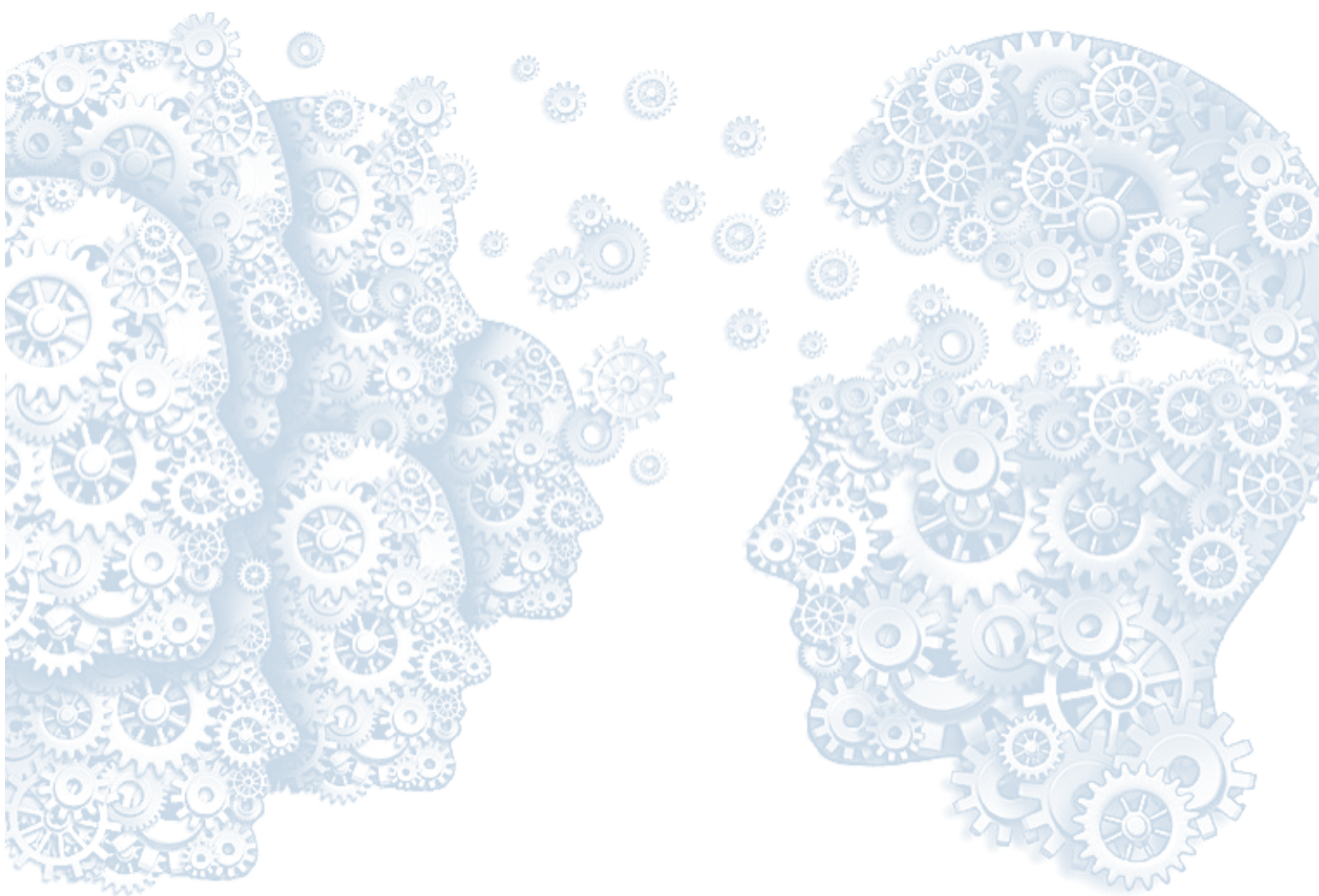




LEDEROPPLÆRING, LEDERUTVIKLING OG SAMARBEID

- En evaluering av lederprogrammet
"Ny som leder" ved Oslo universitetssykehus



Prosjektforum vår 2021

*Anine Vedvik, Kristine Grimsrud, Anne Dorte S. Myhrer,
Magne Jakobsen, Andrea Norli og Milde Koren*

Forord

Denne rapporten er avslutningen på emnet *Prosjektforum* våren 2021, som er en del av masterprogrammet Organisasjon, ledelse og arbeid (OLA) ved Universitetet i Oslo. Rapporten er skrevet på oppdrag fra Oslo universitetssykehus som ønsket en ekstern evaluering av lederprogrammet “Ny som leder”. Vi ønsker å takke oppdragsgiver for tilliten og muligheten til å gjennomføre dette prosjektet.

Vi har fått god hjelp fra mange hold. Vi ønsker å rette en spesiell takk til informantene som har stilt opp til intervju. Uten dere hadde ikke oppgaven vært mulig å gjennomføre. Vi setter stor pris på at dere har viet tid til å stille opp i intervjuer hvor dere har delt tanker, erfaringer og refleksjoner rundt oppgavens tema. Vi vil også takke vår kontaktperson i OUS, som har bidratt med nyttig kontaktinformasjon og relevante dokumenter som ligger til grunn i rapporten, samt gitt oss muligheten til deltagelse på lederprogrammet våren 2021.

Dernest vil vi takke fagansvarlig for Prosjektforum, Lars Erik Kjekshus, for rådgiving og oppfølging. Vi ønsker også å takke og rose veileder, Bjørn Erik Mørk, for et godt samarbeid gjennom hele semesteret. Veileder har bidratt med gode råd og faglige innspill gjennom skriveprosessen. Den pågående koronapandemien har satt sitt preg, men i den vanskelige tiden har veileder vist stort engasjement, gitt gode tilbakemeldinger og holdt oppgaveskrivingen på stø kurs.

Å skrive prosjektoppgave for Oslo universitetssykehus har vært spennende og utfordrende på samme tid. Det har vært svært interessant å få innblikk i en stor organisasjon som er ledende innen opplæring- og utvikling av nye ledere, samtidig som det har vært utfordrende og tidvis krevende å sette seg inn i nye områder innenfor helsesektoren.

Avslutningsvis ønsker vi å takke hverandre for et godt og velfungerende samarbeid. I alt har hele prosessen vært lærerik, på et faglig og personlig plan. Alle på gruppen har bidratt med stort engasjement og innsats fra dag én, og vi kunne virkelig ikke bedt om en bedre gruppe.

Oslo, 19.mai 2021

Anine Vedvik, Kristine Grimsrud, Anne Dorte S. Myhrer,

Magne Jakobsen, Oda Andrea Norli og Milde Koren

Sammendrag

I dette prosjektet har vi gjort en helhetlig evaluering av lederprogrammet “Ny som leder” ved Oslo universitetssykehus (OUS). OUS sine rammebetingelser har endret seg og de står overfor nye utfordringer knyttet til ny teknologi, nytt sykehus og nye behandlingsformer. Det er derfor viktig at innholdet i lederprogrammet for nye ledere er tilpasset deretter.

Som en del av emnet Prosjektforum ved UiO, er vi seks studenter fra masterprogrammet Organisasjon, ledelse og arbeid (OLA), som i januar 2021 fikk tildelt et prosjektmandat og oppdrag fra OUS. Vi har på bakgrunn av dette derfor gjort en evaluering som fokuserer på programmets innhold, formidling og samarbeid. For å belyse vår problemstilling har vi anvendt faglige perspektiver på lederutvikling, læring, samt samordning og samarbeid

Vi har gjennomført en kvalitativ undersøkelse, og dermed fått tilgang til informantenes tanker, opplevelser og refleksjoner rundt oppgavens tema gjennom semistrukturerte intervjuer. Undersøkelsens hovedfunn baserer seg på 15 intervjuer med informanter som har ulik bakgrunn og tilknytning til lederprogrammet. Vi har også observert fire digitale lederopplæringskurs og analysert dokumenter tilsendt fra OUS.

Evalueringen indikerer at lederprogrammet i utgangspunktet oppleves som svært nyttig og at deltakerne har hatt stort utbytte av programmet. Vi har gjennom evalueringen likevel identifisert noen områder for potensiell videreutvikling av programmet som inngår i de tre fokusområdene innhold, formidling og samarbeid. Innenfor innhold fant vi at lederprogrammet ikke opplevdes som relevant for alle deltakerne. Formidlingen var varierende når det gjaldt pedagogiske ferdigheter blant foreleserne. Samarbeidet mellom HR sentralt og klinikkene var heller ikke tilstrekkelig for å oppnå et helhetlig lederprogram.

Formålet med rapporten er å legge frem forslag til tiltak som vi mener vil styrke “Ny som leder”-programmet ytterligere. Anbefalte tiltak er blant annet ny kartlegging av behov for kompetanse, benytte Flipped classroom-undervisningsmetode, utvide lederutviklingsdelen av programmet, samt styrke samarbeidet mellom sentrale HR og klinikkene.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
1.1 Bakgrunn	1
1.2 Beskrivelse av lederprogrammet “Ny som leder”	1
1.3 Mandat og formål med evalueringen	2
1.4 Problemstilling, forskningsspørsmål og avgrensninger	3
1.5 Leserveiledning	5
2. Teori.....	6
2.1 Lederutvikling	6
2.2 Læring	9
2.2.1 Individuell læring	9
2.2.2 Læring gjennom praksisfellesskap	10
2.2.3 Organisatorisk læring	11
2.2.4 Refleksjon i praksis versus refleksjon om praksis	12
2.2.5 Flipped classroom-modellen	13
2.3 Samordning og samarbeid	14
2.3.1 Barrierer for samarbeid	14
2.3.2 Onboarding	16
2.4 Oppsummering	16
3. Metode	17
3.1 Valg av metode og forskningsdesign	17
3.2 Datainnsamling	18
3.2.1 Intervjuer	18
3.2.2 Observasjon	21
3.2.3 Dokumentstudier	21
3.3 Analyseprosessen	23

3.4 Etikk	24
3.5 Refleksjoner over styrker og svakheter ved valgt fremgangsmåte	26
3.5.1 Gyldighet	26
3.5.2 Pålitelighet	27
3.5.3 Generaliserbarhet	28
4. Drøfting av funn	29
4.1 Del 1: Lederopplæring	29
4.1.1 Innhold i lederopplæringsdelen	29
4.1.2 Formidling i lederopplæringsdelen	34
4.2 Del 2: Lederutvikling	38
4.2.1 Innhold i lederutviklingsdelen	38
4.2.2 Formidling i lederutviklingsdelen	42
4.3 Del 3: Samarbeid	48
4.3.1 “Helheten mellom tilbudet som gis sentralt og i klinikkene”	48
4.3.2 “Det som mangler i lederprogrammet, er blant annet introduksjon av nye ledere.”	49
4.3.3 “Vi bør få en struktur i klinikkene, som henger sammen med lederprogrammet”	52
4.3.4 “Vi har en handlingsplan, men følger den ikke opp. Den ligger godt gjemt.”	55
5. Anbefalinger til tiltak.....	58
6. Konklusjon	60
7. Litteraturliste.....	62
8. Vedlegg	66

Figurer, tabell og vedlegg

Figur 1. Lederprogrammet ved Oslo universitetssykehus.	s.2
Figur 2. Rammeverk for organisatorisk læring.	s.12
Figur 3. Utdrag av koding/tematisering.	s.24
Figur 4. Forslag til struktur av lederprogram.	s.42
Tabell 1. Oversikt over utvalg.	s.19
Tabell 2. Anbefalinger om tiltak	s.58
Vedlegg 1. Prosjektmandat	s.66
Vedlegg 2. NSD-godkjenning	s.71
Vedlegg 3. Informasjons- og samtykkeskriv	s.75
Vedlegg 4. Intervjuguide	s.79

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Oslo universitetssykehus (OUS) er Norges største sykehus, med over 24. 000 ansatte per 2021. Sykehuset har et budsjett på nærmere 23 milliarder kroner, og driver med medisinsk forskning, innovasjon og utdanning (OUS, 2021d). I tråd med “Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring” i helse- og omsorgstjenesten, arbeider OUS for faglig forsvarlig helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. I tillegg til nasjonale krav, er det også blitt utformet en egen handlingsplan for ledere- og ledelsesutvikling, hvor det fremkommer at OUS skal ha et helhetlig og gjennomtenkt opplæringsprogram. Programmet skal dekke behovet for ledelse, og skal gjøre det lettere for lederne å utøve ledelse i tråd med lederkrav og utfordringer i lederrollen. Hensikten er at alle ledere ved sykehuset skal være i stand å utføre sin rolle i OUS (OUS, 2021e).

1.2 Beskrivelse av lederprogrammet “Ny som leder”

Lederprogrammet “Ny som leder” er et obligatorisk lederprogram for alle nye ledere ved OUS. HR-stab er eier av kurset, men det gjennomføres og driftes i regi av Avdeling for kompetanseutvikling (OUS, 2021e). Kravet for å få plass på kurset er at du enten har personal- eller økonomiansvar.

Den enkelte klinikk er ansvarlig for den grunnleggende innføringen i rutiner og systemer i forkant av programmet, og sammen med det sentrale lederprogrammet utgjør dette sykehusets tilbud til nye ledere. Lederprogrammet er i hovedsak bygget opp av to deler; lederopplæring og lederutvikling. Lederopplæringsdelen har før 2020 bestått av 5 samlinger og har som hensikt å formidle informasjon om OUS, sykehuset sin forventning til ledere og avdekke kompetansegap, slik at ledere kan ta initiativ til å tilegne seg manglende kunnskap. Før koronapandemien besto opplæringsdelen av foredrag som ble gjennomført som dagsseminarer i sykehuset sine egne lokaler. Under pandemien har dette blitt gjennomført som ni digitale halvdagssamlinger.

Lederutviklingsdelen skal gi lederne mulighet til arbeide i team og mindre grupper hvor de skal samarbeide om å løse praktiske oppgaver relatert til arbeidshverdagen. Lederutviklingsdelen bestod frem til 2020 av fire heldagssamlinger som ble arrangert på hotell utenfor Oslo. Våren

2021 har dette blitt gjennomført som fire digitale halvdagssamlinger. Som en del av lederutviklingsdelen blir deltakerne veiledet av prosessveiledere som er til stede for å følge opp deltakerne underveis. Prosessveilederne er ansatte ved OUS, og har ofte ansvar for ledelse og lederutvikling i egen klinikk (OUS, 2019).

Lederprogrammet ved Oslo universitetssykehus



Figur 1. Lederprogrammet ved Oslo universitetssykehus, OUS 2021. Hentet fra: <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss/jobb-og-utdanning/arbeidsplassen-var/lederprogrammet>.

Parallelt får lederne oppgaver som de skal løse mellom samlingene, samt tilbud om differensierte ferdighetskurs basert på individuelle behov. I tillegg skal alle ledere i OUS få tilbud om inspirasjonsseminarer, program for lederutvikling modul 1-4, individuell lederstøtte, ferdighetskurs, workshop-basert trening, temabaserte kurs og mentorgruppetilbud.

Lederprogrammet kan bistå klinikkene med undervisning, workshops og foredrag, i tillegg til å sette dem i kontakt med andre ressurser for lederopplæring, dersom klinikkene ønsker dette (OUS, 2019).

1.3 Mandat og formål med evalueringen

Som en del av emnet Prosjektforum ved UiO, er vi seks studenter fra masterprogrammet Organisasjon, ledelse og arbeid (OLA), som i januar 2021 fikk tildelt et prosjektmandat og oppdrag fra OUS. I prosjektmandatet, ønskes det en ekstern evaluering av lederprogrammet “Ny som leder”. Formålet med denne evalueringen er:

Å kaste lys over nødvendig kompetanse og ferdigheter knyttet til lederrollen ved OUS. Vi har gjort en helhetlig evaluering av lederprogrammets oppbygging og gjennomføring, som er basert på tidligere deltakere, HR, klinikkene og fagpersoner sin oppfatning av dagens lederprogram.

Vi har laget en oversikt over hvilke deler av programmet som har forbedringspotensial og hva som bør tas med i en eventuell videreutvikling av programmet. Dette er basert på innholdet, formidlingen og samarbeidet som utgjør dagens lederprogram.

Rammebetingelsene i OUS har endret seg hvor det blant annet er bestemt at det skal bygges nytt sykehus. Nye sykehusbygg betyr innføring av ny teknologi og nye behandlings- og arbeidsformer, noe som også vil ha betydning for hvordan lederskap skal utøves i “Nye OUS” (OUS, 2021e). Evalueringen av lederprogrammet kan ha overføringsverdi til andre sykehus eller helseforetak, ettersom lederprogrammer for nye ledere kan være relevant for flere sykehus. Selv om denne rapporten er basert på “Ny som leder” ved OUS, vil evalueringen kunne være nyttig for etableringen eller revideringen av lederprogrammer andre steder.

Lederprogrammet har tidligere vært gjennomført ved fysisk oppmøte, men har grunnet koronapandemien blitt endret til et digitalt lederprogram. Denne rapporten tar derfor for seg gjennomføringen av lederprogrammet både som fysisk og digital versjon.

1.4 Problemstilling, forskningsspørsmål og avgrensninger

I evalueringen av programmet vil følgende problemstilling belyses:

Hvilken opplevelse har de involverte i lederprogrammet “Ny som leder”, og hvordan er samarbeidet mellom HR sentralt og klinikkene?

Vi har utarbeidet tre forskningsspørsmål som sammen er med på å besvare problemstillingen:

1. *Hvordan oppleves innholdet og formidlingen i lederopplæringsdelen i “Ny som leder”, og hvordan kan det forbedres?*

I forskningsspørsmål én ønsket vi å se på innholdet i lederopplæringsdelen av lederprogrammet og om dette opplevdes som relevant for deltakerne. I tillegg undersøkte vi hvordan innholdet

ble formidlet til deltakerne. Temaene som trekkes inn er blant annet endringsledelse og pedagogikk.

2. Hvordan oppleves innholdet og formidlingen i lederutviklingsdelen i “Ny som leder”, og hvordan kan det forbedres?

I forskningsspørsmål to så vi på innholdet i lederutviklingsdelen av programmet og om dette opplevdes relevant for deltakerne. I tillegg undersøkte vi hvordan innholdet ble formidlet til deltakerne. Temaer som trekkes frem er konflikthåndtering, lederrollen og interaksjon.

3. Hvordan fremstår sammenhengen mellom tilbudet for lederopplæring og lederutvikling som gis sentralt og i klinikkene for de nyansatte lederne?

I det siste forskningsspørsmålet undersøkte vi samarbeidet mellom klinikkene og samarbeidet mellom det sentrale og klinikkene. For å se på helheten tar vi utgangspunkt i mulige faser som den nyansatte skal gjennom i lederopplæring og -utvikling, hvor vi til slutt vil ta for oss tiltak for å få til et bedre samarbeid.

Selv om OUS tilbyr flere lederprogram, vil vi kun se på “Ny som leder”, med bakgrunn i mandatet. Dagens lederprogram har blitt gjennomført årlig siden 2015, og har blitt kontinuerlig tilpasset slik at kurset er i tråd med dagens lederkrav. I mandatet fremla OUS forslag om å undersøke usikkerhet i klinikker knyttet til endringer som følge av nye sykehusbygg, innføring av ny teknologi, nye behandlings- og arbeidsformer. Dette er faktorer vi ikke har valgt å se på i foreliggende rapport. Vi har valgt å undersøke om utvalgte klinikker opplever lederprogrammet som relevant for deres klinikk. I evalueringen har vi derfor fokusert på innhold, formidling og samarbeid mellom det sentrale HR og klinikkene.

Vi har ikke undersøkt effekten lederprogrammet har for organisasjonen som helhet, eller for den enkelte lederes kompetanse. Hvilken kompetanse lederne sitter igjen med i etterkant av kurset er kun basert deltakernes subjektive opplevelser og programinnhold. Denne avgrensningen er gjort med tanke på prosjektets omfang og tid. Vi valgte å se på hvordan sammenhengen mellom tilbudet som gis sentralt og i klinikkene fremstår. Det medisinskfaglige innholdet i programmet blir ikke lagt til vurdering, ettersom dette ikke er vårt fagområde. Med de ulike fokusområdene lagt til grunn, er formålet med sluttrapporten å presentere tiltak for videreutvikling av lederprogrammet, “Ny som leder”.

1.5 Leserveiledning

Vi har ovenfor sett på bakgrunn og formål med oppgaven, valg av problemstilling og beskrivelse av lederprogrammet som evalueres. I kapittel 2 følger en redegjørelse for oppgavens teoretiske perspektiver som er strukturert i henhold til forskningsspørsmålene. I kapittel 3 vil det bli redegjort for metode og data som beskriver forskningsmetoden. Kapittel 4 vil ha en tredeling, innhold, formidling og samarbeid, hvor oppgavens tre forskningsspørsmål vil bli drøftet hver seg som følge av det teoretiske rammeverket og empiri. Ved hvert forskningsspørsmål vil det bli presentert flere tiltak, som også blir oppsummert i en tabell i kapittel 5. Avslutningsvis vil en oppsummerende konklusjon følge i kapittel 6 som besvarer problemstillingen. Referanser følger i kapittel 7 og vedlegg i kapittel 8

2. Teori

Vi har valgt å ha en induktiv tilnærming i dette prosjektet der teori er valgt med bakgrunn i funn som belyser problemstillingen. Basert på våre funn har vi derfor valgt å fokusere på teori innenfor; lederutvikling, læring og samarbeid. Vi var innom flere teorier, men mener at disse tre teoriretningene er best egnet for å besvare rapportens problemstilling.

2.1 Lederutvikling

Når man skal vurdere behovet for lederutvikling i organisasjonen, lønner det seg ofte å identifisere hvilke lederutviklingsbehov som eksisterer (Martinsen, 2019, s.388; Kuvaas & Dysvik, 2020, s.149). Mål på produktivitet, arbeidsmiljø, eventuelt sykefravær og høy turnover, er ofte gode indikatorer på om man burde iverksette tiltak for lederutvikling (Martinsen, 2019, s.389).

Martinsen (2019, s.389-390) trekker fram noen komponenter som kan påvirke produktivitet og arbeidsmiljø på ulike måter. En komponent Martinsen trekker frem er lederens administrative kunnskaper og ferdigheter. Dette handler om at lederen evner å overholde og følge opp regler og rutiner som organisasjonen trenger for å sikre at arbeidet blir effektivt og forutsigbart. Dette kan for eksempel være kunnskap og ferdigheter til å lage eller overholde møteplaner, årshjul, håndtere sykefravær og vikarer, lage gode rutiner for bestilling og økonomi. Dersom lederne mangler kunnskap om dette vil arbeidet bli ineffektivt. Det er derfor helt essensielt at denne delen integreres i et lederprogram.

En annen komponent Martinsen (2019, s.390) fremhever er at lederne opptrer som *faglige rollemodeller*. Lederen må besitte kunnskap om fagfeltet og er oppdatert på den nyeste utviklingen innenfor dette området for å kunne lykkes som leder. Likevel er det uklart i hvilken grad dette stemmer.

