighet rundt krav til disse digitale løsningene. Ettersom mangel på registrering ikke handlet om mangel på kunnskap

hos medarbeiderne kan det tenkes at med tydeligere krav fra leder ville det vært lettere å prioritere dette opp mot det direkte pasientarbeidet.

5.2.2 Forlenget perspektiv på opplæring

Med den raske teknologiske utviklingen som har skjedd de siste tiårene har det vært store behov for endringer innad organisasjoner i prosessen fra analog til digital tilværelse. Kotter (2012) skriver at det på 1990 og 2000 tallet var en stor økning i viktige organisasjonsendringer. Denne utviklingen ser Kotter (2012) for seg at vil fortsette med krav om å redusere kostnader, økt produktivitet, bedre kvalitet på produktene samt et krav om at organisasjoner er innovative. Samtidig ser man at endringer ofte ikke er varige og at man faller tilbake til gamle rutiner i løpet av de neste ti årene (Kotter, 2012). Resultatene i denne undersøkelsen viste at deltagerne i stor grad opplevde at opplæring var noe som ble utført i forkant av en digital endring. Dette ble beskrevet av flere deltagere som ikke tilstrekkelig ettersom det var stor variasjon i hyppigheten på hvor ofte de digitale løsningene ble brukt samtidig som det ofte kunne ta lang tid fra opplæring til den praktiske bruken av løsningen. En deltager beskrev det som:

«Ja.. men den typen opplæring funker nok ikke så godt for min del.. jeg må lære noe når jeg trenger det.. nå trenger jeg å dele noe på en skjerm.. hvordan gjør jeg det.. og da går jeg å spør.. så hvis jeg får en lang forelesningsrekke før jeg trenger det er det ikke alltid det fester seg..»

Det ble presisert et behov av flere deltagere om at opplæringen måtte være tilgjengelig når man trengte den, heller enn en grundig prosess i forkant. Kotter (2012) beskriver videre at man står i risiko for å falle tilbake til gamle rutiner og vaner i mange år etter at en endringsprosess kan defineres som ferdig. Det er i denne perioden viktig å opprettholde organiseringen og utviklingsfokuset dersom man ønsker at endringen skal bli en del av kulturen (Kotter, 2012). Det kan tenkes at man med et lengre perspektiv på opplæringen ville kunne vært i stand til å opprettholde både informasjonsflyt og kunnskap om den digitale løsningen. Det vil være viktig med både opplæring og informasjon i forkant, men allikevel kan det tenkes at hovedfokuset bør være på at man i mange år etterpå tilbyr de ansatte både opplæring og vedlikehold i bruken av de digitale løsningene. Eksempelvis kunne en med god kompetanse på de digitale løsningene satt av tid til gjennomgang av systemene på

faste tidspunkt en gang i måneden. Medarbeiderne kunne da stilt både spørsmål de måtte ha, men også kunne få en gjennomgang av systemene. Dette ville videre kunne bidratt til at nyansatte hadde en arena hvor de kunne stille spørsmål rundt eventuelle digitale løsninger som er nye for dem. Denne løsningen er ikke særlig ressurskrevende og fordrer at man har medarbeidere med tilstrekkelig digital kompetanse på stedet som kan holde gjennomgangen.

Med den raske digitale utviklingen som bidrar til å utvikle og forandre hvordan vi arbeider og lever beskrevet av Engen (2020) kombinert med den store variasjonen av digital kompetanse beskrevet av Skjelvan (2015) kan det tenkes at man vil ha god nytte av å ha et lengre perspektiv på opplæring. Som utgangspunkt kan det være fornuftig å se på opplæring som en prosess uten sluttdato. Medarbeidere vil oppleve variasjon i hvor hyppig digitale løsninger blir brukt samt at både ferier og permisjoner vil bli avvirket. Videre vil det være utskiftning av medarbeidere som fører til nyansatte med liten erfaring på gjeldende digitale løsninger. Ved å ha et langtidsperspektiv på opplæring vil man både kunne bidra til en økt kompetanse på de digitale løsningene de er forventet å bruke, men det hadde også vært interessant å undersøke videre om det kunne redusert følelsen av stress. Dette på bakgrunn av at det både hadde vært en tydelig beskjed fra ledelsen om at man ikke er forventet å mestre alle systemene, men også fordi de ansatte vil ha mulighet til å stille spørsmål de måtte ha på jevnlig basis og at dette var forventet fra ledelse og organisasjonen.

