

Jeppe Agger Nielsen

Velfærdsteknologi i støbeskeen. Politik, retorik og socialt konstruktionsarbejde

Velfærdsteknologi fremhæves i stigende grad som en væsentlig løsning i indretningen af en mere effektiv offentlig sektor. Mens studier har fremhævet potentialerne ved velfærdsteknologi, redegjort for implementeringsudfordringer og foreløbige effekter, har vi begrænset viden om drivkræfterne bag denne udvikling. Med teoretisk ammunition fra institutionel organisationsteori og et *longitudinelt* casestudie af et storskala innovationsprojekt zoomer artiklen ind på, hvordan en teknologisk innovation (mobil teknologi) opnår stor popularitet i den offentlige sektor (hjemmeplejen). Undersøgelsen, som trækker på multiple datakilder, demonstrerer, hvordan en cocktail af historisk skabte vilkår, magtfulde aktører og et veltilrettelagt socialt konstruktionsarbejde formede institutionaliseringsprocessen. Samtidig er casen et eksempel på, hvordan entusiastiske udmeldinger om offentlig sektor-innovation kan skabe problemer for de organisationer, som efterfølgende skal anvende innovationen i den daglige opgaveløsning.

Den offentlige sektor er under pres for at udvikle innovative løsninger for at imødekomme udfordringer såsom økonomiske begrænsninger og en aldrende befolkning. Velfærdsteknologi bliver ofte fremhævet som et afgørende værktøj til at løse udfordringerne, idet den teknologiske udvikling giver nye muligheder for udøvelsen og organiseringen af offentlig serviceproduktion (Dunleavy et al., 2006). Udfordringer er navnlig at accelerere digitaliseringen på de borgervendte kerneopgaveområder på hospitalerne, skolerne og i ældreplejen, som lægger beslag på store dele af de offentlige udgifter.

Ældreplejen er et af de områder, som har gennemgået omfattende teknologispring. Den hastige udbredelse af mobil teknologi, navnlig siden midten af 00'erne, fremstår som et af de mest markante udviklingstræk. Størstedelen af kommunerne benytter i dag håndholdte computere såsom PDA'er og smartphones i hjemmeplejen (Nielsen, 2010). Her har plejepersonale via trådløse netværk direkte adgang til journaloplysninger lagret i centrale it-systemer, ligesom de kan opdatere journaler, ringe og registrere dagens arbejdsaktiviteter mens de er "på farten". Indførelsen af håndholdte computere i hjemmeplejen er et eksempel på, at teknologi bringes i direkte anvendelse på et af velfærdsstatens store serviceområder, hvor mere end 150.000 borgere modtager gratis hjemmehjælp.

Selvom studier af innovation i den offentlige sektor i stigende grad har interesseret sig for velfærdsteknologi og redegjort for implementeringsudfordringer og hidtidige effekter (fx Andersen og Medaglia, 2009; Nielsen og Jacobsen, 2012), har vi begrænset viden om drivkræfterne bag denne udvikling, hvilket er det uafdækkede spor i litteraturen, som nærværende artikel søger at betragte. Med hjemmeplejen som empirisk ståsted beskriver og diskuterer artiklen, hvordan en teknologisk innovation (mobil teknologi) på kort tid opnåede stor popularitet og udbredelse i den offentlige sektor (hjemmeplejen). Undersøgelsen bygger på et longitudinelt casestudie, hvor institutionalisering af mobil teknologi følges over en tiårig periode fra 1998, hvor de første forsøg med mobil teknologi i hjemmeplejen finder sted, til 2008, hvor majoriteten af kommunerne har indført teknologien.

Artiklen indskriver sig i rækken af innovationsspredningsstudier, der søger at indfange, at innovationer mange gange forandres, mens de spredes.¹ Afsættet er her, at det ikke alene er innovationen som sådan, der cirkulerer og spredes, men også, og måske mere væsentligt, de forestillinger og den viden, der knytter sig til innovationen (Newell, Swan og Galliers, 2000). Dette indikerer vigtigheden af at undersøge spredningsprocesser fra et institutionelt perspektiv. Derfor trækker artiklen på litteratur om institutionaliseringsprocesser (Tolbert og Zucker, 1996; Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002) og navnlig det sociale konstruktions- og teoretiseringsarbejde (Strang og Meyer, 1993; Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002; Røvik, 1998), som kan sikre, at nye innovationer begrundes og legitimeres og derigennem få indflydelse på, hvordan og med hvilken hastighed de udbredes og eventuelt institutionaliseres.

I næste afsnit præsenteres institutionel organisationsteori som artiklens teoretiske ramme, efterfulgt af en redegørelse for undersøgelsens casedesign og anvendte metoder. Herefter præsenteres resultaterne fra den empiriske analyse. Endelig følger konklusionen, hvor artiklens hovedbidrag og forskningsresultater fremhæves.

Teoretisk referenceramme

Med udgangspunkt i institutionel organisationsteori kan mobil teknologi i hjemmeplejen anskues som en innovation, der gennemløber en institutionaliseringsproces (Tolbert og Zucker, 1996; Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002), som kan slutte med, at innovation bliver institutionaliseret i betydningen, at den tages for givet blandt de involverede aktører (Jepperson, 1991). Institutionel organisationsteori peger på, at der i det sociale teoretiserings- og konstruktionsarbejde, der understøtter, og derved legitimerer, innovationer kan findes væsentlige forklaringer på, hvordan og med hvilken hastighed de

spredes i et organisatorisk felt eller sektor (Strang og Meyer, 1993; Røvik, 2007; Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002). For at få stor udbredelse må innovationer teoretiseres og præsenteres som mere fordelagtige end eksisterende praksis.

