



Sluttrapport Evaluering av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten

Utarbeidet av
Rambøll
Management
Consulting

Oppdragsgiver
Helsedirektoratet

Dato
1. mars 2024

RAMBOLL

Bright ideas.
Sustainable change.

EVALUERING AV NASJONAL LEDERUTDANNING FOR PRIMÆRHELSETJENESTEN

Sluttrapport

Oppdragsnavn Evaluering av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten
Oppdragsgiver Helsedirektoratet
Dokument type Sluttrapport
Dato Mars 2024
Utført av Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang

Rambøll
Harbitzalléen 5
Postboks 427 Skøyen
0213 Oslo

T +47 22 51 80 00
<https://no.ramboll.com>

Confidential

Innholdsfortegnelse

1.	Sammendrag	3
1.1	Opplevelse av gjennomføring og tilfredshet med utdanningen	3
1.2	Opplevd læringsutbytte fra utdanningen	4
1.3	Opplevelse av endringer hos deltakeren og på arbeidsplassen	4
1.4	Motivasjon for videre læring og utvikling	4
1.5	Oppsummerende vurderinger	5
2.	Innledning	6
2.1	Utdanningens bakgrunn og innhold	6
2.2	Hovedfunn fra forrige evalueringsperiode	8
2.3	Rapportens innhold og struktur	9
3.	Metode og datagrunnlag	9
3.1	Evalueringsrammeverk	9
3.2	Datagrunnlag/innsamlingsmetode	10
3.3	Analyse	12
4.	Beskrivelse av kullene	13
4.1	Utdannings- og erfaringsbakgrunn	13
5.	Opplevelse av gjennomføring og tilfredshet med utdanningen	17
5.1	Tilfredshet med utdanningen er høy, men legene og tannlegene er mindre tilfredse enn de andre yrkesgruppene	17
5.2	Deltakerne er fornøyde med samlingene	19
5.3	Deltakerne er generelt fornøyde med læringsutbytte og den praktiske gjennomføringen	20
5.4	Det har fungert ganske godt å kombinere jobb og studier	23
5.5	Alumninettverket er relativt velfungerende, men benyttes i begrenset grad	24
6.	Opplevd læringsutbytte fra utdanningen	27
6.1	Deltakerne opplever selv at utdanningen har hatt en positiv effekt på egen kunnskap, ferdigheter og kompetanse innen ledelse	27
6.2	Deltakerne har fått økt kunnskap innen en rekke temaer, særlig innen utvikling av organisasjonskultur og gruppedynamikk, og endring, utvikling og innovasjon	30
6.3	Utdanningen har gjort deltakerne tryggere i lederrollen, og gitt dem utgangspunkt for refleksjon over egen praksis	31
6.4	Utdanningen har gjort deltakerne bedre i stand til å arbeide med kvalitets- og endringsarbeid	33
6.5	Utdanningen har gjort deltakerne bedre i stand til å tilrettelegge for samhandling og imøtekomme virksomhetens kompetansebehov	36
7.	Opplevelse av endringer på arbeidsplassen	38
7.1	Deltakerne opplever atferdsendringer på alle fem dimensjoner for ledelse når man sammenligner svar før og etter utdanning	39
7.2	Omgivelsenes opplever i stor grad at deltakeren er blitt en bedre leder etter utdanningen	43
7.3	Omgivelsene rapporterer om positiv endring på samtlige lederatferder	44

7.4	Prosjektoppgaven har bidratt til styrke deltakerne som ledere, og antas å gi merverdi for virksomheten	47
8.	Motivasjon for videre læring og utvikling	52
8.1	Ønske om nye utfordringer og større lederansvar er de mest utbredte årsakene bak bytte av jobb	52
	Omtrent 8 av 10 deltakere mener at de ville hatt utbytte av videre ledelsesutdanning, utover Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten	54
9.	Oppsummerende vurderinger	56

1. Sammendrag

Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang leverer med dette sluttrapport i forbindelse med prosjektet *Evaluering av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten* på oppdrag for Helsedirektoratet.

Denne rapporten er den siste i rekken for innværende evalueringsperiode (2021-2023), og den åttende rapporten i følgeevalueringen som har pågått siden lederutdanningen startet i september 2015. Det har tidligere vært levert to sluttrapporter (desember 2017 og februar 2021), og fem delrapporter (henholdsvis våren 2016, våren 2017, desember 2019, våren 2021 og våren 2022). I innværende evalueringsperiode har vi evaluert kull 7 og 8. Videre har vi benyttet data fra kull 1-5 for å sammenligne på tvers av kull.

Gjennom evalueringsperioden har vi evaluert deltakernes motivasjon, reaksjon og læringsutbytte fra lederutdanningen: I hvilken grad har utdanningen truffet på et individnivå? Deretter har vi evaluert eventuelle adferdsendringer og resultater på arbeidsplassen: I hvilken grad mestrer deltaker lederrollen på egen arbeidsplass og har dette endret seg underveis etter utdanningen? Dette har vi kartlagt ved å spørre hvordan omgivelsene opplever en eventuell endring.

Evalueringen har vært gjennomført ved hjelp av både kvalitative og kvantitative metoder. Blant annet gjennom flere kvantitative målinger, herunder spørreundersøkelser til deltakerne før og etter deltakelsen på studiet. I tillegg er det sendt spørreundersøkelser til et utvalg av deltakernes ledere, kolleger og medarbeidere. Det er også gjennomført caseundersøkelser etter avsluttet studium med både deltakere, deres leder, og medarbeidere. Det ble også gjennomført en dialogkonferanse med deltakere på utdanningen for å utdype og berike informasjonen fra spørreundersøkelsen.

1.1 Opplevelse av gjennomføring og tilfredshet med utdanningen

Funn fra evalueringen tyder på at deltakerne generelt er fornøyde med lederutdanningen. Dette gjelder både overordnet, med den praktiske gjennomføring og med eget læringsutbytte. Flere opplever at utdanningen har bidratt med ny kunnskap, refleksjon rundt egen lederatferd samt bekreftelse på hva en gjør riktig som leder. Funn fra intervjuene tyder på at deltakerne i stor grad opplever utdanningen som relevant for eget arbeid. Både det faglige innholdet og erfaringsdelingen med andre deltakere omtales som verdifull.

Legene og tannlegene er likevel noe mindre tilfreds med utdanningen enn de andre yrkesgruppene. En mulig tolkning av dette er at legene og tannlegene arbeider innenfor noe annerledes rammebetingelser enn de andre profesjonsbakgrunnene, og at utdanningen ikke er like godt tilpasset disse gruppernes ønsker og behov.

Å delta flere fra samme kommune/virksomhet oppleves av flere som en fordel. Det samme gjelder i tilfeller hvor ledere fra kommunen har deltatt på tidligere kull. Å være flere bidrar til å skape et felles språk og forståelse av sammenhenger og mekanismer, samt tillater ytterligere refleksjon og sparring rundt utfordringer i virksomheten/kommunen. Dette er blant annet nyttig i forbindelse med endringsprosesser. Å være flere deltakere fra samme kommune på samme kull kan også bidra til styrkede relasjoner og forståelse for hverandres rammebetingelser på tvers av tjenesteområder.

BI har i noen grad bidratt til et velfungerende alumninettverk, men deltakerne benytter i liten grad alumninettverket aktivt. Den viktigste barrieren mot å ta i bruk nettverket er mangel på tid og at det er for lite aktivitet i nettverket. Blant deltakerne som benytter alumninettverket er de to viktigste årsakene til dette at de ønsker å dele erfaringer, samt holde kontakten med andre deltakere.

1.2 Opplevd læringsutbytte fra utdanningen

Evalueringen viser at deltakerne selv opplever at utdanningen har hatt en positiv effekt på deres kunnskap, ferdigheter og kompetanse innen ledelse. Deltakerne med kortest ledererfaring rapporterer om størst endring i lederkunnskap, lederferdigheter og generell lederkompetanse som følge av lederutdanningen. I hvilken grad innholdet i utdanningen burde tilpasses ledere etter ulik fartstid i rollen er usikkert, men det kan være hensiktsmessig å vurdere nærmere i videreutvikling av utdanningen.

Evaluering viser at utdanningen har gjort deltakerne tryggere i lederrollen og bidratt til større bevisstgjøring rundt ledelse, egne lederegenskaper og rollen som leder. Videre opplever deltakerne blant annet:

- å ha styrket sine evner til å arbeide med kvalitets- og endringsarbeid.
- å være bedre i stand til å tilrettelegge for samhandling og imøtekomme virksomhetens kompetansebehov.
- å ha fått styrket sin kompetanse innen pasientsikkerhet og internkontroll, blant annet i form av en bevisstgjøring rundt viktigheten av å prioritere arbeidet og relevante virkemidler

1.3 Opplevelse av endringer hos deltakeren og på arbeidsplassen

Våre undersøkelser indikerer at deltakerne har endre seg på samtlige lederatferder. Dette samsvarer med vurderinger gjort av omgivelsene. Prosjektoppgaven fremstår verdifull for både deltakerne selv og deres organisasjon. Både deltakerne og deres omgivelser opplever at prosjektoppgaven har gitt merverdi for egen virksomhet. Deltakerne opplever i tillegg at arbeidet med oppgaven har styrket dem i rollen som leder. Muligheten prosjektoppgaven gir til å øve seg underveis i studiet oppleves som viktig for egen utvikling. Flere av deltakerne vi intervjuet har benyttet prosjektoppgaven til å belyse aktuelle utfordringer på egen arbeidsplass. For noen har arbeidet med oppgaven resultert i konkrete endringer på arbeidsplassen, mens andre steder er størrelsen på fotavtrykket mindre.

Funn fra intervjuene tyder på at utdanningen, hos noen deltakere, har gitt utslag i konkrete endringer i organisasjonen. Endringene er både inspirert av det faglige innholdet på utdanningen og erfaringsutveksling med andre deltakere. Formen på endringene varierer fra større bevissthet knyttet til egen fremtoning, bruk av nye verktøy, til konkrete prosjekter som er satt i gang.

1.4 Motivasjon for videre læring og utvikling

Funn fra evalueringen viser at 8 av 10 ser verdien av videre ledelsesutdanning, mens 6 av 10 ville vært interessert i å gjennomføre et fullt masterprogram i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten dersom et slikt tilbud ble opprettet. Deltakerne er særlig interessert i mer kunnskap om: økonomi, endringsledelse, prosjektledelse, innovasjon, tjenestedesign, medarbeideroppfølging og HR, og helse- og arbeidsrett.

Majoriteten av deltakerne hadde, da ettermålingen ble gjennomført, ikke byttet jobb. Blant de som hadde byttet jobb har flest fått ny stilling hos samme arbeidsgiver, eller hos en annen kommunal/fylkeskommunal arbeidsgiver. Ønske om nye utfordringer og større lederansvar er de mest utbredte årsakene bak bytte av jobb.

1.5 Oppsummerende vurderinger

Samlet sett er vår overordnede vurdering at utdanningen ser ut til å ha truffet godt på det faglige innholdet, og har gitt resultater og effekter på både individnivå og på organisasjonsnivå. Utdanningens organisering og gjennomføring vurderes også som svært god, og velegnet for å fremme læringsutbytte hos deltakerne.

Funn fra evalueringen tyder på at Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten har styrket deltakernes lederegenskaper innen samtlige områder evalueringen har undersøkt. I likhet med forrige evalueringsperiode ser vi at størrelsen på læringsutbytte varierer noe mellom områder.

Vi vurderer det som sannsynlig at utdanningen har bidratt til positive gevinster for virksomhetene. Ikke bare i form av økt lederkompetanse, men også som følge av endret lederatferd, samt arbeidet med prosjektoppgavene og andre endringer/prosjekter som i noen tilfeller er igangsatt etter inspirasjon fra utdanningen. At disse gevinstene rapporteres av både deltakerne selv og deres omgivelser styrker denne tolkningen. Resultatene er i tråd med funn fra forrige evalueringsperiode, hvilket også bidrar til å styrke sannsynligheten for at de rapporterte effektene kan knyttes til utdanningsprogrammet.

Samtidig viser evalueringen at omgivelsene i liten grad har vært involvert i prosjektoppgaven. Funn fra forrige evalueringsperiode tyder på at grad av involvering internt, i forkant og underveis i utdanningen, kan være med å påvirke hvor stor nytte resten av omgivelsene får av å sende en eller noen ledere på lederutdanningen. Det er indikasjoner på at virksomhetene ikke fullt ut har forstått den potensielle merverdien utdanningen kan ha, gjennom prosjektoppgaven, for videreutvikling av tjenestene.

Vi vurderer innholdet i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten som relevant med tanke på utfordringene ledere i helse- og omsorgssektoren står ovenfor. Temaene som dekkes i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten samsvarer i stor grad med områder som helsepersonellkommisjonen peker på som viktige¹, og de er relevante for flere av målene som skisseres i Nasjonal helse- og sykehusplan.² Funn fra intervjuene viser at deltakerne selv også opplever utdanningen som relevant for egen arbeidshverdag og utfordringene de møter på arbeidsplassen.

En sammenligning av legenes og tannlegenes tilfredshet med deltakerne fra de andre yrkesgruppene, viser at legene og tannlegene er mer nøkterne i sin vurdering enn de andre og er noe mindre tilfredse med utdanningen enn de andre yrkesgruppene. Hvilke forhold som kan forklare denne forskjellen har vi ikke fullt ut innsikt i, men en hypotese er at det er behov for noe ulikt faglig innhold når rammebetingelsene for å utøve ledelse er ulike. Det er indikasjoner i fritekstsvarene og fra intervjuene på at temaene og eksemplene som brukes i undervisningen ikke helt treffer denne deltakergruppen. Vår vurdering er at det kan være behov for å justere og eventuelt tilpasse deler av innholdet i utdanningen for denne gruppen.

Vi vurderer at Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten har styrket deltakernes motivasjon for videre læring og utvikling innen ledelse. Funn fra evalueringen kan indikere at Ledelse av tjenesteutvikling og Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten komplementerer og utfyller hverandre, og at helseledere kan ha nytte og motivasjon for å delta på begge utdanningene. Helsedirektoratet dekker per i dag deltakelse på ett av programmene, men ikke begge.

¹ [NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste \(2023\).](#)

² [Helse- og omsorgsdepartementet \(2019\). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Kortversjon.](#)

2. Innledning

Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang leverer med dette sluttrapport i forbindelse med prosjektet *Evaluering av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten* på oppdrag for Helsedirektoratet.

Denne rapporten er den siste i rekken for inneværende evalueringsperiode (2021-2023), og den åttende rapporten i følgeevalueringen som har pågått siden lederutdanningen startet i september 2015. Det har tidligere vært levert to sluttrapporter (desember 2017 og februar 2021), og fem delrapporter (henholdsvis våren 2016, våren 2017, desember 2019, våren 2021 og våren 2022). Inneværende evalueringsperiode har vi evaluert kull 7 og 8. Videre har vi benyttet data fra kull 1-5 for å sammenligne på tvers av kull.

Gjennom evalueringsperioden har vi evaluert deltakernes motivasjon, reaksjon og læringsutbytte fra lederutdanningen: i hvilken grad har utdanningen truffet på et individnivå? Deretter har vi evaluert eventuelle adferdsendringer og resultater på arbeidsplassen: i hvilken grad mestrer deltaker lederrollen på egen arbeidsplass og har dette endret seg underveis og etter utdanningen? Dette har vi kartlagt ved å spørre hvordan omgivelsene opplever en eventuell endring.

Evalueringen har vært gjennomført ved hjelp av både kvalitative og kvantitative metoder. Blant annet gjennom flere kvantitative målinger, herunder spørreundersøkelser til deltakerne før og etter deltakelsen på studiet. I tillegg er det sendt spørreundersøkelser til et utvalg av deltakernes ledere, kolleger og medarbeidere. Det er gjennomført caseundersøkelser i åtte kommuner etter avsluttet studium med både deltakere, deres leder, og medarbeidere. Det ble også gjennomført en dialogkonferanse med deltakere på utdanningen for å utdype og berike informasjonen fra spørreundersøkelsen.

2.1 Utdanningens bakgrunn og innhold³

Den nasjonale lederutdanningen for primærhelsetjenesten har som overordnet mål å utdanne ledere som evner å håndtere utfordringene i helse- og omsorgssektoren, både i dag og i fremtiden. Målgruppen for utdanningen er ledere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten, samt leger. Utdanningen skal bidra til endring, utvikling og innovasjon i sektoren.

Utfordringsbildet i helse- og omsorgssektoren er komplekst. Noen nøkkelfaktorer er: økning i antall og andel eldre, økning i livsstilssykdommer, økt etterspørsel etter forebyggende tiltak, digitalisering, og høyere krav og forventninger fra pasienter og brukere. I tillegg har covid-19 pandemien vært en ekstra belastning for sektoren, særlig i forbindelse med bemanningssituasjonen. Pandemien har også hatt konsekvenser i ettertid og ført til at helsepersonell har sluttet i yrket, og redusert tilgang på vikarer.⁴

Utfordringsbildet i helsesektoren stiller krav til både kvalitet i tjenestene samt effektiv utnyttelse av ressurser. Det forutsetter også handlekraftige helseledere som er gode på ledelse, styring, endring, samarbeid og prioritering.⁵ Helselederutdanningen er utviklet for å styrke studentenes kompetanse innenfor disse områdene, samt å skape faglige nettverk som arena for samarbeid og

³ Innholdet i avsnittet er en nedkortet versjon av beskrivelsen av utdanningen hentet fra Notat 1 i evalueringen av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten. For en mer detaljert beskrivelse vises det til nevnte notat.