5.2.3 Digital kompetanse

Et stort flertall av deltagerne beskrev et behov for en stedlig digital støtte av en kollega. En deltager sa eksempelvis at «Nei, da spør jeg en kollega.. det har vel ikke vært noe som har vært uløselig enda». Kollegaer ble beskrevet som den viktigste ressursen dersom det var noe man ikke fikk til og et stort flertall av deltagerne hadde noen få spesifikke kollegaer de gikk til.

Behovet for digital kompetanse blir blant annet beskrevet av Meld. St. 30 (2019-2020) ved at man trenger ansatte i organisasjonen som både innehar kompetanse, men også holdninger og verdier som retter seg mot en positiv innstilling til digitalisering. Dette vil kunne bidra med å legge til rette for digital innovasjon i organisasjonen gjennom både holdningsskaping,

men også gjennom forståelse av mulighetene de digitale løsningene tilbyr (Meld. St. 30, 2019-2020).

Ala-Mutka (2011) viser til digital kompetanse som ett av den Europeiske Unionen sine satsingsområder som ble definert i 2008. Det hevdes her at digital kompetanse bør sees på som en av de viktigste personlige kompetansene man bør fokusere på. Digital kompetanse er noe man får bruk for i økende grad i tråd med utviklingen av internett og datamaskiner (Ala-Mutka, 2011). Denne undersøkelsen viser at man er helt avhengig av en stedlig digital kompetanse og at man må sikre at dette er tilgjengelig. Digital kompetanse inneholder et stort spenn av kunnskap som inkluderer alt fra digital kommunikasjon til avanserte teknisk kompetanse og problemløsningsferdigheter (Ala-Mutka, 2011). Videre konkluderes det med av Ala-Mutka (2011) at det er viktig med en grunnleggende digital kompetanse for alle.

Kun to av deltagerne i denne undersøkelsen oppga å ha noe interesse for digitale løsninger til tross for at det var en stor del av deres hverdag både på jobb og i privatlivet. Det kan tenkes at dersom man ikke har en interesse for digitale løsninger vil man muligens heller ikke oppsøke en generell digital kompetanse, men heller lære seg det man trenger å lære seg. Deltagerne i denne undersøkelsen var tydelige på at de så på digitale løsninger som verktøy for å gjøre jobben sin heller enn som en del av jobben sin. Videre viste denne undersøkelsen at medarbeiderne hadde både manglende interesse, men også manglende generell digital kompetanse. På bakgrunn av dette kan det være viktig å vurdere og sikre dette som en del av den helhetlige personalgruppen sin kompetanse. Som tidligere beskrevet av Skjelvan (2015) er mangel på IT kompetanse i organisasjonen blant de største hindrene for innføringen av digitale løsninger. Det hevdes videre at dette kan være på bakgrunn av et begrenset fokus på IT i organisasjonen av ansatte og ledelse. På bakgrunn av medarbeiderne sin åpenhet om manglende digital kompetanse finner jeg det noe overraskende at ingen legger frem et ønske om at arbeidsplassen skal bidra til å øke denne kompetansen. Å sikre digital kompetanse trenger ikke bare handle om nyansettelser, men det kan tenkes at både organisasjonen og medarbeiderne kunne profitert på at det ble utarbeidet og avholdt jevnlig kurs i digital kompetanse. Med dette ville man ønsket å bidra til både kunnskap om hvordan de aktuelle digitale løsningene fungerer, men det vil også gi medarbeiderne muligheter til å prøve de digitale løsningene i en test database hvor ingen feil er varige. Videre vil man med kompetanseheving i digital kompetanse legge til rette for en økt