Greenwood, Suddaby og Hinings (2002) stipulerer i deres model for institutionel forandring seks på hinanden følgende faser (jolts, deinstitutionalisering, preinstitutionalisering, teoretisering, spredning og institutionalisering) og fremhæver navnlig forløbet forud for spredningsfasen (altså teoretiseringen) som et vigtigt, men ofte underbelyst, fokusområde. Strang og Meyer (1993: 495) argumenterer for, at: "Models must make the transition from theoretical formulation to social movement to institutional imperative". Djelic og Sahlin-Anderson (2006: 17) uddyber og sætter det på spidsen: "In fact, some ideas or frames could become popular and powerful not because of their intrinsic properties but because of the way in which they have been formulated and packaged and because of who transport and champions them". Det er altså ikke alene indholdet af en innovation, det er værd at hæfte sig ved, men også den form, hvormed den formuleres og præsenteres, og hvem der formidler budskabet.

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

Det antages, at teoretisering navnlig vil have betydning "in mature or highly structured settings" (Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002:61), altså i fællesskaber hvor grænserne er klare, og hvor organisatoriske former er etablerede og strukturerede (Scott, 1995). Den danske hjemmepleje repræsenterer et sådant fællesskab. Hjemmehjælp indgår som et centralt element i den danske velfærdsstat med en nogenlunde velafgrænset deltagerkreds, og hvor de politiske partier er enige om at bevare den offentlige skattefinansierede hjemmehjælp (Nielsen og Andersen, 2006). Mere generelt er det danske kommunale system i høj grad institutionaliseret, også i dets samspil med staten.

Som det fremgår af ovenstående, er det væsentligt, hvilke aktører der bearbejder og formidler en given innovation. Hvis de involverede aktører besidder stor autoritet inden for et felt, øges sandsynligheden for, at innovationen vinder stor udbredelse. Som formuleret af Hargrave og Van De Ven (2006: 876): "As ideas are adopted and supported by powerful actors, they gain the legitimacy and power to change institutions". Ifølge Greenwood, Suddaby og Hinings (2002) foregår teoretiseringsprocessen på feltniveau, altså på en arena "uden for" de enkelte organisationer. Der er tale om en analytisk sondring, og i praksis er det vanskeligt at skelne skarpt mellem organisationer og deres omverden. Fx kan enkeltorganisationer, hvor innovationer materialiserer sig, medvirke i teoretiseringsarbejdet, fx ved at aflevere nye idéer ind i et felt via formidling af best practice. Når det specifikt gælder it-innovationer, vil forhandlere af hardware- og softwareprodukter ofte spille en vigtig rolle i teoretiseringsarbejdet, fordi de har en kommerciel interesse i et få udbredt en given teknologi (Newell, Swan og Galliers, 2000). Herudover indtager regulative aktører, såsom nationalstaten og centraladministration, mange gange en central position i teoretiseringsprocessen. Men også mange andre aktører kan være involveret, fx interesseorganisationer, forskningsinstitutioner, konsulentbureauer og massemedier (Abrahamson, 1996).

I og med at der kan være konkurrerende logikker (Friedland og Alford, 1991) i et organisatorisk felt, er teoretiseringsprocessen ikke nødvendigvis konfliktløs. I stedet vil der ofte være tale om en kompleks interaktionsproces, hvor meninger udveksles, diskuteres og forhandles. Aktører med autoritativ status inden for et felt kan virke som henholdsvis forstærkere og filtre i forhold til en given innovation. Forstærkningen kan ske ved, at de autoritative aktører betoner særlige aspekter af innovationen, mens filtreringen kan ske ved, at andre aspekter ikke inkluderes (Røvik, 1998).

Metode

Undersøgelsen repræsenterer et longitudinelt casestudie (Yin, 2009), hvor institutionalisering af mobil teknologi i den danske hjemmepleje er fulgt over en tiårig periode fra 1998 til 2008. Datamaterialet er indsamlet i perioden 2007-2008 og inkluderer en flersidet af datakilder: survey, interviews og dokumenter som opsummeret i tabel 1.

Første del af dataindsamlingen udgøres af en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse til de 98 kommunale ældrechefer. Det første delmål var at kortlægge udbredelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen, og vi stillede spørgsmålet: Hvor mange kommuner benytter mobil teknologi? Hvornår startede man op? Det andet delmål var at få en fornemmelse af, hvorvidt og hvordan kom-

Table 1: Oversigt over dataindsamlingen

Analyseniveau	Hovedformål	Indsamlingsteknikker	Tidspunkt
Population	Kortlægge udbredelsen af mobil teknologi i den kommunale hjemmepleje og få chefernes vurdering af baggrunden for indførelse (eller afvisning) af mobil teknologi, inspirationskilder mv.	Survey til kommunale ældrechefer i de 98 kommuner (svarprocent 100).	september-november 2007
Felt	Belyse det sociale teoretiserings- og konstruktionsarbejde, der knytter sig til idéen om brug af mobil teknologi i hjemmeplejen.	Dokumentanalyse, herunder konsulenter og it-firmaers fremstilling af mobil teknologi samt fremstillingen af mobil teknologi i policydokumenter. Interview med nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet. Medieanalyse. Fremstilling af mobil teknologi i hjemmeplejen i fagblade og aviser i perioden fra 1998-2008.	maj-november 2008

munerne er påvirket af deres institutionelle omgivelser. Derfor blev der blandt andet spurgt til, hvorfra kommunerne hentede inspiration i forbindelse med indførelse af mobil teknologi, og om statslige støttekroner var en afgørende motivation for indførelsen af mobil teknologi. Rundspørgen blev gennemført via telefon, og det lykkedes at indhente svar fra samtlige 98 kommuner.