Martinsen (2019, s.394) foretar en tredeling når han beskriver et lederprogramms bestanddeler. Han skiller mellom *lederutvikling*, *ledelsesutvikling* og *lederutdanning*. *Lederutviklingen* handler om lederens personlige utvikling og læring i lederrollen. Formålet med denne delen er å øke lederens selvinnsikt og kunnskaper om gunstige væremåter, og hvordan egen atferd påvirker medarbeidere. *Ledelsesutvikling* handler i stor grad om å bygge sosiale systemer og

nettverk mellom arbeidstakere og ledere. Ved å bygge tillit, forpliktelse og respekt i relasjoner, vil man øke grad av samarbeid og informasjonsutveksling mellom medarbeidere og ledere. Gjennom å utvikle ferdigheter knyttet opp mot ledelsesutvikling vil man kunne utvikle et felles verdisyn og en felles forståelse av organisasjonens mål og visjoner. Dette vil også bidra til å skaffe en bred kulturforståelse innad i organisasjonen. *Lederutdanning* innebærer i stor grad teoretisk kunnskap, og tilegnelse og forståelse av relevante begreper. Denne kunnskapen er mer generell, og handler i mindre grad om individuell påvirkning og innflytelse eller relasjonelle og sosiale forhold. I praksis blir disse tre ulike formene for utvikling integrert. Det er nødvendig at ledere har kunnskaper som strekker seg over et bredt spekter av ferdigheter innen ledelse, administrasjon og økonomi.

I følge Ekvall og Arvonen (1991, referert i Martinsen, 2019, s.162) er det en tredeling i synet på effektiv ledelse og lederatferd. Denne tredelingen består av oppgaveorientert, relasjonsorientert og endringsorientert lederatferd. Det sentrale i oppgaveorientert lederatferd er at lederen sikrer at medarbeiderne har god forståelse av arbeidsoppgavene, hvilke ressurser som er nødvendig for å fullføre arbeidet, tydeliggjøring av ansvarsfordeling m.m. Relasjonsorientering omfatter å oppmuntre og anerkjenne medarbeiderne, konsultere dem i viktige saker, samt tilrettelegge for videreutvikling. Endringsorientert lederatferd innebærer en interesse for nye tanker og ideer, å ha et langsiktig perspektiv på arbeidet, ha en klar visjon og å følge med på konkurrentenes arbeid (Martinsen, 2019, s.162-163). I praksis vil det ikke være klare skiller mellom disse tre, hvor en leder kan inneha flere typer lederatferd. Likevel er det nødvendig å være bevisst disse formene for lederatferd, siden refleksjon rundt lederrollen er sentralt for lederutvikling.

Behovet for lederutvikling for helseledere har i økende grad fått oppmerksomhet i de senere årene. Dette skyldes at stadig endring og utvikling i samfunnet og helsesektoren krever oppdatert kompetanse hos helseledelsen for å kunne oppnå effektiv drift av helsesektoren. Lederrollen er derfor basert på å kontinuerlig kunne tilpasse seg ytre påvirkning som helsereformer, økende krav til ansvarlighet og ekstern kontroll (Ravaghi et al, 2020). Ravaghi et al. (2020) sin studie viser til at ineffektiv ledelse er en av hovedgrunnene til liten innovasjon i helsesektoren. Dette bidrar til større misnøye hos pasienter ettersom at utilstrekkelig tilrettelegging for pasienttjenester henger sammen med ineffektiv ledelse. En av de store utfordringene som helsesektoren derfor står overfor er å prioritere opplæring og utvikling av

helseledere. Tilstrekkelig lederopplæring og lederutvikling i helsesektoren bør inneholde både teoretiske og praktiske deler. Ved å kartlegge og identifisere behovet for opplæring kan lederprogrammene inneholde kompetansen helselederne opplever som manglende. Dette gjelder både på organisasjons- og individnivå. Lederprogrammene bør være utfordrende, men samtidig være basert på spesifikke behov for kompetanse (Ravaghi et al., 2020).

Metaanalysen til Ravaghi et al. (2020) viser til at lederprogrammer generelt har en positiv effekt på helseledere sin kompetanse, men at det samtidig er flere utfordringer knyttet til å utforme og gjennomføre lederprogram. Utfordringene er knyttet til manglende prioritering, tid og ressurser. I tillegg er det en utfordring at lederne ikke bruker den kunnskapen som de har tilnærmet seg ved deltakelse på lederprogrammet. Dette er i utgangspunktet grunnet manglende kartlegging av behov for opplæring, dårlig formidling eller struktur på gjennomføringen av lederprogrammet. Utfordringer knyttet til fagledelse og styringsledelse står også sentralt når det er snakk om helsesektoren. Gjennom utdanning er leger i stor grad gitt opplæring i å jobbe som selvstendige individer i faget, mens de i realiteten i mye større grad er nødt til å forholde seg til team- og samarbeid. Ved utforming av lederprogrammer er derfor samarbeid et viktig tema som anses som effektivt for helseledere å få felles opplæring i (Ravaghi et al., 2020). Martinsen (2019, s.390) påpeker også at ledere skal fremstå som faglige rollemodeller for sine ansatte, noe som innebærer at lederen besitter oppdatert kunnskap om fagfeltet. Forholdet mellom fag- og styringsledelse er sentralt i helsesektoren ettersom fagledelse tradisjonelt har stått sterkt innenfor dette fagområde.

Videre viser metaanalysen at helseledere har behov for kunnskap om konflikthåndtering, helseøkonomi, prosjektledelse, faglig utvikling og innovasjon (Ravaghi et al., 2020). Likevel er dette temaer som det gjennomføres lite opplæring i. Kompetanse om strategisk planlegging blir trukket frem som den viktigste kompetansen en helseleder kan ha, ettersom utfordringene de står overfor i hverdagen er så komplekse og lite forutsigbare. For å håndtere dette er det i tillegg en forutsetning at helseledere behersker kommunikasjon og evnen til å ta beslutninger. Forskning viser at ved sykehus der helselederne har fått tilstrekkelig opplæring i disse temaene arbeider sykehusene mer strategisk og leverer bedre helsetjenester (Ravaghi et al., 2020).

Deltakelse på lederprogram viser at helseledere også tilegner seg andre ferdigheter som det ikke gis direkte opplæring i. Dette er ferdigheter som aktiv lytting og refleksjon, noe som viser seg å gi lederne en dypere forståelse av utfordringene som er knyttet til helseledelse. Dette i seg selv bidrar til at lederprogrammer skaper nytteverdi for helselederne (Ravaghi et al., 2020). Lederutvikling henger tett sammen med læring som er tema i 2.2.

2.2 Læring

2.2.1 Individuell læring

Det er flere faktorer å ta hensyn til dersom man ønsker å optimalisere individuelle læringsprosesser under lederutviklingstiltak. For det første er det viktig at det som læres ut i stor grad er *praksisnært* (Martinsen, 2019; Jennings, 2011; Kuvaas & Dysvik, 2020; Filstad, 2016). Det vil både innebære at man lærer gjennom praktiske øvelser, men også at det man lærer oppleves som relevant i praksis. Dersom man lærer ny kompetanse man ikke får bruk for i etterkant av kurset vil man ikke klare å vedlikeholde dette over tid (Kuvaas og Dysvik 2020, s.110). Det kan komme av at man ikke vet hvordan man kan bruke det man lærte, eller at man ikke har behov for denne kunnskapen. Arthur jr. et al. (1998), avdekket at 90 prosent av det man lærte ble glemt over tid, dersom oppgavene var for komplekse og ikke ble repetert i etterkant. Filstad (2010) fant at deltakerne opplevde at kurs og trening først fikk sin verdi når de fikk praktisere i henhold til den kunnskapen de har tilegnet seg. Det vil si at dersom et lederkurs har begrenset med tid, bør man prioritere praktiske oppgaver fremfor andre aktiviteter (Kuvaas & Dysvik, 2020, s.149).

En annen viktig faktor for individuell læring i organisasjonssammenheng er at deltakeren opplever *støtte fra sin overordnede leder* til å gjennomføre læringen (Kuvaas & Dysvik, 2020, s.111). Dette innebærer blant annet at overordnet leder tilrettelegger slik at deltakeren får tid til å delta på samlinger og øvelser. Det vil også øke deltakernes læringsutbytte og motivasjon dersom ovenstående leder viser interesse for det deltakeren har lært, og at det stilles forventninger og krav til at deltakeren skal bruke sine nye kunnskaper og ferdigheter på arbeidsplassen (Kuvaas & Dysvik, 2020, s.111).

I kurssammenheng er det viktig at *metoder og innhold varierer* for å opprettholde deltakernes motivasjon og interesse (Martinsen, 2019; Kuvaas & Dysvik, 2020) Variasjon i metode og

innhold vil også bidra til at deltakerne får større innsikt i hvordan kunnskapen og ferdighetene kan benyttes i ulike situasjoner i sin egen arbeidshverdag (Kuvaas & Dysvik, 2020, s116).

Et annet viktig moment for individuell læring, er at deltakerne får *kontinuerlige tilbakemeldinger* både under selve gjennomføringen av trening- og utviklingstiltak og kontinuerlige tilbakemeldinger i rollen som leder. For at tilbakemeldingene skal ha størst effekt er det viktig at tilbakemeldingene er spesifikke rettet mot konkrete situasjoner (Kuvaas og Dysvik 2020, s.118). Læring foregår derfor ikke bare på individnivå, men gjennom tilbakemeldinger og i fellesskap med andre.

2.2.2 Læring gjennom praksisfellesskap

Situert læring

Lave og Wenger (1991) introduserte begrepet “situert læring”. De fokuserer på læring ut ifra et sosialt og kulturelt perspektiv, og mener læring er kontinuerlige prosesser gjennom deltakelse i sosial praksis. Det vil si at kunnskap og kompetanse utvikles i sosiale relasjoner mellom kolleger i praksis. Den situerte læringen skjer gjennom engasjement og deltakelse i sosiale fellesskap, og på den måten blir det en naturlig del av hverdagslivet og integrert i konkrete handlinger (Filstad, 2016, s.32). Kunnskap er noe man gjør, og ikke noe man har (Cook og Brown 1999). Dette vil si at kunnskap ikke nødvendigvis er overførbart fra en situasjon til en annen, ettersom kunnskapen er forankret i den sosiale konteksten den blir skapt i. Lave (1997, referert i Filstad 2016, s.32) understreker at læring ikke må reduseres til et objekt eller behandles som en separat aktivitet.

Praksisfellesskap

Wenger et al. (2002) definerer et praksisfellesskap som “en gruppe mennesker som deler en bekymring, et sett av problemer eller entusiasme for et tema, og som utvikler kunnskap og ekspertise på dette området ved vedvarende samhandling”. Et praksisfellesskap vil typisk være en fleksibel gruppe profesjonelle, som uformelt er koblet sammen gjennom felles interesse og en følelse av tilhørighet til praksisfellesskapet (Filstad, 2016, s.33). Lave og Wenger (1991) beskriver videre hvordan sosialiseringsprosessen i praksisfellesskapene som de kaller legitim perifer deltagelse bidrar til at deltakerne tilegner seg relevant kompetanse foregår. Som nykommere er de legitime deltakere. De settes samtidig til mer perifere oppgaver til å begynne med ettersom de ikke har tilstrekkelig kompetanse til å gjøre de mest kompliserte oppgavene.

Gradvis får de mer og mer ansvar og blir dermed mer sentrale. Det er med andre ord mesterlære som beskrives i disse arbeidene.

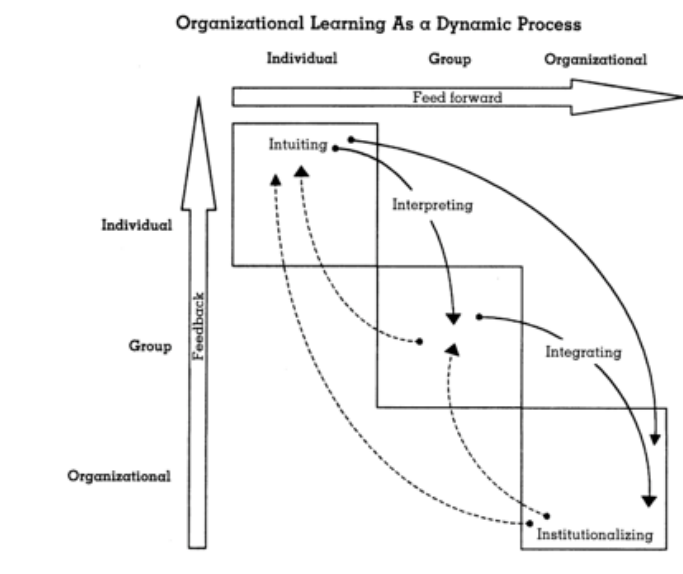
Brown og Duguid (1991) viser med bakgrunn i Julian Orr sine studier fra Xerox hvordan kopimaskinreparatørene gjennom å dele praksiser og historier fikk til kontinuerlig forbedring av praksis og lærte av hverandre. Historiefortelling viste seg å spille en stor rolle for problemløsning. Mange studier fra helsevesenet har vist at praksisfellesskap er viktige arenaer for læring fordi disse ofte kan gå på tvers av organisatoriske siloer.

Teorien om praksisfellesskap gir et praktisk-basert fokus på organisasjonslæring (Gherardi & Nicolini 2002, referert i Filstad 2016, s.88). Organisasjoner kan tilrettelegge for formelle praksisfellesskap for å åpne kommunikasjon og kunnskapsdeling mellom ulike nivåer og fagområder i organisasjonen. Praksisfellesskap er imidlertid hovedsakelig uformelle og kan ikke kontrolleres. Likevel vil utvikling av design og struktur rundt dette fellesskapet kunne påvirke dets kunnskapsutvikling til å være positivt for organisasjonen (Filstad, 2016, s.89). Praksisfellesskapet kan fremstå som byggeklosser for det faglige, sosiale og uformelle læringssystemet i en organisasjon. Gjennom medarbeidernes deltakelse i ulike praksisfellesskap defineres og utvikles kompetanse som kan være relevant for organisasjonen. Videre er det viktig å vurdere hvorvidt læring fester seg i organisasjonen som helhet.

2.2.3 Organisatorisk læring

Organisasjoner er et sosialt system hvor mening skapes i fellesskap. For å forstå organisasjonslæring må man derfor studere de sosiale praksisene og aktivitetene i organisasjonen (Filstad, 2016, s.80).

I litteraturen om læring finnes det ulike teorier om hvordan læring foregår fra individ til gruppe til organisasjon. En av de mest anerkjente bidragene er utviklet av Crossan et al. (1999), og artikkelen deres er ifølge Google Scholar (per 14.05.21) sitert hele 6640 ganger. Vi vil nå derfor se nærmere på den og starter med å vise en figur som forklarer hvordan læringsprosesser fungerer i organisasjoner, og spenningsforholdet mellom nye ideer og eksisterende kunnskap i organisasjonen.



Figur 2. *Rammeverk for organisatorisk læring.* Crossan et al. (1999).

Crossan et al. (1999) ser på læring som et viktig middel for å oppnå en strategisk fornyelse av en organisasjon. De mener at læringen som skjer på individ- og gruppenivå handler om feed-forward-prosesser. Det vil si at ideer som oppstår på disse nivåene forsøker å komme fremover/oppover og bli en del av organisasjonen som helhet. I motsatt retning, fra institusjonaliseringen, oppstår det en feedback-prosess, hvor læringen går nedover i systemet, og til slutt påvirker individene. På denne måten kan man forstå organisatorisk læring som en dynamisk prosess hvor individene former organisasjonen og organisasjonen former individene (se figur 2). Crossan et al. (1999) mener at begge disse prosessene er viktige for at det skal kunne oppstå organisatorisk læring. Det vil si at det er viktig å legge til rette for at nye ideer skal kunne oppstå på individ- og gruppenivå, men det er lite hensiktsmessig dersom disse ideene aldri blir institusjonaliserte. Da vil det kun bli skapt ideer som stopper opp på mellomnivå og aldri hjelper organisasjonen videre.

2.2.4 Refleksjon i praksis versus refleksjon om praksis

Schön (1987, i Yanow & Tsoukas, 2009) skiller mellom refleksjon *om* praksis og refleksjon *i* praksis. Refleksjoner om praksis er i hovedsak å se tilbake på en hendelse og reflektere rundt din opplevelse av denne. Refleksjon i praksis handler om at man reflekterer midt i situasjonen,

og i øyeblikket improviserer og spontant endrer handling basert på denne refleksjonen. Evnen til å improvisere og reflektere i praksis er en egenskap som blir ansett som svært viktig hos ledere i en verden i endring. Yanow og Tsoukas (2009) mener at hvordan vi reflekterer i praksis handler om våre forberedelser. Dersom man har utført handlinger i praksis over tid, har man opparbeidet seg en form for taus bakgrunnskunnskap som vil komme til uttrykk gjennom våre refleksjoner i praksis. Denne kunnskapen kan ikke tilegnes gjennom tankevirksomhet, den må praktiseres. I tillegg vil vår bakgrunnskunnskap være et resultat av praksis i samhandling med andre, hvor mening blir skapt i sosiale kontekster. På den måten kan man si at refleksjon er et sosialt konsept fremfor et individuelt. For å bli dyktig på å reflektere i praksis må ledere trene på å tolke andres spontane reaksjoner på det vi sier eller gjør. På denne måten kan ledere lettere anpasse sine handlinger i bestemte kontekster.

2.2.5 Flipped classroom-modellen

Undervisning basert på flipped classroom-modellen innebærer at de tradisjonelle aktivitetene i klasserommet, for eksempel presentasjoner og forelesninger, blir hjemmeaktiviteter, mens typisk hjemmearbeid blir klasseromsaktiviteter (Akçayir & Akçayir, 2018). Dette innebærer at studentene i stor grad forbereder seg i forkant av timen ved å se innspilte videoforelesninger eller annet læremateriell før de samles og får en mer praktisk tilnærming til materialet. I flipped classroom er undervisningen sentrert rundt studentene og ikke læreren. I stedet for at foreleser står og utleverer informasjon til passive studenter, har læreren tid og mulighet til å engasjere studentene gjennom andre læringsaktiviteter som for eksempel diskusjoner, problemløsning, hands-on aktiviteter og veiledning (Akçayir & Akçayir, 2018). Ifølge metaanalysen til Akçayir & Akçayir (2018) har modellen vist seg å ha positive effekter på læreferdigheter, prestasjon, motivasjon, tilfredshet, engasjement og kunnskap hos studenter.

For at man skal kunne få et godt utbytte av flipped classroom er det viktig å ha gode teknologiske verktøy, stabilt internett og kjennskap til hvordan man bruker disse. Det er også viktig at materialet som blir utlevert er av høy pedagogisk kvalitet og at de ikke er for omfattende (Akçayir & Akçayir, 2018). En av de store fordelene med flipped classroom er at man får mer fleksibilitet rundt innlæringsprosessen, ved at man selv styrer når og antall ganger man ser materialet under et lengre tidsrom (Akçayir & Akçayir, 2018).

En mulig utfordring med flipped-classroom-modellen er at det stilles en del krav til selvdisiplin fra deltakernes side. Dersom deltakeren ikke prioriterer å gjøre forarbeidet, vil de få redusert utbytte av samlingene. Derfor er det viktig med tydelige retningslinjer på hvordan og hvorfor deltakeren skal forberede seg. Det vil være en fordel om deltakerne må svare på spørsmål knyttet til forberedelsesmaterialet og få en form for feedback på dette. På denne måten sikrer man at deltakerne har fått med seg den viktigste informasjonen og samtidig motiverer deltakerne til å foreta de nødvendige forberedelsene (Akçayir & Akçayir, 2018).

I tillegg til å utvikle et program hvor deltakerne får mulighet til å utveksle erfaringer og løse oppgaver i praksis, er det for den organisatoriske utviklingen viktig at lederprogrammet forankres i organisasjonen. Dette vil i hovedsak muliggjøres gjennom et tett samarbeid mellom det sentrale og lokale nivået i organisasjonen. I del 2.3 ser nærmere på faglige perspektiver på samordning og samarbeid.

2.3 Samordning og samarbeid

Barbara Gary (1985) har ut ifra flere casestudier analysert forhold som påvirker etableringen av interorganisatorisk samarbeid gjennom tre faser. Første fase, *problem-setting*, omhandler å ha en felles forståelse for problemet som skal løses. Fase to er *direction-setting*, hvor man må peke ut en retning for samarbeidet mot felles verdier. Fase 3 er *structuring* handler om å strukturere det man skal løse gjennom samarbeidet (Gary, 1985). Gary forklarer at det er viktig å invitere aktører som har ulike tilnærminger og som representerer alle sider av problemet. Videre må det være en balanse i henhold til hvor mange som deltar, ettersom det kan bli lite effektivt hvis det er for mange aktører. Deltakerne må også anerkjenne at de er gjensidig avhengig av hverandre for å få til et samarbeid. I tillegg vektlegges betydningen av at det bør være en aktør som har legitimitet og kompetanse som leder samarbeidet, for å fremme visjoner, vise muligheter og konsekvenser. Dersom den ene parten har mer ressurser, kan det være nødvendig å utjevne maktforhold. Likevel kan et skjevt maktforhold også føre til raskere fremdrift (Gary, 1985).

2.3.1 Barrierer for samarbeid

Hansen (2009) har gjennom mange år forsket på samarbeid. Han argumenterer for at i mange organisasjoner er det for liten forståelse av når det er hensiktsmessig å samarbeide og når det ikke er hensiktsmessig. Han introduserer derfor begrepet disiplinert samarbeid. Disiplinert

samarbeid handler om å vurdere om det er hensiktsmessig å samarbeide, håndtere barrierer for samarbeid og skreddersy tiltak for å samarbeide (Hansen, 2009, s.67). Det er viktig at organisasjoner forstår hva som er barrierene for samarbeid i sin organisasjon. Dersom de ikke gjør det kan det føre til at de iverksetter feil tiltak. Hansen (2009, s.45-46) presenterer i sin bok barrierer for samarbeid i organisasjoner relatert til holdninger, kunnskap og ferdigheter. Barrieren som omhandler holdninger, handler om at individer i organisasjonen ikke er villige til å få innspill fra andre enheter enn sin egen. Dette gjelder ofte store organisasjoner der enhetene lett kan bli isolert fra organisasjonen som helhet. De ansatte i enheten har en opplevelse av at deres arbeid og oppgaver ikke angår andre avdelinger og at det kun er de selv som er ansvarlig for eventuelle interne problemer (Hansen, 2009, s.51-52). En annen barriere baserer seg på at de ansatte har en holdning til å ikke dele informasjon og kunnskap med andre enheter i organisasjonen.

