Roskilde University

Balancen mellem bricolage og innovation

ledelsesdilemmaer i bæredygtig offentlig innovation

Fuglsang, Lars

Published in:
Proceedings fra Det Danske Ledelsesakademis 3. konference

Publication date:
2008

Document Version
Også kaldet Forlagets PDF

Citation for published version (APA):
Fuglsang, L. (2008). Balancen mellem bricolage og innovation: ledelsesdilemmaer i bæredygtig offentlig innovation. I *Proceedings fra Det Danske Ledelsesakademis 3. konference*

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

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

Take down policy
If you believe that this document breaches copyright please contact rucforsk@kb.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Download date: 06. Jul. 2025

Balancen mellem bricolage og innovation: ledelsesdilemmaer i bæredygtig offentlig innovation

Lars Fuglsang, CBIT, RUC. Email: fuglsang@ruc.dk

Papir til Det Danske Ledelsesakademis 3. konference på Clarion Hotel København, d. 8.-9. december 2008

UDKAST

Denne artikel peger på, at begrebet innovation må udvides i forhold til de gængse definitioner på innovation for at kunne dække den måde udvikling og innovation og innovationsledelse foregår på i en offentlig service-institution. Vi skal med en lille case-analyse forsøge at vise, at begreberne ”ad hoc innovation” (Gallouj and Weinstein 1997), ” a posteriori recognition of innovation” (Toivonen et al. 2007) og ”bricolage” (se fx Styhre 2008) er meget relevante i analysen af udviklingsprocesser i offentlige institutioner. Disse begreber peger samtidig på en mere praksisbaseret forståelse af, hvordan udvikling og innovation foregår.

Teori

Innovation defineres normalt som udvikling af et nyt produkt eller en ny ydelse, således at det vinder accept på markedet og/eller i samfundet (Amabile et al. 1996; Kanter 1996; Mulgan and Albury 2003; Sundbo 1998). Der findes en litteratur, der forsøger at indkredse, hvordan innovation skal defineres (se bl.a. OECD 2005). Denne litteratur bestemmer innovation som noget, der er forskelligt fra og mere omfattende end kreativitet. Innovation handler ikke (kun)

om at skabe noget nyt, men om at udvikle det nye sådan at det kan spredes og implementeres. Innovation er tillige defineret som bevidste handlinger, der har til formål at ændre et produkt eller en serviceydelse væsentligt. Implicit arbejder man desuden med en forestilling om, at innovation skal kunne gentages for at tælle som en egentlig innovation (replikabilitets-kriteriet, se Toivonen et al. 2007)

Det betyder, at små daglige konkrete justeringer i et produkt eller en ydelse ikke tæller med som en innovation. Innovation foregår kun, hvis de daglige ændringer i produktet bringes op på et højere abstraktionsniveau, således at de kan gentages og produceres flere gange, dvs. implementeres inden for en organisation eller udbredes på markedet.

Disse definitioner på innovation er delvis fastlåste, fordi de ligger bag blandt andet vigtige statistiske undersøgelser af innovation i OECD og Eurostat (OECD 2005; Dansk center for forskningsanalyse 2006). Det er forståeligt, at man har brug får skarpe definitioner på innovation for at kunne undersøge dette fænomen kvantitativt. Problemet er imidlertid, at det for det første kan diskuteres, hvor skarpe definitionerne egentlig er – og om de dermed egner sig særlig godt til de kvantitative spørgeskemaundersøgelser. For det andet kan disse definitioner understøtte en diskurs om innovation, som overser væsentlige aspekter i den måde udvikling og innovation reelt foregår på i praksis. Det kunne blandt andet være, som vi skal vise i denne artikel, at innovation ikke altid er planlagt og ikke altid er en bevidst aktivitet med et bestemt formål for øje. Og tillige at udvikling og innovation mange steder inden for service og offentlig service foregår over en årrække som en række små produktjusteringer, der samlet set over tid summer op til innovation.

I dele af den litteratur, der beskæftiger sig med innovation inden for service og især videns-service, er der imidlertid ved at komme fokus på innovation som noget lidt andet end planlagte og replicerbare ydelser. Her tillades det netop, at vi ved innovation godt kan forstå mindre justeringer af et produkt i forhold til kunden eller klienten. Eller som en aktivitet, der

ikke nødvendigvis foregår bevidst og planlagt med et bestemt formål for øje. Gallouj og Weinstein (1996) definerer ad hoc innovation på følgende måde:

> Ad hoc innovation can be defined in general terms as the interactive (social) construction of a solution to a particular problem posed by a given client. It is a very important form of innovation in consultancy services 11, where the available knowledge and experience accumulated over time are harnessed and put to work synergistically to create fresh solutions and new knowledge that changes the client' s situation in a positive and original way.

Toivonen et al (2007) definerer ”a posteriori recognition of innovation” på følgende måde ud fra et eksempel:

> …the company has only recently paid attention at the fact that the accumulated new knowledge enables further application.

I det sidste citat anføres det, at viden udviklet på konkrete områder først senere ”opdages” som viden, der kan bruges på andre områder også, og altså dermed først i anden fase ses som noget, der kan gentages og overføres til nye sammenhænge.

Disse definitioner og forståelser af innovation ligger tæt op af mange af de beskrivelser af forandringer og udviklingsprocesser, der findes i praksisbaseret forskning indenfor organisationsteori.