Anden del af dataindsamlingen havde til formål at indfange det teoretiseringsarbejde, som knytter sig til mobilteknologianvendelse i hjemmeplejen. Hvad er det med andre ord for opfattelser og viden, som forskellige aktører i hjemmehjælpsfeltet knytter til mobil teknologi, og hvordan gør de det? Data-materialet består af:

- Interviews med udvalgte aktører i hjemmehjælpsfeltet (repræsentanter for KL, Socialministeriet og Finansministeriet), som var særligt aktivt involveret i at fremme idéen om mobilteknologianvendelse, navnlig via pilotprojektet CareMobil (Socialministeriet, 2005). Interviewene blev gennemført som telefoninterviews af en times varighed med det formål at få respondenternes historie om CareMobil, herunder hvilke aktører der var involveret, og hvilken rolle de spillede.

- Policy-dokumenter, fx budgetredegørelser (Finansministeriet, 2004), konsulentrapporter (Ramböll Management, 2007) og projektbeskrivelser og evalueringer af mobil teknologi (Socialministeriet, 2005), som indgår i teoretiseringen. Dokumentindsamlingen beror ikke på en egentlig systematisk søgning, men snarere på hvad der er blevet refereret i tidligere danske undersøgelser om emnet (fx Nilsson, 2008) og input fra kollegaer i forskningsverdenen. Det er ingen garanti for, at ”det hele” er med, men formodentlig er de mest centrale dokumenter indfanget.
- It-firmaers fremstilling af mobil teknologi. Der findes flere forhandlere af it-systemer med åbenlyse kommercielle interesser i at få mobil teknologi udbredt i hjemmeplejen (forhandlere af elektroniske omsorgssystemer, netudbydere, forhandlere af håndholdte terminaler). Der sættes her alene fokus på forhandlerne af elektroniske omsorgssystemer, som er særligt interessante, da de udvikler og sælger softwareapplikationer, der muliggør mobil adgang til omsorgssystemerne. Konkret belyses, hvordan de tre største udbydere, Zealand Care, CSC, og Ramböll, fremstiller mobil teknologi på deres hjemmesider som led i teoretiseringen af mobil teknologi.
- Medieanalyse: Ifølge det anlagte teoretiske perspektiv spiller medierne ofte en væsentlig rolle i legitimeringen af nye innovationer. For at få indsigt i hvordan mobil teknologi fremstilles i medierne, baseres undersøgelsen på en analyse af avis- og fagbladsartikler. Artiklerne er fundet i den elektroniske database Infomedia og dækker perioden 1998-2008. Alt i alt inkluderer analysen 298 avis- og tidsskriftsartikler om emnet, som blev kodet på årstal og fremstillingsform, dels for at spore udviklingen i antallet af artikler over tid, dels for at spore fremstillingen/italesættelsen af mobil teknologi over tid som en del af teoretiseringen. (For nærmere information om dataindsamling se Nielsen (2010)).

Første skridt i dataanalysen bestod i at gennemlæse de transskriberede interviews og de indsamlede dokumenter for at få et overblik over det samlede datamateriale (Huberman og Miles, 1994). Dernæst udgjorde den teoretiske referenceramme, og navnlig Greenwood, Suddaby og Hinings (2002) bud på teoretiseringsaktiviteter, væsentlige pejlemærker for, hvad der blev ”kigget efter” i det empiriske datamaterialet. I den forstand dannede det teoretiske apparat et forholdsvis fast omdrejningspunkt i struktureringen af data. Når det er sagt, er fortællingen om institutionaliseringen af mobil teknologi samtidig baseret på en heuristisk tilgang, hvor opdelingen i faser dels er inspireret af eksisterende fasemodeller for institutionel forandring i organisatoriske felter (Tolbert og Zucker, 1996; Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002), dels er inspire-

ret af substansen i det empiriske datamateriale. Herudfra blev der konstrueret en fortælling om institutionalisering af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet opdelt i tre forskellige, men sammenhængende faser (tilblivelse, eksperimenter og udbredelse).

Analyse

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

Tabel 2: Oversigt over væsentlige begivenheder

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

Fase 1: Tilblivelse (1998-2001)

Hjemmeplejen har navnlig fra midten af 1990'erne været gennem en række større eller mindre reformer (fx Fælles Sprog), som har foranlediget et behov for teknologisk understøttelse af arbejdet i ældreplejen (Nilsson, 2008). Et af delformålene med Fælles Sprog var at øge digitaliseringsgraden i hjemmeplejen

og at udvikle et it-redskab til bedre styring af området (Hansen og Vedung, 2005). Mulighederne for at indføre ny teknologi i hjemmeplejen fik således et skub fremad i forbindelse med indførelsen af Fælles Sprog, der startede midt i 1990'erne, hvor der bliver fastlagt begreber, standarder og datamodeller, som grundlæggende er fælles for de it-forhandlere, der udbyder omsorgssystemer og mobiløsninger til hjemmeplejen. De it-systemer, der har vundet indpas, baseres alle på Fælles Sprogs kategoriseringssystemer (Hansen og Vedung, 2005).