breddekunnskap innen digitale løsninger som vil bidra til at man blant annet kan lære seg å løse et bredt spekter av digitale utfordringer uten at man nødvendigvis har den spesifikke kunnskapen på forhånd. Dette kurset kan med fordel ha flere nivåer, hvor man både går gjennom basis kunnskap i digital kompetanse, men også tilbyr noe mer avansert opplæring for de som er i behov av det.

Der et flertall beskrev behovet for en stedlig digital støtte, gikk en deltager enda lenger og ønsket at man hadde mer fokus på digital kompetanse når man gjennomførte en kompetansekartlegging i organisasjonen samt når man planla ansettelse. Det kan tenkes at det vil være hensiktsmessig å inkludere digital kompetanse ved kompetansekartlegging av organisasjonen og bruke denne informasjonen til å sikre dette ved eventuelle nyansettelser.

6 Oppsummering

Problemstillingen i denne masteroppgaven er: «Hvordan erfarer medarbeidere i tverrfaglig spesialisert rusbehandling overgangen til digitale løsninger?» I denne undersøkelsen har jeg ønsket å få vite mer om hvordan de ansatte på en avdeling innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling har erfart overgangen til digitale løsninger. Resultatene viste en generell positiv innstilling til digitale løsninger som allerede var innført i arbeidshverdagen mens det var en klar skepsis til innføringen av nye løsninger, noe som kunne vekke motstand i flere av deltagerne. Medarbeiderne ønsket ferdige verktøy som forenklet deres arbeidshverdag.

Der et stort flertall av deltagerne var skeptiske til nye digitale løsninger ble det i intervjuene tydelig at deltagerne hadde to definerte kategorier av digitale løsninger. På den ene siden var det digitale løsninger som påvirket det direkte pasient arbeidet som inkluderte journalsystem, videokonferanse o.l. Disse løsningene økte medarbeidernes opplevelse av autonomi og ga mening i arbeidshverdagen. Videre bidro disse løsningene til økt fleksibilitet i arbeidshverdagen, noe medarbeiderne opplevde at førte til en bedre pasientbehandling gjennom en økt individuell tilpasning for pasientene basert på faglige vurderinger. På den andre siden var det digitale løsninger som deltagerne kategoriserte inn under rapporterings- og registreringsløsninger. Medarbeiderne opplevde at disse løsningene ga merarbeid uten at de var til nytte for hverken organisasjonen eller pasienter, samtidig som det var liten forståelse for årsaken til at disse digitale løsningene var innført. På bakgrunn av dette kan det tenkes at det er hensiktsmessig med et særskilt fokus på en åpen og tydelig prosess på hvordan resultatene fra rapporteringsløsninger blir brukt i kvalitetsarbeidet. Videre bør det vurderes å gi mer informasjon rundt denne kategorien av digitale løsninger ved implementering, samt allerede da diskutere og legge en plan for hvordan de vil bli brukt til å sikre kvalitet i pasientarbeidet.

Både teori og forskning viser til både gode resultater og viktigheten av å inkludere medarbeidere i endringsprosesser. Resultatet i denne undersøkelsen viste for øvrig at kun en av seks deltagere hadde et ønske om å medvirke i en digital endringsprosess.

Medarbeiderne ønsket at andre med mer kompetanse på digitalisering skulle gjøre grundige vurderinger og så sørge for implementeringen slik at de kunne bruke tid sammen med pasientene. Medvirkning fra medarbeiderne vil allikevel kunne være viktig i en digital endringsprosess, men det kan tenkes at dette kan være på et tidligere tidspunkt enn ved

selve innføringen av den digitale løsningen. Ved å innhente informasjon om tidligere erfaring fra medarbeiderne og aktivt bruke dette i planleggingen, vil man kunne bruke deres erfaring og kompetanse i digitaliseringsprosessen samtidig som man kan unngå en opplevelse av at det tar mye tid i deres arbeidshverdag.