Praksisteori er et område inden for samfundsvidenskab og organisationsteori, som har fået en del opmærksomhed gennem de senere år, og som bør kunne være et vigtigt sociologisk supplement til innovationsteori (se fx Schatzki et al. 2001; Nicolini et al. 2003; Gherardi 2005).

Mange praksisteorier lægger vægten på at beskrive, hvordan en praksis er konstitueret forstået som fælles rutiner og delte normer og værdier i en organisation. En praksis er det, der deles mellem aktørerne og er styrende for deres adfærd, fx hjemmehjælpernes daglige rutiner i hjemmeplejen.

Der findes mange studier, som viser, hvordan en praksis forløber efter fastlagte mønstre og forskrifter. Færre studier undersøger, hvordan usikkerhed, uforudsete begivenheder og innovation indgår i en praksis (Weick and Sutcliffe 2001). Men fokus i praksisteorien er ved at flytte sig mere i denne retning (Styhre 2008). Den praksisbaserede tilgang kan være med til at uddybe og begrunde nogle af de sociologiske aspekter af innovation, der beskrives inden for innovationsteori (Fuglsang 2008).

En praksis forstås således ikke kun som bestående af faste rutiner. Den består også af evnen til at håndtere uventede begivenheder på en afbalanceret måde i forhold til de eksisterende erfaringer og rutiner. Det kunne være, når hjemmehjælperen står overfor en klient, som udtrykker nye behov eller har nogle nye specifikke ønsker, som medfører, at der udvikles ny viden og nye kompetencer.

En praksis er på den måde ikke en afsluttet og kontrolleret handling, men er fuld af partikulære begivenheder og mangler, som medfører, at den hele tiden skal udrulles og gendefineres. Der vil være ”noget mellem linjerne”, som deltagerne i en praksis ikke kan kontrollere og fange ind på forhånd, og der indtræffer hele tiden hændelser, som kræver særlige indgreb her og nu.

Dette fænomen går i litteraturen under forskellige navne, bl.a. ”tinkering” (Timmermans and Berg 1997), ”bricolage” (Lévi-Strauss 1966), ”unforseen events”, ”the et cetera clause” (Garfinkel 1967) eller ”incomplete information” (se også Styhre 2008). Samlet set taler vi i denne artikel blot om bricolage, dvs. (ifølge Politiens fransk-dansk ordbog) gør-det-selv-arbejde i positiv betydning og en slags klamhuggeri i mere negativ betydning.

Styhre (2008), definerer, med udgangspunkt i Timmernans and Berg (1997) tinkering på følgende måde: som en “leeway to adjust the protocol to unforeseen events”. Denne definition egner sig også til bricolage. Protokollen er den foreskrevne og bredt anerkendte måde at gøre ting på. Tinkering (eller bricolage) giver et spillerum for at gøre tingene anderledes, hvis det påkræves her og nu. Tinkering og bricolage forstået på denne måde kræver samtidig lang tids træning og erfaring for at lykkes.

Dette praksis-aspekt er på en måde fundamentalt. Men det kan være mere eller mindre reduceret alt efter situationen. I den offentlige sektor med vægt på universalisme, og i store integrerede industrivirksomheder med vægt på planlægning og arbejdsdeling, har denne side af en praksis været mindre fremherskende i den officielle selv-forståelse. I stedet har der været sat fokus på protokollen, dvs. den mere formelle og skematiske side af en praksis. Men det er et praksis-aspekt, som forekommer meget vigtig i service virksomheder og også i offentlig service, hvor mødet mellem medarbejdere og borgere er et produktivt og dynamisk møde – og hvor mange uforudsete ting kan ske.

På den baggrund bliver det af central relevans at undersøge, hvordan innovation og udvikling, forstået som bevidste, replicerbare handlinger, spiller sammen med innovation forstået som bricolage, og hvordan bricolage spiller sammen med protokollen. Forskningsspørgsmålet for dette papir er derfor: Hvordan indgår dette praktiske aspekt af innovation i sådanne institutioners samlede udvikling? Hvilken rolle har dette aspekt sammenholdt med innovation i mere konventionel forstand? Hvordan organiserer offentlige serviceinstitutioner sig med, hvad der i den praksis-baserede litteratur går under navne som ”tinkering”, ”bricolage”, ”unforseen events”, ”the et cetera clause”, ”incomplete information” osv?

Denne tilgang til innovation giver i øvrigt også et bidrag til at forstå begreberne bruger-drevet innovation eller bruger-baseret innovation på en lidt alternativ måde, nemlig som

medarbejderbaseret arbejde med konkret at læse mellem linjerne, afvige fra protokollen, udføre et arbejde, der ikke er redegjort for i detaljer og forstå og reagere på uventede begivenheder og nye behov, der udtrykkes i en konkret situation

Innovation i ældreområdet

Vi har i et forskningsprojekt[1] gennemført en mindre case-analyse af innovation i ældreområdet i en bydel i København (i det følgende bare kaldet casen). Vi har interviewet tre hjemmehjælpere, en hjemmesygeplejerske, to visitatorer, en fysioterapeut, en kontormedarbejder og tre top-ledere i hjemmeplejen om hvordan innovation og udvikling foregår, herunder specielt hvordan medarbejdere og klienter inddrages i udvikling og innovation og hvoredan der opstår udvikling ud af mødet mellem medarbejdere og klienter..