Idéen om brug af mobil teknologi i hjemmeplejen begynder så småt at optræde i den danske debat i sidste halvdel af 1990'erne. I løbet af 1990'erne implementerer mange kommuner elektroniske omsorgsjournaler, som er den teknologiske forudsætning for indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen. I 1998 afprøver foregangskommuner i samarbejde med it-firmaer mobil teknologi i hjemmeplejen. Græsted-Gilleleje (nu Gribskov) er antagelig den første kommune, hvor en gruppe hjemmehjælpere afprøver håndholdte computere (Computerworld, 1999).

It-firmaer indtog en vigtig rolle i den tidlige institutionaliseringsfase. De udviklede ikke alene nye teknologiske løsninger, men de samarbejdede tæt med kommuner og var aktivt involveret i implementeringen af piloter (Nilsson, 2008). Mobil teknologi fremhæves som en "interessant innovation" (se fx Jyllands Posten, 1999) der kan medvirke i moderniseringen af ældreplejen. Tilkendegivelser i medierne om potentialer ved brug af mobil teknologi er positive (se appendiks, tabel 1). Trods pionerstemning hæmmes projekterne af tekniske vanskeligheder, og de første forsøg sættes i bero efter pilotprojekter.

Fase 2: Eksperimenter (2002-2005)

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

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

det såkaldte minut- og stregkodetyranni i hjemmeplejen. KL-repræsentanten fortæller om, hvordan det får indvirkning på tilblivelsen af CareMobil:

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

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

Og politisk, der er intet pres ovenfra. Tværtimod skepsis ... altså vi er inde i første del af 2002, og alle kan huske Anders Fogh Rasmussens dagsorden med minuttyranni, så der ligger faktisk en skepsis, og derfor bliver det solgt på frit leverandørvalg og kvalitet ... I det hele taget vil den nye borgerlige regering gerne søsætte nogle skibe, som kan fremme vilkårene for de private leverandører. Og der bliver CareMobil politisk koblet på. Det er faktisk tesen om, ja vi vidste ikke bedre på det tidspunkt, hvis du har en Nilfisk støvsuger og en håndholdt computer, så kan du etablere dig som privat leverandør og undgå problemstillinger med kommunikationen. Og det handlede selvfølgelig også om kvalitet, og det handlede selvfølgelig også om ressourcer, men den dagsorden var mere Finansministeriets. ... Altså at vi spillede kvalitetskortet. Og at vi spillede det frie leverandørvalg, og vi undspillede nok det med kommunal kontrol (interview, repræsentant Socialministeriet).

CareMobil er et eksempel på, at en innovation fremmes ved at den knyttes til andre positive idéer (her frit valg, bedre kvalitet og effektiv ressourceudnyttelse). Samtidig nedtones andre og mere kontroversielle aspekter (spørgsmålet om kontrol og stregkoder). Det lykkedes på den måde at få designet et politisk salgbart projekt, som kunne tilfredsstillе de involverede parter's interesser. Selvom alle parter var enige om, at mobil teknologi ”er en god idé”, var projektet ikke uden knaster. Interessevaretagelse og kompromis var en del af projektførløbet. I Socialministeriets optik handlede det ikke mindst om at understøtte Frit Valg. Fra KL's side handlede det mere om at få udryddet stregkodesystemet og

den i deres øjne ensidige fokusering på styring og dokumentation og i stedet at få indført nogle multifacetterede mobile løsninger, der kunne mere end blot registrere tidsforbrug i hjemmeplejen (interview, repræsentant KL). I Finansministeriets optik handlede det snarere om at identificere en fornuftig business case med fokus på økonomiske og forretningsmæssige aspekter (interview, repræsentant Finansministeriet).

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

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

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

CareMobil får positiv omtale. I den afsluttende evaluering (Socialministeriet, 2005) er budskabet at teknologien er moden, personalet er begejstrede og investeringer i mobil teknologi kan hentes hjem efter et år. Navnlig hæfter evalueringen sig ved, at det administrative tidsforbrug kan reduceres, idet plejepersonalet kan gøre arbejdet færdigt ude ved borgeren og derved undgår efterfølgende at skulle efterbehandle opgaverne (journalføring, registrering af aktiviteter mv.) hjemme på kontoret.

CareMobil fremstår som en central aktivitet i teoretiseringen (Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002) af mobil teknologi. Resultater fra pilotforsøg med mobil teknologi i bestemte kontekster (seks kommuner) generaliseres. Egenskaberne med teknologien blev præciseret/simplificeret (teknologien er moden) og effekterne af mobilteknologianvendelse tydeliggjort (teknologien sikrer bedre ressourceudnyttelse). Der er således en klar mål-middelsammenhæng, og brug af mobil teknologi fremstår som en win-win-situation for de involverede aktører (bedre ledelsesinformation til politiske beslutningstagere, tidsbesparel-

ser og en mindre travl hverdag for hjemmehjælpere, mindre dokumentation for grupelederne, og bedre kvalitet for borgerne).