⁴ [NOU 2023:4. Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.](#)

⁵ [NOU 2023:4. Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.](#)

videre utvikling. I tillegg skal utdanningsprogrammet hvert år bidra til opptil 216 konkrete innovasjonsprosjekter på programdeltakernes arbeidsplasser.⁶

Utdanningen er en del av BIs etter- og videreutdanningstilbud, BI Executive. Den er utformet som et 30-studiepoengskurs, og gjennomføres som et samarbeid mellom BI og UiO.

Innholdet i utdanningen er noe ulikt for kull 7 og 8 sammenlignet med tidligere kull. Utdanningens mål og hovedinnhold er likt som tidligere, men fra og med kull 7 har det skjedd en endring i fokusområder. Temaene og fokusområdene i de seks modulene har blitt oppdatert for å speile behovet i helse- og omsorgssektoren. Sammenlignet med kull 5 vektlegges følgende temaer sterkere for kull 7 og 8: **digitalisering**, **helseøkonomi**, **forvaltning**, **tjenstedesign**, **pasientsikkerhet**, **kvalitet** og **etikk**. Endringen i hvilke temaer som vektlegges kan sees i tabellene under. Temaer som har blitt lagt til eller tillagt sterkere vekt er uthevet. Endringene i modul 1, 3 og 4 er av mindre karakter, mens for modul 5 og 6 er endringene større.

Tabell 4.1 Beskrivelse av moduler kull 5

- Modul 1: Ledelse og samhandling i kunnskapsorganisasjoner
- Modul 2: Strategisk forvaltning og utvikling av kompetanse
- Modul 3: Organisasjonskultur og gruppedynamikk i helse- og omsorgstjenesten
- Modul 4: Ledelse av innovasjon og endring
- Modul 5: Ledelse og økonomi: Styring i offentlig forvaltning
- Modul 6: Jus, internkontroll og etikk

Tabell 4.2 Beskrivelse av moduler kull 7 og 8

- Modul 1: Ledelse og **tjenesteutvikling i helse og omsorg**
- Modul 2: Kompetanseutvikling, mestring og kontinuerlig forbedring
- Modul 3: Organisering, **digitalisering** og samarbeid
- Modul 4: Innovasjon og **tjenstedesign**
- Modul 5: **Forvaltning, pasientsikkerhet og kvalitet**
- Modul 6: **Helseøkonomi**, styring og forbedring

I tillegg er det gjort noen mindre endringer fra kull 7 til kull 8. Med utgangspunkt i et ønske om fornyelse og et mer internasjonalt perspektiv på tjenstedesign ble utenlandsmodulen flyttet fra Danmark til Karlstad i Sverige. Videre ble tematikken som omhandlet forvaltning og helseøkonomi flyttet til en tidligere samling⁷, og lengden på samling to ble økt fra tre til fire dager. På kull 8 er det også tatt i noe større grad tatt i bruk digitale virkemidler i formidlingen, eksempelvis bruk av videoer. Det ble fra kull 8 innført fagfelleevaluering av prosjektoppgaver i forbindelse med samling 5. Dette innebar at studentene fikk lese og kommentere på utdrag fra hverandres prosjektoppgaver. Til slutt har kull 8 deltatt i et forskningsprosjekt som undersøke systematisk bruk av refleksjon i undervisning. Dette innebar at deltakerne ble bedt om å skrive 1-2 sider notater til samlingene.

⁶ [Helsedirektoratet \(2021\). Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten.](#)

⁷ Fra og med kull 9 er forvaltning og helseøkonomi flyttet tilbake til modul 6.

2.2 Hovedfunn fra forrige evalueringsperiode⁸

Forrige evalueringsperiode (kull 1-5) hadde som formål å evaluere deltakernes motivasjon, reaksjon og læringsutbytte fra lederutdanningen, samt organisatorisk fotavtrykk. Datamaterialet bygger på spørreundersøkelser og intervjuer med deltakere på kullene og deres omgivelser.

Evalueringen viser endringer hos lederne som har deltatt på lederutdanningen. Tilbakemeldinger fra deltakere og deres omgivelser er at lederne som har tatt utdanning har blitt tryggere og mer bevisst i sin rolle. Det vises til bedre samhandling med sine omgivelser, og en mer utviklings- og innovasjonsorientert ledelse.

Evalueringen viser i større eller mindre grad følgende endringer hos lederne som har deltatt på utdanningen, sammenliknet med tiden før deltagelsen:

- Deltakerne har blitt tryggere i lederrollen
- Deltakerne har blitt mer bevisste andres vurdering av egen lederrolle
- Økt trygghet og bevissthet om egen rolle har gjort deltakerne bedre til å samhandle med sine omgivelser
- Deltakerne har blitt mer utviklings- og innovasjonsorienterte
- Deltakerne involverer medarbeiderne sine mer i utviklings- og innovasjonsarbeid
- Deltakerne har blitt mer bevisste på strategisk kompetanseledelse
- Deltakerne tilrettelegger bedre for brukermedvirkning og samarbeid med andre aktører innen helse og omsorg
- Deltakerne setter av mer tid til refleksjon og lykkes bedre med vanskelige prioriteringer
- Deltakere balanserer økonomisk og faglige hensyn på en bedre måte enn før utdanningen og har forbedret evnen til å utnytte ressurser
- Deltakere har blitt bedre på økonomistyring

Hvorvidt lederutdanningen er eneste årsak til endringene hos deltakerne, kan ikke evalueringen konkludere med ut fra datagrunnlaget. Mye taler likevel for at utdanningen har hatt stor betydning for positive endringer i deltakernes lederrolle.

Videre vurderes det at lederutdanningen har gitt en nytteverdi for organisasjonen, men her med større grad av variasjon. Overordnet antyder resultatene følgende om effekten og nytteverdien som lederutdanningen har bidratt til for resten av organisasjonen:

- Lederutdanningen har bidratt til bedre økonomi i virksomhetene
- Deling av kompetanse fra lederutdanningen gir positive effekter for organisasjonen, men det mangler struktur for systematisk deling i kommunene
- Utdanningen har bedret kommunikasjon og samhandling i virksomhetene
- Deltakere har tatt i bruk nye metoder for å fremme innovasjon
- Arbeidsmiljø har blitt bedre, men andre forhold enn lederutdanningen kan ha hatt en innvirkning
- Lederutdanningen har i noen grad hatt en effekt på sykefravær og turnover
- Lederutdanningen gir relevant kompetanse for strategiske lederstillinger

Selv om hovedbildet viser positive endringer i deltakernes organisasjoner, viser undersøkelsene en variasjon i hvordan nytteverdien og effektene har kommet resten av organisasjonen eller berørte enheter til gode. Variasjonen er knyttet til kommunestørrelse og tjenesteområde, og gjelder i ulik grad for de forskjellige punktene over. Resultatene tyder på at grad av involvering internt, i forkant og underveis i utdanningen, kan være med å påvirke hvor stor nytte resten av

⁸ Innholdet i dette avsnittet bygger på forrige sluttrapport. Rambøll (2021). *Evaluering av utdanningstilbudet «Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten»*.

omgivelsene får av å sende en eller noen ledere på lederutdanningen. Særlig indikerer resultatene at nytteverdien er styrket når prosjektoppgaven er forankret på kommunalt direktørnivå.

2.3 Rapportens innhold og struktur

Denne endelige rapporten avslutter en evalueringsperiode som startet i 2021. Funnene som presenteres i denne sluttrapporten knytter seg til:

- om lederutdanningen bidrar til å styrke deltakernes lederrolle og påvirker ledernes omgivelser.
- om lederutdanningen er relevant med tanke på de utfordringene ledere i helse- og omsorgssektoren og sektoren som helhet står ovenfor.

Kapittel 4 inneholder en beskrivelse av deltakernes utdannings- og erfaringsbakgrunn. I kapittel 5 beskriver vi deltakernes opplevelser av gjennomføringen og tilfredshet med utdanningen, inkludert erfaring med og vurdering av alumninettverket. Videre går vi i kapittel 6 nærmere inn på selvopplevd læringsutbytte, før vi beveger oss over til opplevelse av endringer på arbeidsplassen i kapittel 7. Motivasjon for videre læring og utdanning omtales i kapittel 8. I kapittel 9 oppsummerer vi funnene presentert i de øvrige kapitlene og konkluderer rundt evalueringens problemstillinger.

3. Metode og datagrunnlag

3.1 Evalueringsrammeverk

Formålet med evalueringen er å undersøke om og i hvilken grad lederutdanningen, slik den er organisert og gjennomføres, bidrar til å nå følgende mål: *styrke ledere i deres lederrolle i den kommunale og fylkeskommunale helse- og omsorgstjenesten. Utdanningen skal gjøre deltakerne i stand til å være veivisere for god drift, involvere omgivelsene, skape læring og mestring, utvikle egen og ansattes kompetanse og dra nytte av forskning og utvikle ferdigheter innen innovasjon, endringsledelse og bruk av ny teknologi.*

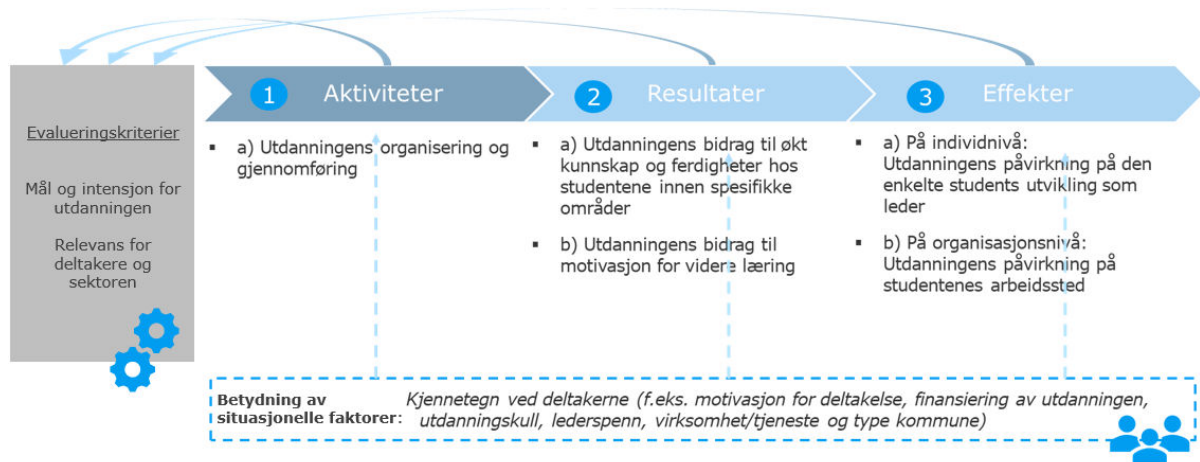
Evalueringen baserer seg på en prosessuell tilnærming til effektevaluering⁹. Dette innebærer at man utformer en «teori», ofte omtalt som endringsteori (eller programteori), som forklarer hvordan det konkrete tiltaket tenkes å ha effekt i en kausalkjede. I evalueringen forsøker man å teste hvert enkelt ledd i endringsteorien, og dermed *sannsynliggjøre* om tiltaket har fungert på den tiltenkte måten. Denne tilnærmingen velges ofte når det av etiske eller praktiske grunner er vanskelig å konstruere en kontrollgruppe og en innsatsgruppe. En form for slik teorigrevet evaluering kalles en *bidragsanalyse*. Hensikten med en *bidragsanalyse*¹⁰ er å undersøke om, og i så fall hvilke, elementer i en innsats som med høy grad av sannsynlighet har bidratt til resultat og effekt (både intenderte og uintenderte), og hvilke interne og eksterne drivere og barrierer, samt ev. alternative mekanismer, som virker sammen med tiltaket.¹¹

⁹ Pawson & Tilley (1997). *Realistic Evaluation*.

¹⁰ Mayne (1999, 2008, 2015)

¹¹ Pawson & Tilley (1997). *Realistic Evaluation*.; Danmarks evalueringsinstitutt (2012). *Effektevaluering*.; Rambøll Management Evaluation Society (2012). *The Handbook on evaluation*

Figur 1. Endringsteori for evaluering av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten



Endringsteorien i Figur 1 viser hvordan evalueringstemaene er tenkt å skulle påvirke i en kausalkjede. For å svare på problemstillingene som skissert i delkapittel 3.1 har vi i gjennomføringen av evalueringen undersøkt om deltakelse i lederutdanningen, slik den er organisert og gjennomført (1a), bidrar til resultater som økt kunnskap og ferdigheter for deltakerne innen spesifikke områder (2a) og økt motivasjon for videre læring (2b) og videre til en positiv effekt på individnivå (den enkelte deltakers utvikling som leder (3a)) og på organisasjonsnivå (påvirkning på ledernes arbeidssted (3b)).

Videre har vi analysert temaene opp imot relevante kjennetegn ved deltakerne (situasjonelle faktorer) for å kunne identifisere likheter og ulikheter mellom resultater og effekter når det gjelder deltakere fra ulike utdanningskull, tjenester og virksomheter og typer kommuner.

For alle tre evalueringstemaene er det målene og intensjonen for utdanningsprogrammet som danner utgangspunktet for vurderingene. *Måloppnåelse* i lederutdanningsprogrammet er dermed et sentralt evalueringskriterie. I tillegg inngår relevans som selvstendig kriterie i evalueringen. *Relevans* vil i denne sammenheng omfatte en vurdering av om lederutdanningen, slik den er utformet og med sine intensjoner og mål, faktisk er relevant med tanke på de utfordringene ledere i helse- og omsorgssektoren og sektoren som helhet står ovenfor.

3.2 Datagrunnlag/innsamlingsmetode

I løpet av evalueringsperioden, fra august 2021 - desember 2023, ble det gjennomført en rekke aktiviteter for å samle inn data. Denne rapporten baserer seg på aktiviteter i perioden august 2021 til desember 2023. Aktivitetene som inngår i denne delrapporten, er kort oppsummert i Tekstboks 3.1.

Tekstboks 3.1: Oversikt over datainnsamlinger som inngår i denne rapporten

- Førmåling av kull 7 og 8
- Ettermåling av kull 7 og 8
- Innhenting av data fra før- og ettermåling av kull 1-5 for sammenligning med kull 7 og 8
- Omgivelsesmåling kull 7 og 8
- Dialogkonferanse m/deltakere fra kull 7

Som beskrevet i avsnitt 3.2.1-3.2.3 har ikke alle deltakerne eller omgivelsene som fikk tilsendt en spørreundersøkelse svart på denne. De kvantitative dataene i denne rapporten stammer følgelig fra et utvalg respondenter fra brutto utvalgene (beskrevet i de nevnte avsnittene). Av hensyn til leservennlighet har vi valgt å ikke omtale disse som respondenter, men i stedet bruke benevnelsene «deltakerne» og «omgivelsene».

Tabell 1. Svarprosent spørreundersøkelse

Kull	Antall deltakere/brutto utvalg	Gjennomført hele førmåling (noen svar)	Gjennomført hele ettermåling (noen svar) ¹²
Kull 7	212	80 prosent (1 prosent)	27 prosent (28 prosent)
Kull 8	234	69 prosent (4 prosent)	22 prosent (30 prosent)
Omgivelsesmåling kull 7	335	n.a.	50 prosent (12 prosent)
Omgivelsesmåling kull 8	307	n.a.	55 prosent (9 prosent)

I forbindelse med alle undersøkelsene ble det sendt ut tre påminnelser til deltakerne. For omgivelsesmålingen var alle påminnelser skriftlige, mens det for de to øvrige var to skriftlige og én gjennomført over telefon.

Videre har vi hentet data fra før- og ettermålingene for kull 1-5 som ble gjennomført i forrige evalueringsperiode. Kull 6 falt mellom to evalueringsperioder, og vi mangler derfor data for dette kullet.

3.2.1 Dialogkonferanse

I januar 2023 ble det gjennomført en dialogkonferanse med deltakere fra kull 7. Det ble sendt ut invitasjon til 88 tidligere deltakere fra kull 7. Representativitet i form av klassetilhørighet og utdanningsbakgrunn ble forsøkt ivaretatt i forbindelse med rekruttering. Blant de 88 som ble invitert takket 16 ja til å delta på konferansen. Grunnet frafall den aktuelle dagen ble konferansen gjennomført med syv deltakere fra kull 7.

Dialogkonferansen ble gjennomført digitalt, og varte i omtrent 1,5 time. Agendaen besto av en kort presentasjon av utvalgte funn fra evalueringen, samt gruppediskusjon. Diskusjonen dreide seg rundt forhåndsdefinerte spørsmål om blant annet utbytte og nytte av utdanningen. Gruppediskusjonen ble moderert av representanter fra Rambøll og Agenda Kaupang.

3.2.2 Caser

For å følge opp de kvantitative analysene har vi gjennomført kvalitative case i 8 utvalgte kommuner som har hatt én eller flere deltakere ved lederutdanningen. Caseintervjuer i kommunene bør gjennomføres etter en viss tid etter endt utdanning, siden formålet med caseundersøkelsene er å avdekke hvorvidt det har skjedd endringer som har satt seg i organisasjonen eller ikke. Vi har derfor gjennomført caseintervjuer med deltakere fra kull 7, og deres omgivelser. Caseintervjuene ble gjennomført i perioden mai-november 2023, hvilket er omtrent ett år etter at deltakerne fullførte utdanningen.