Vores undersøgelse af hvordan innovation foregår i ældreområdet peger på, at innovation foregår på mindst tre måder: 1) Som en ledelsesmedieret forholdsvis abstrakt interesseskabende og involverende proces omkring en ny idé (der skal fx bygges et nyt sundhedscenter omkring hjemmeplejen) . 2) Som en ledelsesmedieret problemdrevet formaliserende aktivitet omkring konkrete problem-løsninger (fx en indkøbsordning eller ældre-mænd-træf). 3) Som bricolage og ad hoc innovation (serviceydelserne skal løbende justeres i forhold til klienterne).

I det følgende skal vi kort forsøge at uddybe de tre tilgange og desuden skal vi drøfte, hvilken betydning de efter vores vurdering hver især har inden for ældreområdet i den pågældende bydel. Til sidst skal vi slutte af med at diskutere konsekvenser for innovationsteori og innovationsledelse.

[1] ICE-projektet (http://www.ice-project.dk/), Roskilde Universitetscenter, finansieret af det Strategiske Forskningsråd.

1. Innovation som en ledelsesmedieret abstrakt interesseskabende aktivitet

Udvikling og innovation starter i ældreområdet tilsyneladende nogle gange som en forholdsvis abstrakt idé, der er drevet af ledelsen. Abstrakt betyder her, at udviklingskonceptet forudsætter en abstraktion fra dagligdagens rutiner; det modsvarer ikke direkte et konkret oplevet problem i dagligdagen, men er et svar på ydre forventninger og krav og forståelse af, hvordan disse kan løses.

Denne tilgang kan godt komme ind under de gængse definitioner på innovation. Innovation bliver en bevidst aktivitet, der har til formål at etablere et nyt koncept eller en ny måde at arbejde på og herigennem samlet set forbedre en ydelse.

Generelt beskrives udvikling på ledelsesplan i vores case som en proces, der er har to kilder, det politisk-administrative system og medarbejderne:

> Vi har nogle ydre krav og forventninger, som kan sætte fokus på et behov for udvikling. Det kan være noget, der sker ude i samfundet på politisk niveau og på borgerniveau. Det andet sted udvikling kommer fra er fra vores medarbejdere og vores borgere.

Ledelsen griber ind i forhold til de ydre krav og forventninger som en udviklingsdrivende instans. Ledelsen opfatter det som en ledelsesopgave at sætte fokus på udvikling. Det skal sikre, at organisationen finder sin plads i virkeligheden omkring den:

> Hvis man skal finde ud af, hvordan vi sætter fokus på udvikling, så er det ved at bearbejde alle de input vi får fra vores omgivelser. Det kan være vores egen organisation, de mennesker vi tager os af, og det, der sker i samfundet, uddannelsesinstitutionerne, forskningen osv. Det er en del af en ledelsesopgave både at sikre, at der er understøttelse af driften, men også fokus på udvikling. Ellers står man på et tidspunkt med en organisation, der ikke er hjulpet på plads i forhold til den virkelighed, den bor i.

Casen er således i gang med at etablere et sundhedscenter og tillige et sundhedshus i tilknytning til hjemmeplejen. Idéen om sundhedscentre er blevet udbredt gennem de senere år i danske kommuner. Sundhedsministeriet og socialministeriet har støttet forsøg med sundhedscentre. Det skyldes bl.a., at kommunerne med en ny sundhedslov har fået en ny forpligtelse til at varetage opgaver inden for sundhedsfremme. Et sundhedscenter med vægt på forebyggelse og rehabilitering kan måske være en måde at løse denne opgave på.

> Vi er lige ved i 2009 at skulle rulle et nyt sundhedscenter ud. Vi skal også lave et nyt forsøg på at etablere et sundhedshus på lang sigt, hvor vi trækker private og offentlige interessenter sammen…. Der er et helt koncept, som vi begynder at prøve af herude. Vi har fået budgetmidler til at prøve det af, og vi har fundet lokaler.

Sundhedscenter-konceptet i casen har rødder i Københavns kommunes sundhedsforvaltning. Københavns kommune arbejdede allrede før de nye sundhedsforpligtelser blev gjort gældende med at skabe et nyt sundhedscenter, Sundhedscenter Østerbro. Dette sundhedscenter, der regnes for succesfuldt, er siden blevet en model for andre bydele i København og tillige andre kommuner i Danmark. Sundhedsforvaltning i København lægger pres på for at få andre instanser til at tage tråden op, således også overfor hjemmeplejen i casen.

I casen ser man visse muligheder for at videreudvikle sundhedscentertanken, så sundhedsfremme kan komme ud til flere mennesker i bydelen. Sundhedsfremme skal ikke bare tilbydes kronisk syge mennesker, der kan henvises til et sundhedscenter af deres læge, men også ældre, der modtager hjemmepleje.

> Da vi møder projektgruppen (fra sundhedsforvaltningen, red), der kommer her ud og siger, at nu skal i implementere det (et sundhedscenter, red), så siger vi: Vi vil gerne have lov til at

> videreudvikle det. Vi vil gerne implementere det, I har lavet. Det er sikkert godt. Sundhedscentret fungerer jo. Så derfor vil vi ikke bruge ret meget tid på det. Det vi gerne vil bruge tid på, det er at tage næste skridt, udvikle det videre, for det tror vi er det rigtige.