Fem av deltagerne opplevde at opplæringen som ble gitt var mangelfull ut fra hvilke forventninger som ble stilt i etterkant. Flere av deltagerne opplevde å få god opplæring på og mye informasjon om den digitale løsningen i forkant av implementeringen. Det var for øvrig ofte både lang tid til oppstart og løsningen ble ikke brukt hyppig nok til at medarbeiderne opplevde mestring i bruken av den digitale løsningen. På bakgrunn av dette kan det være hensiktsmessig med et lengre perspektiv på opplæringen som gir mulighet for både opplæring og vedlikehold av kunnskapen om hvordan de digitale løsningene brukes. Eksempelvis kunne dette vært gjennomført med en månedlig gjennomgang av alle systemer av en ansatt i organisasjonen. De som hadde behov, ville da kunne stille spørsmål og motta opplæring. Dette ville også bidratt til å hjelpe nyansatte inn i de digitale løsningene. Dette fordrer at man har en eller flere medarbeidere med tilstrekkelig digital kompetanse i organisasjonen på de digitale løsningene.

Ingen av deltagerne opplevde IT avdelingen som delaktig i den praktiske bruken i hverdagen, noe som førte til at deltagerne i denne undersøkelsen brukte kollegaer som digital støtte dersom de hadde digitale utfordringer. Digitalisering har vært i sterk vekst siste tiårene og alt tyder på at dette kommer til å fortsette i årene som kommer. Digital kompetanse på flere nivåer vil derfor bli viktigere i tiden som kommer. Av deltagerne i denne undersøkelsen var det stor variasjon i deltagernes digitale kompetanse. Ettersom dette er av de viktigste predikatorene for en vellykket innføring av digitale løsninger bør det vurderes å utarbeide kurs i digital kompetanse i organisasjonen. Dersom det er ønskelig, kan dette eventuelt kombineres med en jevnlig gjennomgang av alle de digitale løsningene som de ansatte er forventet å forholde seg til. Videre kan det være hensiktsmessig å sikre digital kompetanse gjennom en helhetlig kompetansekartlegging i organisasjonen og eventuelt inkludere dette i en ansettelsesprosess.

Helsepersonell er forventet å håndtere et bredt spekter av digitale løsninger i arbeidshverdagen. På bakgrunn av hvor viktig digital kompetanse anses å være i fremtiden kombinert med de kravene som stilles til digital kompetanse i arbeidslivet, opplever jeg det

som noe overraskende at det ikke er et enda større fokus på dette i profesjonsutdanningene. Det kan være hensiktsmessig å vurdere om dette bør i en enda større grad være inkludert i pensum i de aktuelle profesjonsutdanningene.

7 Videre forskning

Digitalisering er i rask vekst både i samfunnet og i de enkelte organisasjoner i dag. Dette fører til et behov for organisasjoner til å være innovative, endringsvillige samt inneha en stor grad av endringskompetanse for å løse de oppgaver som de er pålagt. Ettersom dette er en masteroppgave med et relativt lite utvalg og kun i en organisasjon, kan ikke funnene generaliseres ut til populasjonen. Digitalisering og digitale løsninger er noe mange ser på som et interesseområde og i mange tilfeller en hobby. Denne undersøkelsen har vist at et stort flertall av deltagerne ikke hadde interesse for digitale løsninger og heller ikke interesse for å delta i en endringsprosess. Det ville vært interessant med videre forskning på i hvilken grad et større utvalg av deltagere i flere organisasjoner har interesse for digitalisering og i hvilken grad de ønsker å bidra til denne prosessen. Jeg ville da ønsket å ha en større undersøkelse med både ledere og medarbeidere hvor man kan få en helhetlig innsikt i dette. Dersom det viser seg at medarbeidere ser annerledes på medvirkning i endringsprosesser rundt digitale løsninger enn andre endringer vil dette kunne bety at man bør vurdere å tenke annerledes i planleggingen av innføringen av digitale løsninger.