Vi har basert oss på en *beste praksis tilnærming* når det gjelder caseundersøkelsene. Dette innebærer at vi etterstrebet å velge kommuner der deltakerne i de kvantitative

¹² En ikke-ubetydelig andel av deltakerne som kan kategoriseres som «noen svar» svarte på tilnærmet hele undersøkelsen, men valgt å ikke oppgi kontaktinformasjon til sine «omgivelser». Dette kan antageligvis forklare den relativt lave andelen som har gjennomført hele undersøkelsen.

spørreundersøkelsene vurderer å ha hatt stor effekt av deltakelse i utdanningsprogrammet. Bakgrunnen for at vi har valgt en slik tilnærming, er at vi erfarer at det ofte er de gode casene som gir mest informasjon som er nyttig og har overførings- og læringsverdi fra andre. Ønsket om en beste praksis tilnærming har samtidig vært balansert opp mot ønsket om spredning på visse karakteristikk, som profesjonstilhørighet og antall deltakere på utdanningen.

Informantene som inngikk i case-undersøkelsene kan deles inn i fire kategorier. De fire kategoriene og antall case fra hver case-type er illustrert i tabell 2.

Tabell 2. Oversikt over case-typer med tilhørende antall

Case-type:	Kommunen har flere deltakere fra samme kommune	Kommunen har kun 1 deltaker på utdanningen, men det er andre deltakere fra nærliggende kommuner	Kommunen har kun 1 deltaker på utdanningen, og det er <u>ingen</u> deltakere fra nærliggende kommuner	Lege/tannlege
Antall case:	2	1	2	3

Vi har etterstrebet to caser av hver type, men som følge av utfordringer med rekruttering til case-intervju har vi gjennomført 3 caser av typen lege/tannlege, og 1 case hvor kommunen kun har 1 deltaker på utdanningen, men hvor nærliggende kommuner også har deltakere på samme kull.

Caseundersøkelsene består av intervju med en tidligere deltaker og vedkommendes omgivelser. Intervjuene med omgivelsene har bestått av deltakerens leder og/eller medarbeidere. Vi har etterstrebet å gjennomføre intervju med både leder og medarbeidere, men i noen tilfeller har ikke dette vært mulig å gjennomføre. Dette skyldes både jobbskifte, vedkommendes stillingstype, og at enkelte medarbeidere ikke har ønsket å stille til intervju. For alle casene, med unntak av to, har vi snakket med minimum en leder eller en medarbeider. Totalt har vi intervjuet 5 ledere og 6 medarbeidere.

3.3 Analyse

Med bakgrunn i de kvantitative målingene skissert i tekstboks 3.1, er det gjennomført deskriptive og bivariate analyser hvor det er gjort sammenligninger av variabler fra ettermålingene på tvers av kullene, før- og ettermålinger av kull 7 og 8 og omgivelsesmåling av kull 7 og 8.

Signifikanstesting er gjort med t-tester for hvorvidt gjennomsnittet for før og ettermålingen er forskjellige, og for å vurdere om kull 7 og 8 er signifikant forskjellig fra tidligere kull på en rekke parameter i etter målingen. For variabler der det er mange ulike verdier som skal sammenlignes, er det gjennomført signifikanstesting gjennom ANOVA-analyser. For å undersøke sammenhengen mellom ulike variabler, som ledererfaring og læringsutbytte, har vi benyttet lineær regresjonsanalyse. Signifikante forskjeller på 5 prosent-nivå er markert med stjerne i figurene, eller kommentert i tekst, gjennom hele rapporten.

Sammenligningen av kull 7 og 8 opp mot kull 1-5 innebærer noen statistiske utfordringer, ettersom det er stor ulikhet i de to gruppenes utvalgsstørrelse. Den store ulikheten i utvalgsstørrelse gjør analysene sårbare for brudd på antakelser om normalitet. Vi har derfor valgt å bruke mer robuste analyse-tilnærminger, som Welch's t-test og kji-kvadrat-analyse.

4. Beskrivelse av kullene

I det følgende gir vi en kort beskrivelse av kjennetegn ved kull 7 og 8, og videre en sammenligning mot tidligere kull.

Majoriteten av deltakerne på kull 7 kommer fra fylkene rundt der utdanningen er lokalisert (Viken, Trøndelag og Oslo). Kommunene i disse fylkene er samtidig store, og andelen ledere innenfor helse- og omsorgstjenestene er høyere relativt til andre kommuner. Vi ser at alle sentralitetsklassene er representert blant deltakerne på utdanningen, men at deltakerne hovedsakelig kommer fra de tre mest sentrale klassene på sentralitetsindeksen.

Majoriteten av deltakerne i videreutdanningen arbeider i kommuner som har et inntektsnivå på gjennomsnittet for norske kommuner. Hele 72 prosent av deltakerne deltar i programmet sammen med 5 eller flere deltakere fra samme kommune.

Flesteparten av deltakerne i kull 8 kommer fra større kommuner og fra fylkene der utdanningen er lokalisert. Dette er heller ikke overraskende, ettersom søkere med geografisk nærhet til campus for de regionale klassene prioriteres ved opptak.¹³ For kull 8 dreier det seg om Viken, Oslo, Rogaland og Vestland. Det er få deltakere fra små kommuner med færre enn 10 000 innbyggere. Det er imidlertid ingen forskjell i deltakelse blant små kommuner med hensyn til om kommunen har god, eller mindre god økonomi.

Samlet sett på tvers av kull 7 og 8 ser det ut til at både størrelsen på kommunen og nærhet til studiestedet er av stor betydning for deltakelse på utdanningen.

4.1 Utdannings- og erfaringsbakgrunn

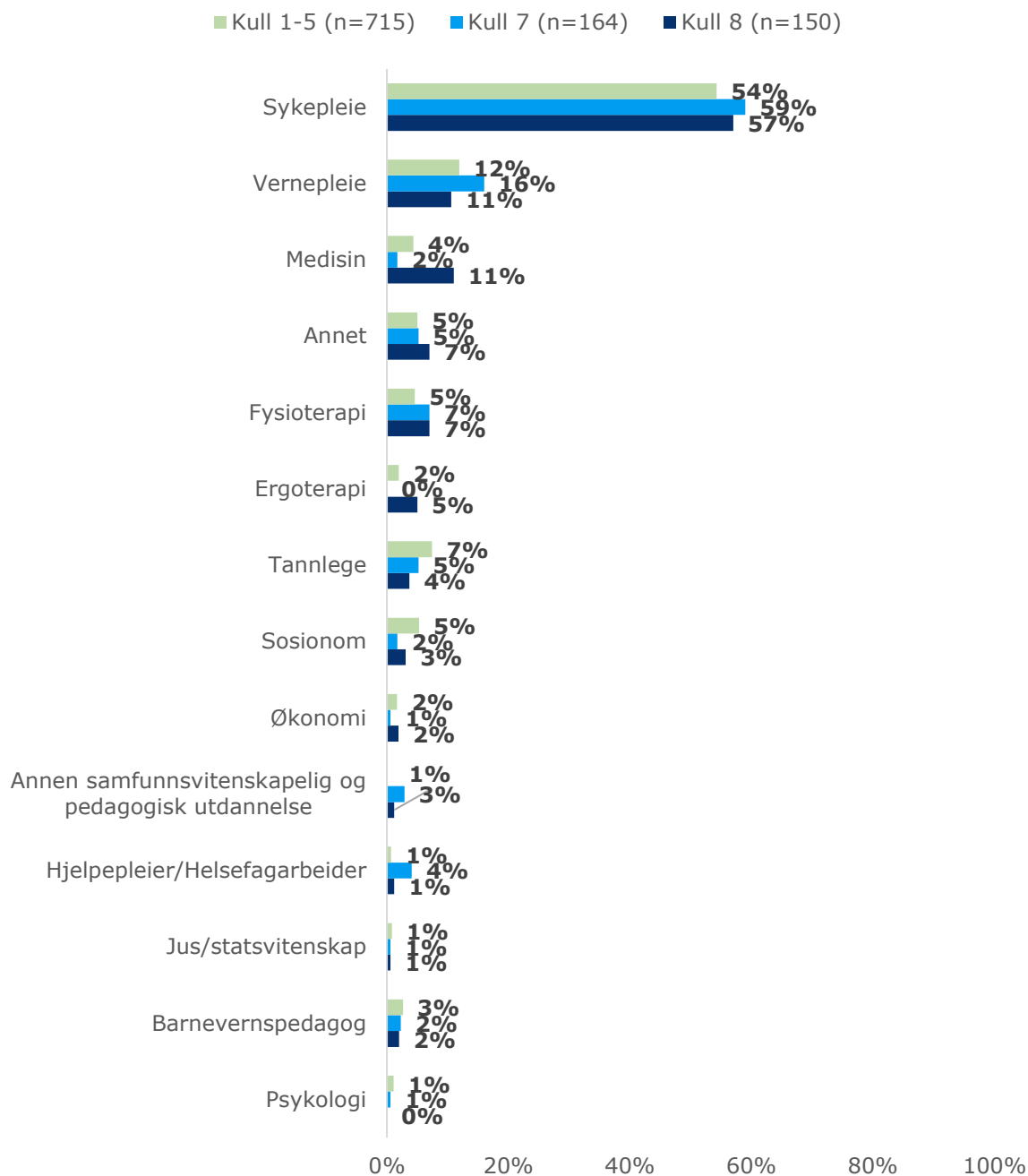
Majoriteten av deltakerne fra kull 7 og 8 har mellom 1-9 års erfaring som leder. 47 og 48 prosent har mellom 1-4 års erfaring, og 26 og 30 prosent har mellom 5 og 9 år. Tilsvarende tall for kull 1-5 er 32 prosent og 32 prosent.

Omtrent halvparten av deltakerne har sykepleie som grunnutdanning (54-59 prosent). Etter sykepleie følger vernepleie som den nest vanligste utdanningsbakgrunnen (11-16 prosent). Som vist i Figur 2 er fordelingen relativt lik på tvers av kull. Andelen tannleger og leger varierer noe på tvers av kull. 11 prosent av deltakerne på kull 8 har medisin som grunnutdanning, mens andelen er 2 og 4 prosent for kull 7 og kull 1-5. Kull 7 og 8 består av 5 og 4 prosent tannleger, mens tilsvarende andel er 7 prosent for kull 1-5.

Videre har 55 og 52 prosent av deltakerne fra kull 7 og 8 tidligere gjennomført studier innen ledelse (inkluderer både studiepoenggivende program og ikke-studiepoenggivende kurs) før de begynte på Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten. For kull 1-5 er andelen 63 prosent.

¹³ Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang (2022) Evaluering av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten: Notat 1.

Figur 2. Hva slags grunnutdanning har du?



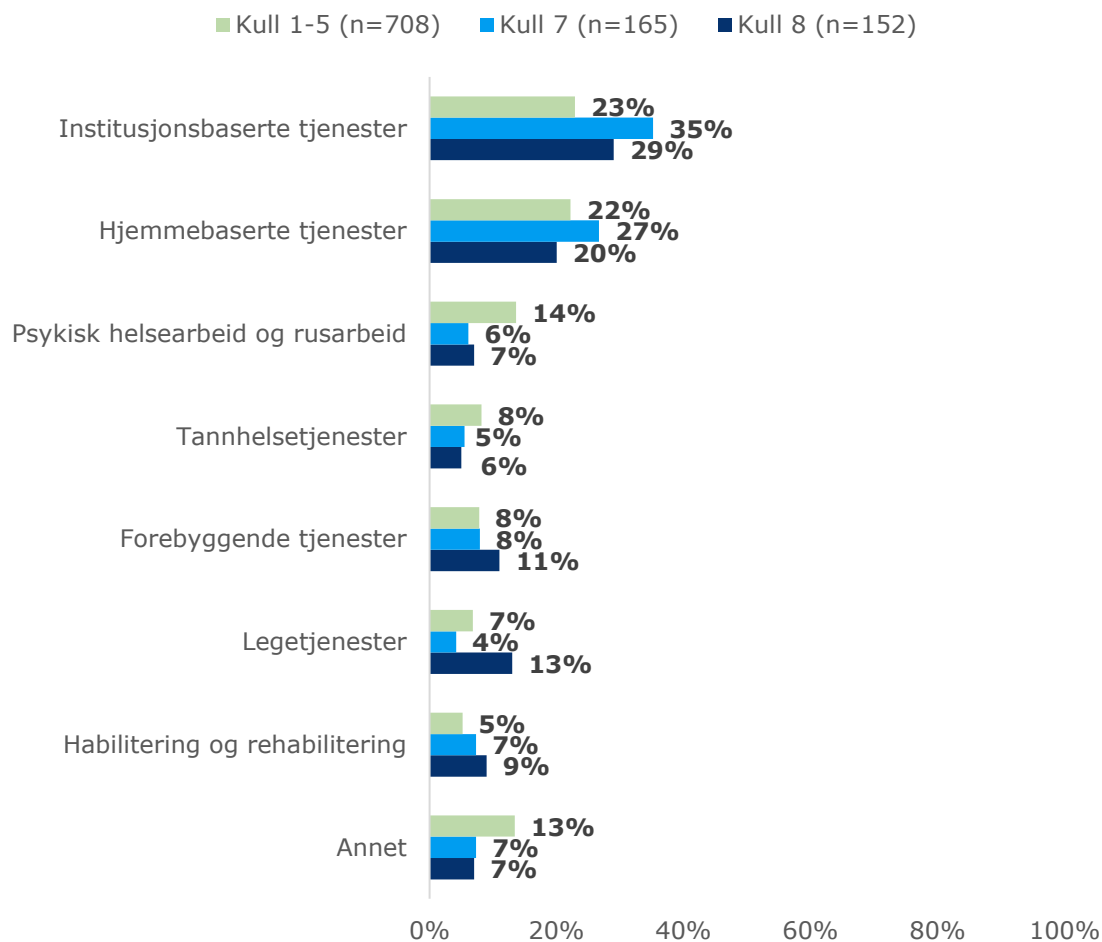
Note. Kategoriene for kull 7 og kull 1-2 er ikke gjensidig utelukkende, og prosentatsene summerer derfor til over 100. Kategorien «Annen samfunnsvitenskapelig/pedagogisk utdanning» er ny fra evalueringen av kull 7.

De to mest utbredte tjenesteområdene blant deltakerne, på tvers av kull, er institusjonsbaserte og hjemmebaserte tjenester (se Figur 3). Mellom 23-35 prosent av deltakerne arbeider innenfor institusjonsbaserte tjenester. For hjemmebaserte tjenester er tilsvarende tall 20-27 prosent. Mellom 5-8 prosent arbeider innenfor tannhelsetjenester.

Med hensyn til andelen som arbeider innen legetjenester skiller kull 8 (13 prosent) seg noe fra de øvrige kullene (4-7 prosent). Kull 1-5 har også en noe høyere andel deltakere som arbeider innen

psykisk helse og rusarbeid (14 prosent), sammenlignet med kull 7 og 8 (6-7 prosent). Forskjellene er signifikante.

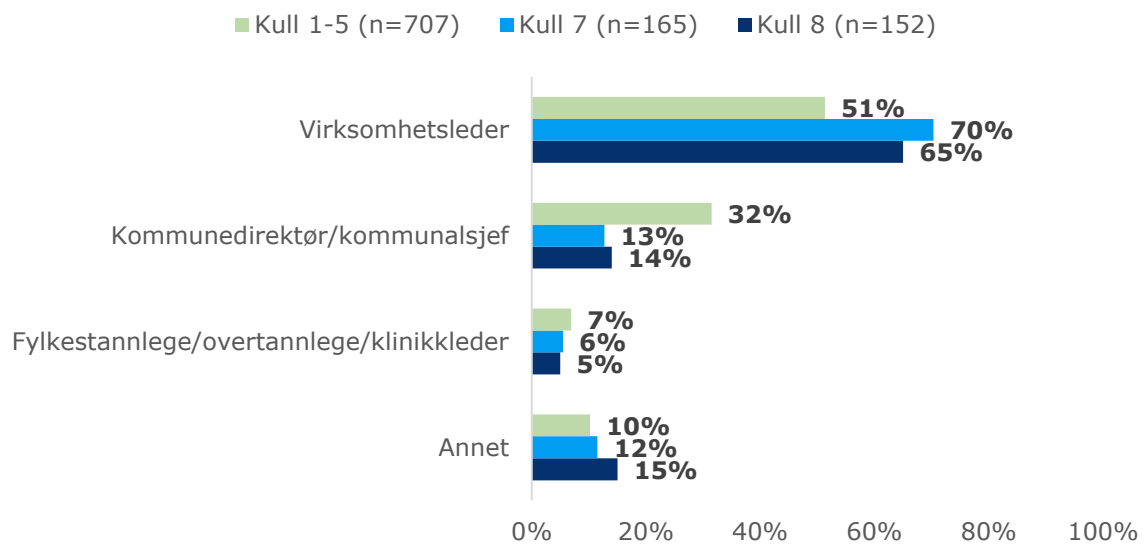
Figur 3. Hvilket tjenesteområde jobber du innenfor?



Som vist i Figur 4 rapporterer majoriteten av deltakerne til virksomhetsleder (51-70 prosent), etterfulgt av kommunedirektør/kommunalsjef (13-32 prosent).

Analyser på tvers av kull tyder på at kull 7 og 8 skiller seg noe fra kull 1-5 med hensyn til hvilket ledernivå deltakerne befinner seg på. Andelen som rapporterer til kommunalsjef er noe lavere blant kull 7 og 8 sammenlignet med kull 1-5. Forskjellen er signifikant. Motsatt rapporterer en større andel fra kull 7 og 8 til virksomhetsleder, enn kull 1-5. Forskjellen er kun signifikant for kull 7 og kull 1-5.