I ældreområdet i casen vil man arbejde mere bredt med sundhedsfremme med udgangspunkt i hjemmeplejen. Sammenhængende hermed udarbejdes nogle forløbsprogrammer for sundhedsfremme. Der nedsættes nogle arbejdsgrupper, som skal udarbejde forløbsprogrammerne med læger og medarbejdere som deltagere. Lægerne bliver formænd for arbejdsgrupperne blandt andet for at sikre deres accept. Lægerne er svære at få med på sundhedsfremmeinitiativer, fordi de sjældent har sundhedsfremme som et lægefagligt speciale. For at holde de lokale læger fra hospitalet fast på projektet, er andre læger tillige blevet involveret, læger der arbejder specifikt med sundhedsfremme:

> Lægerne fra Bispebjerg har været en del af implementeringsgruppen, og de har kunnet holde hospitalets læger fast i, at den her opgave er der, den skal gennemføres.

De nye forløbsprogrammer med fokus på sundhedsfremme medfører blandet andet, at kvalitetsstandarderne for hjemmesygeplejen udarbejdet af sundhedsforvaltningen skal ændres. Det kræver et vedholdende arbejde med at overbevise forvaltningen.

> Det er jo nogle helt andre kvalitetsstandarder, vi har, end det vi nu beskriver i forløbsprogrammerne. Sideløbende har vi sået små frø derinde (i sundhedsforvaltningen, red). Hver gang jeg har haft mulighed for det, så er jeg kommet og har fortalt om, hvad det er vi sidder og laver herude. Stille og rolig få dem til at blive interesseret i det. Vi prøver at kaste vores ind på banen der. Også ved regionskonferencer, hvor vi er sammen med hospitalsvæsenet.

Men det er ikke helt enkelt at komme hertil. Det holder hårdt at overbevise de forskellige aktører og opbygge det nødvendige netværk.

> Det vi gør, der har vi måttet kæmpe en del med. Det med overhovedet at få andre folk til at se idéen, i at tænke på samme måde i hjemmeplejen og træningscentret, det har vi stået ret alene med.

> Medarbejderne har også haft svært ved undervejs at se, hvad det nu er, de (ledelsen, red) gerne vil have, at jeg skal lave.

> Nu har vi taget en bold, så må vi ind og presse vores forvaltning til at løfte den op. Og gøre den til den måde, vi arbejder på her.

Samlet set bliver udvikling og innovation en interesseskabende proces med afsæt i et relativt abstrakt koncept, som skal konkretiseres. Det viser sig vanskeligt at konkretisere konceptet over for medarbejdere og læger. Konceptet er en videreudvikling af et lignende koncept, der er udviklet et andet sted i kommunen. Men for at få det til at passe ind i sammenhængen skal det opstilles på en ny måde. Metaforen er en bold, der spilles rundt mellem forskellige aktører. Opgaven er at etablere de nødvendige relationer mellem deltagerne og holde dem fast på projektet.

Det er top-ledelsens opgave at være opmærksom på krav og forventninger i omgivelserne, arbejde med nye idéer, videreudvikle dem til nye koncepter, og involvere medarbejder og andre relevante aktører ved at gøre dem interesseret i sagen og holde dem fast på den.

2. Innovation som en ledelsesmedieret problemdrevet formaliserende aktivitet

Udvikling foregår imidlertid også som en mere konkret-problem-drevet aktivitet. Problemdrevet betyder, at der er et fokus på problemer, som fra starten opleves meget konkret af medarbejdere og borgere som en del af dagligdagen.

Men løsningen af problemerne forudsætter i denne tilgang samtidig en særlig indsats. Problemerne søges løst gennem formaliserende tiltag – altså ikke ad hoc. Det skaber tillige ofte løsninger, der kan genbruges forskellige andre steder i byen også. Der er dannet en organisation med personalemøder og ERFA-grupper både internt i casen og mellem bydelene i København. Det kan medvirke til at sprede de nye idéer rundt i kommunen. Projektkultur og pilotprojekter er også et meget udbredt fænomen, som bidrager til at skabe denne formalisering af problem-løsningen. Ved at lave pilotprojekter kan man afprøve nye idéer uden at sætte dem i drift.

Kilderne til disse nye tiltag i vores case er ofte ledelsen i samarbejde med andre interne eller eksterne aktører. De opdager med medarbejdernes hjælp et problem og finder en løsning på det, som de hurtigt prøver af gennem en slags trial-and-eror projekt. Fire små eksempler kan illustrerer denne måde at udvikle på:

Første eksempel er et nyt venteliste-system for mennesker, der skal have tildelt en plejehjemsplads. Systemet skal sikre, at man lever op til den såkaldte 4-ugers garanti, som loven fastsætter. Systemet betyder, at det er muligt at følge med i, hvor sagen står. Idéen til dette system kom fra personalet og ledelsen og er udviklet internt som følge af personalemøder. Der er blevet tildelt udviklingstid til projektet: ”Man tager sig tid til udvikling”.

Andet eksempel er et nyt koncept for, hvordan man får ældre til at komme på dagcentrene. Ældre, der kommer i et dagcenter, kan føle sig alene blandt andre mennesker. Derfor har casen introduceret en idé om, at ældre mennesker som gennem noget tid er kommet i et

dagcenter skal introducere nye ældre til dagcentret. Idéen kommer fra sygeplejersker, der foretager forebyggende samtaler. De har spurgt de ældre, hvorfor de eventuelt er ophørt med at komme i et dagcenter. Herefter har casen henvendt sig til dagcentrene i bydelen og foreslået, at de mobiliserede erfarne ældre til at introducere de nye ældre.