Når organisasjoner vokser i størrelse og omfang pleier ledere å dele opp arbeidsflyten og arbeidsansvar etter funksjon eller oppgave. Denne praksisen kalles for differensiering, og er typisk for organisasjoner med spesialiserte jobber og nivå som kan organiseres hierarkisk. Formålet med denne praksisen, er å skape enheter innad i organisasjonen som bidrar til organisasjonens overordnede arbeid. Når denne praksisen fungerer korrekt, vil systemet sørge for at det samlede arbeidet utføres effektivt gjennom koordinert handling. Selv om denne praksisen kan resultere i forbedret effektivitet, genererer den ofte negative konsekvenser. Eksempelvis kan det skje en økning i splittede siloer som motvirker ønsket sluttresultat for hele organisasjonen (Quinn, 2021, s.97-98).

I store organisasjoner kan det være vanskelig å vite hvor man skal finne informasjon og kunnskap. Dette kan være på grunn av fysisk avstand mellom lokaler og mennesker, som kan gjøre det mer krevende å søke om hjelp fra andre. I tillegg er det en utfordring at store organisasjoner kan ha mye informasjon tilgjengelig, som også gjør det vanskelig å finne relevant informasjon (Hansen, 2009, s.57-58).

Videre argumenterer Carlile (2004) for at det er tre typer “kunnskapsgrenser” som gjør samarbeid vanskelig. Den første er at man ikke forstår hverandres fagterminologi. Den andre er at man har ulike fortolkninger av hva og hvordan noe skal gjøres. Dette skjer gjerne fordi

man ikke har samarbeidet mye med hverandre tidligere. Til slutt gjør ulike interesser og internpolitikk samarbeid og kunnskapsdeling vanskelig.

2.3.2 Onboarding

Forskningen til Talya N. Bauer belyser viktigheten av onboardingprosesser hvor den nyansatte skal få hjelp til å integreres sosialt ved få innføring i ulike arbeidsoppgaver. Dette er en prosess som vanligvis varer i ett år, men varierer fra virksomhet og bransje. Bauer skiller mellom uformelle og formelle onboardingprosesser, hvor en uformell prosess innebærer at man ikke har noen konkret struktur eller plan å forholde seg til. Den formelle prosessen gir mest gevinst, hvor den nyansatte får et skriftlig program bestående av retningslinjer, mål og verdier, prosedyrer og sosialisering. En formell onboardingsprosess vil være den mest kostnadsbesparende over lengre tid, da dette fører til økt jobbtilfredshet og bedre jobbprestasjoner, som minimerer jobbusikkert (Bauer, 2010). Dette er fordi man forttere vil oppleve trygghet i jobben gjennom kontroll.

2.4 Oppsummering

Det teoretiske rammeverket for rapporten er basert på forståelsen om at lederutvikling er viktig for en organisasjons strategiske fornyelse og læring. For å tydeliggjøre hvordan læring oppstår i organisasjoner har vi valgt å dele læringsprosessene inn i et individ-, gruppe og organisasjonsnivå. Disse delene blir behandlet separat, men vil i praksis overlappe og påvirke hverandre. Slik vi ser det vil ulike former for samarbeid og onboardingprogrammer kunne påvirke de tre lærings-nivåene. Vi vil også trekke på faglige perspektiver på samordning og samarbeid. På bakgrunn av dette mener vi at det teoretiske rammeverket vi har lagt til grunn vil kunne hjelpe oss med å besvare problemstillingen og de ulike forskningsspørsmålene på best mulig måte.

3. Metode

I dette kapittelet vil oppgavens problemstilling og valgte undersøkelsesdesign presenteres. Videre vil metoden som er blitt brukt legges frem. Fordeler og ulemper med metoden, sett i lys av rapportens problemstilling og forskningsspørsmål, vil også stå sentralt. Avslutningsvis vil vi reflektere over styrker og svakheter ved valgt fremgangsmåte.

3.1 Valg av metode og forskningsdesign

I valget av forskningsmetode, spiller studiens problemstilling og formål en avgjørende rolle. Dalland (2013, s.113) skriver at “metoden er redskapet vårt i møte med noe vi vil undersøke”, og tradisjonelt sett er det to ulike tilnærminger til forskning: kvalitativ og kvantitativ metode. Det å velge mellom en kvalitativ og kvantitativ forskningsstrategi, blir ifølge Ringdal (2018) sett på som et valg av vitenskapsfilosofisk standpunkt. Valget av vår metodiske tilnærming begrunner vi derfor med at vi mener den vil gi oss gode data som belyser problemstillingen på en faglig interessant måte. Dette valget er i tråd med Dalland (2013, s.111).

Kvantitativ metode dreier seg i hovedsak om målbare størrelser, og er hensiktsmessig når en problemstilling gjør det nødvendig å undersøke et stort antall enheter. Ofte er formålet med kvantitativ metode å teste ut en hypotese om virkeligheten, og om den stemmer overens med de data man har eller skal innhente. Det som undersøkes kan tallfestes, og dermed benyttes til å gjennomføre regneoperasjoner etter ønsket formål (Gripsrud, Olsen & Silkoset 2018, s.54). Til kontrast, handler kvalitativ metode om å innhente dyp og rik informasjon fra et mindre antall analyseenheter. Dataen kan ikke måles i frekvens på samme måte som man gjør i kvantitativ metode, men den uttrykkes oftest i form av tekst. Med en kvalitativ forskningsstrategi er målet å oppnå dybdekunnskap for å skape en helhetlig forståelse. Eksempelvis spesifikke kontekster eller å utvikle typologier, begreper og kategorier (Tjora, 2020, s.29).

På bakgrunn av oppgavens problemstilling alene vil vi derfor argumentere for at kvalitativ metode var den mest hensiktsmessige metoden siden vi var ute etter personlige refleksjoner rundt lederprogrammet. Det kunne vært mulig å gjennomføre en kvantitativ analyse hvor vi tok utgangspunkt i en eller flere surveyundersøkelser blant tidligere deltakere av kurset. Dette ville bydd på større utfordringer da det ikke foreligger nok data om kursets endringer, nøkkelpersoner knyttet til lederprogrammet eller andre elementer vi anså som sentrale.

Kvalitative data egner seg godt til å undersøke fenomener som tidligere ikke er blitt nærmere undersøkt, og dette er tilfellet for oppgavens problemstilling.

En av de vanligste utfordringene ved forskning generelt, er å velge en god strategi for å avgrense det empiriske arbeidet. Siden vi var ute etter å fange opp nyanser, valgte vi en casestudie. Ifølge Tjora (2020, s.41) velges casestudier når en ønsker å generere kunnskap om selve caset og studiens deltakere, og undersøkelsen gir en forklarende avgrensning av hvem undersøkelsen inkluderer og ekskluderer. Caset vi skal ta for oss er lederprogrammet “Ny som leder”, hvor vi har valgt å benytte oss av semistrukturerte intervjuer som hovedmetode, men også observasjon og dokumentanalyse for å få et mer nyansert og helhetlig bilde av lederprogrammet.

3.2 Datainnsamling

3.2.1 Intervjuer

Semistrukturerte intervjuer kan klassifiseres som utforskende, hvor formålet er å hente ut intervjupersonens egne beskrivelser av temaet som undersøkes (Tjora 2020, s.264). Fordelen med et semistrukturert intervju, er at det gir fleksibilitet ved at spørsmålene kan tilpasses hver enkelt informant (Tjora 2020, s.120). På den måten kan man avdekke og undersøke nye områder som dukker opp underveis. Dette var viktig for at vi skulle få en dypere kunnskap om lederprogrammet.

Utvalg

Utvalget for undersøkelsen i rapporten omfatter 15 informanter. Disse ble i stor grad ble rekruttert ved hjelp av prosjektgruppens kontaktperson i OUS. I oppstartsfasen fungerte kontaktpersonen vår som portmann (Bryman, 2008, s.435), ved å gi oss kontaktinformasjon til 18 potensielle informanter, hvorav åtte stykker takket ja til å la seg intervju. For å få tak i flere informanter, valgte vi å benytte oss av snøball metoden, der man forsøker å rekruttere nye informanter gjennom allerede eksisterende informanters nettverk (Tjora 2020, s.135). Denne metoden gjorde at vi fikk rekruttert syv informanter til. For å få et helhetlig bilde av lederprogrammet ønsket vi variasjon i informantenes bakgrunn og tilknytning til programmet. Vi var ute etter metning i datamaterialet, som vil si at ny empiri ikke lenger bidrar til nye momenter i datagrunnlaget (Tjora, 2020, s.262). Dette oppnådde vi ikke, ettersom vi hadde stor variasjon i informantene.

Det er ikke til å unngå å nevne at den pågående koronapandemien har påvirket utvalget for oppgaven. På grunn av oppgavens omfang og hva som var tidsmessig realistisk, aksepterte vi utvalget og fokuserte på det datamaterialet vi fikk basert de 15 informantene. Dette er forøvrig i tråd med Kvale og Brinkmann (2015, s.129) som sier at i en del undersøkelser vil antall intervjuer ligge rundt 15 +/-10.

For å skape oversikt i datamaterialet fra intervjuene valgte vi å kategorisere informantene basert på deres bakgrunn og hvilken tilknytning de hadde til lederprogrammet. I utgangspunktet hadde vi seks kategorier, men for å ivareta informantenes anonymitet var det nødvendig å slå sammen enkelte kategorier. Vi endte derfor opp med fire kategorier. Det skal også påpekes at enkelte informanter overlappet to kategorier (tidligere deltakere og HR), noe som gjør at de 15 ulike informantene vil se ut som 17 stykker når funnene presenteres. Totalt har vi vært i kontakt med informanter fra syv klinikker.

Utvalg	
1.Tidligere deltakere	Tidligere kursdeltakere.
2.HR	Bidragstgere og ansatte ved OUS med HR relaterte oppgaver tilknyttet lederutvikling.
3.Fagpersoner	Personer med formell utdanning innen relevante fagområder som berøres i oppgaven, som ikke er ansatte ved OUS.
4.Klinikkene	Ansatte i Klinikk for psykisk helse- og avhengighet, Oslo sykehuservice og Akuttklinikken.

Tabell 1: *Oversikt over utvalg.* (Egenprodusert).

Intervjuguide

For å få et strukturert intervju benytter man seg gjerne av en intervjuguide (Tjora, 2020, s.153). Som nevnt, opererte vi med seks kategorier av informanter under intervjuprosessen, og utarbeidet derfor seks intervjuguider for å spisse spørsmålene til de ulike informantene.

Intervjuguidene er delt i tre deler: innledning, refleksjon og avslutning. Dette er i tråd med Tjora (2020, s.153-155). Vi startet med en kort introduksjon om formålet for intervjuet og informantens rettigheter. Videre stilte vi innledende spørsmål som omhandlet informantens stilling, ansvarsområde og deres egen beskrivelse av lederprogrammet. De innledende spørsmålene var like for alle informantene, mens de reflekterende spørsmålene var spesifikt utarbeidet for de ulike utvalgene. Refleksjonsdelen ble oppdelt basert på temaene i problemstillingen: kompetanse, relevansen til lederprogrammet og samarbeid mellom det sentrale og klinikkene. I den avsluttende fasen stilte vi generelle spørsmål om ledelse i fremtiden. Vi stilte åpne spørsmål for å gi rom for refleksjon og slik at informantene kunne snakke fritt. Ved behov for oppklaringer og ytterligere refleksjoner har vi stilt oppfølgingsspørsmål.

Gjennomføring av intervjuer

En forutsetning for å lykkes med dybdeintervju er at man skaper en avslappet stemning slik at informanten evner å snakke åpent om temaer (Tjora, 2020, s.118). Med andre ord er det viktig med en god dialog mellom forsker og informant, spesielt når intervjuer gjennomføres digitalt (Tjora, 2020, s.30). På grunn av den pågående koronapandemien og lokale/nasjonale tiltak ble alle intervjuer, bortsett fra ett, gjennomført via ulike digitale plattformer: Skype, Zoom og Whereby. Det ene intervjuet ble gjennomført over telefon. Intervjuene ble utført i en periode på ca. åtte uker, hvor det første intervjuet ble gjennomført 25.02.21 og det siste 09.04.21. Intervjuene hadde en lengde på mellom 30 minutter og 1 time. Variasjonen i lengden på intervjuene skyldtes hvor mye informasjon informantene hadde. I tillegg hadde informantene begrenset med tid, og tekniske problemer førte også til at noen intervjuer ble kortere.

To personer fra prosjektgruppen var tilstede under hvert intervju, hvor én tok rollen som intervjuer, og den andre noterte tanker og stilte eventuelle oppfølgingsspørsmål. Under digitale intervju reduseres oversikten over informantens situasjon, gestikulering og ansiktsuttrykk, som er detaljer man vanligvis registrerer dersom intervjuet hadde blitt gjennomført fysisk. Slike

detaljer ble notert ned for å redusere risikoen for å miste visuelle ledetråder og informasjon om stemningen i intervjuene, noe som er i tråd med Tjora (2020, s.175) sine anbefalinger. Etter hvert intervju ble intervjuet transkribert ordrett for ikke å miste essensen eller noe vesentlig i uttalelsene fra informantene, slik Kvale og Brinkmann (2015, s.46) anbefaler.

3.2.2 Observasjon

For å få et bedre inntrykk av hvordan “Ny som leder” gjennomføres, observerte vi noen av de digitale samlingene våren 2021. Ifølge Tjora (2020, s.53), kan et observasjonsstudie av en organisasjon ofte være mer relevant for å studere selve arbeidspraksisen enn hva de ansatte forteller om den. Likevel er det viktig å poengtere at funnene fra observasjonene ikke vektlegges i samme grad som intervjuene, men handlet om å få mer innsikt i hva programmet omhandlet. Av pragmatiske hensyn deltok vi totalt på fire kurs, med ulike deltakere fra prosjektgruppen. Vi hadde en passiv interaktiv observatørrolle, som innebærer at de observerte vet at forskeren (prosjektgruppemedlemmene) er observatører ved å høre på det som blir sagt, slik som Tjora beskriver (2020, s.69). Av personvern hensyn ble det ikke tatt videoopptak eller lydopptak under observasjonen, men det ble skrevet feltnotater underveis, samt egne refleksjoner. Feltnotatene benyttes som supplerende funn til dokumentanalysen og de semistrukturerte intervjuene.

3.2.3 Dokumentstudier

Formålet med dokumentstudier er å benytte allerede publiserte dokumenter til å innhente informasjon om et tema. De produserte dokumentene er ikke nødvendigvis laget for forskning, men blir utgangspunktet for innsamling av tilleggsdata i rapporten. Dette innebærer at dataene som innhentes kommer i tillegg til annen datainnsamling fra intervjuer og observasjon (Tjora, 2020, s.183). Som tilleggsdokumenter ønsket vi å benytte dokumenter som deltakerevalueringer, skriftlige tilbakemeldinger, statusrapporter og programbeskrivelser vi har fått tilsendt fra OUS. I løpet av lederprogrammet, har deltakerne evaluert alle samlinger og enkeltbidrag fortløpende (OUS, 2019). På en skala fra 1-5 har deltakerne vurdert følgende områder:

- I hvilken grad det enkelte tema er presentert på en hensiktsmessig måte.
- I hvilken grad det enkelte tema oppleves som nyttig og relevant i eget arbeid som leder.
- Helhetsvurdering av den enkelte samling.

- Vurdering av egen innsats på samlingen.

I tillegg har deltakerne fått mulighet til å gi skriftlige tilbakemeldinger på følgende overskrifter:

- Hvor fornøyd er du med samlingen?
- Hva har du likt best og hvorfor?
- Hva kan forbedres?
- Hvor fornøyd er du med din egen innsats? Tilbakemelding til staben.

I forkant av hvert års lederprogram skrives det programbeskrivelser som inneholder hensikt, oppbygning og innhold for årets lederprogram. Vi har også fått tilsendt statusrapporter fra 2015-2020, som gir utdypende informasjon om hvordan programmet har blitt gjennomført de siste seks årene. Vi har i denne rapporten ansett det som mest hensiktsmessig å forholde oss til statusrapport fra 2019 og 2020 siden dette er den mest oppdaterte informasjonen om lederprogrammet, og som gir det beste inntrykket av lederprogrammet slik det gjennomføres i dag. Dokumentene inneholder informasjon om antall deltakere, gjennomføring, oppbygging og tilbakemeldinger fra deltakerne.

En fordel ved å gjøre dokumentstudier, er at vi får mulighet til å samle store mengder data om et tema. Det er en fordel å benytte seg av dokumentstudier tidlig i en forskningsprosess, ettersom dette kan gi mye relevant informasjon som er nødvendig for å sette seg inn i lederprogrammet. Dokumentene har derfor vært en vesentlig del av utgangspunktet for informasjon om programmet som vi har tilegnet oss i forkant av intervjuer og observasjon. Ved å tilegne seg kunnskap om lederprogrammet i forkant av intervjuer kan det bidra til at dataene vi samler inn senere i prosessen kan være mer relevant for den problemstillingen vi ønsker å besvare. Dette var således i tråd med Tjora (2020, s.189).

En annen fordel ved å gjøre dokumentstudier, er at dataen ikke er påvirket av tid. Ved å innhente data fra dokumenter som er skrevet rett i etterkant av deltakelse og gjennomføring av lederprogrammet, sitter opplevelsen friskt i minne hos deltakerne og det er derfor mindre sannsynlig at dokumentene er farget av tid og hukommelse. Ved å intervjuer deltakere om opplevelsen av lederprogrammet flere år etter deltakelse, risikerer vi at deres opplevelse av programmet har blitt farget av utenforstående faktorer, og det vil derfor være nyttig å bruke de skriftlige tilbakemeldingene sammen med intervjuene. Dokumenter som er lagret gir konkret

informasjon om hvordan deltakerne opplevde lederprogrammet da de deltok, noe som er i tråd med Tjora (2020, s.190).

3.3 Analyseprosessen

For å kode datamaterialet fra intervjuene fulgte vi oppskriften for tematisk analyse til Johannessen, Rasmussen og Rafoss (2019). Metoden legger ikke føringer for hva man skal se etter, men er en fremgangsmåte som innebærer fire steg; skaffe oversikt over data, koding, kategorisering og til slutt analysen. Tematisk analyse fungerer godt i kombinasjon med en induktiv metode hvor man ikke er avhengig av å ha teorigrunnlaget i forkant, i motsetning til en deduktiv metode (Johannessen et al., 2019, s.37). Den induktive metoden er derfor mer datadreven hvor man er ute etter å identifisere mønstre, struktur og se sammenhenger i datamaterialet som legger videre føringer for å finne et teoretisk rammeverk og analyse.

Steg én var å skaffe oversikt over dataene. De to fra prosjektgruppen som hadde intervjuet og transkribert intervjuet, leste gjennom transkripsjonen på nytt og fjernet irrelevant informasjon hvor informanten hadde sporet av. Deretter startet fase to, hvor vi kodet intervjuet empirinært. Dette gjorde vi ved å nærlese empirien og kode det informanten faktisk svarte, istedenfor hva informanten snakket om, slik det blir beskrevet at man skal gjøre i Tjora (2020, s.201). På den måten ble kodene mer forståelig, ettersom kodene oppsummerte de viktigste poengene i intervjuet. To personer kodet hvert intervju, én som deltok under intervjuet og én som ikke gjorde det. Deretter sammenliknet de koder, og laget et felles kodeskjema hvor kodene var sortert under ulike temaer. Til slutt satt vi igjen med 15 ulike tabeller for informantenes koder og temaer, en til hvert intervju. Deretter plasserte vi kodene og temaene i ulike tabeller til de ulike elementene i forskningsspørsmålene. Dette gjorde det lettere å få en oversikt over likheter, forskjeller og sammenhenger mellom informantene. Dermed satt vi igjen med ulike temaer og undertemaer som kunne besvare problemstillingen, og som la videre føringer for hvilke teorier og siste fase, som er analysen.

2. Hvilket behov har klinikkene for lederprogrammet?			
Navn	Svar	Empirinær kode	Tema
X	Det tror jeg er alfa og mega, for det er det du legger grunnlaget for hvordan de skal vite hvor de skal henvende seg, hva som er viktig for de, de lærer også det med at du som leder er som leder, hvordan du blir oppfattet som leder, for det er jo av og til man ikke ser det selv, sånn som andre ser oss. Det at du går fra å være kollega til det å bli leder, at du er klar over at du blir sett på annerledes når du blir leder, kontra det å være kolleg.	De nye lederne trenger lederprogrammet på klinikkene for å få innføring i hvor de skal henvende seg, hvem de er som leder, og vite at du blir sett annerledes på når du går fra å være kollega til å bli leder.	Bakgrunn og behov for lederprogrammet

Figur 3: *Utdrag av koding/tematisering.* (Egenprodusert).

Datamaterialet som er hentet fra dokumentanalysen ble også kodet for å systematisere funn og sammenhenger mellom dokumentene. Koding ble gjennomført ved å lese igjennom de tilsendte deltakerevalueringene fra lederprogrammet våren 2021, før vi sorterte de skriftlige tilbakemeldingene tematisk. Vi delte alle tilbakemeldingene inn i positive og negative kategorier for hvert tema, noe som gjorde at vi lettere fikk oversikt over hva tilbakemeldingene omhandlet. Ettersom vi kodet tilbakemeldingene fra våren 2021, omhandler mange av de negative tilbakemeldingene tekniske utfordringer, noe som trekker fokus fra innholdet. Kodingen gjorde at vi fikk dannet oss et bilde av hvilke tilbakemeldinger som var gjentakende blant deltakerne. Ved at deltakerne kan gi skriftlige tilbakemeldinger anonymt om kurset får vi bedre dannet oss et ærlig bilde av hva deltakerne synes om programmet. Tilbakemeldingene gis rett i etterkant av kurset og vil derfor reflektere deltakernes opplevelse av gjennomføringen. Tilsendte e-poster, informasjonsskriv, statusrapporter og programbeskrivelser er ikke kodet.

3.4 Etikk

I all forskning er det viktig å ta hensyn til etiske betraktninger og aspekter som tillit, konfidensialitet, respekt og gjensidighet må prege kontakten vi har med involverte personer i prosjektet (Tjora, 2020, s.46). I prosjektperioden har vi gjort en rekke tiltak for å ivareta

forskningsetikken. For å sikre kvaliteten i prosjektet og etiske hensyn har vi tatt utgangspunkt i forskningsetiske normer og retningslinjer. Prosjektet er meldt inn til Norsk Senter for Forskningsdata (NSD) for å sikre at prosjektet er i tråd med lovverket (NSD, 2021).

For å sikre at personopplysninger og dokumenter fra OUS ikke kommer på avveie vil all data og informasjon vi har samlet inn selv og fått tilsendt av OUS under prosjektet slettes ved endt prosjekt i juni 2021. Dette gjelder notater, video og lydopptak fra intervjuer, notater fra observasjonsstudiene og dokumenter vi har fått tilsendt fra OUS. Dette gjøres i henhold til GDPR.