Figur 4. Hvilket ledernivå rapporterer du til?



5. Opplevelse av gjennomføring og tilfredshet med utdanningen

I dette kapittelet presenterer vi resultater og funn knyttet til deltakernes tilfredshet med utdanningen, inkludert praktisk gjennomføring, hvordan det har fungert å kombinere jobb og studier og oppfatning av alumninettverket.

Oppsummert tyder resultatene på at:

- Deltakerne er generelt fornøyde med lederutdanningen, både overordnet, med den praktiske gjennomføring og med eget læringsutbytte.
- Legene og tannlegene er noe mindre tilfreds med utdanningen enn de andre yrkesgruppene. En mulig tolkning av dette er at legene og tannlegene arbeider innenfor noe annerledes rammebetingelser enn de andre profesjonsbakgrunnene, og at utdanningen ikke er like godt tilpasset disse gruppenes ønsker og behov.
- Deltakerne vi intervjuet opplever i stor grad utdanningen som relevant for eget arbeid. Både det faglige innholdet og erfaringsdelingen med andre deltakere omtales som verdifull.
- Å delta flere fra samme kommune/virksomhet oppleves av flere som en fordel. Det samme gjelder i tilfeller hvor ledere fra kommunen har deltatt på tidligere kull. Å være flere bidrar til å skape et felles språk og forståelse av sammenhenger og mekanismer, samt tillater ytterligere refleksjon sparring rundt utfordringer i virksomheten/kommunen. Dette er blant annet nyttig i forbindelse med endringsprosesser. Å være flere deltakere fra samme kommune på samme kull kan også bidra til styrkede relasjoner og forståelse for hverandres rammebetingelser på tvers av tjenesteområder.
- BI har i noen grad bidratt til et velfungerende alumninettverk, men deltakerne benytter i liten grad alumninettverket aktivt. De viktigste barrierene mot å ta bruk nettverket er mangel på tid og at det er for lite aktivitet i nettverket.
- Blant deltakerne som benytter alumninettverket er de to viktigste årsakene til dette at de ønsker å dele erfaringer, samt holde kontakten med andre deltakere.

5.1 Tilfredshet med utdanningen er høy, men legene og tannlegene er mindre tilfredse enn de andre yrkesgruppene

Deltakerne er i gjennomsnitt fornøyd med lederutdanningen, og opplever at lederutdanningen har svart til forventningene (se Figur 5). Analysene avdekket ingen forskjeller på tvers av kull.

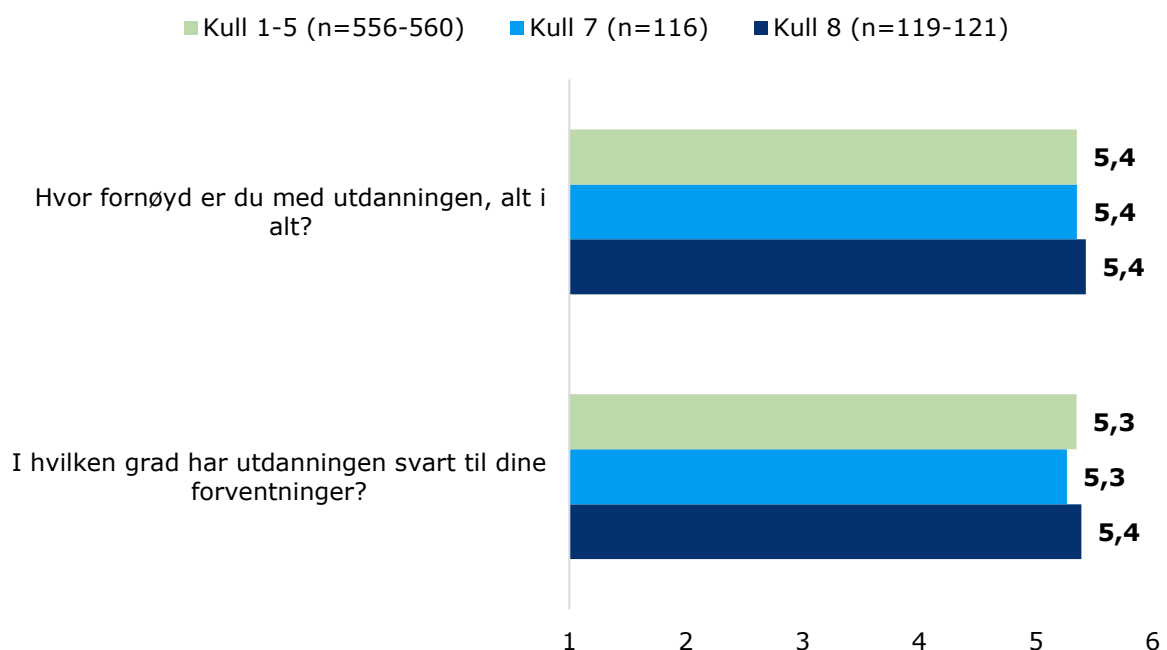
Til tross for at alle klassene fremstår fornøyde med utdanning, skiller Oslo klasse 3 seg ut, fra de øvrige klassene på kull 8, ved å være ekstra fornøyd. Tendensen kan ses for alle klassene, men forskjellen er kun signifikant for Bergen-klassen og Oslo klasse 1. En mulig tolkning av dette er at samlingene for Oslo klasse 3 ble avholdt sist i rekken blant klassene, og at foreleserne dermed hadde mulighet til å gjøre tilpasninger basert på erfaringene med de tidligere klassene. Det er ingen forskjell i tilfredshet med utdanningen på tvers av de ulike klassene i kull 7 (resultater ikke vist i figur).

En sammenligning av legene og tannlegenes tilfredshet med deltakerne fra de andre yrkesgruppene, viser at legene og tannlegene er mer nøkterne i sin vurdering enn de andre. På spørsmålet «Hvor fornøyd er du med utdanningen, alt i alt?», skårer legene og tannlegene i gjennomsnitt 4,3, mens de andre skårer 5,5. Forskjellen er signifikant med 94 prosents

sikkerhet.¹⁴ På spørsmålet «I hvilken grad har utdanningen svart til dine forventninger?» er forskjellen noe mindre og ikke signifikant: legene og tannlegene skårer i gjennomsnitt 4,7, mens de andre skårer 5,5. Med kun 22 leger og tannleger blant respondentene, skal det imidlertid ganske mye til før forskjellene blir signifikante. Samlet sett, viser resultatene at legene og tannlegene er noe mindre tilfredse med utdanningen enn de andre yrkesgruppene. En mulig tolkning av dette er at legene og tannlegene arbeider innenfor noe annerledes rammebetingelser enn de andre profesjonsbakgrunnene, og at utdanningen ikke er like godt tilpasset disse gruppernes ønsker og behov. Omtrent en tredjedel av legene på kull 8 hadde i forkant gjennomført Lederkurs for allmennleger.¹⁵ En annen tolkning kan derfor være at deler av innholdet på Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten alt er kjent for dem.

Tilbakemeldinger fra deltakerne på dialogkonferansen tyder på at utdanningen oppleves som relevant for alle ledernivå, men at undervisningen og pensum oppleves som mest relevant for avdelingsledere. Temaene som dekkes oppleves i noe større grad som repetisjon for virksomhetsledere og deltakere med lang erfaring. Dette gjelder særlig undervisningen/pensum knyttet til økonomi og helserett.

Figur 5. Overordnet tilfredshet



¹⁴ p = 0,059

¹⁵ 10 av 27 leger på kull 8 hadde gjennomført Lederkurs for Allmennleger.



Funn fra case-intervjuene

Deltakerne vi intervjuet er i hovedsak svært positive til utdanningen og opplever den som nyttig. Dette gjelder både informanter med lengre og kortere erfaring som ledere. Deltakerne opplever både det faglige innholdet og erfaringsdelingen med de andre deltakerne som verdifull. Enkelte viser også til at de ved behov bruker notater og faglitteratur fra utdanningen som oppslagsverk.

Flere peker særlig på motivasjon, etikk, lederroller/lederstil og endringsledelse som svært nyttige temaer. Noen av deltakerne forteller at undervisningene innen disse temaene har ledet til konkrete endringer og tilpasninger i egen lederstil.

«Tenker det er en unik mulighet til å treffe andre ledere i samarbeidende sektorer som er ikke-eksisterende ellers. Det er veldig fint at alle fagfeltene gikk på lederutdanningen, det var en fin variasjon av fag og viktige grunnleggende ting. Det er litt ekspressopplæring, men gir et godt utgangspunkt for videre arbeid med ledelse». – Deltaker

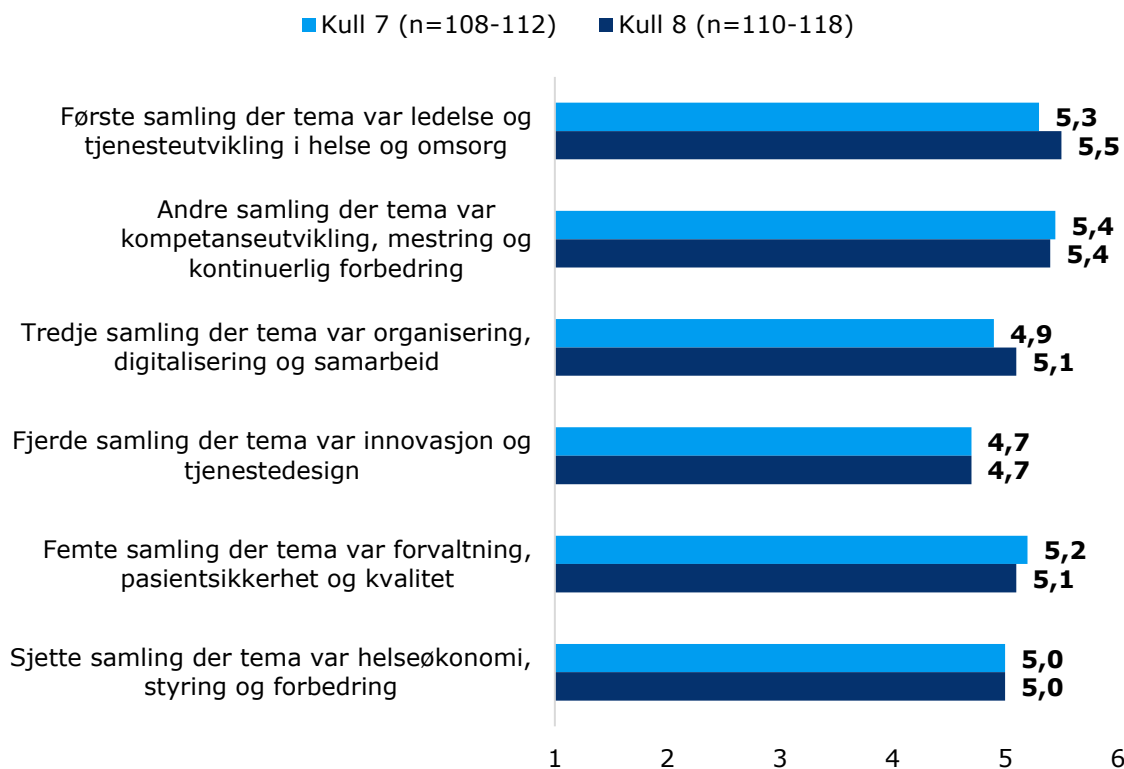
«Det er nyttig fordi jeg tar med meg en del tips og triks og viten som jeg prøver å bruke i hverdagen i [virksomheten]». – Deltaker

5.2 Deltakerne er fornøyde med samlingene

Deltakerne har også blitt spurt om hvor fornøyde de er med hver av de enkelte seks samlingene. Resultatene tyder på at deltakerne i gjennomsnitt er fornøyde med alle samlingene (se Figur 6). De tre samlingene deltakerne både i kull 7 og 8 er mest fornøyde med er: «Andre samling der tema var kompetanseutvikling, mestring og kontinuerlig forbedring», «Første samling der tema var ledelse og tjenesteutvikling i helse og omsorg», og «Femte samling der tema var forvaltning, pasientsikkerhet og kvalitet». Det er ingen signifikante forskjeller mellom kull 7 og 8.

Av særlige nyttige temaer nevner deltakerne på dialogkonferansen blant annet yringsklima, psykologisk trygghet og tjenstedesign. Fra avdelingslederperspektivet opplevdes også økonomi og helserett som nyttig. Samtidig er det ønskelig at undervisningen i økonomi er noe mer praktisk rettet og tettere knyttet deltakernes egen arbeidshverdag. Andre temaer deltakerne på konferansen savner/ønsker mer om inkluderer:

- Hvordan å strukturere dagen med tanke på å være tilgjengelig for medarbeidere
- Hvordan rekruttere og holde på ansatte
- Ledelse i forbindelse med store endringer, f.eks. implementering av store journalsystem
- Hvordan lede virksomheter som har flere lokasjoner

Figur 6. Hvor fornøyd er du med de ulike samlingene?

Note. Temaene på de ulike samlingene er endret fra og med kull 7. Av den grunn er det ikke gjennomført sammenlignende analyser på tvers av kull.

5.3 Deltakerne er generelt fornøyd med læringsutbytte og den praktiske gjennomføringen

Deltakerne er i gjennomsnitt fornøyd med eget læringsutbytte og den praktiske gjennomføringen av utdanningen (se Figur 7). Deltakerne på dialogkonferansen forteller at utdanningen har bidratt med ny kunnskap, refleksjon rundt egen lederatferd samt bekreftelse på hva en gjør riktig. Gode forelesere, god veiledning og arbeidet med prosjektoppgaven nevnes som viktige for læringsutbytte. Å delta flere fra samme kommune/virksomhet oppleves av deltakerne som en fordel. Å være flere bidrar til felles språk og begrepsbruk på arbeidsplassen/i kommunen, samt tillater ytterligere refleksjon og sparring rundt utfordringer i virksomheten/kommunen.

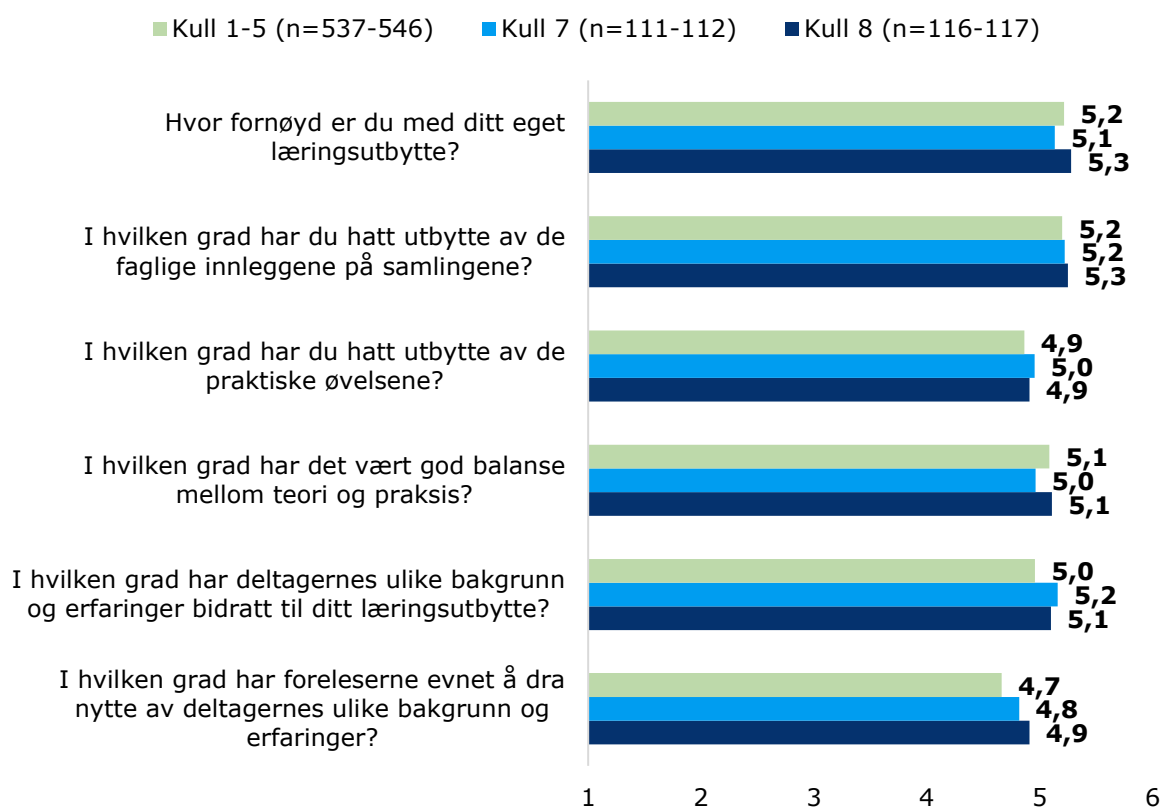
Resultatene som presenteres i Figur 7 kan tolkes som at deltakerne overordnet er tilfredse med undervisningen, og balansen mellom teori og praksis. Videre tyder resultatene på at deltakerne opplever erfaringsutvekslingen mellom deltakere som nyttig. Erfaringsutveksling og arbeid i grupper ble også trukket frem som særlig nyttig av informantene på dialogkonferansen. Flere fortalte at utdanningen og møtene med de andre deltakerne har gitt dem bedre innsikt i perspektiver fra andre ledernivå, tjenester og fagområder. Den styrkede innsikten kan blant annet bidra til økt forståelse for forventningene til lederrollen, medarbeidernes behov og å senke terskelen for å ta initiativ i møte med andre på tvers av avdelinger og tjenester.