Tredje eksempel er en tur-købs ordning for pensionister. Idéen kom fra ledelsen efter en henvendelse fra en vognmand. Denne vognmand transporterede pensionister til et dagcenter, men havde ledige timer midt på dagen. Hvad kunne denne tid bruges til? Ledelsen resolverede, at den eksisterende indkøbsordning ikke var så god: de ældre bestilte varerne og fik den bragt hjem. Løsningen var i stedet at køre pensionisterne med vognmanden til det lokale indkøbscenter og hente dem hjem igen med varer efter et par timer. Et pilotprojekt blev etableret. En evaluering viste, at pensionisterne foretrak denne ordning frem for den anden. Den var desuden billigere i forhold til den tidligere ordning.

Fjerde eksempel er et projekt, der skal få ældre mænd til at komme i de lokale klubber efter servicelovens paragraf 79. Idéen kom fra en ildsjæl i sundhedsforvaltningen. Denne person havde tidligere arbejdet med ældre i en frivillig organisation. Baggrunden var tillige, at selvmordsraten blandt enlige ældre mænd er meget høj. Socialministeriet og de nye lokale bydelsråd har derfor i tre år finansieret et projekt, der målretter aktiviteterne i klubberne mod de ældre mænd. Formålet er, at de ældre mænd skal fastholde eller opbygge et netværk omkring deres interesser. Denne ordning bliver løbende evalueret gennem interviews og spørgeskemaer.

Samlet set viser disse eksempler, at der løbende arbejdes med at identificere konkrete praktiske problemer og gøre noget ved dem gennem formalisering og projektkulktur.

Man arbejderpå flere måder med formalisering: I casen har man på nogle områder organiseret sig med en række personalemøder. Det betyder, at man på personalemøder og møder i ERFA-grupper løbende afsætter tid til at drøfte problemer og idéer til løsninger.

ERFA-grupperne er forpligtede til at inddrage ledelsen, hvis nye idéer opstår. Formaliseringen er som nævnt også tilstede i form af pilotprojekter og projektkultur. Ledelsen spiller ofte en vigtig rolle både som entreprenør på idéerne og som den instans, der bidrager til at formalisere projekterne og løfte dem op på et mere eksperimentelt plan. Formaliseringen fører samtidig til en hurtig afprøvning af idéerne i form af pilotprojekter, som ofte kan være eksternt finansierede.

Man kan måske sige, at denne tilgang til innovation både handler om at løse problemer og at formalisere og skabe respekt omkring konkrete problem-løsninger.

3. Bricolage og ad hoc innovation

Generelt oplever medarbejderne i vores case, at der foregår meget udvikling i ældreområded. Samlet set er der en oplevelse i hjemmeplejen af, at der er foregået meget politisk dikteret udvikling gennem de sidste 20 år. Først var der meget frihed, siden meget kontrol og rengøring, nu igen mere fokus på pleje og faglighed – men mindre tid.

Dertil kommer, at der initieres mange projekter løbende fra toppen, udgående enten fra ledelsen eller kommunens sundhedsforvaltning. Der findes en oplevelse af, at projekterne ofte ikke går ind i en egentlig driftsfase. Konkrete resultater af projekterne kendes generelt ikke, de går ligesom lidt i glemmebogen. Som en medarbejder siger: ” Nogle gange, med mange af de projekter, der er, så er det ligesom det dør på et eller andet tidspunkt. Så går man bare videre.”

Der er opbakning til de forskellige projekter i den udstrækning de støtter op om personalets grundværdier i arbejdet. Grundværdierne i arbejdet er at hjælpe de gamle til at være mere selvhjulpne og møde glade borgere i arbejdet. De konkrete borgeres gode helbred og humør giver glæde i arbejdet, frem for mere abstrakt tænkning i udvikling, innovation og kreativitet. En medarbejder udtrykker grundværdierne i arbejdet på følgende måde:

> Det, der driver os i arbejdet, er, at borgerne blive bedre og friskere igen, hvis de kommer hjem (fra hospitalet) og er dårlige: Få dem stabiliseret, så de bliver mere selvhjulpne. Det er dejligt, når et sår er helet, så man ikke behøver at komme mere. Få dem raske og rørige. Vi har også terminal pleje, hvor det gælder om at lette deres sidste timer. At deres dagligdag bliver god. Det er det vigtigste.

Der bliver ifølge medarbejderne ikke taget mange, hvis overhovedet nogen, initiativer fra bunden – altså fra medarbejderne selv – til at gennemføre egentlige formaliserede projekter. Innovationsinitiativer i form af formaliserede projekter kommer typisk oppefra frem for fra medarbejdere og borgere. Medarbejderne i hjemmeplejen kan give en vis feedback til projekterne, men det foregår ofte på en uformel måde:

> Som medarbejder påvirker vi udviklingen indirekte. Der gives en eller anden form for feedback – uformelt. Hvis noget ikke fungerer, så vil det rygtes. Der er ikke noget systematisk spørgeskema. Det ville også være omsonst. Man tager det op når problemerne kommer. Der er ikke afsat ressourcer til systematisk indsamling af erfaring.

Medarbejderne i hjemmeplejen kan påvirke udviklingen ved at melde sig til særlige opgaver. Nogle medarbejdere har meldt sig som ressourcepersoner på et område, fx ryglidelser i arbejdet, og går derefter på kurser, hvor de lærer noget om deres område, som de herefter skal formidle til andre hjælpere. Den viden, de opnår og tilegner sig, er de langt hen ad vejen selv med til at stykke sammen:

> Jeg kommer ind på kurser. Der er nogle fysioterapeuter. Og nogle andre medarbejdere, der underviser os. De kommer med nogle idéer, og vi skal selv udvikle nogle idéer, som jeg kan tage

> med ud til min gruppe. Det kan være, hvis vi skal have folk op af sengen. Hvordan gør man lige det uden at ødelægge ryggen? Det kan være en støttestrømpe. Hvordan kan man give en støttestrømpe på uden at få ondt i hænderne? Fysioterapeuterne har ikke den perfekte løsning. Så kommer man på nogle små hold på kurset. Og så prøver man nogle ting. Så prøver vi noget og viser vores idéer til de andre grupper. Så er der nogen der siger: Nej, det synes vi ikke! Vi synes sådan! Så er der en masse forslag til, hvordan man kan gøre.