Med CareMobil-projektet fulgte også bestemte handlingsanvisninger (business cases, kravspecifikationer, model for gevinstrealisering), som hjemmeplejens organisationer kunne benytte som inspiration ved indførelse af mobil teknologi. I den forstand repræsenterer CareMobil oversættelsen fra enkeltstående lokale forsøg til et nationalt ”koncept”, hvor teknologien tilføres ny viden, støttes af autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet, og hvor særlige aspekter af innovationen betones (effektivitet og kvalitet), mens andre nedtones (kontrol og utilstrækkelig teknisk design). Ser man isoleret på den ældrepolitiske dagsorden, var det ikke selvklart, at man på daværende tidspunkt etablerede et storstilet pilotprojekt om mobil teknologi. Teknologien har, i lighed med de i offentligheden udskældte stregkoder, et iboende kontrolpotentiale og kan benyttes til detaljeret tidsregistrering af arbejdsaktiviteter i hjemmeplejen (hvilket også er praksis i mange kommuner (Nielsen, 2010)). I ”indpakningen” af projektet lykkedes det imidlertid at skrive denne del ud af historien og i stedet betone teknologiens effektivitetsfremmende potentialer.

Parallelt med CareMobil-projektet udspiller der sig også andre teoretiseringsaktiviteter. Fx præsenterer it-firmaet CSC en 20 minutter lang video på deres hjemmeside, hvor man kan se både politikere, ældrechefer, decentrale ledere, sygeplejersker og hjemmehjælpere i Københavns Kommune fortælle om fordelene ved brug af mobil teknologi, samtidig med at vi følger PDA’er ”på arbejde” i hjemmeplejen. Medieomtalen er også stadig positiv i denne fase (appendiks, tabel 1). I artiklerne skrives der typisk om gevinsterne ved teknologien. Det kommer blandt andet til udtryk i kronikken ”Ældreområdet digital revolution”, hvor forfatterne peger på, at mobil teknologi ”kan puste støvet af ældreområdet image og tiltrække en ny generation af SMS-vante unge medarbejdere” (Nyhedsmagasinet Danske Kommuner, 2003).

Samlet set eksisterer der i denne fase konsensus blandt autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet om, at mobil teknologi er vejen frem, og der er ikke nævneværdige modforestillinger.

Fase 3: Udbredelse (2006-2008)

Mens perioden til og med 2005 kan ses som en fase, hvor anvendelse af mobil teknologi er forbeholdt en eksklusiv gruppe af kommuner, byder de følgende år på en hastig vækst (appendiks, tabel 3). I denne fase opnår mobil teknologi i stadig stigende grad positiv politisk opmærksomhed. I ”Digitaliseringsstrategien for det sociale område” (Socialministeriet, 2006a) formuleres det eksplicit

som et formål at få udbredt mobil teknologi i hjemmeplejen. Statsministeren fremhæver direkte gevinsterne ved mobil teknologi, fx i en kronik i Politiken:

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

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

I 2006 beslutter regeringen at støtte implementeringen af mobil teknologi i kommunerne med mere end 320 mio. kr. gennem ”Pulje til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” (Socialministeriet, 2006a). De positive erfaringer fra CareMobil udgjorde en væsentlig bevæggrund for at øremærke støttekrone til mobil teknologi.

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

Støttebeløbet er medvirkende til den hastige udbredelse af mobil teknologi i årene 2006 og 2007 (appendiks, tabel 1). I hvert fald svarer 66 pct. af ældrecheferne, at ”Puljen til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” var afgørende for kommunens indførelse af mobil teknologi (appendiks, tabel 2). I den forstand fremstår strategien særdeles effektiv. Som det spidsformuleres i interviewet med KL-repræsentanten: ”... når du smider en pose penge foran kommunerne, så render de jo efter den”.

I takt med den hastige udbredelse begynder medierne at tegne et mere broget billede af mobil teknologi i hjemmeplejen (appendiks, tabel 1). Der er stadig positive historier, men der dukker flere kritiske artikler frem, og ser man

isoleret på 2007, overstiger antallet af kritiske historier rent faktisk de positive. En række artikler omhandler tekniske problemer i forbindelse med implementeringen, mens andre omhandler utilfredshed blandt frontmedarbejdere, som føler sig kontrollerede. Eksempelvis lyder en overskrift ”Underskrifter mod tidstyranni”, hvor der skrives: ”Hjemmeplejerne i Slagelse Kommune troppede i går op på rådhuset for at protestere over de såkaldte PDA-terminaler ... Efter vi er begyndt at køre med terminalen, er vores arbejdsmiljø blevet forringet. Vi føler os stressede af tidstyranniet, fordi vi hele tiden skal tænke på at trykke på den, når vi går ind og ud af borgernes hjem. Det virker som om, de ikke stoler på os” (Sjællands Nyheder, 2007).

I denne fase ytrer interesseorganisationer som Ældre Sagen og FOA sig også mere kritisk om brugen af mobil teknologi, som forbindes med unødigt kommunal kontrol (FOA, 2008). Mens de to første faser var præget af stor grad af konsensus (mobil teknologi er godt), kendetegnes denne fase ved et mere fragmentarisk syn på mobilteknologianvendelse. Da vi forlader casen i 2008, kan mobil teknologi måske bedst betegnes som semi-institutionaliseret (Tolbert og Zucker, 1996). Langt de fleste kommuner anvender mobil teknologi, og centraladministrationen, konsulenter og it-firmaer støtter stadig op om mobilteknologianvendelse. Der er dog også modsatrettede tendenser; interesseorganisationer og fagforeninger begynder at forholde sig mere kritisk til udviklingen (FOA, 2008); plejepersonalet er delte i synet på teknologien (Nielsen og Jacobsen, 2012), og der eksisterer usikkerhed om, hvorvidt de potentielle besparelser vitterligt indhentes (Nielsen, 2009). Teknologiens egenskaber blev nok oversolgt, idet udmeldinger om modne og arbejdskraftsbesparende teknologier ikke holdt stik, ligesom mange projekter oplevede betydelig medarbejdermodstand (Nilsson, 2008; Nielsen, 2010). Selvom mobil teknologi har været i anvendelse i en årrække, er det således langt fra alt, der er faldet endeligt på plads. I den forstand er teknologien stadig i støbeskeen. Der også eksempler på kommuner (Kolding, Frederikshavn, Morsø), som har afskaffet PDA-teknologi igen.