For å undersøke hypotesene om at legene og tannlegenes lavere tilfredshet handler om at utdanningen er mindre tilpasset disse profesjonenes behov, og/eller at deler av innholdet på utdanningen alt er kjent gjennom Lederkurs for allmennleger, har vi sammenlignet legene og tannlegenes skårer på spørsmålene i Figur 7 med skårer fra de øvrige profesjonene. Resultatene

viser at legene og tannlegene skårer litt lavere enn de andre profesjonene, men forskjellene er ikke signifikante. Differansene i gjennomsnittsskårene varierer mellom 0,2 og 0,5.

Sammenligninger på tvers av kull viser at de nevnte tendensene gjør seg gjeldende for alle kull. Samtidig avdekker analysene enkelte forskjeller mellom kull. Deltakerne fra kull 7 opplever i litt større grad at deltakernes ulike bakgrunn og erfaringer har bidratt til eget læringsutbytte, sammenlignet med kull 1-5. Samtidig opplever kull 8 i litt større grad at foreleserne evnet å dra nytte av deltakernes ulike bakgrunn og erfaringer, sammenlignet med kull 1-5. Det er ingen signifikante forskjeller mellom kull 7 og 8.

Figur 7. Vurdering av læringsutbytte og den praktiske gjennomføringen





Funn fra case-undersøkelsene

Fra intervjuene hører vi at deltakerne i stor grad opplever utdanningen som relevant for eget arbeid. Relevansen av enkelte temaer varierer likevel noe mellom profesjonsgrupper og tjenesteområder. Eksempelvis oppleves velferdsteknologi mindre relevant for arbeidet på helsestasjon. Utdanningen oppfattes også som relevant for leger og tannleger, selv om noen tematikker hadde mindre grad av overføringsverdi. For leger uten personalansvar oppleves f.eks. personalledelse som mindre relevant. Også strategisk kompetanseplanlegging ble av enkelte oppfattet som mer rett frem for leger, og dermed mindre relevant.

Med hensyn til mulige forbedringsområder etterspør enkelte flere mer virkelighetsnære eksempler (erfaringer fra prosjekter med mindre økonomiske muskler), eksempler fra primærhelsetjenesten (på bekostning av eksempler fra spesialisthelsetjenesten) samt flere eksempler som er relevante for leger. Videre savner enkelte større anerkjennelse av leger og tannlegers perspektiver og erfaringer.

«Det var en del ting som jeg kanskje tenkte at dette ikke er helt relevant for oss. Men det var en viss overføringsverdi i nesten alt. Gjorde at man måtte skjerpe litt, tenke «hvordan er dette hos oss/hvordan kan jeg overføre dette til oss?». - Deltaker

Å være flere deltakere fra samme kommune oppleves som nyttig. Det samme gjelder i tilfeller hvor ledere fra kommunen har deltatt på tidligere kull. Å være flere deltakere samtidig fra samme kommune kan bidra til styrkede relasjoner og forståelse for hverandres rammebetingelser på tvers av tjenesteområder, og i noen tilfeller også styrket samarbeid i etterkant av utdanningen. Videre oppleves det som nyttig å ha en sparringspartner og noen å drøfte pensum med.

Nytten ved at andre i kommunen har tatt utdanningen, uavhengig av kull, handler om at **utdanningen bidrar til felles språk og forståelse av sammenhenger og mekanismer**. Dette er blant annet nyttig i forbindelse med endringsprosesser, og enkelte mener det bidrar til bedre samarbeid. En informant forteller for eksempel at alle som sitter i ledergruppen har deltatt på Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten. Hen opplever at utdanningen har bidratt til at de i større grad klarer å se de helhetlige bilde, og at ledergruppen som følge har større forståelse for ledelse og fokus på å forbedre virksomheten. En annen informant forteller at hen har for vane å drøfte ledelsesspørsmål (f.eks. planverk og samspill overfor ansatte) med en annen tidligere deltaker i kommunen. Sitatene nedenfor illustrerer nytten ved at flere i kommunen har deltatt på utdanningen:

«Ting er mer selvforklarende, trenger ikke sette oss ned å forklare alt. Selv om hun ikke har samme rolle som meg så drøfter vi ofte ting sammen som går på ledelse. Det kan være samspill overfor de ansatte og planverk. Ser at vi har en felles forståelse. Det er nok nyttig.» - Medarbeider

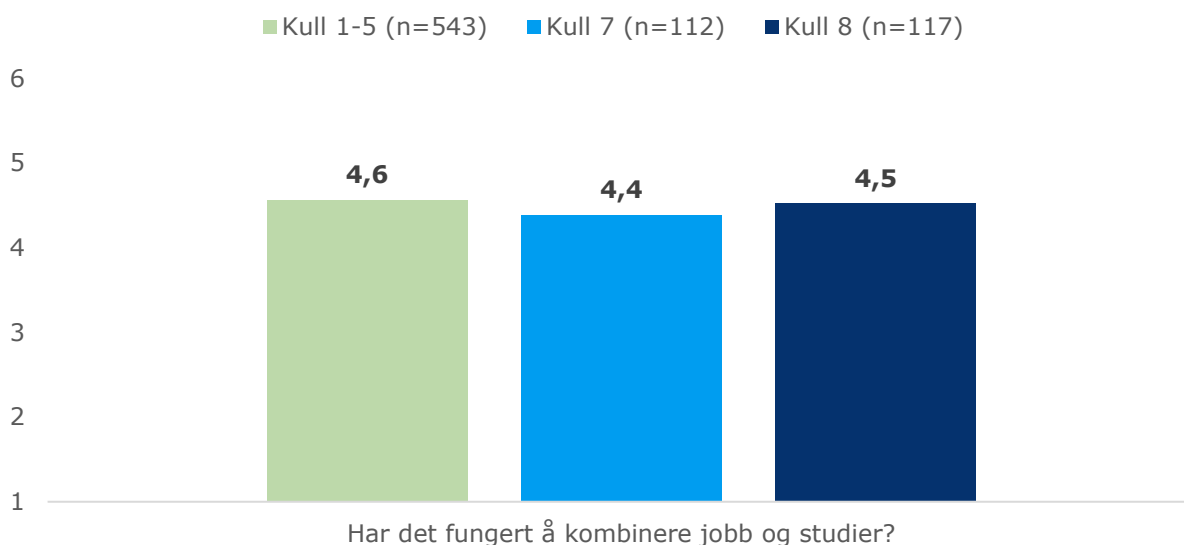
«Tenker det er resultat av at det er en gjeng som har fått større forståelse for lederskap. Tenker ikke bare på drift av [virksomhetene], men tenker hele tiden på hvordan de kan forbedre hele virksomheten.» - Leder

5.4 Det har fungert ganske godt å kombinere jobb og studier

Utover samlingene brukte deltakerne fra kull 7 og 8 i gjennomsnitt 6,5 timer på lederutdanningen per uke. Til sammenligning oppgir deltakerne fra kull 1-5 i snitt at de brukte 5,8 timer. Forskjellen mellom kullene er ikke signifikant.

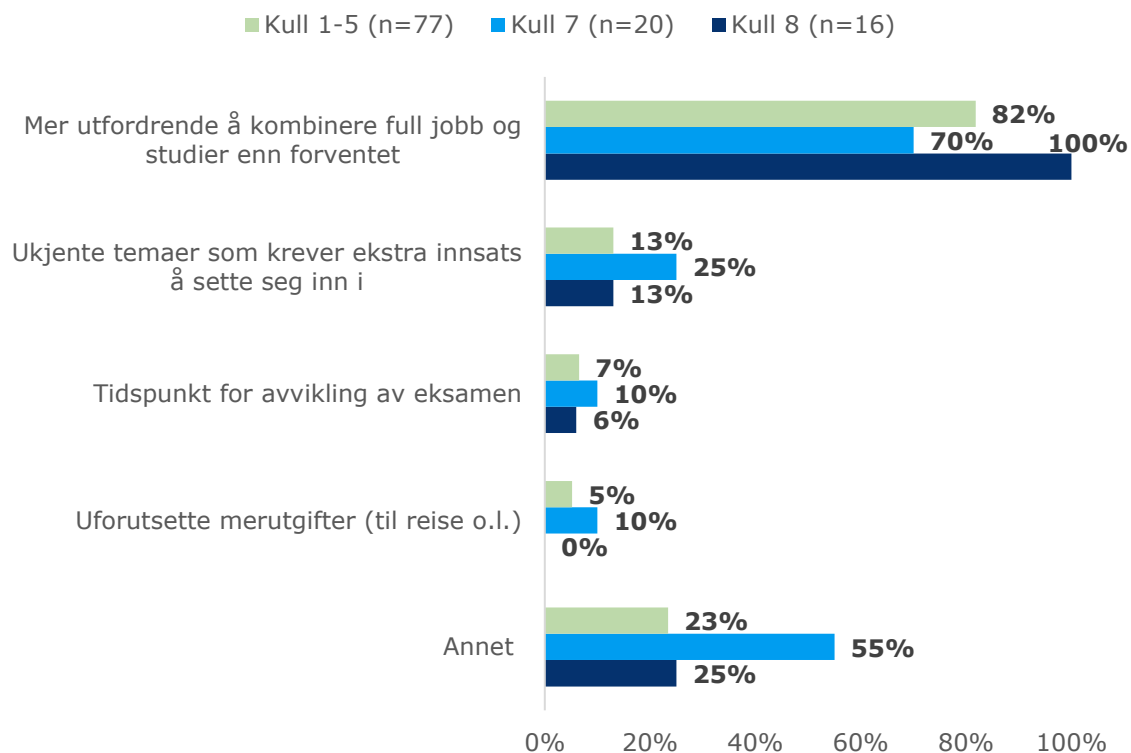
Deltakerne ble videre spurt om det har fungert å kombinere jobb og studier. Skalaen gikk fra 1 - «Nei, i svært liten grad» til 6 - «Ja, i svært stor grad». Resultatene tyder på at deltakerne opplever at det har fungert ganske bra (se Figur 8). Det er ingen signifikante forskjeller på tvers av kull.

Figur 8. Har det fungert å kombinere jobb og studier?



Deltakerne som svarte at det ikke har fungert å kombinere jobb og studier ble bedt om å oppgi årsakene til dette (se Figur 9). En stor majoritet, på tvers av kull, svarer at det har vært mer krevende å kombinere jobb og studier enn forventet.

Hele 55 prosent fra kull 7 oppgir «Annet» som årsak. Blant disse deltakerne viser flere til merarbeid som følge av covid-19 pandemien som en viktig årsak til at det har vært utfordrende å kombinere jobb og studier.

Figur 9. Hva er årsakene til at det ikke har fungert å kombinere jobb og studier?

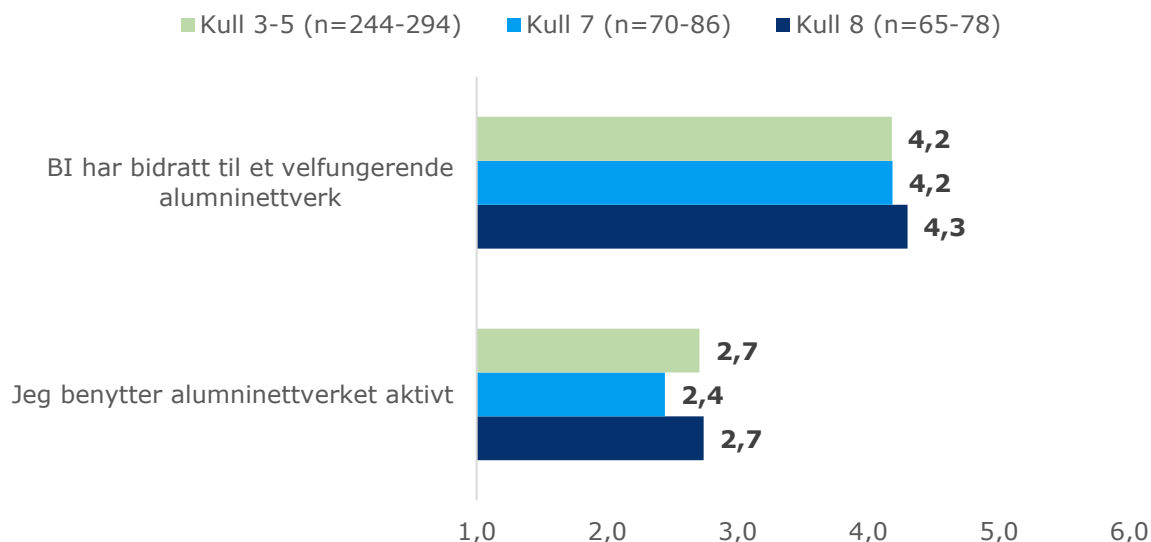
Note. Kategoriene er ikke gjensidig utelukkende, og prosentene summerer derfor til over 100. Spørsmålet ble stilt til respondenter som svarte 1, 2 eller 3 på spørsmålet: «Har det fungert å kombinere jobb og studier?»

5.5 Alumninettverket er relativt velfungerende, men benyttes i begrenset grad

Deltakerne er i noen grad enige i at BI har bidratt til et velfungerende alumninettverk, men benytter i liten grad alumninettverket aktivt. Det er likevel variasjon mellom deltakerne med hensyn til hvor aktive de er i nettverket, og omtrent 20 prosent av deltakerne fra kull 7 og 8 oppgir at de er aktive i nettverket.¹⁶ Sammenligninger på tvers av kull avdekket ingen signifikante forskjeller.

¹⁶ Operasjonalisert som andel som har svart 4, 5 eller 6 på spørsmålet om de benytter alumninettverket aktivt.

Figur 10. Oppfatning av alumninettverket

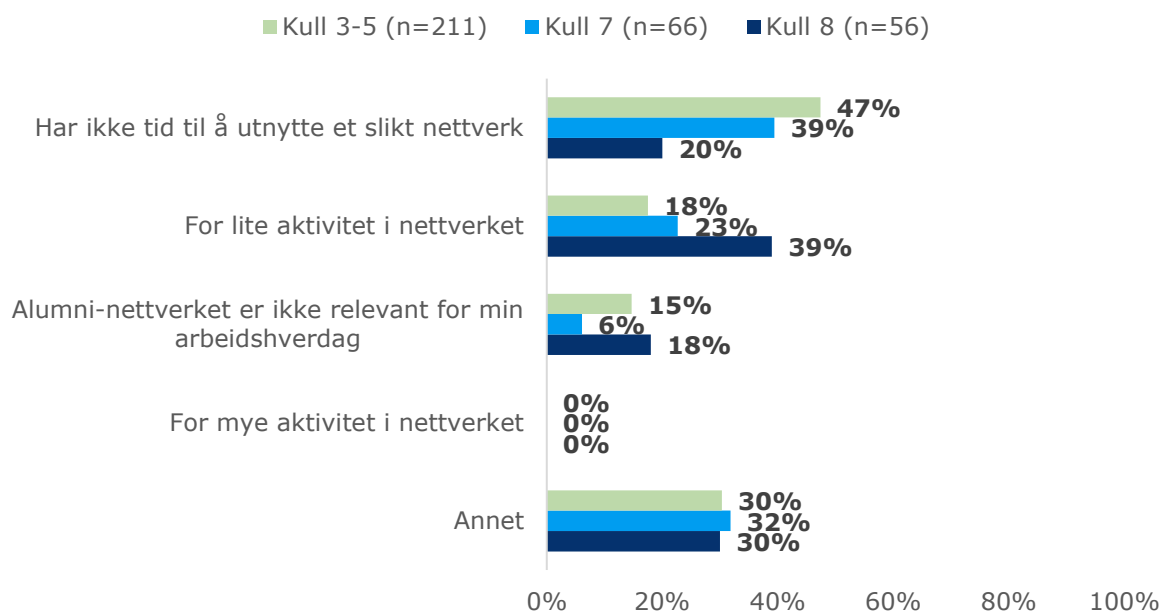


Note. Spørsmålene er nye fra og med evaluering av kull 3. Datagrunnlag mangler derfor for kull 1 og 2.

Blant deltakerne som ikke benytter alumninettverket aktivt er de to viktigste årsaken til dette mangel på tid og at det er for lite aktivitet i nettverket. Vi ser i hovedsak lignende tendenser på tvers av kull, men for kull 8 fremstår «for lite aktivitet i nettverket» som en viktigere grunn enn mangel på tid til å utnytte et slikt nettverk. For kull 7 og kull 3-5 er tendensen motsatt.

Blant deltakerne fra kull 7 og 8 som svarte «annet» oppgir flere at de i liten grad kjenner til alumninettverket. Noen forklarer også at de på tidspunktet undersøkelsen ble gjennomført ikke hadde følt et behov for å delta, men utelukker ikke at dette kan bli aktuelt på sikt.