I forkant av alle intervjuene har vi sendt ut informasjonsskriv med samtykkeerklæring til alle informantene (se vedlegg 3). Informasjonsskrivet opplyser om prosjektets formål, hva vi skal bruke informasjonen som fremkommer i intervjuet til og hvordan vi ivaretar forskningsetiske hensyn knyttet til informantenes personvern og rettigheter. Informasjonsskrivet opplyser om at deltakelse er frivillig og at de kan trekke seg når som helst. Dette forutsetter at deltakelse oppleves som frivillig også internt i OUS. Vi har underveis i prosjektet behandlet all persondata konfidensielt, og alle informanter er anonymisert. Dette innebærer at vi ikke bruker informasjon som navn, kjønn, stilling, arbeidsoppgaver og annen informasjon som kan brukes for å gjenkjenne informanten. Dette er i tråd med Tjora (2020, s.177). Dette er viktig av forskningsetiske hensyn, men også for at informantene skal ha tillit til oss som forskere og være ærlige om sine meninger. Skrivet ble godkjent av NSD før det ble sendt til informantene.

Som tidligere nevnt har vi gjennomført observasjon av lederprogrammet som går denne våren. Når observasjonsstudiet gjennomføres digitalt må det tas hensyn til at diskusjoner kan formes av mediet som brukes og dets mulighet for anonymitet (Tjora, 2020, s.85). I forkant av observasjonsstudiene ble alle deltakerne informert av kursholder om at studenter fra UiO var til stede for å observere og at all informasjon som ble samlet inn ville bli behandlet konfidensielt.

3.5 Refleksjoner over styrker og svakheter ved valgt fremgangsmåte

For å vurdere kvaliteten på forskning er man avhengig av å diskutere kriteriene gyldighet, pålitelighet og generaliserbarhet (Tjora, 2020, s.231). Videre vil vi tydeliggjøre svakheter i undersøkelsene og hvordan vi har forsøkt å redusere feilkildene i utvalgt metode.

3.5.1 Gyldighet

Gyldighet, også kjent som validitet, omhandler hvorvidt man måler det man faktisk hadde som hensikt å måle, og om det er en logisk sammenheng mellom prosjektets utforming og funn (Tjora 2020, s.231). For å styrke gyldigheten har vi belyst empirien ved å benytte relevant teori og forskning. Vi har også vedlagt de ulike intervjuguidene for å vise hvordan vi har formulert spørsmålene. På den måten inviterer vi leseren inn til å vurdere gyldigheten av spørsmålsutformingen, slik Tjora anbefaler (2020, s.234). Likevel ser vi i ettertid at spørsmålene i intervjuguidene kunne vært mer spesifisert etter de ulike forskningsspørsmålene. Det er en svakhet å bruke en induktiv tilnærming fordi vi ikke stiller de samme spørsmålene til alle informantene og ikke nødvendigvis får svar på det vi egentlig ønsker. Dette resulterte også i flere intervjuguider, som ble oppdatert underveis. Derfor stilte vi ikke de samme spørsmålene til alle informantene, noe som kan ha ført til skjevheter i datamaterialet. Vi har dermed forsøkt å unngå bastante tolkninger av svarene til informantene i analysedelen, og tatt sitatsjekker der vi har vært usikre. Observasjonsstudiet kan ikke vektes i for stor grad ettersom vi kun deltok på fire samlinger. Likevel var vi flere observatører til stede under hver observasjon og gjorde observasjonsnotater uavhengig av hverandre. Dette bidrar til å styrke observasjonene som ble gjennomført. Ved bruk av flere ulike kvalitative metoder har vi også fått større sammenligningsgrunnlag som vil bidra til å styrke gyldigheten. Til slutt vil våre subjektive oppfatninger av funnene svekke gyldigheten i alle de ulike metodene, ettersom vi tolker verden ulikt.

En svakhet ved datamaterialet fra observasjonene er at vi som nevnt ikke systematisk kodet observasjonsnotatene. Ettersom vi ikke gjennomførte så mange observasjoner ble ikke datamaterialet veldig omfattende, noe som gjorde det enklere å systematisere funnene. Dokumenter som tilsendte e-poster, informasjonsskriv, statusrapporter og programbeskrivelser ble heller ikke kodet i analyseprosessen. Dette kan være en svakhet ved datainnsamlingen,

ettersom det kan være vanskelig å se helheten som disse dokumentene danner. Koding ble likevel ikke prioritert på grunn av prosjektets tidsbegrensninger. Disse dokumentene er kun benyttet som tilleggsinformasjon til annen datainnsamling, noe som gjør at koding ikke ble ansett som like kritisk for funnene i rapporten. I deltakerevalueringene fra samlingene erfarte vi at deltakerne ikke alltid svarte på spørsmålene som ble stilt. Dette gjorde kodingen krevende.

3.5.2 Pålitelighet

Pålitelighet handler om at det skal være klar sammenheng mellom empiri, analyse og resultater, og at dette ikke er styrt av forskerens personlig interesser (Tjora, 2020, s.264). Høy grad av pålitelighet vil tilsi at en annen forsker kan gjenta metoden og reprodusere samme svar. For å styrke påliteligheten har vi forsøkt å vise transparens ved å beskrive forskningsprosessen og de metodiske valgene vi har tatt underveis. Ifølge Tjora (2020, s.72) kan både forskeren og den observerte bli påvirket av situasjonen under et observasjonsstudie. Dette kan medføre at subjektene oppfører seg unaturlig og forstyrrer funnene. Vi forsøkte å redusere muligheten for å virke forstyrrende ved at vi ikke hadde på kamera og mikrofon underveis. Likevel ble vi ikke helt usynlig. For å redusere feilkildene i intervjuene forsøkte vi å være bevisst på vår egen opptreden og ikke stille ledende spørsmål. En for høy grad av pålitelighet under et intervju kan svekke kreativ tenkning og refleksjon som er hensikten med intervjuet.

For å styrke påliteligheten transkriberte vi hvert intervju, som senere ble kodet av to personer hver for seg. I tillegg har vi lagt frem sitater i analysedelen fra de transkriberte intervjuene slik at informantens stemme skal være synlig. Dette er en utfordring ved observasjonsstudiene, hvor vi ikke hadde video eller lydopptak, og kun baserte oss på feltnotater. Vår subjektivitet kan dermed ha påvirket hva vi valgte å ta med i feltnotatene, som igjen kan ha påvirket resultatene våre. Dette gjelder generelt for resten av datainnsamlingen, analysen og resultatene i prosjektet da våre personlige meninger og erfaringer kan skape støy. For å redusere forskersubjektivitet kunne vi ha utført en kvantitativ undersøkelse, men grunnet oppgavens omfang prioriterte vi ikke dette og målefeil fortsatt ville eksistert. Påliteligheten i forskningsprosjektet kan derfor vurderes som relativt lav.

3.5.3 Generaliserbarhet

Generaliserbarhet er knyttet til forskningens relevans utover de enhetene som faktisk er undersøkt (Tjora, 2020, s.232). Det vil si om resultatet av prosjektet kan være overførbart til en større populasjon, og hvor funnene kan gjelde i andre sammenlignbare settinger. Det vil være vanskelig å si at dette prosjektet er generaliserbart da omfanget av informanter kun er 15 personer, som er lavt i annen forskningssammenheng. Bruken av snøballmetoden kan også svekke generaliserbarheten fordi slike utvalg består av folk som av ulike grunner gjør seg tilgjengelig for forskeren (Tjora, 2020, s.244). I tillegg er deltakerne i høy grad anonymisert, noe som gjør at leseren ikke får vurdere generaliserbarheten selv. Samtidig vil denne studien være viktig for å fremme informantens stemme og gi innsikt i hvordan «Ny som leder»-programmet fungerer i dag, med et ønske om at resultatene skal være relevante for OUS.

4. Drøfting av funn

Fremgangsmåte for kapittelet

For å bevare rapportens problemstilling har vi valgt å dele inn analysen i tre deler: lederopplæring, lederutvikling og samarbeid. Inndelingen baserer seg på hvordan OUS selv har valgt å dele inn lederopplæringen for nye ledere.

De to første delene, lederopplæring og lederutvikling, tar for seg den sentrale delen av lederprogrammet. Innenfor hver av disse delene har vi sett det som mest hensiktsmessig å foreta en todeling mellom det sentrale kursets innhold og formidling, da disse momentene tar for seg to ulike aspekter ved kursets gjennomføring. Analysens siste del om samarbeid vil ta for seg tilbudet som gis til de nye lederne i klinikkene, samt sammenhengen mellom det sentrale og lokale tilbudet.

Innenfor hver av de ulike delene vil det, basert på funn og tidligere forskning, bli presentert ulike tiltak vi mener er gunstige for den videre utviklingen av kurset.

4.1 Del 1: Lederopplæring

4.1.1 Innhold i lederopplæringsdelen

I den første delen vil vi besvare følgende forskningsspørsmål:

Hvordan oppleves innholdet og formidlingen i lederopplæringsdelen i “Ny som leder”, og hvordan kan det forbedres?

Opplæringsdelen av lederprogrammet har som hensikt å formidle kunnskap om OUS som organisasjon, forventninger til ledere og å avdekke kompetansegap slik at ledere kan ta initiativ til å tilegne seg manglende kunnskap. Lederopplæringsdelen av programmet omfatter emner innenfor følgende områder (OUS, 2020b).

- Medisin, helsefag og utvikling
- Økonomi og jus
- HR og personal
- Pasientsikkerhet og kvalitet
- Kommunikasjon og media
- Samhandling og internasjonalt arbeid

- Forskning, innovasjon og utdanning
- Organisasjonskultur
- Prosessforbedring
- HMS

Innenfor hvert område skal deltakerne få grunnleggende kompetanse om virksomhetsstyring og lederverktøy.

“Mange nyttige tips for hvordan jeg kan gå frem for å navigere i systemet”

Vårt første hovedfunn angående innholdet i lederopplæringsdelen, er at opplæringen gir en god innføring i systemer og rutiner ved OUS. Dette handler om at deltakerne får en generell innføring i systemer OUS benytter og hvilke rutiner som gjelder for organisasjonen som helhet. Tidligere deltaker (11) sier;

“[...] jeg synes det var greit å få et raskt innblikk i en del av tingene som finnes på sykehuset i form av hvor man kan søke hjelp hvis man trenger det, og litt sånn rundt det med å bli kjent med sykehusets struktur og systemer.”

Ved å gi alle deltakerne en innføring i OUS sine systemer, vil lederne ha en bedre forutsetning for å løse sine daglige arbeidsoppgaver ved at de kan benytte de verktøyene som er tilgjengelig og vet hvordan de skal finne informasjon. Martinsen (2019, s.389-390) påpeker at en leders evne til å overholde regler og rutiner i organisasjonen, knyttet til blant annet økonomi og sykefravær, er viktig for at arbeidet skal bli effektivt og forutsigbart. Det vil derfor være hensiktsmessig at deltakerne får opplæring i systemer og rutiner. Dette tyder på at mye av innholdet i programmet har støtte i teorien (OUS, 2020b).

I skriftlige tilbakemeldinger fra årets kursdeltakere beskriver de at det er en nyttig innføring, ettersom det gir en god oversikt over hvordan de kan finne viktig informasjon i det daglige arbeidet. De påpeker blant annet i samling 3; “Godt temavalg, gode forelesninger som ga nyttig overblikk over virksomheten” (OUS, 2021a), og i samling 4; “Dette var svært nyttig! [...] mange nyttige tips for hvordan jeg kan gå fram for å navigere i systemet” (OUS, 2021a). Disse tilbakemeldingene indikerer at denne informasjonen oppleves av deltakeren som en viktig del av lederopplæringen.

“Hvordan får du med de ansatte på den ganske enorme endringsreisen vi er i”

OUS står overfor flere store endringer de neste årene, blant annet med tanke på “Nye OUS” og ny teknologi. Filstad (2016, s.177) argumenterer for at hvordan en organisasjon endres og utvikles påvirkes av de omgivelsene organisasjonen befinner seg i og andre eksterne forhold. Dette vil også påvirke hva slags kompetanse som kreves av nye ledere ved OUS. Lederprogrammet “Ny som leder” sitt grunnkonsept er verdibasert endringsledelse (OUS, 2019). Det er derfor naturlig å tenke at endringsledelse vil gjennomsyre store deler av lederprogrammet, at deltakerne vil få et godt innblikk i hva endringsledelse er, og hvordan endringsprosesser gjennomføres. Flere av informantene fra intervjuene har fokusert på at endringsledelse, og det å lede gjennom endringsprosesser er viktig kompetanse for de nye lederne nå og i fremtiden. Dette kommer tydeligst frem hos informantene fra HR, hvor informant (1) sier:

“Det er nye områder som kommer veldig inn. Dette med endringsledelse, kvalitetsforbedring, kontinuerlig forbedring og utvikling. Altså hvordan får du med de ansatte på den ganske enorme endringsreisen vi er i - både digitalt, med nye bygg, endret arbeidsmetodikk og behandlingsmetodikk.”

Informant (2) fra HR trekker også frem endringsledelse som en viktig kompetanse for nye ledere, og mener at mer strategisk ledelse og endringsledelse vil bli viktig for å drive sykehus i årene som kommer. Informanten sier videre at “Det er ofte mye motstand mot endring, noe som gjør at det å motivere og lede endringsprosesser blir mer og mer viktig”. I Martinsen (2019, s.163) sin beskrivelse av endringsorientert lederatferd trekker han frem viktigheten av at lederen er bevisst organisasjonens omgivelser og evner å formidle optimisme rundt endringsprosessene.

Omgivelsene endrer seg i et stadig raskere tempo, eksempelvis ved innføring av ny teknologi, utdanning og forskning, og det er derfor viktig at ledere føler seg trygge og kompetente på å gjennomføre endringsprosesser. Dette støttes av Ravaghi et al. (2020) sin metastudie som fant at lederrollen er basert på å kontinuerlig kunne tilpasse seg ytre påvirkning som helsereformer, økende krav til ansvarlighet og ekstern kontroll. Dette påpekes også av tidligere deltaker (14);

“Det kommer til å bli så mye endringsprosesser i sykehuset fram til det står ferdig, og det må nå lederne. De må være trygge på at de har gode verktøy og vet hvordan de kan

gjøre dette på best mulig måte.”

I forbindelse med en lederkonferanse OUS skulle arrangere i 2020, ble det i forkant sendt ut to questback-undersøkelser for å kartlegge hvilke temaer ledere hadde behov for å lære mer om. Her svarte 60 prosent av respondentene at endringsledelse var “svært viktig” på spørsmål om “Hvor viktig er det for deg å ha kompetanse om følgende temaer?” og “Hvor viktig er det at dine ledere har kompetanse om følgende temaer?”. I tillegg rangerte over 60 prosent av respondentene endringsledelse som 1.-3. valg over temaer de ønsket skulle inkluderes (OUS, 2020a). Dette tydeliggjør et behov for mer kunnskap og opplæring i endringsledelse. Selv om lederprogrammet “Ny som leder” er basert på verdibasert endringsledelse, er det i kursplanen for 2021 ikke satt opp endringsledelse som et eget tema i noen av nettsamlingene (OUS, 2020c). Dette kan gjøre at kursdeltakerne ikke er bevisst på at de faktisk lærer om endringsledelse, noe som kan være en årsak til at det etterspørres.

«Det var mye som ikke føltes relevant for meg»

Lederopplæringsdelen består av flere omfattende og viktige temaer for nye ledere. Som informant 3 fra HR påpeker skal lederprogrammet være et tilbud til *alle* nye ledere ved OUS og er en felles plattform hvor lederne får kunnskap om hvilke forventninger som stilles til dem. Likevel fremkommer det av datamaterialet at ikke alle deltakerne nødvendigvis opplever innholdet i lederprogrammet som like relevant for sine arbeidsoppgaver. Tidligere deltaker (13), sier;

“[...] det var veldig mye turnusplanlegging som er helt irrelevant for meg og den gruppen jeg forvalter. Så der var det jo sykemeldinger og permisjoner og den delen, så da var det litt fristende å koble seg av. Det kunne kanskje være laget en variant av kurset som var mer egnet for de som ikke har den type arbeid.”

En konsekvens av at deltakerne ikke opplever alle temaene som like relevante er at engasjement og fokus blir påvirket. Lederprogrammet er basert på at alle nye ledere, uavhengig av arbeidsfunksjon og ledernivå skal delta på samme lederprogram. Informant 1 fra HR påpeker også at dette er for å gi alle en felles inngangsport som skal sikre at ledere ved OUS har en minimumskompetanse innenfor de områdene som sykehuset mener er viktig. Våre funn viser til at deltakere som ikke har direkte kontakt med pasienter er de som oftest opplever at temaene

ikke passer deres arbeidsoppgaver. Skriftlig tilbakemeldinger fra kursdeltakere i samling 1 underbygger disse funnene; “Det var mye som ikke føltes relevant for meg da jeg ikke har direkte kontakt med pasienter.” (OUS, 2021a).

Tiltak: Innfør moduler

I dagens lederprogram eksisterer det allerede en mulighet for deltakerne å ta ekstra kurs og moduler som en del av ledernes kontinuerlige utvikling (OUS, 2019). Vi foreslår at OUS burde foreta en mer omfattende kartlegging av ledernes kompetansegap. Ved å avdekke hvilken kompetanse lederne opplever som relevant og ikke, kan det etableres moduler som vil supplere det sentrale opplæringstilbudet. Disse modulene vil omhandle temaer som ikke oppleves som relevant for alle, men som kan velges etter ledernes behov.

Det er forståelig at OUS som organisasjon ønsker å gi alle nye ledere en felles introduksjon. Likevel vil det kunne oppleves mer hensiktsmessig for lederne om de fikk opplæring i temaer som fremstår relevante for sine arbeidsoppgaver. Kuvaas og Dysvik (2020, s.150) presenterer evidensbaserte råd for utvikling av lederprogrammer, og påpeker at det i forkant bør gjennomføres en grundig kartlegging av hvilke behov lederne har for opplæring. Denne kartleggingen bør være basert på en individuell vurdering, og generelle lederprogrammer bør i størst mulig grad unngås. Lederprogrammet “Ny som leder” er et generelt lederprogram, men dersom enkelte temaer flyttes til separate moduler kan programmet bli mer behovstilpasset de ulike lederne. Martinsen (2019, s.388) påpeker også at innhold i lederprogram må gjenspeile deltakernes behov, for at det skal ha effekt for deltakerne.

Med tanke på de store endringsprosessene som vil finne sted i forbindelse med “Nye OUS”, kan det være hensiktsmessig å ytterligere forsterke fokuset på endringsledelse. Lederne burde få en tydeligere innføring i hva endringsledelse er, og hvordan man kan gjennomføre endringsprosesser på en effektiv måte. Endringsledelse og “Nye OUS” kunne vært inkludert som et eget tema, men vil da kunne gå på bekostning av et annet. For å avgjøre om endringsledelse skal inkluderes som et eget tema i lederprogrammet, vil det være hensiktsmessig å kartlegge ledernes behov og ønsker om innhold, som nevnt over.

4.1.2 Formidling i lederopplæringsdelen

“Er det du som ikke har skjönt hvorfor dette er viktig for deg eller er det foredragsholder som ikke klarer å gjøre dette relevant for deg”

I tillegg til at enkelte temaer ikke oppleves relevante for alle deltakere på kurset, vil også formidlingen av temaene påvirke hvorvidt innholdet oppleves som nyttig for deltakerne. Dette er godt illustrert i intervjuet med en tidligere deltaker (14)

“Jeg merka jo det at det var en del deltakere som synes at dette temaet var fullstendig uinteressant. Da er det jo spørsmålet: er det du som ikke har skjönt hvorfor dette er viktig for deg eller er det foredragsholder som ikke klarer å gjøre dette relevant for deg? Jeg tror jo veldig ofte det ligger på formidlingssiden på akkurat det.”

I forbindelse med lederopplæringsdelen har vi registrert tre hovedfunn som kan påvirke formidlingen og dermed opplevelsen av innholdet: forelesernes ferdigheter og kompetanse, informasjonsmengden og grad av gruppesamarbeid.

Lederopplæringsdelen av lederprogrammet gjennomføres i hovedsak med bidragsyttere fra direktørens fagstaber og arbeidsmiljøavdelingen (OUS, 2021b). Avhengig av hvor mye materiale deltakerne skal gjennom, vil et foredrag ligge på et sted mellom 20 - 105 minutter.

Tilbakemeldingene fra kurset i 2021 viser at deltakerne opplever en del variasjon i bidragsytternes formidlingsevner. En deltaker fra samling 3 (OUS, 2021a) skrev i tilbakemeldingen at en foredragsholder “[...] hadde veldig interessant tema, men hun virket litt stresset. Viktig å være klar over at hun ikke snakker til økonomer.”. En annen deltaker (samling 6) kommenterte “Fryktelig kjedelig og lite inspirerende foredragsholder” (OUS, 2021a). På den andre siden fantes det også flere positive tilbakemeldinger om foredragsholderene, som for eksempel “Synes foreleserne er dyktige. [...] hører de har mye erfaring og har gode, engasjerende eksempler” (Samling 6, OUS, 2021a) og (Samling 4, OUS, 2021a): “God presentasjon med masse matnyttig informasjon.”

Hvorvidt foredragsholderne klarer å engasjere deltakerne på kurset, og hvordan de legger opp sine tildelte undervisnings-minutter, kan skyldes foredragsholderens pedagogiske ferdigheter. En informant fra HR (3) fortalte i sitt intervju at

“Når det gjelder opplæringsdelen så er jo det veldig avhengig av de som er bidragsytere. [...] ingen av bidragsyterne er ansatte ved sykehuset på grunn av sine pedagogiske ferdigheter. Det betyr at det er ganske forskjellig hva slags kvalitet som kommer ut av de forskjellige emnene.”

Ifølge informanten er det klare forventninger til kursholderne, men det foreligger ingen formelle krav til foredragsholders pedagogiske ferdigheter. Foredragsholderne blir i stor grad rekruttert basert på deres ekspertkunnskaper på området de skal undervise i. Dette kan resultere i at man formidler kunnskapen på en måte som ikke er like håndgripelig for alle deltakerne. Dette kan igjen være med å påvirke deltakernes læringsutbytte og tilegnet kunnskap.

En annen faktor som kan spille inn på hvorvidt presentasjonene oppleves engasjerende for deltakerne, er om foreleser har inngående kunnskap om deltakernes behov og utfordringer. I følge Kuvaas og Dysvik (2020, s. 116-118) er det viktig at deltakerne kan identifisere seg med innholdet som undervises. Dette kan være en utfordring dersom kurset inneholder mer generelle kunnskaper og ferdigheter, fordi innholdet fort kan oppleves abstrakt. Dette illustreres blant annet gjennom en tilbakemelding fra en deltaker på kurset i 2021 (samling 4) “Noen temaer som er vanskelig går litt for fort/blir litt for overfladiske.”