Konklusion

Denne artikel har via et longitudinelt casestudie illustreret, hvordan en teknologisk innovation (mobil teknologi) på ganske kort tid vinder stor indpas i den offentlige sektor (hjemmeplejen). I den afsluttende diskussion redegøres for undersøgelsens hovedresultater og forskningsbidrag.

Med teoretisk ammunition fra institutionel organisationsteori har analysen vist, hvordan historisk skabte vilkår, politik, magtfulde aktører og et veltilrettelagt socialt konstruktionsarbejde tilsammen formede udbredelsen og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen. Det var en teknologisk for-

udsætning for udbredelsen, at stort set alle kommuner havde bagvedliggende it-systemer på plads, ligesom ændrede lovgivningsmæssige og organisatoriske vilkår stimulerede et behov for it-understøttelse af arbejdet i hjemmeplejen. Samtidig formede det forløbet, at autoritative aktører i hjemmehjælpssektoren konstruerede en ”pakke” (Newell, Swan og Galliers, 2000) med positive og politisk accepterede elementer i tilknytning til mobil teknologi. Navnlig pilotprojekt CareMobil udgjorde en central teoretiseringsaktivitet (Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002), hvor mobil teknologi blev tillagt ny viden, effekterne klarlagt og resultaterne formidlet i positive toner. I dette forløb fremstilles mobil teknologi som en innovation, der relativt omkostningsfrit og uden de helt store anstrengelser kan modernisere hjemmeplejen, mens andre og mere kontroversielle emner nedtones. Det er i denne cocktail af indpakningsform og magtfulde aktører, som samstemmende støtter op om innovationen, at den legitimeres, tildeles statslige støttedroner og udbredes med stor hast i den danske hjemmepleje. I dette forløb forsvinder i øvrigt en del af den kompleksitet, som først for alvor tydeliggøres, da det store flertal af kommuner begynder at anvende teknologien (fase 3).

Sammenholdes de empiriske fund med Greenwood, Suddaby og Hinings (2002) karakteristik af teoretiseringsaktiviteter, synes det ikke så meget at handle om, at hjemmeplejen har fejlet på væsentlige områder. Snarere består teoretiseringen i, at mobil teknologi præsenteres som mere fordelagtig end eksisterende praksis og som en ”nødvendighed”, der kan fremtidssikre en moderne hjemmepleje i en tid med knappe økonomiske ressourcer og en aldrende befolkning. Hvor den pragmatiske legitimitet sikres ved at mobil teknologi fremstilles som funktionel overlegen i forhold til eksisterende måder at udføre arbejdet på i hjemmeplejen, sikres den moralske legitimitet ved, at teknologien knyttes til fremherskende og moderigtige forestillinger om effektivitet, rationalitet og modernisering. Selvom omdrejningspunktet for analysen primært har været den kognitive dimension af institutioner, viser casen også, hvordan mobil teknologi er blevet båret frem af hierarkiet qua tildeling af økonomiske ressourcer til implementering af mobil teknologi (regulativ dimension). Dette underbygger forestillingen om, at forskellige dimensioner af institutioner (Scott, 1995) har en tendens til at forstærke hinanden (Hoffman, 1999).

Undersøgelsen supplerer på flere områder den spirende litteratur om innovation i den offentlige sektor. For det første er omdrejningspunktet for undersøgelsen velfærdsteknologi, som er en af de innovationer, der er stor tiltro til i indretningen af en mere effektiv offentlig sektor, men som stadig er sparsomt belyst. Undersøgelsen af mobil teknologi kan ses som første generation af velfærdsteknologi, men de erfaringer, der kan drages herfra, må forventes at være

relevante i forbindelse med indførelsen af nyere innovationer (fx robotteknologi). Det er et område, hvor vi har behov for mere viden, også med sigte på den stigende vækst i brug af velfærdsteknologi og det stærkt stigende antal ældre fremover.

For det andet zoomer undersøgelsen ind på drivkræfter bag innovation i den offentlige sektor og viser, hvordan velfærdsteknologi kan forstås i en bredere sociopolitisk og interorganisatorisk sammenhæng, og ikke alene som et teknisk og organisatorisk fænomen designet til at forandre administrative arbejds-gange. Denne undersøgelse illustrerer, hvordan viden er blevet formidlet ganske effektivt på tværs af organisationer, ikke mindst via CareMobil-projektet. Omvendt indikerer undersøgelsen også, at entusiastiske udmeldinger om banebrydende teknologi kan skabe problemer for de organisationer, som skal tage det nye i anvendelse. Udmeldinger om at ”flytte fra kolde til varme hænder” har fx ikke vist sig så ligetil, som it-forhandlere, konsulenter og ministerier fremstillede det. Når teknologi sælges som ”pakkedløsning” (som der var tilfældet med mobil teknologi i hjemmeplejen), vil transformationen af den viden og de forestillinger, der knyttes til teknologien, ofte være problematisk, når den skal integreres med eksisterende strukturer og normer i en given organisation (Newell, Swan og Galliers, 2000).