På kurset prøver medarbejderne også selv at hænge i en lift og på den måde indleve sig i borgerens situation. Bagefter følges de med kolleger ud i borgernes hjem og inddrager borgerne og kollegerne i en samtale om, hvor man kan løfte dem på den bedste måde.

Medarbejderne får generelt en del små praktiske idéer i mødet med borgerne, som kan grupperes i to typer: faglige idéer og idéer til hvordan mødet med borgeren (særligt borgere i en vanskelig situation) kan gribes an. De drøfter disse idéer indbyrdes og udveksler erfaringer. Følgende er et lille eksempel:

> Jeg havde en, der var helt døv. Hun sad i sine egne tanker. Hun havde lysshow, når man trykkede på alarmknappen. Tit sad hun og strikkede. Hende kunne du gøre forskrækket, hvis du gik ind ad døren. Der stampede jeg i gulvet. Så kunne hun mærke vibrationen. Så hun ikke blev bange, når der pludselig stod en – hvis hun ikke lige havde set lyset blinke. Det er også noget man kan bruge i forhold til en anden døv. Det har jeg også fortalt om til andre hjemmehjælpere. Det er sådan nogle småting, men det er sådan nogle ting, der betyder noget for den enkelte.

Hjemmehjælperne må ofte reagere i situationen, hvis en borger er utilfreds:

> Hvis borgerne er utilfredse prøver jeg at tækkes dem så godt som muligt. Som regel kan man komme frem til hvad problemet er sammen med borgeren selv. Vi snakker også om, hvordan man

> kan håndtere dem i gruppen. Og inspirerer hinanden til hvordan man kan gribe det an på en smart måde. Det bliver der snakket om.

I hjemmeplejen er der meget erfaringsudveksling inden for en hjemmehjælpsgruppe, men ikke meget erfaringsudveksling på tværs af forskellige distrikter eller kommuner. ”Vi snakker ikke med andre grupper i København. Vi har ingen erfaringsudveksling med andre bydele.”

Individuelle grupper der arbejder i hjemmeplejen og som ikke har kontakt med hinanden udvikler med tiden derfor forskellige måder at arbejde på, som er tilpasset borgerne i lokalområdet. Der foregår en form for procesinnovation i de enkelte grupper baseret på erfaring, interaktion og brugerbehov; det varierer fra område til område.

Borgerne kommer imidlertid sjældent direkte med omfattende idéer til udvikling og innovation. De formulerer ikke direkte, hvad problemet er. Medarbejderne oplever desuden, at borgerne i området har en grundlæggende taknemmelig indstilling i forhold til offentlig service. Hjemmehjælperen eller sygeplejersken lytter sig frem til, hvad problemet er og definerer problemet i dialog med borgeren.

> Borgerne kommer med idéer som handler om, hvordan de bliver mere selvhjulpne…Hjemmehjælpen reagerer så på det. De kommer med forslag til hvad der kan gøres. Så tager vi det op og laver et møde med borgen. Det er i en samtale med borgeren at vi formulerer et behov.

Nogle gange kan det være tidskrævende at være hos en borger. Man bliver nødt til at overskride den tid, der er tildelt. Man ”redigerer” også sin tid og ”fifler” sig lidt igennem tidsplanerne for at få arbejdet gjort tilfredsstillende. Medarbejderne laver deres egne regler indeni reglerne, systemer indeni systemerne for at få det til at fungere.

> Jeg går ikke op i tiden, når jeg er ude hos en borger. Hvis hun har behov for at jeg er der et kvarter mere, så gør jeg det. Så indhenter jeg det bare et andet sted, hos nogle andre, hvor jeg ved at jeg ikke bruger min tid fuldt ud. Man bliver nødt til at være fleksibel for at være i hjemmeplejen.

En del ”udvikling” handler således om bricolage, hvor man stykker tingene sammen under vejs efter et gør-det-selv princip. ”Tit prøver vi selv at løse det før vi kalder nogen ud.” Man må omgås reglerne en lille smule for at få det hele til at fungere, gå uden for protokollen. Der er hyppige forekomster af ”ad hoc innovation”, hvor man tilpasser en ydelse til en klient. ”Man kan ikke lave en samlet pakke og sige at det kan du bruge i hvert hjem. Det kan man ikke. Der er du nødt til at fifle lidt her og der.” I hjemmehjælpsgrupperne drøfter hjemmehjælperne indbyrdes hvordan de gør. Men de overfører dog sjældent en idé fuldt ud fra et hjem til et andet, men ofte kun ”noget af idéen.”

Nye idéer er tit ad-hoc løsninger fremkommet gennem bricolage og de tages altså op i hjemmehjælpsgruppen til almindelig drøftelse. Når noget af en idé herigennem overføres fra en situation til en anden, svarer det til ” a posteriori recognition of innovation”. Hen ad vejen opdager man, at man har opbygget kompetence og viden, som i det mindste delvis kan bruges andre steder. Man arbejder med små idéer, som er specifikke for den konkrete borger, og det fører gradvis gennem årerne til udvikling og innovation.