OUS er en stor organisasjon, og det er vanskelig å inneha kunnskap om alle klinikker og avdelingers arbeidshverdag. Det vil derimot være nødvendig å kunne anvende hendelser i organisasjonen som eksempler for at deltakerne lettere skal kunne relatere stoffet til sine egne utfordringer. Flere av deltakerne har påpekt nytten av de virkelighetsnære eksemplene. Blant annet skriver en deltaker (Samling 8, OUS, 2021a) “Flott med praktiske eksempler fra hverdagen.”. En annen deltaker sier “Relevante temaer med eksempler underveis, noe som er veldig fint og gjør det mer forståelig.” (Samling 2, OUS, 2021a).

Basert på empirien kan det virke som at bidragsyternes pedagogiske ferdigheter varierer hva gjelder både formidling og struktur. Selv om foredragsholderne blir presentert for deltakernes evaluering av deres bidrag, vil ikke tilbakemeldingene nødvendigvis ha en effekt på foredragsholders pedagogiske ferdigheter, da disse ofte er for generelle til å bidra til læring (Kuvaas & Dysvik, 2020).

Tiltak: Øke bidragsyternes pedagogiske kompetanse

OUS er en stor kunnskapsintensiv organisasjon bestående av ansatte med høy kompetanse. Organisasjonen investerer store ressurser i lederutviklingen, da flertallet av nye ledere skal gjennomgå kurset “Ny som leder”. Av den grunn mener vi det er viktig at det også stilles høye krav til den pedagogiske kompetansen til foreleserne på programmet. Da dette kan påvirke deltakernes læringsutbytte.

Forelesernes pedagogiske kompetanse kan styrkes enten gjennom opplæring, eller ved at det stilles krav om tidligere forkunnskaper. Det kan også være mye læring i at bidragsyttere på programmet kan ha kollegaveiledning der de ser på hverandre undervise og gi hverandre tilbakemeldinger på hva som fungerte godt og hvor det er rom for forbedring. Videre vil vi anbefale at foredragsholderne i større grad har kunnskap om ledernes utfordringer i de ulike klinikkene og avdelingene slik at innholdet i større grad blir gjenkjennbart for deltakerne. Dette kan løses ved å benytte bidragsyttere som i større grad er forankret i klinikkene, eller at foredragsholdere har en tettere dialog med prosessveilederne, og på den måten kunne benytte flere konkrete og praktiske eksempler fra de nye ledernes arbeidshverdag. Forelesere kan også i større grad bruke oppgaver som bidrar til at deltakernes forkunnskaper mobiliseres ettersom det vil bidra til mer læring.

“Man får så mye info på en gang at det er vanskelig å huske alt rett og slett”

Flere av informantene i både den fysiske og digitale versjonen av kurset, har uttrykt at lederopplæringsdelen var veldig tettpakket med informasjon, og at det var krevende å tilegne seg alt materialet som ble utlært på kort tid. Det etterlyses ofte flere pauser, og at tempoet burde senkes i flere av forelesningene. En deltaker fra samling 6 i tilbakemelding om hva som kan forbedres svarer “Pause mellom foredragsholdere. Lite pauser generelt, tungt å holde konsentrasjonen oppe hele dagen.” (OUS, 2021a). Lite rom for pauser resulterer i at det blir vanskelig for deltakerne å prosessere alt materialet, og det blir liten tid for refleksjon om praksis (Yanow & Tsoukas, 2009) og hvilken relevans innholdet har for egen arbeidssituasjon. En mulig konsekvens av dette er at materialet ikke forankres like grundig hos kursdeltakerne (Filstad, 2016, s. 67). Dette tydeliggjøres gjennom en tilbakemelding fra en deltaker på kurset våren 2021, samling 4; “Veldig bra! Men det går fort. Tror det kan være utfordrende å huske når jeg sitter for meg selv.”(OUS, 2021a).

I observasjonsstudiet ser vi at mengden informasjon som skal formidles på kort tid, går på bekostning av praktiske øvelser underveis. En tidligere deltaker (13) sier i sitt intervju “Jeg tenker at det ofte var ganske mange overordnede forelesninger – sånn som dette med kommunikasjon, at man kanskje kunne gjort det litt mer pragmatisk”. Dersom deltakerne ikke får tid til å praktisere innholdet, vil mye av kunnskapen potensielt kunne forsvinne kort tid etter kursslutt (Arthur et al., 1998). Dette vil igjen kunne påvirke lederes evne til å reflektere i praksis (Yanow & Tsoukas, 2009).

“For lite gruppediskusjon. Det er tungt å sitte å ta inn så mye informasjon uten å kunne diskutere og tenke”

Grappesamarbeidet er en svært viktig del av kurset slik det er i dag, og skal bidra til diskusjoner og erfaringsutvekslinger som kan styrke deltakernes læringsutbytte. I mailer sendt ut til foredragsholderne i forkant av samlingene, ble foredragsholderne sterkt anbefalt å legge til rette for gruppediskusjoner som en del av presentasjonen. Under observasjonsstudiet opplevde vi at gruppediskusjonene under lederopplæringen i stor grad ble nedprioritert til fordel for ren enveiskommunikasjon fra foredragsholder. Dette påpekte flere av deltakerne som noe negativt. En deltaker fra samling 4 skrev i tilbakemeldingen at det var “For lite gruppediskusjon. Det er tungt å sitte å ta inn så mye informasjon uten å kunne diskutere og tenke” (OUS, 2021a). Ravanghi et al. (2020) skriver at helselederne tilegner seg viktige ferdigheter gjennom aktiv lytting og refleksjon. Det vil derfor være viktig at det settes av nok tid til gruppesamtaler og erfaringsutveksling i denne delen av lederprogrammet. Ved å i større grad veksle mellom gruppesamtaler, praktiske oppgaver og forelesninger, vil undervisningen oppleves som mer variert, og dermed kunne påvirke deltakernes motivasjon og læringsutbytte (Kuvaas & Dysvik, 2020)

Tiltak: Innfør flipped classroom

For å lettere aktivisere deltakerne og samtidig gi tilstrekkelig med tid til pauser og refleksjon, vil vi anbefale at lederprogrammet benytter en flipped classroom-modell (Akçayir & Akçayir, 2018) som undervisningsform i lederopplæringsdelen. Ved innføring av en slik modell vil deltakerne få bedre tid til å prosessere kunnskapen, gjøre praktiske øvelser og reflektere over temaenes relevans i forhold til egen arbeidshverdag. Ved å erstatte dagens undervisningsform med en flipped classroom-modell vil deltakerne potensielt få et bedre læringsutbytte.

4.2 Del 2: Lederutvikling

I del to vil vi besvare følgende forskningsspørsmål:

Hvordan oppleves innholdet og formidlingen i lederutviklingsdelen i “Ny som leder”, og hvordan kan det forbedres?

I lederutviklingsdelen av “Ny som leder” fokuseres det på praktisk trening relatert til egen arbeidshverdag. Det handler i stor grad om at de nye lederne gjennom gruppesamtaler og øvelser skal gjennomgå en form for selvutvikling innenfor hvordan de opptrer som ledere. Jennings (2011) mente at så mye som 90 prosent av læring skjer gjennom erfaring og trening. Lederne skal etter lederutviklingsdelen beherske områder som kommunikasjon, konflikthåndtering, det å gi og få tilbakemeldinger og samarbeid på tvers av sykehuset (OUS, 2020b).

4.2.1 Innhold i lederutviklingsdelen

“Du kan lære like mye av en renholdsleder som av en direktør når det gjelder personalledelse”

En sentral del av innholdet i lederutviklingsdelen av lederprogrammet er at deltakerne skal bli bevisst lederrollen. Gjennom observasjonstudiet har det kommet til uttrykk blant noen av lederne at det utfordrende å lede ansatte som er faglig sterkere enn seg selv. Informant (2) fra HR sier:

“[...] faget betyr mye på sykehus, altså faget med stor F. Det er ofte det som gjør at ledere blir ledere. Det er fortsatt sånn selv om det har blitt mindre av det [...] og andelen som har lederutdanning i sykehus har vokst mye. [...] det er forholdet mellom faget og ledelse, vi må evne å få inn begge deler.”

Som informanten påpeker i dette sitatet har fagledelse tradisjonelt stått sterkt i sykehus. Selv om styringsledelse har fått en større betydning og utfordrer den tradisjonelle organiseringen, står fagledelse fortsatt sterkt (Frich, 2017, s.168-169). Lederne uttrykker derfor behov for mer opplæring og kunnskap om forholdet mellom fag- og styringsledelse. Som Martinsen også

påpeker skal ledere opptre som faglige rollemodeller og må derfor besitte oppdatert faglig kunnskap for å lykkes som leder (Martinsen, 2019, s.390). Hvis lederne ikke står faglig sterkt og har manglende kunnskap om forholdet mellom fag- og styringsledelse kan lederne oppleve motstand og dårlig gjennomslagskraft i avdelingen. Dette skaper verken effektive ledere eller sykehus (Ravaghi et al., 2020).

Flere av ferdighetsmålene til lederprogrammet sentrerer seg rundt det å forstå lederrollen. I følge program- og emnebeskrivelsen skal deltakerne blant annet “forstå betydningen av lederrollen som rollemodell for god atferd” og “bli bevisst betydningen av å lytte og utforske det andre sier for å forstå hva de er opptatt av” (OUS, 2020b). Flere informanter har trukket frem bevisstgjøringen av lederrollen som en verdifull erfaring fra lederprogrammet. Tidligere deltaker (13) sier:

“[...] det å bygge en lederrolle, at man har noen refleksjoner eller det fasiliteters å gjøre refleksjoner om egen stil, kommunikasjon, atferd – fordi dette ligger så ubevisst hos oss på en måte, hvordan vi er i møtet med andre. Og ledere – det er jo noe annet å bli spurt om noe av en leder selv om det kan være helt nøytralt enn om en kollega gjør det, så bevisstgjøringen av det.”

Her trekker informanten frem viktigheten av at man blir bevisst og reflekterer rundt lederrollen. Dette er også i tråd med ledelsesteori. Peter Drucker (1999, referert i Quinn, 2021, s.33) mente at gode ledere må være bevisst sine egne styrker, verdier og hva som skal til for at de presterer på best mulig måte. Videre mener Martinsen (2019, s.394) lederutvikling handler om lederens personlige utvikling i lederrollen.

Videre fremhever også tidligere deltaker (13) i sitatet over viktigheten av å få tilbakemeldinger fra andre enn sine egne ansatte. I utviklingsdelen av lederprogrammet gjennomfører kursdeltakerne en rolleanalyse, hvor de blant annet intervjuer overordnet, sideordnet og underordnet om hvem og hvordan de er som leder, samt hvilke forventninger de har til vedkommende (OUS, 2021c). Under observasjon av en nettsamling i utviklingsdelen snakket flere deltakere om at dette var verdifullt, og at de fikk uventede tilbakemeldinger. Flere av de tidligere deltakerne vi har intervjuet, samt nåværende kursdeltakere vi har observert, syns også det er verdifullt å møte andre ledere for å diskutere problemstillinger de står overfor, i tillegg

til å få innspill fra andre i samme posisjon. Ofte står de overfor liknende problemer, særskilt når det kommer til personalledelse, som flere av informantene har nytte av å diskutere med hverandre. Tidligere deltaker (11) sier:

“Det er også det å møte andre ledere, og det å skjønne at det å være leder, og nå tenker jeg sånn personalledelse da. Det er egentlig det samme om du er direktør eller om du er seksjonsleder. Selv om de jobber på ulike steder, så reagerer medarbeiderne på samme måte. Det er liksom, det er veldig mye likt. Du kan lære like mye av en renholdsleder som av en direktør når det gjelder personalledelse og diskuterer hvordan du håndterer vanskelige saker.”

Quinn (2021, s.33) mener at mennesker har en tendens til å omgi seg med mennesker som stort sett er enige med seg selv, eller som ikke er helt ærlige i tilbakemeldingene sine. Arbeidsgruppene deltakerne har under lederprogrammet kan derfor være svært nyttig å fortsette med etter kursslutt fordi det gir muligheten til å få ærlige tilbakemeldinger fra personer man ikke arbeider med til daglig. Videre viser dette også betydningen av å ha et felles lederprogram for alle nye ledere på OUS. Dette åpner for en plattform hvor nye ledere kan komme sammen å diskutere ulike utfordringer de står overfor i hverdagen, samt gi hverandre objektive og konstruktive tilbakemeldinger.

“Det å kunne øve seg på den vanskelige samtalen. [...] Det får man ikke trent nok på.”

Et sentralt tema innenfor lederutviklingsdelen av “Ny som leder” er konflikthåndtering. I programmet som går våren 2021 settes det av mye tid til dette temaet (OUS, 2020c). Flere av kunnskaps- og ferdighetsmålene til lederutviklingsdelen av programmet omhandler konflikthåndtering, deriblant “få innsikt i din konfliktledelsesprofil, forstå konflikter og deres utvikling bedre og vite mer om hvordan de håndteres”, og “forberede deg målrettet til vanskelige og nødvendige samtaler”. For ledere er konflikt et viktig tema å ha kjennskap til, og ifølge en studie gjennomført av Lippit (1982) bruker ledere mellom 20 og 50 prosent av tiden sin på å håndtere konflikt. På tvers av alle utvalg ser vi i intervjuene at konflikthåndtering blir trukket frem som en svært relevant del av programmet. Tidligere deltaker (12) sier:

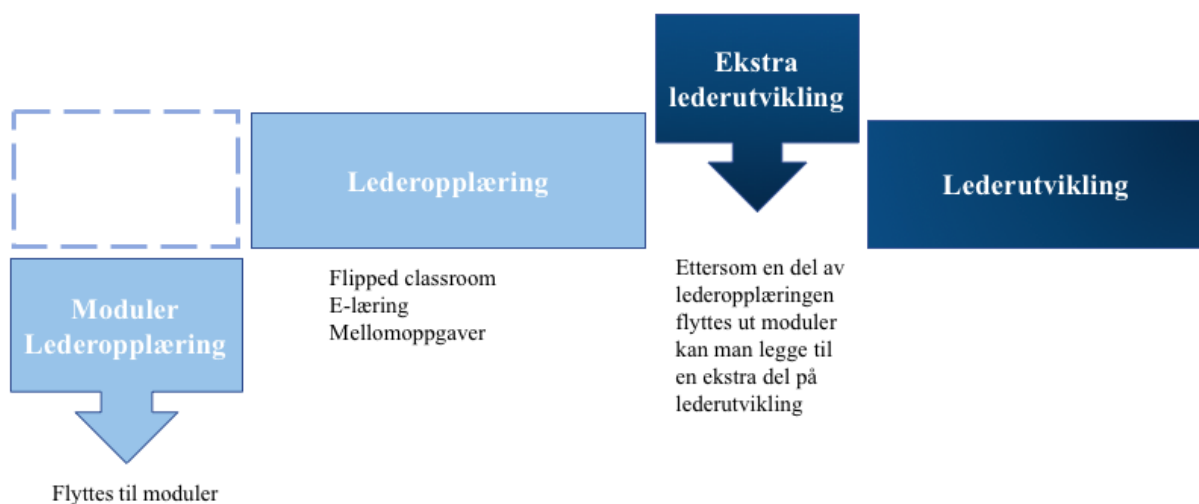
“[...] det som jeg synes var veldig bra var de samlingene vi hadde, da vi gikk direkte inn i de vanskelige casene, og det å kunne øve seg på den vanskelige samtalen. Det tror jeg er viktig at man fortsetter med å ha med i emnene man har. Det får man ikke trent nok på. Jeg mener i hvert fall at det er gjennom å øve på det, at man blir flinkere å stå i det. Det er ingen som ønsker å ta en vanskelig samtale, eller synes det er gøy å stå i det. Men når man har gjort det flere ganger er man mer forberedt. Vi fikk en type oppskrift for hvordan vi kunne forberede oss til samtalen og holde fokuset underveis som jeg har brukt mye etterpå.”

Gjennom å trene på vanskelige samtaler og konflikthåndtering blir lederne i bedre stand til å håndtere utfordrende personalsaker på arbeidsplassen. Spurkeland (2017, s.38) påpeker også at det er viktig for ledere å kjenne til konflikthåndtering og de ulike aspektene ved konflikter. Dersom lederne ikke får tilstrekkelig trening i å håndtere konflikter kan dette få negative konsekvenser for organisasjonen ved for eksempel tapt arbeidsinnsats og motivasjon, langtidssykemeldinger og at mennesker slutter i jobben fordi de ikke orker å stå i konflikten. At konflikter er krevende for ledere å stå i og håndtere underbygges også av observasjonene vi har gjort. I observasjonene vi gjorde av nettsamling 10 hvor kommunikasjon og konfliktforståelse var tema, fortalte en deltaker om en pågående konflikt han stod i med noen ansatte, hvor han fortalte at han var usikker på hvor lenge han klarte å stå i jobben hvis situasjonen ikke endret seg.

Ut ifra de skriftlige tilbakemeldingene fra deltakerne på kurset i 2021, samt tidligere deltakere vi har intervjuet ser man at det er et ønske om å bruke mer tid på temaene som tas opp i denne delen av lederprogrammet. Blant de skriftlige tilbakemeldingene fra kursdeltakerne på samling 10, sier de blant annet at “det ble for lite tid”, “det hadde vært fint å hørt mer om dette temaet” og “Dette var veldig nyttig for meg som leder, men det var for liten tid til presentasjon og grupperomdiskusjon” (OUS, 2021a). Dette henger også sammen med sitatet fra den tidligere deltakeren over, som sa at man aldri får trent nok på konflikthåndtering og det å ta de vanskelige samtalene. Informantene i utvalget HR påpeker også at utviklingsdelen av lederprogrammet har stor verdi. Flere av informantene i dette utvalget ønsker en styrket utviklingsdel som bør gis mer plass i programmet.

Tiltak: Utvide lederutviklingsdelen

Basert på disse funnene foreslår vi å utvide lederutviklingsdelen av programmet for å vie mer tid til lederutvikling og konflikthåndtering. Ved å flytte enkelte temaer over i moduler som deltakerne kan ta ved behov, slik som beskrevet i gjennomgangen av opplæringsdelen, vil det åpne for mer plass til utviklingsdelen. Et forslag er å gjøre utviklingsdelen like stor som opplæringsdelen. Ved å utvide lederutviklingsdelen, slik som vist i figur 4, kan de nye lederne få mer tid til å trene på konflikthåndtering og få en bedre innsikt i og reflektere rundt lederrollen. Dette kan gjøre dem i bedre stand til å håndtere utfordringer knyttet til stillingen.



Figur 4. Forslag til struktur av lederprogram. (Egenprodusert).

4.2.2 Formidling i lederutviklingsdelen

“Jeg har jo brukt noen av de grepene som vi jobbet med i grupper når jeg har hatt vanskelige personalsaker”

Flere av de intervjuede tidligere deltakerne har beskrevet lederutviklingsdelen av programmet som den mest givende, og som den delen av programmet de har anvendt mest i etterkant av programmet. Tidligere deltaker (13) uttalte i sitt intervju angående lederutviklingsdelen:

“Jeg har jo brukt noen av de grepene som vi jobbet med i grupper når jeg har hatt vanskelige personalsaker, hvor jeg har forsøkt å definere hva jeg ønsker å oppnå av

samtalen, hvem jeg vil fremstå som. Det fokuset på å være forberedt til det man tenker er utfordrende, har vært veldig nyttig.”

Flere ledelsesteoretikere poengterer at praktisk trening er helt nødvendig for å kunne tilegne seg ferdigheter og kunnskap (Kuvaas & Dysvik, 2020; Martinsen, 2019; Filstad, 2016). Ved å trene på praktiske utfordringer blir de nye lederne bedre rustet til å håndtere de ulike situasjonene som kan oppstå i jobbsammenheng, og på den måten bli mer kompetente ledere. Lederutviklingsdelen av lederprogrammet er derfor svært viktig for å utvikle og styrke organisasjonen.

“Hjemmeoppgaven stod ikke i stil med gjennomgangen”

Under hele kurset får deltakerne oppgaver de skal utføre *mellom* de ulike samlingene. Mellomoppgavene varierer i omfang, men skal generelt bidra til at deltakerne knytter det de lærer på kurset opp mot praksis på egen arbeidsplass. På den måten kan mellomoppgavene styrke deltakernes ferdigheter til refleksjon i praksis (Yanow & Tsoukas, 2009). I tillegg bidrar oppgavene med videre refleksjon om praksis ved å benytte kunnskap som er lært på kurset.

Ved å knytte oppgavene tettere til praksis i organisasjonen vil oppgavene kunne etablere et sterkere bånd mellom lederprogrammet og de ulike klinikkene. På den måten er mellomoppgavene en god inngangsport til å skape en mer helhetlig struktur og rød tråd i lederprogrammet.

Utfordringene er at deltakerne i varierende grad velger å gjennomføre oppgavene, enten som følge av tidsbegrensninger, prioritering eller at de opplever oppgaven som litt ubehagelig. Under observasjonsstudiet var det en deltaker som i forbindelse med en 360 graders evaluering av deg som leder uttrykte at vedkommende ikke orket å få så mye negative tilbakemeldinger, så vedkommende valgte kun å intervju en nær kollega. En annen deltaker i et annet grupperom fortalte at det ikke var så lett å prate om dette, og flere i gruppen responderte med at de kunne kjenne seg igjen i den følelsen.

I noen av tilbakemeldingene fra deltakerne kan vi se at en del påpeker at det i enkelte samlinger ikke settes av tilstrekkelig med tid til å gjennomgå mellomoppgavene. En deltaker (samling 5) skrev i tilbakemeldingen at “Hjemmeoppgaven stod ikke i stil med gjennomgangen. Det var en

stor oppgave og jeg brukte mye tid på den. 5 minutter gjennomgang er altfor lite. Føles demotiverende.” (OUS, 2021a).

Nedprioriteringen av å gjennomgå mellomoppgavene på samlingen vil kunne sende et signal om at disse oppgavene ikke er like viktige for kompetansehevingen som de andre delene av kurset, og vil kunne føre til at deltakerne prioriterer bort oppgaven til fordel for andre mer presserende arbeidsoppgaver.

Tiltak: Mer praksis og bruk av mellomoppgaver

For å få størst mulig utbytte av lederprogrammet er det viktig at det settes av tilstrekkelig med tid til de praksisrelaterte oppgavene. Dette kan gjøres ved å iverksette ovenstående tiltak om utvidelse av lederutviklingsdelen, men det vil også være gunstig å utnytte mellomoppgavenes potensiale til læring i enda større grad. Ved å sette av tilstrekkelig med tid til gjennomgang av oppgavene, og være mer presis i formidlingen om hvorfor og hvordan man skal utføre oppgavene, vil deltakerne ha et større insentiv til å prioritere oppgavene.