For det tredje underbygger artiklen forestillingen om, at innovationer ofte forandres, mens de spredes. Analysen viser, hvordan mobil teknologi omformes og tilføres ny viden i takt med, at den vinder indpas i hjemmeplejen. Det er historien om en innovation, som tager sit afsæt i et samarbejde mellem it-firmaer og pionerkommuner (fase 1), senere hen legitimeres og tilføres ny viden af magtfulde aktører i hjemmehjælpsfeltet (fase 2), hvorefter den fremskyndes af statslige støttekroner, udbredes med stor fart og vender tilbage til det lokale niveau som en attraktiv innovation, der dog møder modstand i takt med, at implementeringen afføder en række tekniske og organisatoriske problemstillinger (fase 3).

For det fjerde understøtter artiklen nyere strømninger inden for institutionel organisationsteori, som tildeler aktørerne en mere prominent rolle end oprindelige bidrag (fx DiMaggio og Powell, 1983). I den tidlige institutionelle organisationsteori var der en tendens til at fremstille aktører som *cultural dopes* (Fligstein, 2001), der automatisk indordner sig i allerede dannede institutioner. Med afsæt i litteraturen om institutionaliseringsprocesser (Greenwood, Suddaby og Hinings, 2002) viser analysen, hvordan forskellige aktører aktivt medvirker til at mobilisere og udbrede mobil teknologi i hjemmeplejen. CareMobil-projektet tydeliggjorde, hvordan institutionelle entreprenører (DiMaggio, 1988) formåede at navigere i en kontekst af forskellige logikker og interesser

og få mobil teknologi legitimeret, sat på den politiske dagsorden og senere hen tildelt økonomisk støtte.

Selvom mobil teknologi er et interessant studieobjekt (storskala innovationsprojekt med en diversitet af aktører involveret), udgør det alene ét eksempel på innovation i den offentlige sektor. Idet de empiriske resultater i vid udstrækning understøtter de teoretiske udgangspunkter, kan der argumenteres for, at de teoretiseringsmekanismer, der gør sig gældende i denne case, også vil være relevante i andre cases, hvor teknologiske innovationer søges institutionaliseret i og omkring offentlige organisationer. Til gengæld er det ikke på forhånd muligt at afgøre, hvorvidt teoretiseringsaktiviteterne vil gøre sig gældende med samme styrke som observeret i denne undersøgelse. Det er heller ikke med det valgte undersøgelsesdesign muligt endeliggyldigt at besvare, hvorvidt mobil teknologi ville have opnået samme udbredelse, hvis teknologien ikke var blevet teoretiseret, legitimeret og støttet så kraftigt af autoritative aktører i hjemmehjælpfeltet. Men det forekommer sandsynligt, at det har fremmet processen, også fordi udviklingen med mobile teknologier, efter forfatterens viden, ikke er gået nær så hurtigt på andre beslægtede områder (fx sygehusområdet i Danmark). Andre forskere opfordres til at gennemføre komparative og longitudinelle studier af innovation i den offentlige sektor, hvilket kan medvirke til yderligere afprøvning af det institutionelle perspektivs muligheder og begrænsninger i forståelsen af offentlig sektor innovation.

Note

1. Rogers (1962) klassiske innovationsspredningsperspektiv er ofte blevet klandret for at anskue innovationer som faste størrelser, der vanskeligt omformes i et spredningsforløb (Lyytinen og Damsgaard, 2001; Røvik, 2011). Det hører dog med, at Rogers i senere udgaver (Rogers, 2003) har introduceret begrebet *re-invention*, der søger at indfange, at innovationer ofte vil forandres, mens de spredes. Begrebet *re-invention* hos Rogers har dermed visse fællestræk med begrebet *translation*, som det benyttes af Røvik og andre skandinaviske institutionalister.

Litteratur

- Abrahamson, Eric (1996). Management fashion. *Academy of Management Review* 21 (1): 254-285.
- Andersen, Kim Normann og Rony Medaglia (2009). Robotstøvsugning i den offentlige sektor: effekter og udfordringer. *CAICT COMMUNICATIONS 2009/3*, Copenhagen Business School.
- Computerworld* (1999). *Hjemmehjælpens håndholdte hjælper*. 10. september, skrevet af Claus Thorhauge.

- DiMaggio, Paul J. (1988). Interest and agency in institutional theory, pp. 3-32 i Lynne G. Zucker (red.), *Institutional Patterns and Organizations*. Cambridge, MA: Ballinger.
- DiMaggio, Paul J. og Walther W. Powell (1983). The iron cage revisited: institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields. *American Sociological Review* 48 (2): 147-160.
- Djelic, Marie-Laure og Kerstin Sahlin-Anderson (2006). *Transnational Governance*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dunleavy, Patrick, Helen Margetts, Simon Bastow og Jane Tinkler (2006). New public management is dead: long live digital-era governance. *Journal of Public Administration Research and Theory* 16 (3): 467-494.
- Ejersbo, Niels og Carsten Greve (2008). *Moderniseringen af den offentlige sektor*. 2. udg. København: Børsens Forlag.
- Fligstein, N. (2001). Social skill and the theory of fields. *Sociological Theory* 19 (2): 105-125.
- Finansministeriet (2004). *Budgetredegørelse 2004: Udgifter og effektivitet i den offentlige sektor*. København: Finansministeriet.
- FOA (2008). *Registrering og dokumentation i hjemmeplejen – indtryk fra 7 kommuner*. Udarbejdet af Bureau 2000 for FOA.
- Friedland, Roger og Robert R. Alford (1991). Bringing back in: symbols, practices, and institutional contradictions, pp. 232-263 i Walther W. Powell og Paul J. DiMaggio (red.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Greenwood, Royston, Roy Suddaby og C. R. Hinings (2002). Theorizing change: the role of professional associations in the transformation of institutionalized fields. *Academy of Management Journal* 45 (1): 58-80.
- Hansen, Morten Balle og Evert Vedung (2005). *Fælles sprog i ældreplejens organisering. Evaluering af et standardiseret kategorisystem*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Hargrave, Timothy og Andrew H. Van De Ven (2006). A collective action model of institutional innovation. *Academy of Management Review* 31 (4): 864-888.
- Hoffman, Andrew J. (1999). Institutional evolution and change. Environmentalism and the U.S. chemical industry. *The Academy of Management Journal* 42 (4): 351-371.
- Jepperson, Ronald L. (1991). Institutions, institutional effects, and institutionalism pp. 143-163 i Walther W. Powell og Paul J. DiMaggio (red.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lyytinen, Kalle og Jens Damsgaard (2001). Whats wrong with diffusion theory? *Proceedings of the IFIP TC8 WG8.1 Fourth Working Conference on Diffusing Software Products and Process Innovations*. *IFIP Conference Proceedings* 187: 173-190.