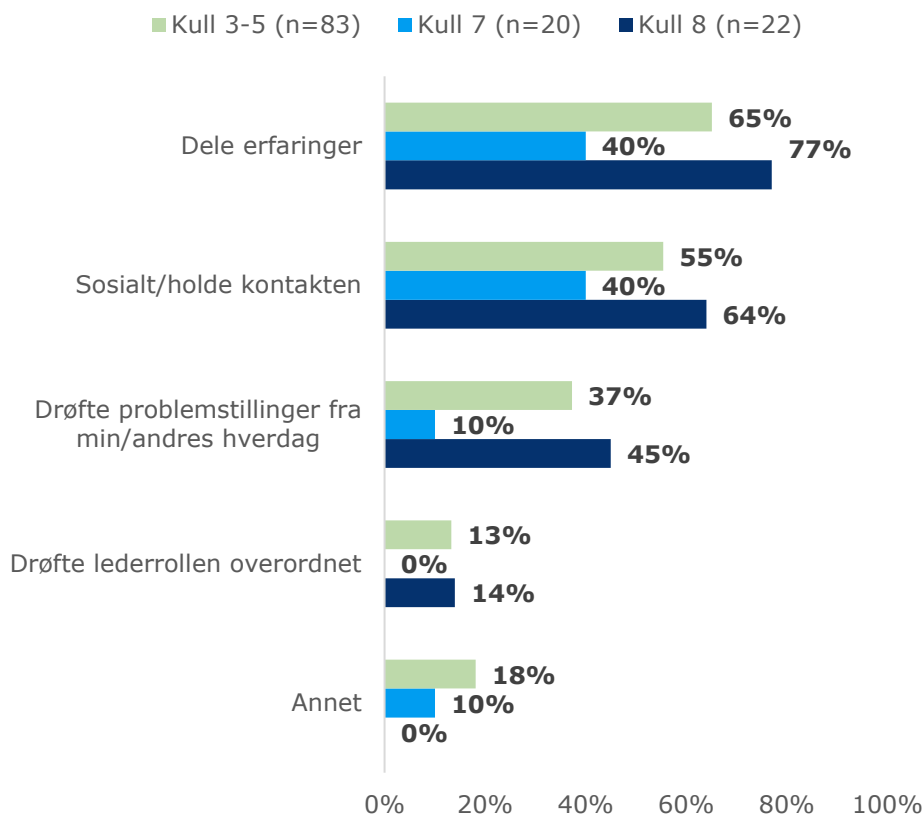
Figur 11. Du har svart at du ikke benytter alumni-nettverket aktivt. Hva skyldes dette?



Note. Spørsmålene er nye fra og med evaluering av kull 3. Datagrunnlag mangler derfor for kull 1 og 2. For kull 3-5 var spørsmålet flervalg, mens kull 7 kun hadde mulighet til å velge én årsak. Prosentene summerer for kull 3-5 summerer derfor til over 100. Spørsmålet ble stilt til respondenter som svarte 1, 2 eller 3 om hvorvidt de var enige i påstanden: «Jeg benytter alumninettverket aktivt».

Blant deltakerne som benytter alumninettverket er de to viktigste årsakene til dette at de ønsker å dele erfaringer, samt holde kontakten med andre deltakere. Dette er de to mest utbredte begrunnelsene, på tvers av kull.

Figur 12. Du har svart at du benytter alumninettverket aktivt. Hva skyldes dette?



Note. Spørsmålene er nye fra og med evaluering av kull 3. Datagrunnlag mangler derfor for kull 1 og 2. For kull 3-5 var spørsmålet flervalg, mens kull 7 kun hadde mulighet til å velge én årsak. Prosentene summerer for kull 3-5 summerer derfor til over 100. Spørsmålet ble stilt til respondenter som svarte 4, 5 eller 6 om hvorvidt de vare enige i påstanden: «Jeg benytter alumninettverket aktivt».



Funn fra case-intervjuene

Majoriteten av deltakerne vi intervjuet forteller at de i **liten grad benyttet seg av BIs alumninettverk**. Det er flere årsaker til dette. Informantene forteller blant annet at det skyldes prioriteringer som følge av **begrenset tid**, at de ikke bruker sosiale medier og at nettverket oppleves Oslo-basert (hvilket innebærer **lang reisevei**). **Enkelte sier de kunne vært interessert i å delta dersom samlingene var digitale**. Enkelte av deltakerne har likevel deltatt på alumnisamling, og opplevde denne som fin, med nyttige temaer. Til tross for liten deltakelse i alumninettverket forteller noen at **utdanningen har bidratt til å styrke nettverket mellom tidligere deltakere fra eget fylke, eller med utvalgte deltakere fra samme kull**.

6. Opplevd læringsutbytte fra utdanningen

I dette kapitlet presenterer vi resultater og funn knyttet til deltakernes egen opplevelse av læringsutbytte. Dette inkluderer både deltakernes egen opplevelse av hvordan utdanningen har påvirket dem, og endring i deltakernes selvrapporterte kunnskap, ferdigheter og atferd målt før og etter gjennomført utdanning.

Oppsummert tyder resultatene på at:

- Deltakerne opplever selv at utdanningen har hatt en positiv effekt på egen kunnskap, ferdigheter og kompetanse innen ledelse.
- Utdanningen har gjort deltakerne tryggere i lederrollen, blant annet ved å gi et utvidet perspektiv og økt forståelse for prosesser og mekanismer.
- Utdanningen har gitt deltakerne et utgangspunkt for refleksjon over egen praksis, og bidratt til større bevisstgjøring rundt ledelse, egne lederegenskaper og rollen som leder.
- Deltakerne opplever å ha styrket sine evner til å arbeide med kvalitets- og endringsarbeid. Særlig undervisningen som omhandlet endring omtales av informantene som nyttig.
- Deltakerne er bedre i stand til å tilrettelegge for samhandling og imøtekomme virksomhetens kompetansebehov.
- Deltakerne opplever å ha fått styrket sin kompetanse innen pasientsikkerhet og internkontroll, blant annet i form av en bevisstgjøring rundt viktigheten av å prioritere arbeidet og relevante virkemidler.

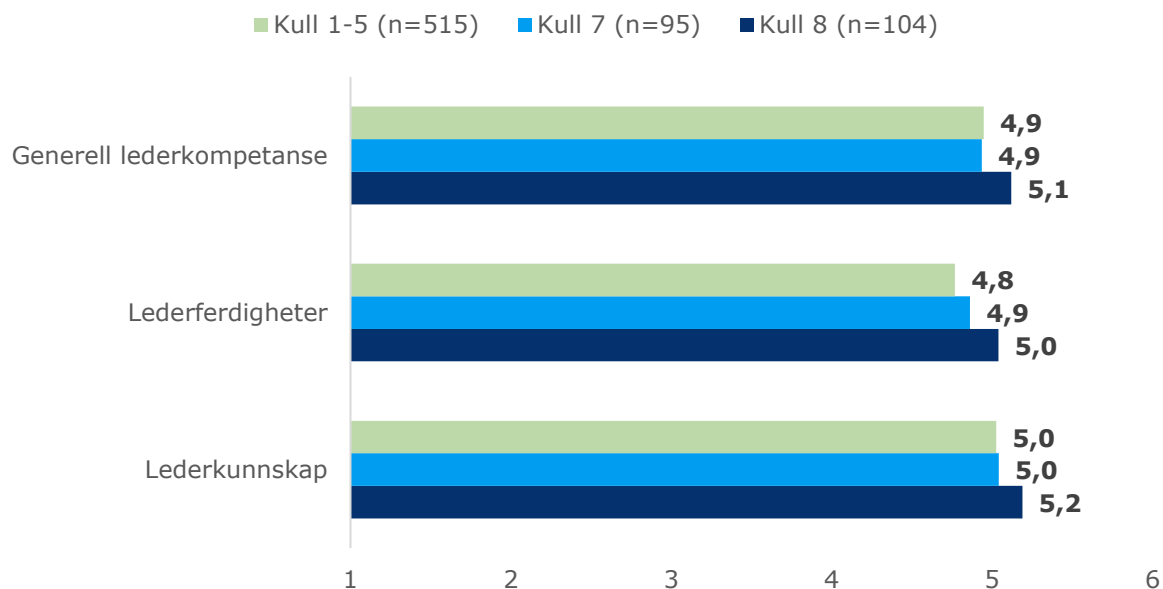
6.1 Deltakerne opplever selv at utdanningen har hatt en positiv effekt på egen kunnskap, ferdigheter og kompetanse innen ledelse

God ledelse fremheves som en viktig faktor for å møte utfordringene helse- og omsorgssektoren står ovenfor. Helsepersonellkommisjonen vurderer at andelen av befolkningen som er ansatt i helse- og omsorgssektoren ikke kan øke vesentlig. I møte med den demografiske utviklingen med flere eldre og færre i arbeidsfør alder krever dette omstilling i form av blant annet bruk av nye teknologiske løsninger, nye arbeidsformer og mer effektiv utnyttelse av kompetanse. Samtidig bør helse- og omsorgstjenestene være trivelige og attraktive arbeidsplasser for å sikre tilfredsstillende rekruttering.¹⁷ Samlet stiller dette store krav til helseledernes lederegenskaper.

Resultatene fra ettermålingen tyder på at deltakerne selv opplever at utdanningen har hatt en positiv effekt på egne lederegenskaper. Som vist i Figur 13 opplever deltakerne i stor grad at lederutdanningen har gitt dem økt generell lederkompetanse, økte lederferdigheter og økt lederkunnskap. Sammenlignet med de første fem kullene, opplever respondentene fra kull 8 i litt større grad at utdanningen har påvirket deres lederferdigheter og lederkunnskap positivt. Det er ingen signifikante forskjeller mellom kull 7 og 8.

¹⁷ [NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste \(2023\)](#).

Figur 13. I hvilken grad har utdanningen medført endringer hos deg når det gjelder følgende?



Vi har slått sammen de tre dimensjonene lederkunnskap, lederferdigheter og generell lederkompetanse til en indeks for å undersøke om deltakernes lederspenn eller erfaring påvirker deres opplevelse.¹⁸ Vi har undersøkt sammenhengene i regresjonsanalyser. Lederspenn, målt som antall ansatte de har personalansvar for, har ingen effekt. Ei heller har antall fagområder de har ansvar for, noe å si. I stedet viser ulike regresjonsanalyser at deltakernes arbeidserfaring som leder, påvirker deres opplevelse av lederutdanningens bidrag.¹⁹ Det er deltakerne med kortest ledererfaring som rapporterer om størst endring i lederkunnskap, lederferdigheter og generell lederkompetanse som følge av lederutdanningen. Deltakerne med lengst ledererfaring er noe mer nøkterne, selv om også disse gir en noe positiv vurdering.²⁰

¹⁸ Indeksen er satt sammen av følgende spørsmål: "I hvilken grad har lederutdanningen medført endringer hos deg som leder når det gjelder følgende? ... lederkunnskap / ... lederferdigheter / ... generell lederkompetanse".

¹⁹ I en enkel lineær regresjonsmodell med *år ledererfaring* som uavhengig variabel, er konstantleddet og regresjonskoeffisienten (med sig.) hhv. 5,4 (<2e-16) og -0,05 (0,006).

²⁰ For eksempel er deltakere med ett års ledererfaring estimert til å skåre i gjennomsnitt 5,3, mens deltakere med 15 års ledererfaring er estimert til å skåre i gjennomsnitt 4,6. Det er noe statistisk usikkerhet rundt disse estimatene.



Funn fra case-intervjuene

Både deltakere, ledere og medarbeidere forteller generelt om en **styrking av deltakernes lederegenskaper i tiden under og etter deltakelse på utdanningen**. Samtidig understreker flere ledere og medarbeidere at det er krevende å vurdere utbytte fra utdanning, da andre faktorer som f.eks. generell modning i lederrollen og andre former for kompetanseheving kompliserer bildet. Ledere og medarbeidere er med andre ord forsiktige med å uttale seg om årsak-virkning.

«[Utdanningen har gitt hen] nye tilnærminger og måter å løse ting på. Verktøy bidrar også til økt trygghet. Slipper å gå de lange rundene for å få verktøyene via erfaring. Ser at utdanningen har gitt refleksjonsområder, verktøy og tanker om hvordan å løse ting på. Både fra oppgavene, erfaringsutveksling med andre deltakere o.l.» - Leder

Flere ledere og deltakere forteller at deltakerne har fått et mer **helhetlig perspektiv på lederrollen** etter deltakelse på utdanningen. I dette ligger det at deltakerne har fått **større forståelse for organisasjonen som helhet** og hvordan lederrollen inngår i denne. Deltakerne har blant annet fått større innsikt i utfordringer som går på tvers av sektorer og betydningen av systemfaktorer. Denne endringen oppleves som en styrke, og bidrar til å gjøre dem mer robuste som ledere og gir bedre forutsetninger for å håndtere utfordringer på en god måte. Endringen kan videre sees i at deltakerne har endret fokus på arbeidet fra drift til ledelse, at de har blitt bedre til å finne løsninger og at de har tilegnet seg nyttige verktøy (se om endringer på arbeidsplassen). Enkelte ledere og medarbeidere forteller også at medarbeiderne i større grad bli involvert i beslutninger og endringsprosesser.

"Tenker at man er avhengig av denne eller lignende utdanninger for å se det hele bildet i sektoren. Tror ikke det er rom i hverdagen til å få den innsikten på egen hånd" - Leder

Videre tyder resultater fra intervjuene på at **noen av deltakerne har blitt mer opptatt av å jobbe strategisk i kommunene, og tydeligere i sin kommunikasjon opp mot ledelsen**. Utvalget deltakere, medarbeidere og ledere forteller om tydeligere grensesetting og større trygghet og fokus på å jobbe strategisk i organisasjonen. Dette kan ses i sammenheng med det utvidede perspektivet på lederrollen. En informant forteller for eksempel at hen har blitt bedre til å argumentere for seg, og til å begrunne forespørsler. Utdanningen har også bidratt til utvikling av verktøy som gjør det lettere å fremme saker inn mot organisasjonen. En deltaker forteller for eksempel at hen i større grad har begynt å bruke planer, f.eks. kompetanseplaner, som aktivt virkemiddel i kommunikasjonen.

«[Hen] har blitt bedre på å kommunisere dette opp i systemet. [Hen] har alltid vært veldig tydelig, men [hen] har blitt mer konkret.» - Leder

Virksomhetene deltakerne tilhører arbeider i begrenset grad systematisk med deling av erfaring og kunnskap fra Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten. Ved noen av case-kommunene har de likevel et fokus på erfaringsdeling, og legger opp til deling av kunnskap på ledermøter. En informant forteller at hen overtalte ledergruppen til å kjøpe inn pensumboka om ledelse og kvalitet i helsetjenesten, men dette ble gjort på informantens initiativ. En annen informant forteller at hens kommune har et system hvor tidligere deltakere på Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten er mentor for nye deltakere. Formålet med ordningen er at mentor får påfyll av ny kunnskap fra utdanningen.

6.2 Deltakerne har fått økt kunnskap innen en rekke temaer, særlig innen utvikling av organisasjonskultur og gruppedynamikk, og endring, utvikling og innovasjon

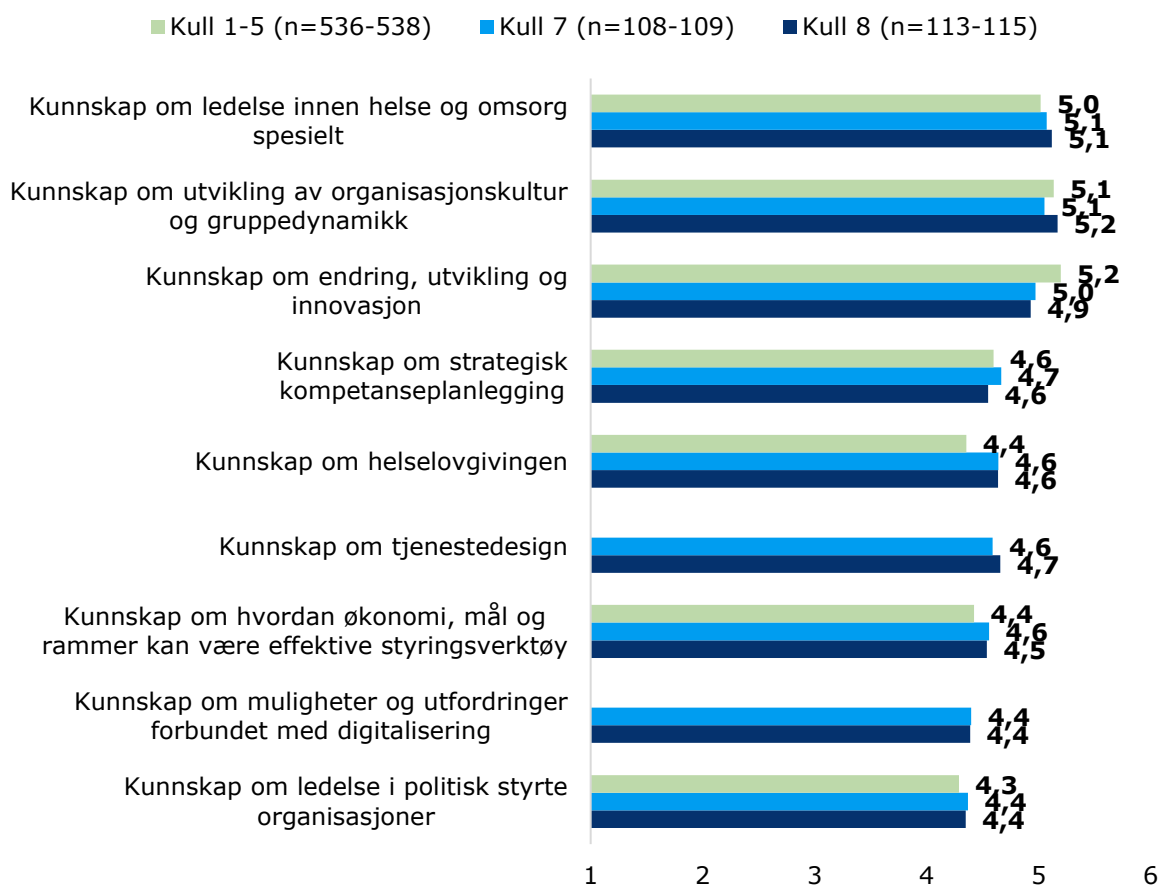
Deltakerne har fått spørsmål om i hvilken grad utdanningen har gitt dem kunnskap innen utvalgte tematikker. Resultatene kan tolkes som at deltakerne i ganske stor til stor grad opplever at de har fått kunnskap om temaene i

Figur 14. De tre temaene deltakerne oppgir å ha fått mest kunnskap om er:

- «ledelse innen helse og omsorg spesielt»
- «utvikling av organisasjonskultur og gruppedynamikk» og
- «endring, utvikling og innovasjon».