“Det ble en del fumling i starten, og usikkerhet rundt hvordan gripe an samtalen”

Under gruppesamtalene i ledelsesutviklingsdelen blir deltakerne veiledet av prosessveiledere fra klinikkene. Prosessveilederne er ansatte ved OUS som ofte har ansvar for ledelse og lederutvikling i egen klinikk. Med sin forankring i klinikkene kjenner de utfordringene lederne står overfor i hverdagen og skal kunne gi god og relevant veiledning. Bruk av prosessveiledere knytter klinikkene og lederprogramme tettere sammen og gjør at innholdet kan tilpasses ledernes utfordringer (OUS, 2019).

I observasjonsstudiet av den digitale utgaven av kurset kunne vi se at prosessveilederne inntok en mer tilbaketrukket rolle i gruppearbeidene. Prosessveilederne flyttet rundt mellom ulike grupperom med kamera avslått og var lite involvert i gruppearbeidet. I enkelte grupper kunne vi observere at det var litt dårlig flyt i gruppesamtalene. Dette er eksemplifisert gjennom en tilbakemelding fra samling 9, “Det ble en del fumling i starten, og usikkerhet rundt hvordan gripe an samtalen” (OUS, 2021a). Dersom prosessveilederne var mer involvert i gruppene, kunne kanskje gruppesamtalene hatt bedre flyt.

På grunn av tekniske utfordringer med det digitale kurset, ble oppgaver som tidligere var tildelt prosessveilederne lagt over på deltakerne. Dette kunne være oppgaver som for eksempel å holde tiden eller å sørge for at alle deltakerne fikk tid til å komme med sine betraktninger. På den ene siden kan det at gruppen må fordele roller og ta ansvar for utførelsen, fungere som en gruppeoppgave i seg selv, og på den måten binde gruppen tettere sammen. På den andre siden vil den som får ansvaret for å holde tiden legge mye av sitt fokus på denne oppgaven fremfor å lytte til sine gruppemedlemmer, noe som vil være uheldig for læringsutbyttet til gruppen.

Tiltak: Prosessveiledere burde benyttes i større grad

Ved en videre digitalisering av kurset anbefaler vi at prosessveilederne benyttes i større grad, og tar tilbake sine oppgaver slik de hadde i kursets fysiske form. Det vil spesielt være viktig å benytte prosessveiledernes ferdigheter i de gruppene hvor samtalen ikke flyter like godt som følge av det digitale.

«[digital undervisning] er utrolig vanskelig. Du ser jo ikke den responsen»

Den pågående pandemien har gjort det nødvendig å gjennomføre lederkurset digitalt. Ut fra intervjuer, observasjonsstudiet og tilbakemeldingene, opplever vi at det er mest hensiktsmessig å beholde lederutviklingsdelen fysisk når dette igjen lar seg gjøre. Blant annet sier en deltaker fra samling 9 at “Det er utfordrende og få til gode prosesser rundt dette når det er digitalt og tiden er kort” (OUS, 2021a).

Til tross for enkelte ulemper med digital gjennomføring, finnes det også fordeler med å gjennomføre kurset digitalt. Blant annet er det både tids- og ressursbesparende dersom deltakerne jobber på ulike steder. Et annen fordel er at i en digital tidsalder blir utøvelse av ledelse mer avhengig av at lederen kan integrere digitale verktøy i sin i sin rolle som leder (Martinsen, 2019, s.103.). Et digitalt lederkurs for nye ledere kan dermed være en god trening i det å bruke digitale plattformer for å tilegne seg kunnskap, reflektere med andre og gi tilbakemeldinger.

Likevel byr digitale plattformer på tre utfordringer vi har identifisert og som bør tas i betraktning dersom lederkurset fortsetter digitalt. Den første utfordringen er knyttet til *interaksjon mellom foreleser og deltakerne*. Under kurset våren 2021 har ikke deltakerne

kamera på. Dette gjør det utfordrende for foreleserne å formidle. En informant fra utvalget HR (8) forteller:

“Det er utrolig vanskelig. Du ser jo ikke den responsen. Men når du holder foredrag for, for eksempel 30 stykker, så har du øyekontakt med såpass mange av de i løpet av gjennomgangen at du får en følelse av om det jeg snakker om nå det går inn, her treffer jeg en tone, [...] nå som du ikke får respons, da må man jobbe litt med den.”

Teknologi mangler en menneskelig komponent og ved bruk av digital læring er det derfor viktig å skape en følelse av et læringsfellesskap (Dumford og Miller, 2018, s.495). Dette er enklere å få til dersom man opererer med en plattform som tillater alle deltakere å benytte skjerm under undervisningen. For å redusere avstanden mellom deltaker og foreleser kan antall deltakere i gruppen reduseres, for eksempel ved å dele opp i mindre kursgrupper. På denne måten får deltakerne i større grad et ansikt, og terskelen for være aktiv muntlig eller på chat i fellesrommet reduseres.

Den andre utfordringen er knyttet til *interaksjonen mellom deltakerne i gruppesamtalene*. Deltakerne blir mer anonyme og det visuelle uttrykket blir begrenset. En deltaker fra årets digitale samling 10 (OUS, 2021a) forteller om temaet konfliktprofil at “Jeg liker gruppearbeidet, men kjenner at dette er tema som hadde vært fint å sitte fysisk sammen og dvide ved”. Undersøkelser av digitale undervisningsformer i høyere utdanning i USA viser at tradisjonelle fysiske læresituasjoner i større grad stimulerer til læring i samarbeid og økt kvalitet på interaksjon og diskusjoner (Dumford og Miller, 2018, s.458). Dette indikerer at digitale gruppesamtaler ikke fullt ut kan erstatte de fysiske.

Den tredje utfordringen er knyttet til *flyten i kurset* generelt. Vi har under observasjonsstudiene og ved gjennomgang av tilbakemeldinger etter samlingene registrert utfordringer knyttet til blant annet lyd, ekko og ventepauser knyttet til tekniske utfordringer. Selv om teknikken forbedret seg utover kurset, vil tekniske problemer kunne begrense læringsutbytte for kursdeltagerne. Studier viser at dårlige tekniske løsninger kan påvirke deltakernes læring negativt (Akçayir og Akçayir, 2018). Det vil derfor være viktig for lederprogrammet ved OUS å investere i riktig utstyr for å minimere tekniske problemer.

Tiltak: Behold fysiske samlinger

Basert på observasjoner, tilbakemeldinger fra deltakere, lederkursets fokus på relasjonsbygging og forskning på læring gjennom interaksjon mellom mennesker, anbefaler vi at gruppearbeidet, spesielt i lederutviklingsdelen, foregår fysisk når omstendighetene tillater det.

“Jeg har kanskje møtt de [mentorgruppen] tilfeldig og pratet litt i gangen, men det har ikke vært noe mer kontakt enn det.”

Med gruppearbeidet får deltakerne anledning til å bli bedre kjent med noen av deltakerne, som kan brukes som springbrett for mentorgrupper i etterkant av programmet. Etter kurset legges det opp til at “Ledernetverket og den lederstøtten som har vært bygget opp gjennom lederprogrammene videreføres gjennom tilrettelegging for mentorgrupper for ledere som har fullført grunnleggende lederprogram» (OUS, 2019). Mentorgruppene kan drives som selvdrevne team, men får også tilbud om veilederstøtte. Gruppene kan blant annet diskutere lederutfordringer, jobbe med casebasert utveksling av erfaring og ideer og øve på vanskelige samtaler og situasjoner (OUS, 2019).

En tidligere deltaker (8) forteller at mentorgruppen ga mulighet til å berøre noen mer ømme punkter fordi man blir bedre kjent: «Det er halen da, hvor man liksom kjenner hverandre, tross alt, litt sånn dypere». Flere tidligere deltakere trekker frem at de satt pris på mentorgruppene, men at møtene stoppet opp etterhvert. Dette skyldtes korona, folk som sluttet, permisjoner, at man hadde et nettverk fra før av eller at kontakten mellom gruppen skled ut. En tidligere deltaker (12) forteller at hun møtte gruppen sin på et inspirasjonsseminar året etter, men at de ikke har hatt møter utover det: “Jeg har kanskje møtt de tilfeldig og pratet litt i gangen, men det har ikke vært noe mer kontakt enn det.” I henhold til Alvesson og Spicer er ledere ofte opptatt med å sitte i møter og gjøre administrative oppgaver (2016, s.110). Gjøre mål som ikke oppleves som høyst nødvendige kan derfor bli nedprioritert.

Tiltak: Bedre tilrettelegging for mentorgruppene

Mentorgruppene i regi av det sentrale vil fungere som en god støtte til ledere som har gjennomført «Ny som leder», og som et samarbeidsverktøy mellom klinikkene. Gruppen består av ledere fra ulike klinikker med ulike ansvarsområder. Dette bidrar til en feed-forward-prosess hvor man får til et ytterligere samarbeid på tvers av klinikkene som igjen fører til organisatorisk læring (Crossan et. al, 1999). Med dette opplegget kan OUS skape et felles nettverk for lederne,

i det Filstad (2016, s.89) omtaler som praksisfelleskap. Et praksisfelleskap kan åpne for kommunikasjon og kunnskapsdeling mellom ulike nivåer og fagområder i organisasjonen (Filstad, 2016, s.89).

I helsesektoren er deling av praksiser og historier viktig for læring på tvers av organisatoriske siloer (Brown og Duguid 1991). Informantene fra HR (14 og 15) mener at en løsning for at gruppene skal vare, er at det sentrale setter opp tydeligere rammer for å følge opp mentorgruppene. Det er satt opp noen rammer for mentorgruppene, da man kan få bistand til gjennomføring av trening, workshops eller undervisning i gruppen og få ny mentorgruppe hvis den faller fra. Det er også mulig å melde seg inn i veilederassisterte mentorgrupper hvor man møtes 1,5 time hver sjette uke gjennom året (OUS, 2019). Det ligger derfor til rette for de som ønsker en mentorgruppe, men for de resterende handler det nok om at engasjement i gruppen faller fra. Det kunne derfor vært nødvendig å følge gruppene lengre, til man har fått til et sterkere praksisfelleskap (Filstad, 2016, s.33-34).

Et tiltak kan være at det sentrale setter opp tider hvor gruppen kan møtes enten digitalt eller fysisk. Fastsatte tider kan gi en følelse av forpliktelse til å opprettholde kontakten. Videre er det viktig at gruppen har et klart formål, som Bang og Midelfart (2016, s.179) trekker frem som viktig for at en ledergruppe skal lykkes. Vi anbefaler at gruppen setter seg ned ved endt lederkurs for å kartlegge hvilken funksjon gruppen skal ha og hvilken merverdi gruppen kan skape for organisasjonen, seg selv og sine medlemmer, i tråd med Bang og Midelfart (2016, s.167). Gruppene bør være store nok til å tåle frafall knyttet til for eksempel jobbytte, men små nok til at alle føler seg inkludert. I følge Miller et al. er 7(+2) deltakere hensiktsmessig i lærende grupper for å ivareta relasjoner mellom deltakerne (Svedberg, 2002, s.108).

Etter vurderinger av innholdet i programmet og hvordan innholdet formidles skal vi nå gå over til å se på hvordan samarbeidet er mellom de ulike partene i programmet. Dette blir nødvendig for å kunne se at det er en helhet i programmet, og at lederne bli fulgt opp underveis.

4.3 Del 3: Samarbeid

4.3.1 “Helheten mellom tilbudet som gis sentralt og i klinikkene”

Vi vil i dette delkapittelet presentere hvordan sammenhengen er mellom tilbudet som gis sentralt og i klinikkene for nye ledere. Klinikkene som er inkludert i denne evalueringen, er

Akuttklinikken, Oslo sykehusservice, Psykisk helse- og avhengighet. Vi vil også ta utgangspunkt i dokumenter tilsendt fra OUS, samt intervjuer med tidligere deltakere fra ulike klinikker som holdes anonymisert. Dette er tidligere begrunnet i metodedelen, jf. punkt 3.2.1 Intervjuer. For å se på helheten tar vi utgangspunkt i de mulige fasene for lederprogrammer som den nyansatte går igjennom; onboarding, lederoppfølging, og lederprogrammer fra klinikkene og sentralt nivå. Til slutt vil vi se på hvordan man kan få til et samarbeid gjennom utarbeidelse av handlingsplaner. Forskningsspørsmålet er som følger:

Hvordan fremstår sammenhengen mellom tilbudet for lederopplæring- og lederutvikling som gis sentralt og i klinikkene for de nyansatte lederne?

4.3.2 “Det som mangler i lederprogrammet, er blant annet introduksjon av nye ledere.”

Det fremkom av flere intervjuer at det mangler et velutviklet onboardingsprogram. Selv om vi har blitt informert om at dette er under utvikling, ønsker vi å belyse viktigheten av dette.

Som tidligere nevnt har hver klinikk ansvaret for en grunnleggende opplæring av nye ledere i forkant av “Ny som leder”-programmet. Hvordan den nyansatte lederen blir tatt imot i klinikken, er viktig for å sikre sosial trygghet, tidlig mestringsfølelse og selvsikkerhet i jobbsituasjon. En gjennomtenkt onboardingsprosess vil ha betydning for hvordan den nyansatte videreutvikler seg i jobben og for hvordan personens motivasjon og produktivitet utspiller seg i virksomheten (Bauer, 2010). Informant 4 (HR) fortalte i sitt intervju om en manglende onboardingsplan:

“Det som mangler i lederprogrammet, er blant annet introduksjon av nye ledere. Det er ekstremt viktig å følge opp lederen i begynnerperioden. Og hvis en skal ha en god profil på ledelse i sin klinikk må en ha en introduksjon.”

Bauer (2010) skiller mellom formelle og uformelle onboardingsprosesser, hvor den formelle gir mest gevinst, da man har klare planer for oppfølging av den nyansatte. Vår empiri tyder på at ingen tidligere deltakere har gjennomgått en formell onboardingsprosess, men at én av de tre klinikkene vi har vært i kontakt med har en form for onboarding. Det forklares nærmere at

klinikken har en aktiv sjekkliste som sier noe om hva nye ledere ved klinikken må kunne og hvilke kurs lederne skal igjennom. Det fremkommer i flere intervjuer at det er stor variasjon mellom klinikkene i hva slags tilbud de har til nye ledere. Informant (1) fra HR sa følgende:

“Det ikke meg bekjent noe særlig strukturert lederopplæring. Noen kjører litt workshops tror jeg, for nye ledere i mottaket, men her er vi alt for dårlig med å få til noe som er for alle klinikker og som henger sammen.”

Dette tydeliggjør et behov for mer strukturert, formell og tettere oppfølging av ledere. Fagperson (16) mente at det varierende tilbudet kommer av at det er forskjell på klinikkene, og disse måles i ressurser, interesser og hvorvidt de satser på lederutvikling. Her hevder Bauer (2010) at selv om en onboardingsprosess er ressurskrevende vil det på sikt være lønnsomt, da det fører til økt jobbtilfredshet og bedre jobbprestasjoner, som minimerer jobbusikkert og gjennomtrekk.

Samtidig snakket vi også med større klinikker hvor det i utgangspunktet burde være tilstrekkelig med ressurser, men som likevel ikke hadde formelle onboardingsprosesser. Dette kan tyde på at onbardingssprosesser ikke er en prioritering. Samtidig kan det tyde på at flere av disse klinikkene hadde et uformelt onboardingsprogram, da de ble fulgt opp av sin nærmeste leder. Tidligere deltaker (14) sa følgende:

“Jeg ble fulgt opp av min nærmeste leder i starten. Vi snakker sammen nesten hver dag. Man må fange opp de lederne som opplever at de ikke blir fulgt i det hele tatt. Og det kan godt hende at det er den overordnede lederen som har et ledelsesproblem.”

Det er ingen garanti for at alle har en like god overordnet leder som tidligere deltaker (14), som ble fulgt opp tilstrekkelig uavhengig av et formelt system. Dette fremkom hos tidligere deltaker (13) som fortalte at vedkommende ikke fikk nok opplæring i det administrative. Dersom informanten hadde vært gjennom en formell onboardingsprosess kunne dette vært unngått gjennom en tydeligere plan for opplæring.

Det skal understrekes at manglende oppfølging ikke trenger å bety ansvarsfraskrivelse fra overordnet leder, men at det kan handle om manglende kunnskap for hvordan man skal ta imot

nye ledere. Det er derfor Bauer (2010) vektlegger viktigheten av å ha et formelt onboardingsprogram med tydelige instruksjoner i en konkret plan. Dette fremkommer hos HR (1) som mente at det gå fra ansatt til leder krever en tydeligere og bedre prosess.

Siden nye ansatte ved OUS skal gjennom lederprogrammet “Ny som leder” fortløpende etter tiltredelse i stilling, betyr det at onboardingprosessen vil være parallelt med programmet. Oppfølging underveis er etterlyst av flere informanter, hvor blant annet informant fra klinikkene (5) sa følgende:

“Jeg hadde jo ønsket meg at man hadde en større grad av forpliktelse både overfor overordnet leder før man gikk inn i dette programmet og at man også ble fulgt opp av sin overordnede leder gjennom programmet.”

Spørsmålet videre er hvem som skal ha ansvaret for et onboardingsprogram. Det er store forskjeller på størrelse og ressurser i de ulike klinikkene vi har vært innom, men alle informantene som har uttalt seg mente at dette er klinikkens ansvar. Informant fra HR (1) sa “[...] dette er noe klinikkene har ansvar for, og ligger ikke hos det sentrale.” Informant fra klinikkene (5) fortalte også:

“Dette er et ansvar som burde ligge på avdelingsnivå. Det er avhengig av hvilken lederrolle du skal ha, hvilke fullmakter du får, og systemer du skal ha tilgang til. Så det må jo skreddersys.”

Tiltak: Utarbeid en felles plan for onboardingprosesser

For at klinikkene skal ta ansvar for et formelt onboardingsprogram som kan videreføres i de ulike avdelingene, er det nødvendig å lage en felles plan for en onboardingprosess. Et forestående tiltak, er at det sentrale fortsetter med utarbeidelsen av onbardingsplanen i samarbeid med de ulike klinikkene. Videre kan klinikkene utarbeide sine egne planer sammen med de ulike avdelingene. En bedre oppfølging fra starten kan også føre til at deltakerne er mer forberedt når de skal gjennomføre “Ny som leder”. Dette kan også bidra til at man får et mer helhetlig tilbud mellom det som skjer i klinikkene og det sentrale.

4.3.3 “Vi bør få en struktur i klinikkene, som henger sammen med lederprogrammet”

Videre blir spørsmålet hvordan oppfølgingen av deltakerne er i etterkant av lederprogrammet. Tilbudene fra det sentrale i etterkant av “Ny som leder”, er mentorprogrammer for de som ønsker det, og inspirasjonsseminar. Videre kan kompetanseavdelingen bistå klinikkene med forskjellige former for individuell lederstøtte, lederutvelgelse, workshops og temabaserte kurs (OUS, 2019). Utenom mentorprogrammet og inspirasjonsseminar tilsier funnene våres at det er lite oppfølging på individnivå fra det sentrale. Informanter fra HR (3 og 4) og fagperson (16) mente at dette var en svakhet med “Ny som leder”, som kom av manglende ressurser til å følge opp fra det sentrale nivå. For å få et helhetlig tilbud er det derfor naturlig at klinikkene følger opp deltakerne i etterkant av “Ny som leder”. Informant fra HR (1) fortalte:

“Vi bør få en struktur i klinikkene, som henger sammen med lederprogrammet som gjør at det blir en rød tråd, at de ikke slippes etter lederprogrammet, og går inn i en ensom tilværelse som leder, men at det fortsetter å være tilbud der det er behov for det.”

En oppfattelse blant informantene er at det er varierende oppfølging fra klinikkene, og en manglende oversikt over hvilke klinikker som har et tilbud. Fagperson (16) mente at dette grunnet i varierende interesser for lederutvikling i klinikkene. HR (1) mente at det heller kom av “[...] det er så løpende og krevende drift hele tiden og få HR ressurser ute i klinikkene, at det er vanskelig å prioritere tid til å lage og vedlikeholde gode programmer i klinikken.”

Vi intervjuet informanter fra tre klinikker som fortalte om hvilke tilbud de hadde etter “Ny som leder”. Informant (5) fra klinikk fortalte at de hadde flere “fagkurs” som gikk dypere inn på flere av temaene som ble berørt i “Ny som leder” -programmet. I tillegg hadde de ledersamlinger to ganger i året. Informant (9) fra klinikk fortalte at de hadde workshop med egne Excel-kurs for å lære om budsjettering. Informant (6) fra klinikk sa at de har hatt ledersamling, hvor hovedtema var endringsledelse. Oppsummert hadde alle tre klinikker tilbud knyttet til lederutvikling, men samtlige erkjente at tilbudet ikke var tilstrekkelig og at de ikke hadde god nok oversikt over hvilken kompetanse lederne trengte.

Det er kun tidligere deltakere (13 og 14) som nevner at oppfølgingen fra klinikkene i etterkant kunne vært forbedret. Tidligere deltaker (14) fortalte: “Vi har jo egentlig ikke hatt noe

opplæringsprogram hos oss. Det kunne vi kanskje hatt.” Likevel er informanten generelt fornøyd med oppfølgingen. Fagperson (16), tidligere deltaker (12) og HR (2) vektlegger at klinikkene bør ta ansvar for mer faglig opplæring i etterkant av det sentrale lederprogrammet, fordi klinikkene har større oversikt over hva som trengs av kompetanse. Dette kan likevel skape ulike rutiner blant klinikkene og føre til utfordringer. Informant fra HR (3) fortalte:

“Skal vi være et sykehus med en felles lederplattform, felles verdier og slike ting så må det nesten være en sentral paraply. Vi har hatt eksempler i klinikker hvor man har leid inn konsulenter og plutselig kommer man opp med sine egne verdier, som ikke er forenlige med verdiene som sykehuset har.”

Informant (4) fra HR fortalte at det er manglende oppfølging av det som foregår i de ulike klinikkene. Informanten fortalte at samarbeidet kunne vært bedre, men at sentral stab har gitt klinikkene stor handlefrihet til å utforme sine programmer. I henhold til teorien til Hansen (2009, s.51) kan denne handlingsfriheten føre til en barriere, hvor klinikkene danner en motvillig holdning til å samarbeide. Det viser seg derimot at motvilligheten til å ta imot innspill fra sentralt *ikke* er tilfelle, men at det er et ønske om bedre samarbeid hos begge parter. Utfordringen med samarbeidet kan komme av at de involverte partene ikke kjenner til hverandres ansvarsområder (Hansen, 2009, s.51-52). Dette ble trukket frem av informant (5) fra klinikkene, som beskrev at overlapp av ulike fagtemaer var en utfordring i de ulike lederprogrammene. Informant fra HR (7) tok også opp dette:

“Det har vært litt av kritikken en del år, at en del av temaene som folk har vært innom får de igjen. Det kan jo godt hende at man burde vært tydeligere på skillet mellom hva du kan forvente at du får av opplæring og det som skjer andre steder eller i klinikker.”