Videre ville jeg ønsket å undersøke i dette om det er forskjell på holdninger rettet mot digitale løsninger etter hvilken hensikt de digitale løsningene har på deltagerens arbeid. Dette vil kunne gi ledere viktig informasjon om hvordan og i hvilken grad ansatte bør inkluderes ved innføring av digitale løsninger.

Med den store variasjonen av digital kompetanse i organisasjoner i dag ville det vært interessant å forske videre på hvordan medarbeideres digitale kompetanse påvirker både en opplevelse av stress, men også holdninger mot digitale endringsprosesser. Denne informasjonen kunne bidratt til at ledere kan vurdere nivået på opplæringen samt få innsikt i hvordan medarbeiderne opplever de digitale kravene som stilles i organisasjoner i dag. Videre kunne dette bidratt til å avdekke behov for opplæring i digital kompetanse i moderne organisasjoner.

Litteraturliste

- Ala-Mutka, K. (2011). Mapping digital competence: Towards a conceptual understanding. *Sevilla: Institute for Prospective Technological Studies*, 7-60.
- Amundsen, O., Gressgård, L. J., Hansen, K. & Aasen, T. M. (2011). Medarbejderdrevet innovasjon – en kunnskapsstatus. *Søkelys på arbeidslivet*, 28(3), 212-231.
<https://doi.org/10.18261/ISSN1504-7989-2011-03-03>
- Batras, D., Duff, C. & Smith, B. J. (2016). Organizational change theory: implications for health promotion practice. *Health Promot Int*, 31(1), 231-241.
<https://doi.org/10.1093/heapro/dau098>
- Christensen, J. O. (2021). *Digitalisering og ny teknologi: effekter på arbeidsmiljø og helse*. Statens arbeidsmiljøinstitutt. Hentet 04.07 fra <https://stami.no/om-stami/forskning/systematiske-kunnskapsoppsummeringer/kunnskapsoppsummering-effekter-av-digitalisering-og-ny-teknologi/>
- Christensen, J. O., Finne, L. B., Garde, A. H., Nielsen, M. B., Sørensen, K. & Vleeshouwers, J. (2019). *The influence of digitalization and new technologies on psychosocial work environment and employee health: a literature review*. S. arbeidsmiljøinstitutt.
<https://stami.brage.unit.no/stami-xmlui/bitstream/handle/11250/2723779/Rapport-The-influence-of-digitalization-and-new-technologies-on-psychosocial-work-environment-and-employee-health.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Christensen, T., Lægreid, P., Røvik, K. A. & Christensen, T. (2021). *Organisasjonsteori for offentlig sektor* (4. utgave. utg.). Universitetsforlaget.
- Collin, F. & Kjøppe, S. (2014). *Humanistisk videnskapsteori* (3. udg. utg.). Lindhardt og Ringhof.
- Datilsynet. (2020a). Vedtak om midlertidig forbud mot å behandle personopplysninger - appen smittestopp.
https://www.fhi.no/contentassets/b62750459eeb4bf6ac2fe7d32ad44206/~-20_02058-15-vedtak-om-midlertidig-forbud-mot-a-behandle-personopplysninger.pdf
- Datilsynet. (2020b). *Vil kontrollere smittestopp*.
<https://www.datilsynet.no/aktuelt/aktuelle-nyheter-2020/ny-app-fra-folkehelseinstituttet/>