På baggrund af denne lille analyse kan det altså konkluderes, at bricolage, ad hoc innovation og a posteriori recognition of innovation kan karakteriseres som vigtige fænomener i hjemmeplejen, som er afgørende for, at dagligdagen kan fungere. Disse små innovationer medfører en kompetenceopbygning på lang sigt, og det medfører at hver hjemmehjælpsgruppe udvikler en særlig stil, der er tilpasset borgerne og lokalområdet.

Diskussion og konklusion

Ifølge dette lille case-studie bør analyser af udvikling og innovation i offentlig service have blik for praksis-aspektet af innovation, forstået som bricolage, ad hoc innovation og/eller a posteriori recognition of innovation.

Det, der driver innovationerne i denne tilgang, er den medarbejder-styrede tilpasning af ydelserne til de konkrete borgere. Succeskriteriet for innovation er, at borgerne bliver mere selvhjulpne, raske og rørige og gladere. Eftersom denne form for innovation bidrager til at frembringe social og arbejdsmæssig værdi for medarbejderne og klienterne har den stor intern værdi som en drivkraft i det daglige arbejde.

Medarbejderne er løbende opmærksomme på, hvad der skal til for at få en ydelse til at fungere i den konkrete situation. De bygger på erfaringer fra tidligere lignende arbejdssituationer, men de udvikler også ny viden om, hvordan forskellige typer af situationer kan håndteres. Derfor kan man tale om, at disse små forbedringer samlet set udgør proces- og produktinnovationer, der skaber gradvist udvikling gennem årene. Selvom den enkelte forbedring ikke direkte reproduceres i forhold til andre borgere – et af de normale kriterier for innovation – bliver der alligevel samlet set tale om udvikling og innovation. Det afgørende er, at der løbende opbygges en kompetence, som har betydning for udvikling af en ydelse og den måde den leveres på.

Et karakteristikum ved ad hoc udvikling og innovation i casen er, at den foregår i små grupper. Hjemmehjælperne udveksler erfaringer inden for den enkelte hjemmehjælpsgruppe. Men der foregår ikke en systematisk erfaringsudveksling på tværs af hjemmehjælpsgrupperne – og ledelsen er heller ikke altid involveret i beslutninger om, hvordan en ydelse konkret skal tilpasses. Det er et kendt fænomen fra entreprenørskabs- og innovationsforskningen, at innovatører ofte holder sig til små grupper, når de evaluerer muligheder for udvikling og

innovation, fordi det reducerer følelsen af risiko, medvirker til at opretholde selvfølelsen (se bl.a. Simon et al. 2000) og processen opleves mindre kompleks og tidsrøvende.

Det medfører, at sådanne arbejdsgrupper må operere under vis autonomi for at kunne udvikle og innovere. Samtidig vil der være et ønske fra ledelsens side om at kunne føre et tilsyn med og formalisere, hvad der foregår i grupperne. Her findes en vigtig balance mellem små gruppers autonomi og det politisk-administrative systems tilsyn og formalisering af innovation.

Ledelsen understøtter nogle gange ad hoc innovation ved at give plads til erfaringsudveksling blandt hjemmehjælperne i gruppen. På nogle områder i ældreplejen skabes tillige tværgående ERFA grupper. Det medfører, at problemer tydliggøres og der opstår idéer til, hvordan problemerne kan løses. Ledelsen forsøger nogle steder at formalisere erfaringsudvekslingen, således at ledelsen blive involveret, hvis der er brug for ledelsesbeslutninger. Det kan muligvis i nogle tilfælde virke demotiverende og kontrollerende, mens det i andre tilfælde sikrer, at medarbejderne fastholder idéer og går videre med dem; det skaber en infrastruktur for beslutninger om udvikling og innovation og ressourceallokering til udvikling.

Udvikling og innovation forstået som en ledelsesmedieret problemdrevet formaliserende opgave bygger på den måde bro mellem ad hoc innovation og ledelsen: på den ene side bygger denne form for innovation på konkrete problemer, sådan som de opleves af medarbejdere og andre. På den anden side foregår der i denne tilgang en mere formaliseret og systematisk drøftelse af, hvordan problemerne kan løses gennem konkrete interventioner, der er fremtidsrettede.

Begrebet om ad hoc innovation forstået som små justeringer af en ydelse i forhold til klienterne kan være med til at forklare, hvordan borgerne inddrages i innovation. I casen

handler det ikke så meget om, at borgerne direkte får idéer til innovation. Derimod er det medarbejderne, der spotter behovene hos borgerne og sørger for at løse dem.

Om dette er en bæredygtig måde at involvere borgerne på vil tiden vise. Informanternes i vores interview gav udtryk for, at borgere i dag har en taknemmelig indstilling i forhold til de ydelser, de modtager fra det offentlige. Samtidig er der en forventning om, at fremtidens ældre vil optræde i en mere aktiv og udfordrende rolle. Kritik fra borgere og de pårørende kan fx opstå, hvis der ikke er sammenhæng mellem de forskellige del-ydelser på sundhedsområdet. Det kan være når en borger udskrives fra hospitalet og skal modtage hjemmepleje i hjemmet. Her kan borgeren opleve en mangel på kontinuitet og sammenhæng.