Tiltak: Område-spesifikke eller fag-spesifikke klinikker

Et mer oppdelt ansvar mellom det sentrale og klinikkene kan være nyttig for å hindre overlapp av programmene. For å unngå denne overlappen kan det sentrale ha ansvar for en mer generell innføring, mens temaer som tas opp i klinikkene burde være område-spesifikke eller fag-spesifikke for den enkelte klinikk.

“Klinikkene er veldig ulike, men det hadde vært fint om vi kunne utviklet noe mer felles.”

Skillet på ansvaret mellom klinikkene og det sentrale HR kan også medføre et bedre samarbeid mellom de ulike klinikkene. Samarbeid mellom det sentrale HR er viktig for å få oversikt over hva som foregår i de ulike klinikkene, mens kobling mellom klinikkene handler i større grad om å dele kunnskap, informasjon og ressurser. Ut ifra vår empiri er det varierende hvorvidt klinikkene samarbeider med andre. Informant (5) fra klinikk fortalte:

“Terskelen er litt høy, eller man tenker ikke på å sende mail til andre klinikker, om at det er et kurs de andre klinikkene kan slenge seg på. Men det kan godt hende at de andre klinikkene har noe samarbeid.”

Dersom man deler mer av sine lederprogrammer kan det føre til enda høyere grad organisatorisk læring. Ifølge Crossan et. al. (1999) sin teori ville dette ført til flere rammer for en feedback-prosess, hvor læringen går nedover i systemene. På den måten kan læring gå på tvers av de ulike klinikkene. Informant (5) fra klinikk sitt sitat illustrerer et viktig poeng med å dele på lederprogrammene:

“Klinikkene er veldig ulike, men det hadde vært fint om vi kunne utviklet noe mer felles. Man skal ikke undervurdere hvor påvirket man blir av egen kultur, så det å samarbeide og hente erfaringer fra andre ledere kan gi mange gevinster.”

Informant fra klinikkene (5) erkjenner at klinikkene er ulike, og at man blir veldig påvirket av sin egen kultur. Grunner til at man ikke samarbeider kan komme av at man ikke forstår hverandres fagterminologi, ulike interesser og internpolitikk som gjør kunnskapsdeling vanskelig (Carlile, 2004). Likevel sa informant (5) tross av ulikhet, at det fortsatt er et ønske om å lære av hverandre og få en mer samlet kultur. Dette er også noe HR (3) mente var en av funksjonene til «Ny som leder»-programmet; «fusjoner gjennom tidene har ført til at det er ulike kulturer mellom klinikkene, og at man heller må forsøke å bygge broer». Dette støttes av Martinsen (2019, s.394) som mener at formålet med ledelsesutvikling, er å utvikle felles verdisyn og forståelse av organisasjonens mål og visjoner. Naturligvis vil det være ulike kulturer mellom klinikkene, men det viktigste er at disse ikke strider med sykehusets

grunnleggende verdier og holdninger. Et tettere samarbeid kunne bidratt til en sterkere kultur, samt forbedret rutiner mellom de ulike klinikkene.

Tiltak: Oppfølging som kan styrke samarbeidet mellom klinikkene

Informant (2) fra HR fortalte at det tidligere hadde vært diskutert et forum mellom klinikkene for lederutvikling, men at det aldri har blitt igangsatt. Hvorfor dette ikke har skjedd kan muligens forklares av ulike barrierer for samarbeid. Hansen (2009, s.60-61) beskriver at store organisasjoner kan medføre at enheter lettere blir isolert, og at det derfor er vanskeligere å dele kunnskap. For mange som jobber med ulike oppgaver kan det bli utfordrende å koordinere informasjonsflyt. Ifølge Gary (1985, s.922) kan det lønne seg at parten med mest ressurser tar ansvar for å følge opp tiltaket, fordi det er den som kan stå for raskest fremdrift. For å få et mer helhetlig tilbud bør sentralt nivå ta initiativ og involvere alle klinikkene i utarbeidelsen av en felles plattform, hvor man kan dele informasjon om ulike lederprogrammer. Ved å dele mer på utviklingsprogrammene mellom klinikkene kan man koordinere moduler på tvers av de ulike klinikkene. Modulene kan bli satt sammen basert på hvilke programmer som var relevante for lederen.

4.3.4 “Vi har en handlingsplan, men følger den ikke opp. Den ligger godt gjemt.”

I Statusrapport (OUS, 2019) står det at klinikkene har egne handlingsplaner for lederutvikling, og at det skal suppleres med lederprogrammets felles tilbud og klinikkvise tiltak. Likevel finnes det ingen felles oversikt over hva som tilbys i klinikkene, eller hvordan og hvorvidt handlingsplanene er implementert. Fagperson (16) forklarer følgende:

“Bakgrunnen for handlingsplanen i 2013 var at klinikkene skulle lage en strategisk plan for bevissthet rundt hva de skulle få til og hva de hadde tenkt til å få til. På den måten kunne sentralt nivå også se hva som ble etterspurt.”

Fra sitatet over, ser vi at bakgrunnen og hensikten med en handlingsplan er for få oversikt og en bevisstgjøring i lederutviklingen. Dette er i tråd med *problem-setting* og *direction-setting* i Garys' (1985) stegvise analyse for å etablere et interorganisatorisk samarbeid. Det trengs derfor en felles forståelse rundt hva som skal gjøres og hvilken verdi samarbeidet og utviklingen av

handlingsplanen har. Deltakerne må også anerkjenne at de er gjensidig avhengig av hverandre for å få til et samarbeid.

Et gjennomgående tema i flere intervjuer var bruken av handlingsplanen, hvor noen klinikker har en handlingsplan, men bruker den ikke. Informant (6) fra klinikk fortalte:

“Vi har en handlingsplan, men følger den ikke opp. Den ligger godt gjemt [...] Det er ikke snakk om at vi ikke har behov for en handlingsplan, for det har vi sikkert. Det handler mer om å ha eierskap til handlingsplanen. Hvem er det som har laget den? Det satt et menneske alene på et kontor som ble bedt om å lage en handlingsplan for lederutvikling. Personen satt alene og da er det ingen andre som har et eierskap til handlingsplanen.”

Informanten utdypet at selve eierskapsforholdet til handlingsplanen har hatt betydning for om den brukes eller ikke. Slik det ser ut nå, er tiltaket om å ha klinikkspesifikke handlingsplaner brukt for å tilfredsstille organisatoriske systemer. Informant (2) fra HR fortalte at vedkommendes inntrykk blant HR-ledere i klinikkene er at det har vært et ønske om å ha betydelig grad av autonomi, mens informant (4) fra HR viste til en problematikk rundt dette:

“Klinikkene har hatt ansvar for å utvikle handlingsplaner og følge opp lederne, men jeg har ikke sett en eneste en. Tanken er jo at de skal ha full frihet til å gjøre det, men så skjer det nok i mindre grad.”

Informant (9) fra klinikk fortalte derimot i intervjuet at det utformes en handlingsplan, men at det tar lang tid. Hvorfor det har tatt så lang tid kan skyldes differensiering i arbeidsansvar, og at delingen har ført til lite effektivitet i arbeidet (Quinn, 2021, s.97). Det kan også handle om at det har vært for mange aktører involvert, som kan føre til treghet i prosessen. I henhold til Gary (1985) må det være en balanse i antall aktører som blir involvert, og disse må være representative for å løse problemet.

Tiltak: Unngå silotenkning ved å styrke handlingsplanene

For å styrke verdien av handlingsplanene, anbefaler vi å samle representanter fra lokalt nivå og sentralt nivå for å diskutere lederopplæringen- og utviklingen. Et større antall aktører med ulike tilnærminger og kunnskap vil kunne se flere aspekter ved situasjonen (Gary, 1985). Det å

inkludere alle relevante parter; prosessveiledere, klinikkledere og HR-sentralt, vil gjøre at kartleggingen av behovene for lederopplæring- og utvikling blir mer hensiktsmessig. På den måten kan man unngå silotenkning og oppnå et sluttresultat som gir en bedre helhet (Quinn, 2021, s.97). Dette vil være en overordnet handlingsplan som gjelder for alle klinikkene med felles punkter:

- 1) Minimumskrav for formell onboardingprosess av nye ledere.
- 2) Fordeling av tema. Hva som skal tas opp i klinikkene og hva som skal tas opp sentralt, for å unngå overlapping.
- 3) Oversikt over felles lederplattform, og hvordan den skal benyttes.

Videre bør også hver enkelt klinikk utforme sin egen underordnet handlingsplan som bygger på den overordnede handlingsplanen. Bakgrunnen for at man skal ha en underordnet handlingsplan, er at det er variasjon i klinikkens ansvarsområde og størrelse. Det vil være hensiktsmessig at hver klinikk har sine egne punkter med spesifikke tilpasninger for lederopplæring- og utvikling. Den underordnede handlingsplanen bør utformes i samarbeid med de ulike avdelingene i klinikkene. Dette vil bidra til et forbedret samarbeid horisontalt mellom klinikker og vertikalt med sentralt, da arbeidet med lederutvikling blir mer transparent. I henhold til Crossan et al. (1999), vil det også bidra til å styrke organisatorisk læring hvor man får en feed-forward-prosess og en feedback-prosess. Ettersom man inkluderer de ulike avdelingene som har nærmere tilknytning til det som skjer “på gulvet”, kan man i større grad kartlegge behovene og sette kompetanse i system.

5. Anbefalinger til tiltak

I denne tabellen presenterer vi de ulike tiltakene som har blitt vurdert i analysedelen. Tabellen er inndelt etter de tre forskningsspørsmålene knyttet til lederopplæring, lederutvikling og samarbeid.

Drøfting og funn del 1: Lederopplæring		
Tema	Observasjon	Tiltak
Innhold	Ønske om mer endringsledelse	Kartlegge kompetanse og flytte innhold til moduler
	Alt oppleves ikke som relevant	
Formidling	Mye informasjon, høyt tempo og lite pauser	Flipped classroom
	For lite gruppesamarbeid i opplæringsdelen	
	Varierende pedagogiske evner og liten forankring i klinikk blant foreleserne	Krav til pedagogikk og forankring i klinikk
Drøfting og funn del 2: Lederutvikling		
Tema	Observasjon	Tiltak
Innhold	Bevisstgjøring av lederrollen er positivt	Utvide lederutviklingsdelen
	Ønske om mer konflikthåndtering	
Formidling	Praktisk trening er positivt	Mer praksis og bruk av mellomoppgaver
	Redusert bruk av prosessveilederne i den digitale versjonen	Benytte prosessveilederne i større grad
	Interaksjon på digital plattform er utfordrende	Fysiske samlinger, eller etterlignende fysiske samlinger ved bruk av digital plattform

	Mentorgruppene holder ikke kontakten over tid	Bedre tilrettelegging for mentorgruppene
Drøfting og funn del 3: Samarbeid		
Tema	Observasjon	Tiltak
Onboarding	Mangel på formell onboarding	Lage en felles onboardingsplan og klinikkvise onboardingsplaner.
Oppfølging og samordning	Lite oppfølging av deltakerne i klinikker i etterkant av “Ny som leder”	Klinikkene må få mer ansvar for å holde faglige lederkurs.
	Lite oppfølging, og samarbeid mellom klinikkene og det sentrale	Må etablere en overordnet handlingsplan og underordnet handlingsplan.
	Lite samarbeid mellom klinikkene	Må lages et felles forum for samarbeid.

Tabell 2. *Anbefalinger om tiltak.* (egenprodusert)

6. Konklusjon

I denne rapporten har vi gjort en evaluering av lederprogrammet “Ny som leder” ved OUS. Hensikten med denne rapporten har vært å besvare problemstillingen: *Hvilken opplevelse har de involverte i lederprogrammet “Ny som leder”, og hvordan er samarbeidet mellom HR sentralt og klinikkene?* For å besvare problemstillingen har vi tatt i bruk tre forskningsspørsmål som har satt fokus på innhold, formidling og samarbeid i forbindelse med lederprogrammet. Vi har brukt kvalitativ metode, og har gjennomført semi-strukturerte intervjuer, dokumentstudie og observasjon.

Vår empiri tyder på at lederprogrammet er svært bra slik det gjennomføres i dag. Samtlige tidligere deltakere vi har intervjuet har opplevd lederprogrammet som svært relevant og nyttig for å mestre sin nye rolle som ledere. Likevel har vi funnet noen områder som kan ha forbedringspotensial.

I evalueringen av lederopplærings- og utviklingsdelen har vi diskutert styrker og svakheter ved lederprogrammets innhold og formidling. I opplæringsdelen av programmet viser funnene våre at innholdet er nyttig for lederne, og at deltakerne setter pris på en innføring i OUS systemene. Ettersom deltakerne på lederprogrammet er en svært sammensatt gruppe, fant vi at noen temaer ikke opplevdes som like relevant for alle. Derfor anbefaler vi en ny kartlegging av kompetansebehov og basert på dette, flytte noe av innholdet til valgfrie moduler. Videre viser våre funn at det er varierende pedagogiske evner blant foredragsholderne og tidvis svak forankring til klinikkene. I tillegg var det mye informasjon på kort tid som ga lite tid til gruppesamarbeid og refleksjon. Vår anbefaling er derfor å benytte flipped classroom, som vil frigi mer tid til gruppearbeid.

I utviklingsdelen av programmet viser våre funn at deltakerne i stor grad er fornøyd med denne delen og at den gir deltakerne stort utbytte. Likevel fant vi at deltakerne hadde behov for mer lederutvikling. Vår anbefaling er derfor å utvide denne delen av lederprogrammet. Videre fant vi at fysiske samlinger vil være hensiktsmessig for denne delen av lederprogrammet og at prosessveilederne bør få en mer aktiv rolle for å styrke samarbeidet med klinikkene.

I del tre tyder vår empiri på at det ikke er et helhetlig tilbud for lederopplæring- og utvikling mellom det sentrale HR og klinikkene. Per nå er det i liten grad formelle onboardingsprosesser

i de ulike klinikkene, og det er forskjellige oppfølgingsprogrammer og utviklingstiltak. For å få et mer helhetlig tilbud mellom klinikkene og det sentrale HR, må det sammen utformes en overordnet handlingsplan. Handlingsplanen bør inneholde et minimumskrav for hva de nye lederne skal gjennom i en onboardingsprosess samt oppfølgingskrav. I tillegg bør det også inneholde hvilke lederprogrammer som eksisterer og det faglige innholdet i disse. Det bør også bli laget en underordnet handlingsplan for hver klinikk med egne spesifikke tiltak og tydelige rammer for hva som skal gjøres i de ulike klinikkene. Det kan bidra til å redusere overlapp i det faglige innholdet i de ulike lederprogrammene, da det sentrale får mer oversikt over hva som tilbys i klinikkene. I tillegg kan det bli lettere for klinikkene å samarbeide på tvers og bidra til organisatorisk læring.

Informant (4) fra HR uttalte i sitt intervju at “Vi kan ha kjempefornøyde deltakere på programmet uten at det gir noen særlig effekt for sykehuset. [...] En kan bli veldig høyt og godt evaluert selv om det egentlig ikke har særlig effekt.” Dersom det skal foretas en videre evaluering av lederprogrammet vil det være hensiktsmessig å studere effekten lederprogrammet har for organisasjonen som helhet, samt den enkelte leders kompetanse. For å gjøre dette anbefaler vi å gjøre en Kirkpatrick-evaluering, som er en mye brukt modell for evaluering av effektiviteten til trenings- og utviklingstiltak. Kirkpatrick (1959) sin modell forklarer hvordan man kan evaluere kompetansetiltak på fire nivåer, med ulik vanskelighetsgrad og utbytte. I denne rapporten har vi kun oppnådd nivå én i modellen, som omhandler deltakernes opplevelse av kurset. Vi ser det derfor som hensiktsmessig å gjennomføre nivå 2-4 for å kartlegge lederprogrammets faktiske effekt for OUS.

7. Litteraturliste

- Akçayır, G. & Akçayır, M. (2018). The flipped classroom: A review of its advantages and challenges. *Computers & Education*, 126, 334-345.
<https://doi.org/10.1016/j.compedu.2018.07.021>
- Alvesson, M. & Spicer, A. (2016). *The stupidity paradox: The power and pitfalls of functional stupidity at work*. London: Profile Books
- Arthur jr., W., Bennet jr., W., Stanush, P. L. & McNelly, T. L. (1998) Factors That Influence Skill Decay and Retention: A Quantitative Review and Analysis, *Human Performance*, 11(1), 57-101, DOI: 10.1207/s15327043hup1101_3
- Bang, H og Middelfart, N. (2016). Effektive ledergrupper. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bauer, T. N. Maximizing Success. *SHRM Foundation's Effective Practice Guidelines Series*.
- Brown, J. S., & Duguid, P. (1991). Organizational Learning and Communities-of-Practice: Toward a Unified View of Working, Learning, and Innovation. *Organization Science (Providence, R.I.)*, 2(1), 40-57
- Carlile, P.R. (2004). Transferring, translating and transforming: An integrative framework for managing knowledge across boundaries. *Organization Science*, 15(5), 555-568.
- Cook, Scott D. N, & Brown, John Seely. (1999). Bridging Epistemologies: The Generative Dance Between Organizational Knowledge and Organizational Knowing. *Organization Science (Providence, R.I.)*, 10(4), 381-400.
- Crossan, M., Lane, H., & White, R. (1999). An Organizational Learning Framework: From Intuition to Institution. *The Academy of Management Review*, 24(3), 522-537. ____
- Dalland, O. (2013). Metode og oppgaveskriving. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dumford, A. D. & Miller, A. L. (2018). *Online learning in higher education. Exploring advantages and disadvantages for engagement*. Springer Science+Business Media. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12528-018-9179-z>
- Dysvik, A. og Martinsen, Ø. L. (2008). The relationship between trainees' evaluation of teaching and trainee performance among Norwegian executive students. *Educational psychology*, 28(7), 747-756
- Filstad, C. (2010). Suksesskriterier for utvikling av en sterk læringskultur. *Magma* 3: 63-70.
- Filstad, C. (2016). Organisasjonslæring: Fra kunnskap til kompetanse (2. utg. ed.). Bergen: Fagbokforl.

- Frich, J. C., Sjøvik, H. Og Spehar, I. (2017) *Leder- og ledelsesutvikling i helsevesenet- en oversikt*. Hentet fra: <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/64196/168-76.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gary, B. (1985) Conditions Facilitating Interorganizational Collaboration. *Sociological Abstracts*. Human relations (New York), 1985-10, Vol.38 (10), 911-936.
- Gripsrud, G., Olsen, U. H & Silkost, R. (2018). *Metode og dataanalyse*. Oslo: Cappelen Damm.
- Hansen, M. (2009). *Collaboration: How leaders avoid the traps, build common ground, and reap big results*. Harvard Business Press.
- Jennings, C. (2011). *Through The 70:20:10 Looking Glass*. Hentet fra <http://charles-jennings.blogspot.com/2011/12/through-702010-looking-glass.html>
- Johannessen, L.E.F., Rafoss, T. W. & Rasmussen E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kirkpatrick (1959) "Techniques for evaluating training programs". *Journal of the American Society for Training and Development*.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kuvaas, B., og Dysvik, A. (2020). *Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser: Evidensbasert HRM* (4. utgave / Bård Kuvaas og Anders Dysvik. ed.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Lave, J. Og Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate Peripheral Participation*. New York: Cambridge University Press.
- Lippit, G. L. (1982). Managing conflict in today's organizations. *Training and Development Journal*, 67-74.
- Martinsen, Ø. L. (2019) Lederutvikling. I Martinsen (Red.), *Perspektiver på ledelse* (s. 387 - 407). Oslo: Gyldendal
- NSD. (2021). Fyll ut meldeskjema for personopplysninger. Hentet fra <https://www.nsd.no/personverntjenester/fyll-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/>
- OUS. (2019). Statusrapport for lederprogrammet ved Oslo universitetssykehus for perioden 2019.
- OUS. (2020a). Hva trenger du å kunne som leder? Questback-undersøkelse Lederkonferansen 2020.
- OUS. (2020b). Lederprogram for nye ledere ved OUS - programbeskrivelse og emnebeskrivelser.

- OUS. (2020c). Revidert lederprogram - "Ny som leder" - digitalt innhold.
- OUS. (2021a). Evalueringer og tilbakemeldinger - nettbasert program første halvår 2021, evaluering av samling 1-10.
- OUS. (2021b). Lederprogrammet - lederutvikling og lederopplæring. Hentet fra <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss/jobb-og-utdanning/arbeidsplassen-var/lederprogrammet>
- OUS. (2021c). Oppgave: Rolleanalyse.
- OUS. (2021d). Om oss. Hentet fra: <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss>
- OUS. (2021e). Prosjektmandat til Prosjektforum: Evaluering av Lederprogrammet for nye ledere ved Oslo universitetssykehus.
- Quinn, R. (2021). *Becoming a master manager: A competing values approach* (7th ed.). Hoboken, N.J: Wiley.
- Ravaghi, H., Beyranvand, T., Mannion, R., Alijanzadeh, M., Aryankhesal, A. og Belorgeot, V D. (2020) *Effectiveness of training and educational programs for hospital managers: A systematic review*. Sage publications.
- Ringdal, K. (2018). *Enhet og Mangfold*. Fagbokforlaget.
- Spurkeland, J. (2017). *Relasjonsledelse* (5. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Svedberg, L. (2002). *Gruppepsykologi. Om grupper, organisasjoner og ledelse*. Abstrakt forlag.
- Tjora, A. (2020). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. 0130 Oslo: Gyldendal.
- Yanow, D. & Tsoukas, H. (2009). What is Reflection-In-Action? A Phenomenological Account. *Journal of Management Studies* 46(8), s. 1339-1364 <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1111/j.1467-6486.2009.00859.x>
- Wenger, E., McDermott, R. Og Snyder W. M. (2002). *Cultivating Communities of Practice: A Guide to Managing Knowledge*. Boston: Harvard Business School Press.

Alle kilder som er brukt i denne rapporten er oppgitt.

8. Vedlegg

Vedlegg 1: Prosjektmandat

Prosjektmandat til Prosjektforum:

Evalueringsprogram for nye ledere ved Oslo universitetssykehus

Om Oslo universitetssykehus og Prosjektforum

Oslo universitetssykehus HF (OUS) er lokalsykehus for deler av Oslos befolkning, akuttisykehus for store deler av Oslo-området, regionsykehus for innbyggere i Helse Sør-Øst og har en rekke nasjonale oppgaver. Sykehuset er landets største med over 22 000 ansatte og har et budsjett på ca 23 milliarder kroner. Oslo universitetssykehus HF står for en stor del av medisinsk forskning og utdanning av helsepersonell i Norge.

Visjonen til Oslo universitetssykehus er «Sammen med pasientene utvikler vi morgendagens behandling.» Vårt felles verdigrunnlag er de nasjonale verdiene for helsetjenesten: Kvalitet, trygghet og respekt. Vår kultur skal være: Åpen, lærende og helhetstenkende.