Oppdatert kompetanse blant ledere og ansatte er viktig for å se muligheter og ta i bruk virkemidler for å fremme omstilling og effektiv drift i tjenestene. Helsepersonellkommissjonen peker blant annet på kunnskap om bruk av digitale verktøy, nye arbeidsformer, strategisk kompetanseplanlegging, teamledelse og helselovgivning som sentralt.²¹ Fra Figur 14 ser vi at deltakerne på Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten rapporterer om økt kunnskap om blant annet strategisk kompetanseplanlegging, helselovgivning, tjenstedesign, digitalisering og organisasjonskultur og gruppedynamikk. Resultatene kan tolkes som at lederutdanningen har bidratt til å øke deltakernes kunnskap innenfor alle de nevnte områdene, og dermed styrket deres forutsetninger for å fremme omstilling og effektiv drift.

Figur 14. I hvilken grad har lederutdanningen gitt deg følgende?



Note. «Kunnskap om tjenstedesign» og «Kunnskap om muligheter og utfordringer forbundet med digitalisering» er nye fra kull 7.

²¹ NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste (2023).

Vi ser i hovedsak de samme tendensene på tvers av kull, hvor deltakerne fra de ulike kullene svarer relativt likt. Analysene avdekker likevel enkelte forskjeller mellom kullene. Deltakerne fra kull 7 og 8 opplever i litt større grad at utdanningen har gitt dem kunnskap om helselovgivning, sammenlignet med kull 1-5. Deltakerne fra kull 7 og 8 oppgir også at de i litt mindre grad har fått kunnskap om endring, utvikling og innovasjon. Forskjellene er signifikante. De nevnte forskjellene kan potensielt forklares med endringene som ble gjort på lederutdanningen fra og med kull 7.²² Lederutdanningens overordnede mål forble uendret, men fra og med kull 7 ble enkelte temaer vektlagt i større grad enn tidligere. Blant annet hadde kull 7 større fokus på forvaltning, pasientsikkerhet, kvalitet og etikk, hvilket muligens kan forklare hvorfor deltakerne fra kull 7 skårer høyere på kunnskap om helselovgivning, sammenlignet med kull 1-5. Tjenestedesign fikk også økt fokus fra og med kull 7. Undervisningen om temaet ble lagt til samling 4 som også omfattet innovasjon. Det økte fokuset på tjenestedesign under samling 4 kan potensielt ha gitt mindre tid til å adressere endring, utvikling og innovasjon eksplisitt, og dermed forklare nedgangen fra kull 1-5 til kull 7.

6.3 Utdanningen har gjort deltakerne tryggere i lederrollen, og gitt dem utgangspunkt for refleksjon over egen praksis

Deltakerne ble i ettermålingen bedt om å vurdere i hvilken grad de selv opplever at lederutdanningen har påvirket egen lederkompetanse innenfor konkrete områder. Deltakerne ble presentert for 21 påstander som de skulle ta stilling til. Påstandene kan grovt sett deles inn i tre kategorier: ledelse generelt, kvalitet og endring, samt drift (se figur 15, 16 og 17). På en skala fra 1 (helt uenig) til 6 (helt enig) skåret deltakerne i gjennomsnitt mellom 4,3 og 5,4 på de 21 påstandene.

Innen kategorien «ledelse generelt» skårer deltakerne i gjennomsnitt mellom 4,6 og 5,6, hvilket tyder på at deltakerne selv opplever et stort læringsutbytte på disse områdene (se Figur 15). Deltakerne er mest enige i påstandene om at lederutdanningen har «gitt meg utgangspunkt for refleksjon over egen praksis» og «gjort meg tryggere i lederrollen».

Ledere i helse- og omsorgssektoren kan oppleve å stå i krevende prosesser og beslutninger. De har gjerne en viktig rolle i oppfølging av ansatte og i innføring av nye reformer, verktøy, kunnskap og behandlingsformer. Kombinasjonen av strammere budsjetter i fremtiden og medisinske fremskritt vil antageligvis innebære krevende prioriteringer.²³ Å føle seg trygg i rollen som leder fremstår derfor viktig for å trives i og ønske å stå i jobben som helseleder. At utdanningen har bidratt til å gjøre deltakerne mer handlekraftige og skape et godt arbeidsmiljø, samt bedre i stand til å stå i vanskelige prioriteringer og til håndtere etiske dilemmaer fremstår også svært gunstig (se Figur 15).

Sammenligninger mellom kull tyder på at kull 8 i litt større grad enn kull 7 og kull 1-5 opplever at deres evner til å gjennomføre vanskelige prioriteringer, håndtere etiske dilemmaer og skape et godt arbeidsmiljø er styrket. Kull 8 skårer signifikant høyere på disse tre påstandene enn de øvrige kullene.

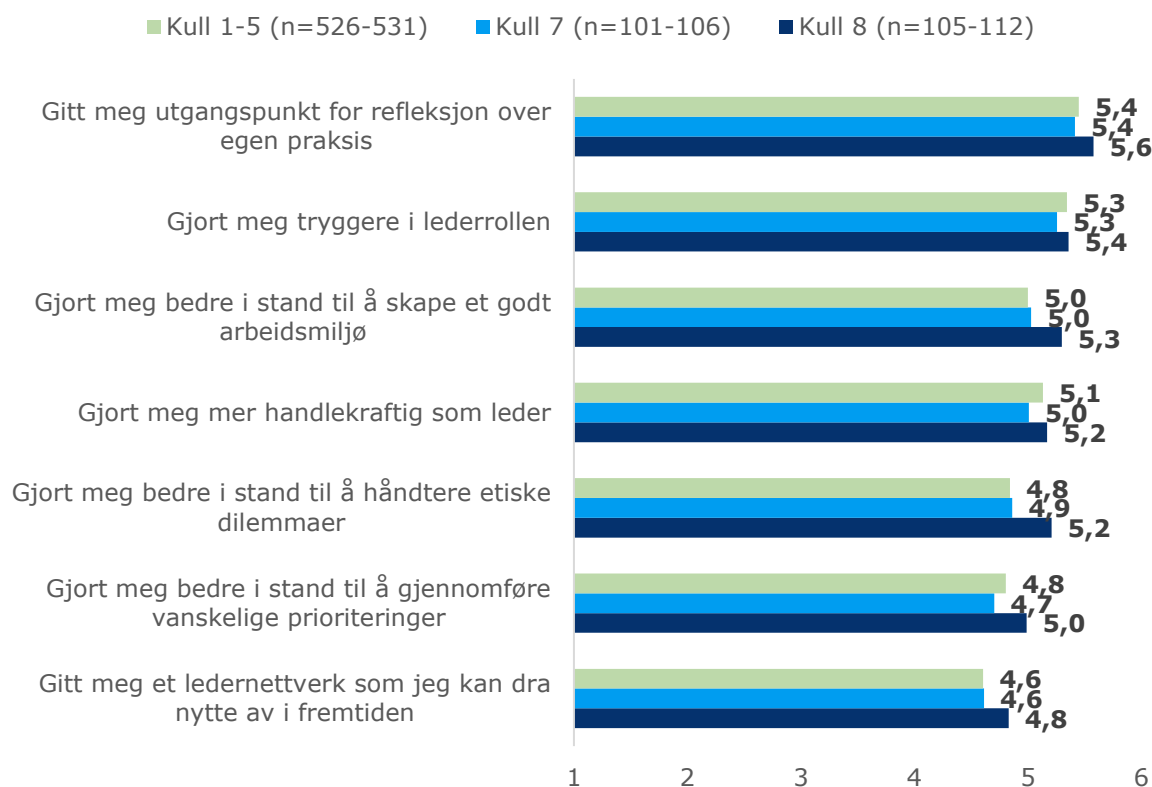
Opplevelsen av å ha blitt tryggere i lederrollen samt økt refleksjon rundt egen lederatferd nevnes også av deltakerne på dialogkonferansen. I tillegg forteller deltakerne på konferansen at utdanningen har gjort dem bedre til å kommunisere med medarbeidere, og mer bevisst på hvordan å være til stede som leder. At deltakerne skårer seg selv så høyt på refleksjon over egen praksis fremstår som en styrke da forskning på lederutvikling sannsynliggjør at evnen til å

²² Se avsnitt 1.1 i dette notatet eller notat 1 for en mer utdypende beskrivelse av endringene som ble gjennomført fra og med kull 7.

²³ [NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste \(2023\)](#).

reflektere over egen praksis for å vurdere ulike atferdsstrategier i gitte situasjoner, er en forutsetning for å utvikle seg som leder.

Figur 15. Selvopplevd læringsutbytte: ledelse generelt



Vi har slått sammen noen av spørsmålene i Figur 15 til en indeks for mestring, for å undersøke om deltakere med kortere og lengre ledererfaring har ulike opplevelser. Vi har brukt følgende spørsmål for å måle mestring: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Lederutdanningen har ... gjort meg tryggere i lederrollen / ... gjort meg mer handlekraftig som leder / ... gjort meg bedre i stand til å håndtere etiske dilemmaer / ... gjort meg bedre i stand til å gjennomføre vanskelige prioriteringer. Regresjonsanalysen viser at deltakernes arbeidserfaring som leder, påvirker deres opplevelse av lederutdanningens bidrag til mestring.²⁴ Det er deltakerne med minst ledererfaring som rapporterer om at lederutdanningen har størst betydning for mestring. Effekten av ledererfaring er signifikant forskjellig fra null, men effekten er samlet sett ikke veldig stor.²⁵ Både deltakere med kort og lang ledererfaring gir i gjennomsnitt en positiv vurdering av læringsutbyttet.

²⁴ I en enkel lineær regresjonsmodell med *år ledererfaring* som uavhengig variabel, er konstantleddet og regresjonskoeffisienten (med sig.) hhv. 5,4 (<2e-16) og -0,03 (0,03).

²⁵ For eksempel er deltakere med ett års ledererfaring estimert til å skåre i gjennomsnitt 5,4, mens deltakere med 15 års ledererfaring er estimert til å skåre i gjennomsnitt 4,9. Det er noe statistisk usikkerhet rundt estimatene.



Funn fra case-intervjuene

Flere av deltakerne vi intervjuet opplever at **utdanningen har gjort dem tryggere som leder**. Utdanningen har gitt et **utvidet perspektiv og økt forståelse for prosesser og mekanismer**. Eksempelvis endringsprosesser og hvordan egne fremtoning virker på ansatte.

Videre tyder funn fra intervjuene på at utdanningen har bidratt til **økt refleksjon og bevisstgjøring rundt ledelse, egne lederegenskaper og rollen som leder**. Flere peker på disse to punktene som noe av det viktigste de tar med seg videre fra utdanningen. En informant forteller for eksempel at hen har blitt mer bevisst på egne styrker og svakheter som leder. Vedkommende ble bevisst på at hens lederstil helte i retning av relasjonsorientering, og at hen kan ha nytte av å i tillegg hente inspirasjon fra mer oppgaveorienterte og endringsorienterte tilnærminger. Andre forteller at utdanningen har gitt dem økt selvtillit og trygghet i rollen som leder og i møte med tematikker som de lærte om på utdanningen.

«Jeg tror det viktigste var at vi fikk begrep på ting som en kanskje har tenkt over før, men at nå ble det satt mer i sammenheng og begrepsfestet. F.eks. psykologisk trygghet, mestringstro osv. sitter mest igjen med det, i tillegg til det personlige, mine styrker og svakheter som leder har blitt mer tydelig for meg. Har også bekreftet ting som jeg har tenkt. Har blitt mer bevisst på svakhetene og hvor jeg bør sette inn tiltak.» - Deltaker

«I praksis ser det ut som at [hen] har fått en økt trygghet i hvordan å møte utfordringer. Man ser at [hen] i større grad evner å håndtere situasjonen og fasilitere for gode prosesser. Det har økt etter at [hen] begynte på lederutdanningen» - Leder

6.4 Utdanningen har gjort deltakerne bedre i stand til å arbeide med kvalitets- og endringsarbeid

Helse- og omsorgssektoren står i dag i en skvis mellom økende krav til pasientsikkerhet- og kvalitet i tjenestene, og krav om mer effektiv ressursutnyttelse.²⁶ Gode helseledere bør derfor evne å balansere hensynene til kvalitet og effektivitet. Å løse oppgavene mer effektivt og samtidig bevare kvaliteten krever endringer i måten tjenestene arbeider på, blant annet med hensyn til oppgavedeling, samhandling, bruk av teknologi og organisering av arbeidsprosesser.^{27,28} Omstillingsbehovene og tiltakene som skisseres av helsepersonellkommisjonen og i Nasjonal helse- og sykehusplan forutsetter dermed ledere som er gode til å lede og motivere til endring og kompetanseutvikling.

På påstandene knyttet til «kvalitet og endring» skårer deltakerne fra kull 7 og 8 i gjennomsnitt mellom 4,7 og 5,1 (se Figur 16). Resultatene tyder med andre ord på at deltakerne også på dette området opplever stort læringsutbytte.

De tre påstandene hvor deltakerne fra kull 7 og 8 skårer høyest på er: «gitt meg faglig tyngde i møte med fremtidige utfordringer i helse- og omsorgssektoren», «gjort meg bedre i stand til å imøtekomme store organisasjonsendringer» og «gjort meg bedre i stand til å tilrettelegge for læring og kompetanseutvikling, både for den enkelte medarbeider og for virksomheten som helhet».

Sammenligninger av mellom kull viser at kullene skiller seg signifikant fra hverandre på to punkter. Deltakerne fra kull 7 og 8 er litt mindre enige i at lederutdanningen har «gjort meg bedre i stand til å inspirere til innovasjon og utvikling». Denne forskjellen kan ses i sammenheng

²⁶ [NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste \(2023\).](#)

²⁷ [NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste \(2023\).](#)

²⁸ [Helse- og omsorgsdepartementet \(2019\). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Kortversjon.](#)

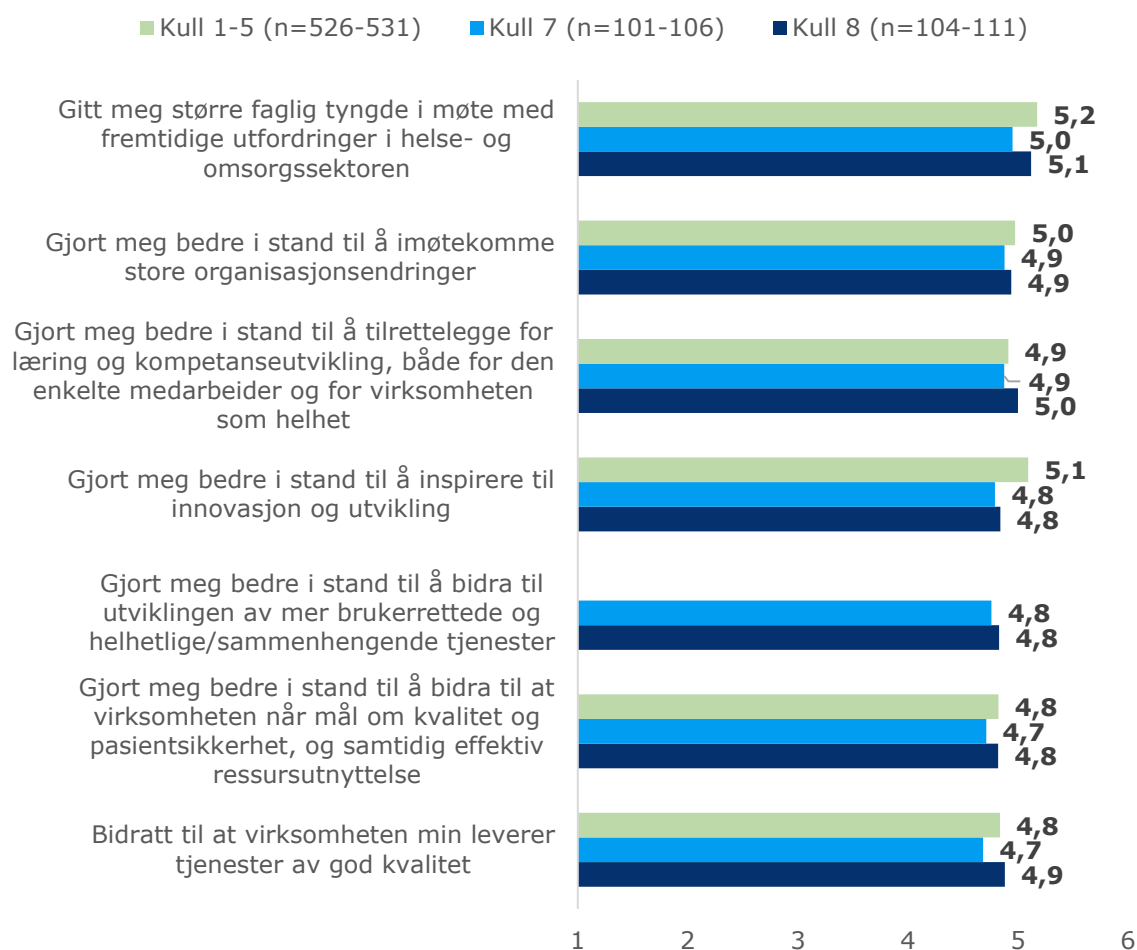
med endringene i utdanningens, omtalt i avsnitt 2.1. Kull 7 er i tillegg litt mindre enig i at de har fått større faglig tyngde i møte med fremtidige utfordringer i helse- og omsorgssektoren, sammenlignet med kull 1-5. Kull 8 skårer også litt lavere enn kull 1-5 på denne påstanden, men forskjellen er ikke signifikant.