Set i dette lys har det betydning for bæredygtigheden i hjemmeplejens udvikling og innovation, at ledelsen også er involveret i udvikling og at det betragtes som en ledelsesopgave at sætte fokus på udvikling og innovation. Det samme er tilfældet, når der opstår et bredt funderet ønske i sundhedssystemet om at tænke i sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering. Medarbejderne tænker ifølge casen normalt ikke i innovation i abstrakt forstand som en selvstændig og afgrænset aktivitet. Hjemmeplejen opleves som en driftsopgave, ikke en udviklingsopgave. Udvikling og innovation, hvor det findes, er en integreret del af det daglige arbejde. Med få undtagelser er der ikke allokeret tid til udvikling og innovation for frontmedarbejdere. Ledelsen, derimod, tænker innovation som en selvstændig opgave. Der findes endog en udviklingsafdeling i tilknytning til top-ledelsen. Det frisætter tid til at tænke udvikling i et bæredygtigt perspektiv[2].

Problemer kan opstå i forlængelse af ledelsesmedieret innovation kan, hvis de mange projekter hyppigt ikke går i drift. Flere projekter varer kun så længe som de konkrete projektbevillinger fra ministerier og kommuner er givet til. Hvis projekterne aldrig går ind i

[2] I Brundtlands-rapporten defineres bæredygtig udvikling på følgende måde: ”En bæredygtig udvikling er en udvikling, som opfylder de nuværende behov, uden at bringe fremtisige generationers muligheder for at opfylde deres behov i fare.”

en mere stabil driftsfase, kan det skabe problemer. Det kan medvirke til at skabe en skuffelseskultur, der sætter sig som desillusion og kynisme i organisationen. På den anden side må den ledelsesmedierede innovation, i lighed med ad hoc innovation, operere med et element af trial and error. Nogle projekter må vælges fra, mens andre tildes driftsmidler – alt efter om de fungerer eller ej og om der er ressourcer til at videreføre dem.

Generelt synes det at være sådan , at forskellig former for innovation medieret af både ledelse og medarbejdere trives side om side for at sikre en socialt bæredygtig udvikling. Det er dermed en ledelsesopgave at få de forskellige innovationsformer til at sameksistere i et indbyrdes afbalanceret forhold samt at kommunikere til medarbejderne, hvad der begrunder forskellige valg og fravalg i projektkulturen.

I sammenhæng hermed er det en central opgave at få defineret udvikling og innovation på den relevante måde, således at der ikke bliver skabt en diskurs om udvikling og innovation, der på den ene side negligerer aspekter i den måde innovation reelt foregår på i praksis, og på den anden side producerer en skuffelseskultur på grund af for mange initiativer og projekter, der aldrig går i drift.

Referencer

Amabile, T. M., R. Conti, H. Coon, J. Lazenby, and M. Herron. 1996. Assessing the work environment for creativity. *Academy of Management Journal* 39 (5):1154-1184.

Dansk center for forskningsanalyse. 2006. Innovation i dansk erhvervsliv. Innovationsstatistik 2002-2004. Aarhus: Aarhus Universitet.

Fuglsang, L., ed. 2008. *Innovation and the creative process: towards innovation with care*. Cheltenham and Northampton, MA: Edward Elgar.

Gallouj, F., and O. Weinstein. 1997. Innovation in Services. *Research Policy* 26:537-556.

Garfinkel, H. 1967. *Studies in ethnomethodology*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

Gherardi, S. 2005. *Organizational Knowledge : The Texture of Workplace Learning*. Oxford: Blackwell.

Kanter, R. M. 1996. *The Change Masters. Corporate Entrepreneurs at Work.* London/Boston: International Thompson Business Press.

Lévi-Strauss, C. 1966. The savage mind. Chicago & London: The University of Chicago Press.

Mulgan, G., and D. Albury. 2003. *Innovation in the Public Sector*. London: Strategy Unit, Cabinet Office, October 2003.

Nicolini, D., S. Gherardi, and D. Yanow, eds. 2003. *Knowing in organizations: A practice-based approach*. New York: M.E. Sharpe.

OECD. 2005. *Governance of innovation systems. Vol. 1: Synthesis report*. Paris: OECD.

———. 2005. *The Measurement of Scientific and Technological Activities. Oslo Manual. Guidelines for collecting and interpreting innovation data. Third edition. A joint publication of OECD and Eurostat.* Paris: OECD.

Schatzki, T. R., K. D. Knorr-Cetina, and E. v. Savigny. 2001. *The practice turn in contemporary theory*. London: Routledge.

Simon, M., S. M. Houghton, and K. Aquino. 2000. Cognitive, biases, risk perception and venture formation: How individuals decide to start companies. *Journal of Business Venturing* 15 (2):113-134.

Styhre, A. 2008. Tinkering with material resources: Operating under ambiguous conditions in rock construction work. Paper read at 24th EGOS Colloquium, Sub-theme 6 (practice-based studies), July 10-12 2008, at VU University Amsterdam.

Sundbo, J. 1998. *The Organisation of Innovation in Services*. Frederiksberg: Roskilde University Press.

Timmermans, S., and M. Berg. 1997. Standardization in action: Achieveing local universality through medical protocols, Social studies of science. 27 (2):273-305.

Toivonen, M., T. Touminen, and S. Brax. 2007. Innovation process interlinked with the process of service delivery: a management challenge in KIBS. *Économies et Sociétés* 8 (3):355-384.

Weick, K. E., and K. M. Sutcliffe. 2001. *Managing the unexpected: assuring high performance in an age of complexity*. San Francisco: Jossey-Bass.