Oslo universitetssykehus skal:

- Ta utgangspunkt i pasientenes perspektiv
- Ha et arbeidsmiljø preget av tillit, åpenhet og respekt
- Være et fremragende universitetssykehus, en lærende og skapende organisasjon
- Være en god samarbeidspartner og engasjert samfunnsaktør

Litt om dagens tilbud til nye ledere innen opplæring- og utvikling:

Oslo universitetssykehus har et felles lederprogram for nye ledere. Programmet, som går over en tidsperiode på ca. 8 måneder gjennomføres for de aller fleste i løpet av det første året etter tiltredelse i ny lederstilling. Den enkelte klinikk har ansvar for den grunnleggende innføringen i rutiner og systemer i forkant av programmet. Denne opplæringen skal skje umiddelbart etter tiltredelse i lederstillingen. Til sammen utgjør dette sykehusets tilbud til nye ledere.

Lederprogrammet for nye ledere gir en innføring i lederrollen, sykehusets forventninger til ledere, og trening i ledelsesutøvelse. Programmet består av en lederopplæringsdel med dagssamlinger internt på sykehuset, og en lederutviklingsdel med praktisk trening relatert til egen arbeidshverdag. Se figur nedenfor.

Lederprogrammet for nye ledere ved OUS gjennomføres i regi av Avdeling for kompetanseutvikling. Avdelingen ivaretar programutvikling i samarbeid med HR stab, kursledelse, utvikling og trening av prosessveiledere samt utvikling av innhold. Det er også Avdeling for kompetanseutvikling som sørger for drift av programmet, i form av deltakeradministrasjon, lokaler, bevertning og digitale undervisningsverktøy.

Lederopplæringsdelen gjennomføres i hovedsak med bidragsyttere fra direktørens fagstaber og Arbeidsmiljøavdelingen, mens lederutviklingsdelen gjennomføres av erfarne lederutviklere med bistand fra prosessveiledere som til daglig jobber i klinikk og stab.

Bakgrunn og formål

I **Nasjonal helseplan 2011-2015** fremheves følgende: "Det stilles store krav til ledelse og organisering for å sikre god kvalitet i tjenestene og effektiv bruk av personellressursene. God personalledelse og god faglig ledelse har betydning for trivsel og sykefravær og for at medarbeiderne skal ønske å bli i jobben. Helse-, miljø og sikkerhetsarbeid er langsiktig arbeid som krever tid og prioritering."

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse – og omsorgstjenesten sier noe om plikten til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere. Formålet med forskriften er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og til at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves.

I tillegg til de nasjonale kravene har Oslo universitetssykehus utformet en egen **handlingsplan for leder- og ledelsesutvikling 2013-2018**. OUS skal ha et helhetlig og gjennomtenkt støtte- og opplæringsprogram for ledere som skal dekke nåværende og fremtidig behov for ledelse. Lederprogrammene skal lette hverdagen for lederne og legge til rette for god ledelse i OUS i tråd med lederkrav, oppgaver og utfordringer i lederrollen. Hensikten er å gjøre alle sykehusets ledere best mulig i stand til å utføre det oppdraget de har i OUS.

Et sentralt element i handlingsplanen er at hver enkelt klinikk skal utarbeide sin egen handlingsplan for lederutvikling.

Når det nå er ønskelig med en ekstern evaluering av dagens program for nye ledere har dette blant

annet utspring i at **rammebetingelsene** har endret seg siden siste omfattende revisjon av programmet for fem år siden. I løpet av denne tiden har det blitt bestemt at det skal bygges et nytt sykehus. Nye sykehusbygg vil blant annet bety innføring av ny teknologi, nye behandlingsformer og nye arbeidsformer. Dette vil også ha betydning for hvordan lederskap utøves i fremtidens sykehus. Det er viktig at innholdet i lederprogrammet for nye ledere tilpasses nye rammebetingelser og forutsetninger.

Det er blitt ansatt ny direktør, som ønsker en **gjennomgang av dagens lederkrav**. Hvis kravene til kompetanse til lederne på sykehuset endrer seg, er det også viktig at opplæringen og utviklingen av nye ledere endrer seg.

Økt grad av **digitalisering** har blitt aktualisert som følge av Covid 19. Dette gjelder også for lederprogrammet for nye ledere, både for å kunne gjennomføre, for å effektivisere driften og for å øke kvaliteten ytterligere. Digitaliseringen innebærer muligheter for gode løsninger på enkelte områder og fare for å kaste seg på en motebølge med skadelige effekter på andre områder. Teknologien binder når den først er innført og grensen mellom de positive mulighetene og de negative farene er foreløpig ikke etablert.

Som nevnt tidligere er tilbudet til nye ledere delt mellom **et felles program i sentralt regi og klinikkvisе tiltak**. Det finnes ingen felles oversikt over hva som tilbys per klinikk, og hvordan og hvorvidt dette er implementert. Det skjer i liten grad koordinering på tvers og det er usikkert i hvilken grad lokale tiltak er samkjørt med det som tilbys sentralt. De sentrale programkoordinatorene er instruert om å gi klinikkene frihet til å utvikle sine egne planer uten noen form for intervensjon. Det hadde vært interessant å kartlegge hva som tilbys lederne i den enkelte klinikk og sammenligne dette med det sentrale tilbudet.

Det ville også vært av stor interesse å få oversikt over sentrale dilemmaer og floker den komplekse situasjonen sykehuset befinner seg i stiller oss overfor når lederprogrammet skal revideres.

Avgrensning og aktuelle problemstillinger:

Lederprogrammet for nye ledere er ett av flere lederprogram og - tilbud rettet mot ledere i Oslo universitetssykehus. Denne studien begrenses til det grunnleggende tilbudet som gis til nye ledere.

Forslag til problemstillinger:

- Hvilke erfaringer ble gjort ved gjennomføringen av lederopplæringen på digital plattform høsten 2020, som er viktig å ta med seg i videreutviklingen av kurset?
- Hvordan er variasjon pr klinikk og sammenhengen og helheten mellom tilbudet som gis sentralt og i regi av den enkelte klinikk, med tanke på at de skal få tilfredsstillende kompetanser til å utføre sin

rolle tilstrekkelig?

- I hvilken grad samsvarer tilbudet som gis til nye ledere ved Ous med relevant ledelseslitteratur og forskning?
- Hvilke sentrale dilemmaer står sykehuset overfor når lederutviklingen skal planlegges i en situasjon med stor usikkerhet hvor det skjer og planlegges mange endringer på en gang (smitte, bygg, digitalisering, annet)

Metode:

Det er ønskelig at studentene benytter både eksisterende datagrunnlag i tillegg til at de utfører nye kartlegginger. Dette inkluderer blant annet følgende datakilder:

<i>Eksisterende datagrunnlag</i>	<i>Forslag til nye datakilder</i>
· Evalueringer fra samtlige deltakere siden 2015	· Evalueringer fra tidligere deltakere: 1 til 1,5 år etterpå
· Programbeskrivelse, kjøreplaner, innholdsoversikt og emnebeskrivelser	· Evalueringer fra lederne til tidligere deltakere
· Diverse måldokumenter, eksempelvis « <i>Handlingsplan for leder- og ledelsesutvikling 2013-2018</i> »	· Evalueringer fra klinikkledelsen og HR programkoordinatorer
· Statusrapport fra 2015 til d.d.	· Evalueringer fra prosessveiledere

Det kan også være aktuelt å **velge ut enkelte klinikker** for å gjøre en dybdestudie av deres tilbud til nye ledere. Eksempelvis kan dette være Psykisk helse og avhengighet, som er den klinikken som har mest omfattende og systematisk tilbud. I tillegg til noen mindre klinikker som har et tilbud av mindre format, eks. Klinikk for Hode, hals og rekonstruktiv kirurgi og Laboratorieklinikken.

Sluttleveranse fra prosjektet

Det forventes at prosjektet leverer en sluttrapport som legges fram i et møte med personer i OUS med oppgaver og posisjoner som gjør at de kan ha nytte av resultatet av evalueringen.

Sluttrapporten fra prosjektet skal i tillegg til å evaluere det som har blitt gjort historisk, gi en god dokumentasjon og anbefalinger om mulige alternative retninger for veien videre.

Vedlegg

- Statusrapport fra 2015 til d.d.
- Diverse måldokumenter, eksempelvis «*Handlingsplan for leder- og ledelsesutvikling 2013-2018*» · Programbeskrivelse, kjøreplaner, innholdsoversikt og emnebeskrivelser
- Evalueringer fra samtlige deltakere siden 2015

Praktisk informasjon:

· Oppdragsgiver: *Oslo universitetssykehus HF, Postboks 4950 Nydalen, 0424 OSLO* · Sted: *Kirkeveien 144 Oslo.*

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Vedlegg 2: NSD godkjenning

Prosjekttittel

Prosjektbeskrivelse - Evaluering av Oslo Universitetssykehus Lederprogram for nye ledere

Referansenummer

836297

Registrert

12.02.2021 av Oda Andrea Norli [REDACTED]

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Oslo / Det samfunnsvitenskapelige fakultet / Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Lars Erik Kjekshus, [REDACTED]

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Oda Andrea Norli [REDACTED]

Prosjektperiode

13.01.2021 - 09.06.2021

Status

26.02.2021 - Vurdert

Vurdering (1)

26.02.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert

i meldeskjemaet med vedlegg den 26.02.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

Det er obligatorisk for studenter å dele meldeskjemaet med prosjektansvarlig (veileder). Det gjøres ved å trykke på “Del prosjekt” i meldeskjemaet.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD 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>

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 09.06.2021

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

NSD 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: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD 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

NSD 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).

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

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Lykke til med prosjektet!

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 3: Informasjons- og samtykkeskriv

Vi er en studentgruppe i kurset SVPRO4000 – Prosjektforum ved Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Universitetet i Oslo. Prosjektgruppen består av Kristine Grimsrud, Anine Vedvik, Anne Dorte S. Myhrer, Magne Jakobsen, Oda Andrea Norli og Milde Koren.

Kursleder er Lars Erik Kjekshus, epost: [REDACTED]

I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

I forbindelse med Prosjektforum ved Universitetet i Oslo ønsker vi å gjøre en 360 graders evaluering av lederprogrammet “Ny som leder” ved OUS. Dette betyr at det vil være relevant å inkludere ansvarlige for programmet, representanter fra HR stab, ansvarlig for tiltak i utvalgte klinikker og nye ledere som har deltatt på programmet.

Hvem er ansvarlig for prosjektet?

Institutt for Sosiologi og Samfunnsgeografi ved Universitetet i Oslo er ansvarlig for prosjektet. Emneansvarlig for Prosjektforum er Lars Erik Kjekshus og oppdragsgiver for prosjektet er OUS.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Utvalget i dette prosjektet har blitt valgt i samarbeid med [REDACTED] fra avdeling for kompetanseutvikling. I dette prosjektet kommer vi til å fokusere på noen utvalgte avdelinger, og vil da gjennomføre intervjuer med noen informanter der. I tillegg ønsker vi å intervju interne/eksterne aktører som er tilknyttet programmet. Årsaken til at vi ønsker å intervju deg er at du med bakgrunn i rolle og erfaringer kan bidra med nyttige refleksjoner som kan bidra i evalueringen av lederprogrammet. For å innhente tilstrekkelig empiri sikter vi på å intervju ca 10-15 informanter.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar på et digital intervju over Zoom. I utgangspunktet ønsker vi å ta opp alle intervjuer, da det bidrar til at vi kan få gjengitt sitater korrekt. Det vil ta deg ca. 45 - 60 minutter. Spørsmålene i intervjuet vil berøre temaer som:

- Hvilke kompetanseområder er sentrale for nye ledere ved OUS.
- Hvordan fremstår sammenhengen og helheten mellom tilbudet som gis sentralt og de klinikkvise tiltakene.

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 prosjektgruppen som vil ha tilgang til innsamlet data. For å sikre at ingen uvedkommende får tilgang til personopplysningene vil vi lagre datamaterialet i en informasjonssikker lagringsplass ved UiO. Innsamlet datamateriale vil bli anonymisert. Det skal ikke være mulig å bli gjenkjent basert på informasjonen som blir gjengitt i rapporten.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter prosjektet?

Alle personopplysninger og opptak slettes når prosjektet avsluttes 10. juni 2021. Vi vil beholde de transkriberte og anonymiserte intervjuene til endt mastergrad i 2022, da det kan være aktuelt å bruke datamaterialet i en eventuelt masteroppgave.

Dine rettigheter

Dersom du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- Innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene.
- Å få korrigert eller slettet personopplysninger om deg.
- Å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Universitetet i Oslo har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Student Anne Dorte Myhrer ved Universitetet i Oslo, e-post:
[REDACTED]
- Programansvarlig Lars Erik Kjekshus ved Universitetet i Oslo, e-post:
[REDACTED]
- Personvernombud ved Universitetet i Oslo, e-post: personvernombud@uio.no

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

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, e-post: personverntjenester@nsd.no
eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Anne Dorte S. Myhrer
Kontaktperson

Samtykkeerklæring

Jeg har lest og forstått informasjonen over og gir mitt samtykke til å la meg intervju i forbindelse med evalueringen av Oslo Universitetssykehus sitt lederprogram “Ny som leder”. Jeg har fått anledning til å stille spørsmål om prosjektets formål og innhold. Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vennligst returner signert samtykkeskjema til



Vedlegg 4: Intervjuguide

“Komme i gang” <i>Etablere en relasjon</i> 5 min	- Takk for at du kunne stille opp på dette. - Kort beskrivelse av tema, problemstilling og formål: • Evaluering av lederprogrammet “Ny som leder” ved Oslo Universitetssykehus • Få et helhetlig overblikk over dagens lederprogram, slik at vi kan kartlegge dagens- og fremtidens behov hos nye ledere. - Vi skal samle inn data gjennom intervjuer, observasjon og dokumentanalyser - Antall intervjuer: 10 - 15 - Signere samtykkeerklæringsskjema: alt blir anonymisert, du kan trekke deg når som helst uten å oppgi grunn. - Er video ok? - Intervjuet vil vare mellom 45-60 minutter. Har du noen møter etter oss? - Vi ønsker din mening, så det er ingen “gale svar”. Ta deg tid til å tenke deg om, og be oss utdype spørsmålet dersom du er usikker på hva vi mener. Noen av spørsmålene kan virke litt like, men vi er ute etter nyanser og har derfor satt spørsmålene i ulike kontekster. - Noe uklart? Har du noen spørsmål? <i>Nå begynner vi med lydopptaker</i>
Innledende spørsmål <i>Om personen/stilling</i> 3 min	- Hvordan vil du beskrive din stilling? - Hvor lenge har du vært i stillingen din? Hadde du andre stillinger ved OUS før du fikk den stillingen? - Hvilken utdanning har du?
Overgangsspørsmål <i>Rette samtalen mot temaet</i> 5 min	- Hva anser du er bakgrunnen og behovet til lederprogrammet? - Hva slags kompetanse trenger ledere fremover, hvordan kan man sørge for at ledere får denne kompetansen på en god måte?

Utvalg 1: Tidligere deltakere

Reflekterende Spørsmål (12 min) Om lederprogrammet	10 Spørsmål
	1. Hvordan følte du deg tatt imot som ny leder på sykehuset? 2. Hvilke krav stilles til deg som leder? 3. Hvordan fikk du høre om kurset “ny som leder” første gang? Hva tenkte du da? - Hvor lenge jobbet du som leder på OUS før du deltok på lederprogrammet? 4. Hva synes du er viktig at lederprogrammet skal inneholde? (Hva mener du kjennetegner god ledelse?) 5. Hvordan opplever du nytten mellom kursets fokus og det du gjør i din arbeidshverdag? 6. Hvilke tanker gjør du deg om hvorvidt kurset gir deg kompetanse på områder som du opplever som spesielt viktig som ny leder? 7. På hvilken måte føler du at lederopplærings-programmet forbereder deg på dagens og fremtidens lederkrav? 8. Hva synes du fungerte/fungerer med den digitale løsningen - hva burde tas med videre til neste kurs, og hva burde ikke? 9. Hvis vi ser for oss at lederprogrammet er delt i tre; klinikk opplæring i systemer og rutiner (lokalt nivå), lederopplæring (sentralt nivå) og lederutvikling (sentralt nivå). Hvilken del synes du at du fått mest bruk for? 10. På hvilken måte har lederutviklerne og prosessveilederne i klinikken spilt en rolle i din personlige lederutvikling?
Reflekterende spørsmål (16 min) Om klinkkene	4 Spørsmål
	1. Opplever du at det du lærer på lederopplærings-programmet er relevant for deg som leder på din klinikk? - Hva ønsker du skulle være annerledes?

	2. Hva opplever du at dere har behov for på klinikkene, og føler du at kurset har gitt deg verktøy/informasjon om dette? 3. Har du vært i kontakt med noen andre kursdeltagere etter kursets slutt? Hvorfor/hvorfor ikke? 4. Hvordan benytter du deg av nettverket du opparbeidet deg under kurset i din arbeidshverdag?
--	--

Utvalg 2: HR

Reflekterende Spørsmål (12 min) Om lederprogrammet	6 Spørsmål
	1. Hvordan opplever du at lederprogrammet fungerer i dag? - Utfordringer? 2. Hva tenker du er relevant i ha med i et lederprogram for nye ledere? 3. Hvilke tanker ligger bak oppbyggingen av lederprogrammet “Ny som leder”? med tanke på lengde, innhold og struktur? 4. Hva tenker du om gjennomføringen av et felles lederprogram for alle nye ledere? 5. Hvordan vil du si at dagens lederprogram forbereder lederne på fremtidige utfordringer? -Hvilke grep har dere lagt inn som dere anser som viktig for en leder på kort sikt og lang sikt? 6. Hvordan tilpasser dere kurset med tanke på de endrede rammebetingelsene (ny teknologi, nye behandlingsformer, nye arbeidsformer)?
Reflekterende spørsmål (16 min) Om klinikkene	5 Spørsmål
	1. Hva skal gjøres av OUS sentralt og hva skal klinikkene løse selv? (det er store variasjoner hvordan de følger opp). 2. Hvordan følger det sentralet nivået opp de lokale tiltakene i klinikkene? 3. Hvordan vil du beskrive kommunikasjonen mellom sentralt og de ulike klinikkene?

	4. Har klinikkene mulighet til å påvirke innholdet i lederprogrammet? 5. Hvordan tenker du rundt klinikkens frihet til å utforme en handlingsplan for lederutvikling?
--	--

Utvalg 2: HR

Reflekterende Spørsmål (12 min) Om lederprogrammet	9 Spørsmål
	1. Hva synes du er viktig at lederprogrammet skal inneholde? 2. Hvordan vil du si at dagens lederopplæringsprogram forbereder lederne på fremtidige utfordringer? 3. Er det noe ved dagens lederprogram du mener mangler eller kunne vært fokusert mer på? 4. Hvorfor har OUS valgt å lage sitt eget lederprogram, istedenfor å benytte seg av eksterne aktører? 5. Hva skal gjøres av OUS sentralt og hva skal klinikkene løse selv? (det er store variasjoner hvordan de tar opp). 6. Hva slags kompetanse trenger nye ledere på OUS - uavhengig av hvilket område de skal arbeide innenfor? 7. Hvordan er oppfølgingen av lederne som har gjennomført lederprogrammet “Ny som leder” ved OUS? (mentorprogram/nettverksgrupper, i klinikkene eller sentralt?) 8. Hvilke krav mener du stilles til dagens ledere ved OUS? 9. Føler du at lederprogrammet gjør lederne bedre rustet til å imøtekomme disse lederkravene?
Reflekterende spørsmål (16 min) Om klinikken	4 Spørsmål
	1. Hvordan er kommunikasjonen og koordineringen mellom de ulike klinikkene i forbindelse med lederopplæringen? 2. Hvordan følger det sentralet nivået opp de lokale tiltakene i klinikkene?

	3. Har klinikkene mulighet til å påvirke innholdet i lederprogrammet? 4. Hvordan tenker du rundt klinikkens frihet til å utforme en handlingsplan for lederutvikling i egen klinikk?
--	---

Utvalg 3: Fagperson

Reflekterende Spørsmål (12 min) Om lederprogrammet	7 Spørsmål
	1. Hva tenker du er viktig at nye ledere lærer på et lederprogram? 2. Hvilke faglige perspektiver/ledelsesteorier tenker du at et lederprogram burde basere seg på? 3. Hvilken verdi ser du i at man bruker eksterne aktører som forelesere i et lederprogram? 4. Har du noen tanker om det å dele ansvaret for lederopplæring mellom lokalt og sentralt nivå? (Desentralisering) 5. Basert på intervjuer vi allerede har gjennomført får vi inntrykk av at det er delte meninger om lederopplæringen skal gjennomføres i størst grad lokalt eller sentralt. Hva tenker du om dette? 6. Hva tenker du om forholdet mellom styringsledelse og fagledelse i helsesektoren? 7. Noe om autonomi i klinikkene eller tillit??
Reflekterende spørsmål (16 min) Om klinikkene	0 Spørsmål

Utvalg 4: Klinikkene

Reflekterende Spørsmål (12 min) Om lederprogrammet	4 Spørsmål
	1. Hva synes du er viktig at lederprogrammet skal inneholde? 2. Hvilket behov har klinikkene for lederprogrammet? 3. Har dere mulighet til å påvirke innholdet i lederprogrammet? - Hvordan vil du beskrive din mulighet til å komme med egne meninger 4. Hvordan er oppfølgingen av lederne som har tatt lederprogrammet? (har dere mentorprogram?)
Reflekterende spørsmål (16 min) Om klinikkene	6 Spørsmål
	1. Hva mener du kjennetegner god ledelse i deres klinikk? 2. På hvilken måte opplever du at lederprogrammet er relevant for ledere i deres klinikk? 3. Hvilke grep har dere lagt inn som dere anser som viktig for en leder på kort sikt og på lang sikt? 4. Hvordan sørger klinikken for at deres nye ledere får tilstrekkelig og nødvendig kompetanse? 5. a. Hvilke utfordringer opplever dere i forbindelse med lederopplæring på deres klinikk? b. Hvis ikke hva gjør dere konkret av lederopplæring på deres klinikk? 6. Hvordan er kommunikasjonen og koordineringen mellom de ulike klinikkene i forbindelse med lederopplæringen? - Eventuelt hvordan tenker du det burde vært koordinert?
Avrundning 3 min	- Hvordan ser du for deg at fremtidens sykehus burde ledes? - Hvordan vil du beskrive det ultimate lederprogrammet som oppfyller disse kravene? - Er det noe du vil tilføye som ikke har kommet frem? - Er det noen andre du tror kunne vært gode å snakke med i dette tema?

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- Kan vi ta kontakt med deg på mail dersom vi enten skulle trenge en utdyping eller forklaring på noe? |
|--|--|