- DeYoung, C. G., Quilty, L. C. & Peterson, J. B. (2007). Between Facets and Domains: 10 Aspects of the Big Five. *J Pers Soc Psychol*, 93(5), 880-896.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.5.880>
- Engen, B. K. (2020). *Digitalisering, kompetanse og læring* (1. utgave. utg.). Gyldendal.
- Groen, B. A. C., van Triest, S. P., Coers, M. & Wtenweerde, N. (2018). Managing flexible work arrangements: Teleworking and output controls. *European management journal*, 36(6), 727-735. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2018.01.007>
- Hauge, H. N. (2017). *Den digitale helsetjenesten*. Gyldendal akademisk.
- Hennestad, B. W. & Revang, Ø. (2017). *Endringsledelse og ledelsesendring : fra plan til praksis* (3. utg. utg.). Universitetsforl.
- Jacobsen, D. I. (2018). *Organisasjonsendringer og endringsledelse* (3. utgave. utg.). Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. & Thorsvik, J. (2019). *Hvordan organisasjoner fungerer* (5. utgave. utg.). Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg. utg.). Abstrakt.
- Kommunal og distriktsdepartementet. (2019). *Én digital offentlig sektor. Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019-2025*.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/en-digital-offentlig-sektor/id2653874/?ch=1>
- Kotter, J. P. (2012). *Leading Change*. Harvard Business Review Press.
<https://books.google.no/books?id=xpGX1EWL EMC>
- Leslie, L. M., Manchester, C. F., Park, T.-Y. & Mehng, S. I. A. (2012). FLEXIBLE WORK PRACTICES: A SOURCE OF CAREER PREMIUMS OR PENALTIES? *Academy of Management journal*, 55(6), 1407-1428. <https://doi.org/10.5465/amj.2010.0651>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg. utg.). Universitetsforl.
- Marsh, H. W., Lüdtke, O., Muthén, B., Asparouhov, T., Morin, A. J. S., Trautwein, U. & Nagengast, B. (2010). A New Look at the Big Five Factor Structure Through Exploratory Structural Equation Modeling. *Psychol Assess*, 22(3), 471-491.
<https://doi.org/10.1037/a0019227>

- Masumba, D. (2019). *Leadership for innovation : three essential skill sets for leading employee-driven innovation*. Morgan James Publishing.
- Meld. St. 30. (2019-2020). *En innovativ offentlig sektor. kultur ledelse og kompetanse*. Kommunal og moderniseringsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/14fce122212d46668253087e6301cec9/no/pdfs/stm201920200030000dddpdfs.pdf>
- Meske, C. & Junglas, I. (2021). *Investigating the elicitation of employees' support towards digital workplace transformation* [1120-1136].
- Miller, C. B. (2014). *Character and moral psychology*. Oxford University Press.
- Parry, W. (2015). *Big change, best path : successfully managing organizational change with wisdom, analytics and insight*. Kogan Page.
- Pay, B. H. (2021). Økt digitalisering i offentlig sektor som følge av koronapandemien.
<https://www.ssb.no/teknologi-og-innovasjon/artikler-og-publikasjoner/okt-digitalisering-i-offentlig-sektor-som-folge-av-koronapandemien>
- Polit, D. F., Beck, C. T. & Polit, D. F. (2021). *Nursing research : generating and assessing evidence for nursing practice* (Eleventh edition.; International edition. utg.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Rø, K. I. (2018). Motivasjon for endring. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*.
<https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0703>
- Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4th ed. utg., Bd. 2). Jossey-Bass.
- Skjelvan, R. (2015). Hindre for digitalisering. *Praktisk økonomi og finans*, (3), 187-194.
- Torvatn, H., Kløve, B. & Landmark, A. D. (2017). *Ansattes syn på digitalisering*. SINTEF.
<https://sintef.brage.unit.no/sintef-xmli/bitstream/handle/11250/2490540/Rapportnr+2017+00681+print+versjon.pdf?sequence=1>
- Whittington, J. W., Nolan, K., Lewis, N. & Torres, T. (2015). Pursuing the Triple Aim: The First 7 Years. *Milbank Quarterly*, 93(2), 263-300. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12122>