- Miles, Matthew B. og Michael A. Huberman (1994). Data management and analysis methods, pp. 428-444 i Norman Denzin og Yvonna Lincoln (red.), *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Newell, Sue, Jacky Swan og Robert D. Galliers (2000). A knowledge-focused perspective on the diffusion and adoption of complex information technologies: the BPR example. *Information System Journal* 10 (3): 239-259.
- Nielsen, Jeppe Agger (2009). Mobil teknologi i hjemmeplejen: et tveægget sværd. *Gerontologi* 25 (1): 4-7.
- Nielsen, Jeppe Agger (2010). *Forførende teknologi. En multi-level analyse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen*. Ph.d.-afhandling, Aalborg: Aalborg Universitet, Ph.d.-serie, Institut for Statskundskab.
- Nielsen, Jeppe Agger og Jørgen Goul Andersen (2006). *Hjemmehjælp. Mellem myter og virkelighed*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Nielsen, Jeppe Agger og Sarah Borup Jacobsen (2012). Besnærende teknologi. *Nordiske Organisationsstudier* 14 (2): 3-26.
- Nilsson, Magnus (2008). *Arbejdet i hjemmeplejen. Et etnometodologisk studie af IT-støttet samarbejde i den københavnske hjemmepleje*. Ph.d.-afhandling, Roskilde: RUC.
- Nyhedsmagasinet Danske Kommuner* (2003). Ældreområdet's digitale revolution, nr. 37.
- Politiken* (2006). Kvalitetsreformen. Kronik af statsminister Anders Fogh Rasmussen, 16. november.
- Rambøll Management (2007). *Omsorgsteknologi kan give mere tid til pleje i ældresektoren*. København: Ingeniørforeningen i Danmark.
- Rogers, Everett (1962). *Diffusion of Innovations*. New York: The Free Press.
- Rogers, Everett (2003). *Diffusion of Innovations*. 5. udg. New York: The Free Press.
- Røvik, Kjell Arne (1998). *Moderne organisationer. Trender i organisationstenkningen ved tusenårsskiftet*. Bergen, Sandviken: Fagbokforlaget.
- Røvik, Kjell Arne (2007). *Trender og translasjoner. Ideer som former i det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Røvik, Kjell Arne (2011). From fashion to virus: an alternative theory of organizations' handling of management ideas. *Organization Studies* 32 (5): 631-654.
- Scott, Ricard W. (1995). *Institutions and Organizations*. London: Sage.
- Sjællands Nyheder* (2007). Underskrifter mod minutt tyranni. 14. december.
- Socialministeriet (2005). *CareMobil. Introduktion til mobile it-løsninger i ældreplejen*. København: Socialministeriet.
- Socialministeriet (2006a). *Strategi for digitalisering på det sociale område 2005-2008*. København: Socialministeriet.
- Socialministeriet (2006b). *Vejledning til Pulje til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp*. København: Socialministeriet.

- Strang, David og John W. Meyer (1993). Institutional conditions of diffusion. *Theory and Society* 22 (4): 487-511.
- Tolbert, Pamela S. og Lynn G. Zucker (1996). Institutional theory, pp. 175-190 i Stewart R. Clegg, Cynthia Hardy og Walter R. Nord (red.), *The Handbook of Organization Studies*. London: Sage Publications.
- Yin, Robert K. (2009). *Case Study Research: Design and Methods*. London: Sage Publications.

Appendiks

Tabel A1: Fremstilling af mobil teknologi i nyhedsmedier, fordelt på årstal (pct.)

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

Tabel A2: Støttekronernes betydning for kommunernes indførelse af mobil teknologi. Ældrechefernes vurdering (pct.)

	Ja	Nej	Ved ikke	I alt	Antal kommuner
Har ”Puljen til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” været afgørende for kommunens indførelse af mobil teknologi?	66	30	4	100	76 ^{a)}

a. Antallet af kommuner som på undersøgelsestidspunktet (2007) benyttede mobil teknologi.

Tabel A3: Årstal for kommunernes indførelse af mobil teknologi

	Fase 1 1998-2001	Fase 2 2002-2005	Fase 3 2006-2008 ^{a)}	Benytter ikke	I alt
Antal kommuner	0	18	71	9	98
Pct.	0	18	73	9	100

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

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