Vedlegg 1: Informasjon fra NSD

Meldeskjema / Overgangen til digitale løsninger for medarbeidere i tverrfaglig spesialisert rusbehandl... / Vurdering

Vurdering

🖨 Skriv ut

📅 06.07.2022 ▾

Referansenummer

151470

Type

Standard

Dato

06.07.2022

Prosjekttittel

Overgangen til digitale løsninger for medarbeidere i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. De ansattes beskrivelser av prosessen

Behandlingsansvarlig institusjon

VID vitenskapelige høyskole / Fakultet for teologi, diakoni og ledelsesfag / Fakultet for teologi, diakoni og ledelsesfag Oslo

Prosjektansvarlig

Leif M Stapnes

Student

Lars Sandene Tolpinrud

Prosjektperiode

01.08.2022 - 31.12.2022

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

[Meldeskjema](#)

Kommentar

OM VURDERINGEN

Personverntjenester har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

VIKTIG INFORMASJON TIL DEG

Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l. som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2022.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

Personverntjenester vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaleverandør, skylagring eller videosamtale) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>. Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Personverntjenester vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson ved Personverntjenester: Silje Fjelberg Opsvik
Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 2: Informasjonsskriv med samtykkeerklæring

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Overgangen til digitale løsninger for medarbeidere i tverrfaglig spesialisert rusbehandling; de ansattes beskrivelser av prosessen»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å bidra til en bedre og mer effektiv implementering av digitale løsninger. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Dette forskningsprosjektet er en masteroppgave og har som formål å legge et grunnlag for en bedre og mer effektiv implementering av digitale løsninger i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Det er ønskelig å intervju 6-8 ansatte med individuelle intervjuer hvor vi har fokus på digitalisering og hvordan innføringen av digitale løsninger erfarer for medarbeiderne.

I problemstillingen til forskningsprosjektet ønsker jeg å finne ut av hvordan ansatte i tverrfaglig spesialisert rusbehandling erfarer overgangen til digitale løsninger. Videre vil det være fokus på hvordan digitale løsninger har påvirket din arbeidshverdag, hvordan du har opplevd innføringsprosessen og hvordan digitale løsninger påvirker din relasjon til pasienter og andre medarbeidere.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Vid vitenskapelige høyskole er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Denne forespørselen sendes ut til alle ansatte på din klinikk, med unntak av de som innehar lederstillinger. Det er ønskelig med deltagere fra forskjellige yrkesgrupper og stillinger.

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du velger å delta i dette forskningsprosjektet, innebærer det at du deltar i et individuelt intervju på ca 45 minutter. Intervjuet har 3 hovedspørsmål med oppfølgingsspørsmål og vil ha en semistrukturert form som vil gi tid og rom til dine erfaringer. Det vil bli foretatt et lydopptak av intervjuet, slik at det åpner for transkribering i etterkant i forbindelse med analyse. Det vil kun være deg og intervjuer i rommet under intervjuet.

Det er frivillig å delta

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

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er kun masterstudent og veileder som vil ha tilgang til datamaterialet.

Lydopptaker vil være lagret i en safe, med unntak av når den er i bruk for transkribering. Navn og kontaktopplysninger vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. I publikasjonen vil det ikke brukes hverken navn, arbeidssted eller andre kjennetegn på de som har blitt intervjuet, men det vil kunne bli brukt sitater fra intervjuet.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes i løpet av 2022. Etter prosjektslutt vil datamaterialet slettes ved at lydopptaker blir formatert og navneliste blir makulert.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

På oppdrag fra VID vitenskapelige høyskole har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med: masterstudent Lars Sandene Tolpinrud; lars.tolpinrud@blakors.no tlf: 99 79 77 87 eller Vid vitenskapelige høyskole ved veileder Leif M Stapnes TLF: 91 56 51 33

Vårt personvernombud: Nancy Yue Liu, personvernombud@vid.no

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

- Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
Leif M Stapnes

Student
Lars Sandene Tolpinrud

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Overgangen til digitale verktøy for ansatte i tverrfaglig spesialisert rusbehandling; de ansattes beskrivelser av prosessen» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju
- at sitater fra intervjuet kan brukes i publikasjonen

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

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide

Introduksjon: introduksjon av intervjuer, inkludert bakgrunn og rolle i studie etterfulgt av informasjon om lydopptaker, rask overordnet gjennomgang av temaet, håndtering av personvern hensyn samt taushetsplikt og informere om at deltageren har rett til å avslutte intervjuet når som helst.

Hensikt med masteroppgaven: I denne masteroppgaven ønsker jeg å bidra til en bedre implementering av digitale løsninger i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Ved at ledere får økt innsikt i hvordan medarbeiderne erfarer overgangen til digitale løsninger vil man ha bedre grunnlag for å legge til rette for at medarbeiderne kan bli endringsagenter i endringsprosessen. Problemstillingen er derfor: **Hvordan erfarer medarbeidere i tverrfaglig spesialisert rusbehandling overgangen til digitale løsninger?**

Individuelle intervjuer med semistrukturell form:

Dette intervjuet vil ha en semistrukturell form. Det vil si at jeg har med 3 hovedspørsmål samt oppfølgingsspørsmål som vil brukes ved behov for ytterligere informasjon. Du som blir intervjuet vil få tid og rom til å utdype egne erfaringer og tanker rundt spørsmålene.

Det er ønskelig at dette foregår som en vanlig og avslappet samtale hvor du bruker dine egne erfaringer og tanker til å svare på spørsmålene og komme med ytterligere kommentarer der du ønsker det.

Varighet: Ca 45 minutter

Hovedspørsmål 1: Hvilke digitale løsninger har du erfaring med og hvordan påvirker de arbeidshverdagen?

- Kan du fortelle om hvilke digitale løsninger som har blitt innført på din arbeidsplass siste fem årene?
- Hvordan har ditt arbeid blitt påvirket av de digitale løsningene?
- Opplever du at digitale løsninger har bidratt til å endre den praktiske arbeidshverdagen din? Kan du vise til noen eksempler?

Hovedspørsmål 2: Hvilke positive og negative erfaringer knyttes til innføring av digitale løsninger?

- Hvordan har du erfart implementeringen av de digitale løsningene? Positivt og negativt.
- Hvordan har du opplevd informasjonsflyten i prosessen?
- Hvordan har du opplevd opplæringen rundt løsningen som skal implementeres?
- Har du en opplevelse av å bli inkludert i utformingen av digitaliseringsprosessen? I så fall hvordan påvirker det din opplevelse av endringsprosessen?
- Hvordan har du erfart at ledelsen og organisasjonen har lagt til rette for innføringen av digitale løsninger?
- Hvordan har du opplevd samarbeidet med ledelse og organisasjonen ved innføringen av nye digitale løsninger?
- Er det noe annet du kommer på som jeg ikke har spurt om?

Hovedspørsmål 3: Hvordan påvirker innføringen av digitale løsninger relasjon til pasienter og andre medarbeidere?

- Hvordan har innføringen av nye digitale løsninger påvirket din kommunikasjon med andre medarbeidere?
- Hvordan har innføringen av digitale løsninger påvirket arbeidsmiljøet på din arbeidsplass?
- Hvordan har innføringen av digitale løsninger påvirket din trivsel på jobb?
- Hvordan har innføringen av digitale løsninger påvirket din kommunikasjon og relasjon til pasienter?
- Hvilken påvirkning erfarer du at de digitale løsningene har hatt på tilbudet som pasientene mottar?
- Hvordan ser du for deg at teknologi kan påvirke rusbehandling i fremtiden?