Deltakerne på dialogkonferansen tror selv at forskjellen mellom kullene i mindre grad handler om utdanningsprogrammet, og i større grad handler om at kullet, blant annet som følge av covid-19 pandemien, er mer bevisst på de utfordringene helse- og omsorgstjenesten står ovenfor.

Deltakerne trekker særlig frem kunnskapen om endringsledelse og tilegnelsen av begreper innen ledelse som nyttig i dette henseende. Sistnevnte innebærer både utvikling av et felles språk for ledelse, samt analytiske strukturer/knagger for å forstå utfordringene. Kunnskap om strategiske rekrutteringsverktøy anses også som viktig for å møte utfordringene i tjenesten, og det etterspørres mer kunnskap om dette temaet. Videre ønskes mer utstrakt bruk av barn og ungdom i caser og eksempler. Andre tematikker som deltakerne anser som viktige for å møte utfordringene i sektoren, og som de ønsker mer kunnskap om er:

- Hvordan organisere arbeidsdagen
- Hvordan opprettholde kvaliteten på tjenestene med færre ansatte
- Hvordan bruke fagkompetansen på en annen måte
- Velferdsteknologi

Figur 16. Selvopplevd læringsutbytte: Kvalitet og endring



Funn fra case-intervjuene

Fra intervjuene hører vi at **undervisningen som omhandlet endring oppleves som veldig nyttig**. Eksempelvis trekker en informant linjer mellom kunnskapen hen fikk om endring og omorganiseringsprosessen som organisasjonen er på vei inn i. Enkelte peker også på at arbeidet med prosjektoppgaven var en viktig kilde til kompetanseutvikling innen endring og innovasjon.

Flere temaer oppleves som relevante for arbeid med endring og innovasjon, men **særlig betydningen av involvering, informasjon og kommunikasjon mot ansatte trekkes frem som viktig for å få til endring**. Eksempelvis forteller en informant at hen unngår å bruke ordet «omorganisering» ettersom dette gjerne oppfattes som en trussel, og vekker motstand hos de ansatte. Videre nevnes workshop som et nyttig virkemiddel for å fremme involvering. En informant forteller at hen har arbeidet med å snu motstand til skapende motstand gjennom å **endre kulturen fra problemfokuset til fagfokuset**. Andre relevante temaer inkluderer: **bevisstgjøring rundt egen personlighet og hvordan man som leder oppfattes i forbindelse med endringsprosesser, verdien av å fokusere på et område av gangen i stedet for å prøve å endre flere ting på en gang og betydningen av psykologisk trygghet**.

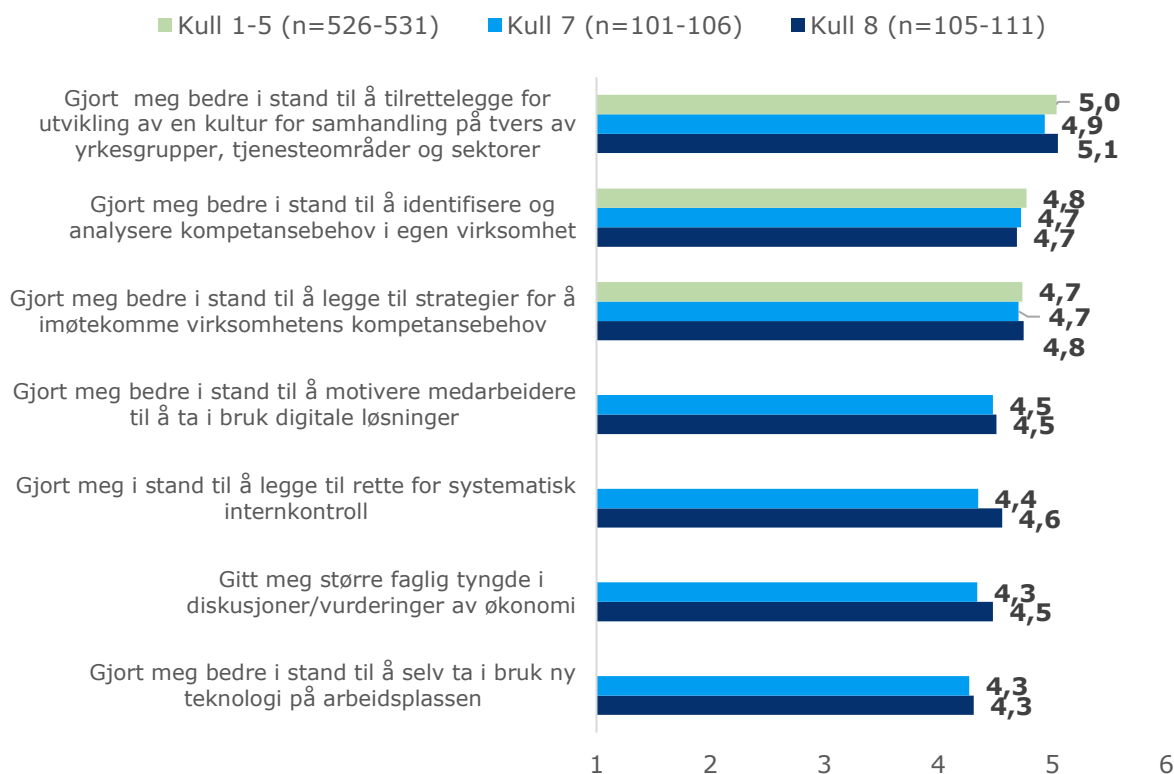
6.5 Utdanningen har gjort deltakerne bedre i stand til å tilrettelegge for samhandling og imøtekomme virksomhetens kompetansebehov

Opplevd læringsutbytte på området «Drift» varierer noe mer enn for de to andre områdene. Med gjennomsnittskårer på mellom 4,3 og 5,1 kan opplevd utbytte tolkes som å ligge et sted mellom «noe læringsutbytte» til «stort læringsutbytte», avhengig av tematikk (se Figur 17).

Læringsutbyttet fremstår størst for samhandling og kompetanseplanlegging. De tre påstandene som deltakerne fra kull 7 og 8 skårer høyest på er «gjort meg i stand til å tilrettelegge for utvikling av en kultur for samhandling på tvers av yrkesgrupper, tjenesteområder og sektorer», «gjort meg bedre i stand til å identifisere og analysere kompetansebehov i egen virksomhet» og «gjort meg bedre i stand til å legge til rette for strategier for å imøtekomme virksomhetens kompetansebehov». Det er ingen signifikante forskjeller på tvers av kull.

God samhandling og kompetanseplanlegging er sentralt for å møte utfordringene i helse- og omsorgssektoren.^{29,30} God kompetanseplanlegging omtales eksempelvis av helsepersonellkommissjonen som «avgjørende for at helse- og omsorgstjenestene skal klare å oppfylle sitt samfunnsoppdrag».³¹ Deltakernes store læringsutbytte på disse områdene fremstår derfor som gunstig. Også bruk av ny teknologi og digitale løsninger er en viktig dimensjon for å øke effektivitet og samtidig bevare eller øke kvalitet.^{32,33} På dette området fremstår derimot deltakernes læringsutbytte mindre enn for en del av de andre områdene (se Figur 17).

Figur 17. Selvopplevd læringsutbytte: Drift



Note. De fire nederste påstandene i figuren er nye fra ettermålingen av kull 7. Det mangler derfor datagrunnlag for kull 1-5.

²⁹ NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste (2023).

³⁰ Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Kortversjon.

³¹ NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste (2023). s. 231

³² NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste (2023).

³³ Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Kortversjon.



Funn fra case-intervjuene

Flere av de tidligere deltakerne vi intervjuet opplever en **økt bevisstgjøring rundt pasientsikkerhet og interkontroll**, både med hensyn til viktigheten av å prioritere arbeidet med internkontroll og samt relevante virkemidler. De to tematikkene forstås gjerne som nært knyttet til hverandre. Kunnskap om det ene temaet omtales som relevant for det andre. En informant forteller for eksempel at strukturen/opskriften de har fått for hvordan å jobbe med kvalitetsforbedring er nyttig. Vedkommende har i etterkant av utdanningen brukt strukturen i arbeid med å kartlegge kvalitetsforbedring på arbeidsplassen. En annen informant forteller at hen har blitt mer bevisst på både årshjulet, handlingsplan, ROS-analyse og hvordan å kontrollere tiltaksplaner fort nok, og viser til at dette både handler om internkontroll og pasientsikkerhet.

Enkelte forteller også om en **bevisstgjøring rundt viktigheten av å planlegge med utgangspunkt i at kommunene får flere oppgaver, og at en må sikre kompetansen som trengs**. Diskusjon og erfaringsutveksling med andre deltakere på studiet pekes på som nyttig for å skape bevissthet og inspirere til løsninger. En informant forteller at hen i etterkant av utdanningen har gjennomført workshops om oppgave- og ansvarsfordeling på arbeidsplassen, samt kartlegginger av nåværende kompetanse og fremtidig kompetansebehov. Samtidig er det usikkert hvor mye av kunnskapen om dette temaet som skyldes Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten og hvor mye som skyldes annen erfaring.

Utdanningen har for noen av deltakerne **styrket fokuset på og forutsetningene for samarbeid mellom ulike profesjoner og tjenester**. Både deltakere og ledere forteller om en større bevissthet hos tidligere deltakere rundt egen rolle i samarbeidet, samt ansvaret for å ta tak og drive frem samarbeid. Enkelte ledere knytter dette til et mer helhetlig perspektiv på rollen og oppdraget, hvor en i større grad ser egen tjeneste som en del av et større tjenestetilbud. En annen forklaring er at deltakerne gjennom utdanningen har fått styrket relasjonen til andre ledere i kommunen, samt større forståelse for andre profesjonsgruppers rammebetingelser og arbeidshverdag, og dette bidrar til bedre samarbeid.

«Jeg har jo tettere samarbeid med [annet tjenesteområde], vi har en del felles pasienter. Det samarbeidet synes jeg er bedre. Også samarbeider jeg litt mer med eller snakker/sparrer med de jeg gikk utdanningen samtidig som. Snakker nok litt mer samme språket som de som tok utdanningen tidligere og nå samme året, som gjør at samarbeidet med dem er litt bedre.» - Deltaker

Eksempelvis forteller en deltaker at hen bruker kunnskapen fra utdanningen i arbeidet med å fasilitere samarbeid mellom ulike tjenester. Blant annet jobber hen med relasjonsbygging mellom fastlegetjenesten, kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. En annen deltaker har i forbindelse med prosjektoppgaven arbeidet med å få på plass større grad av oppgavedeling mellom to profesjonsgrupper. Prosjektet var en suksess, og videreføres.

7. Opplevelse av endringer på arbeidsplassen

I dette kapittelet presenterer vi resultater knyttet til utdanningens påvirkning på deltakernes lederatferd, samt erfaringer med og verdien forbundet med prosjektoppgaven. Dette inkluderer både deltakernes egen opplevelse av hvordan utdanningen har påvirket dem, og endring i deltakernes selvrapporterte kunnskap, ferdigheter og atferd målt før og etter gjennomført utdanning.

Oppsummert tyder resultatene på at:

- Deltakerne har endret seg på samtlige lederatferder. Dette samsvarer med vurderinger gjort av omgivelsene.
- Deltakerne opplever i stor grad at prosjektoppgaven har gitt merverdi for egen virksomhet, og at den har styrket dem i rollen som leder. Muligheten prosjektoppgaven gir til å øve seg underveis i studiet oppleves som viktig for egen utvikling. Flere av informantene vi intervjuet har benyttet prosjektoppgaven til å belyse aktuelle utfordringer på egen arbeidsplass. For noen har arbeidet med oppgaven resultert i konkrete endringer på arbeidsplassen, mens andre steder er størrelsen på fotavtrykket mindre.
- Omgivelsene har i liten grad vært involvert i prosjektoppgaven. Dette samsvarer med deltakernes egen vurdering av om arbeidsgiver har vært involvert i utarbeidelsen/gjennomføringen av prosjektoppgaven. I den grad omgivelsene har vært involvert, vurderer de i all hovedsak at dette har vært nyttig for virksomheten.
- Flere av deltakerne vi intervjuet har gjort konkrete endringer på arbeidsplassen som følge av kompetansen de har tilegnet seg gjennom utdanningen. Endringene er både inspirert av det faglige innholdet på utdanningen og erfaringsutveksling med andre deltakere. Formen på endringene varierer fra større bevissthet knyttet til egen fremtoning, bruk av nye verktøy, til konkrete prosjekter som er satt i gang.



Funn fra case-intervjuene

Flere av deltakerne vi intervjuet forteller om konkrete endringer de har gjort på arbeidsplassen, på bakgrunn av kompetansen de tilegnet seg på utdanningen. Endringene er både inspirert av det faglige innholdet på utdanningen og erfaringsutveksling med andre deltakere.

Formen på endringene varierer mellom større bevissthet knyttet til egen fremtoning (f.eks. tydeligere kommunikasjon og større fokus på forventningsavklaring med ansatte), til bruk av nye verktøy (f.eks. bruk av workshop og struktur for kvalitetsforbedring) til konkrete prosjekter som er satt i gang (f.eks. opprettelse av FACT-team, endret organisering for å møte bemanningsutfordringene og styrket innsats inn i piloteringsprosjekt om tverrfaglig innsatsteam). Prosjektene som er satt i gang inkluderer både uavhengige prosjekter og videreføringen av arbeidet med prosjektoppgaven. Enkelte ledere forteller også om en positiv økonomisk utvikling, i form av mer effektiv ressursutnyttelse og bedre drift, samt bedre oppfølging av ansatte.

7.1 Deltakerne opplever atferdsendringer på alle fem dimensjoner for ledelse når man sammenligner svar før og etter utdanning

Overordnet viser resultatene fra spørreundersøkelsene at deltakerne opplever atferdsendringer på alle fem dimensjoner for ledelse når man sammenligner svar før og etter utdanning. Dette støttes av svarene fra deltakernes omgivelser der de beskriver at deltakerne i stor grad har endret seg positivt på samtlige lederatferder.

I dette kapittelet vil vi se nærmere på resultater av utdanningen. I dette ligger både lederne atferd, slik de opplever den selv og slik den oppleves av andre. Datagrunnlaget basere seg på før- og ettermålinger blant deltakere i kull 7 og 8, samt deres ansatte, kolleger og egne ledere³⁴.

For å undersøke hvordan deltakernes atferd har endret seg fra før utdanningen til etter, har vi stilt deltakerne de samme spørsmålene både før og etter gjennomføring av studiet. Med utgangspunkt i Martinsens femdeling av lederatferd³⁵ har vi stilt spørsmål og/eller bedt deltakerne om å ta stilling til ulike påstander om arbeidssituasjonen sin. Disse er deretter aggregert opp til gjennomsnitt for de enkelte dimensjoner av lederatferd (se vedlegg for beskrivelse av hvilke spørsmål som inngår i de ulike kategoriene).

Ved å sammenligne besvarelsene til deltakerne fra før utdanningen med deres besvarelser etter utdanningen, har vi undersøkt om deltakerne opplever arbeidssituasjonen og lederrollen sin annerledes i etterkant av utdanningen.

De fem kategoriene for lederatferd defineres slik:

1. *Endringsorientering*: Dette handler om at ledere aktivt søker etter nye ideer, at de er opptatt av det som skjer innen eget felt, at de er brukerorienterte og evner å formulere visjoner og mål for endringsprosesser.
2. *Oppgaveorientering*: Som handler om at ledere sikrer god jobbutførelse gjennom å organisere og strukturere, at de er målbevisste og følger opp resultater, at de belønner medarbeidere ved god innsats og at de evaluerer hendelser og prosesser i etterkant for å sikre læring.
3. *Relasjonsorientering*: Dette handler om at ledere ivaretar og utvikler medarbeiderne, gjennom å inspirere til økt innsats, gir medarbeiderne oppmerksomhet, støtter den enkeltes utvikling, legger til rette for mestringsopplevelser, stimulerer til samarbeid og legger til rette for autonomi og selvstendighet.
4. *Problemløsning*: Som handler om at lederne evner å prioritere det viktigste, at de systematisk sanker beslutningsgrunnlag, at de står for det de mener og at de tar opp vanskelige saker og utfordringer med den det gjelder.
5. *Innflytelsesorientering*: Dette handler om at lederne markerer sin posisjon som leder, at de bygger allianser for å vinne innflytelse, at leder oppnår respekt og at leder benytter sin innflytelse til organisasjonens beste.

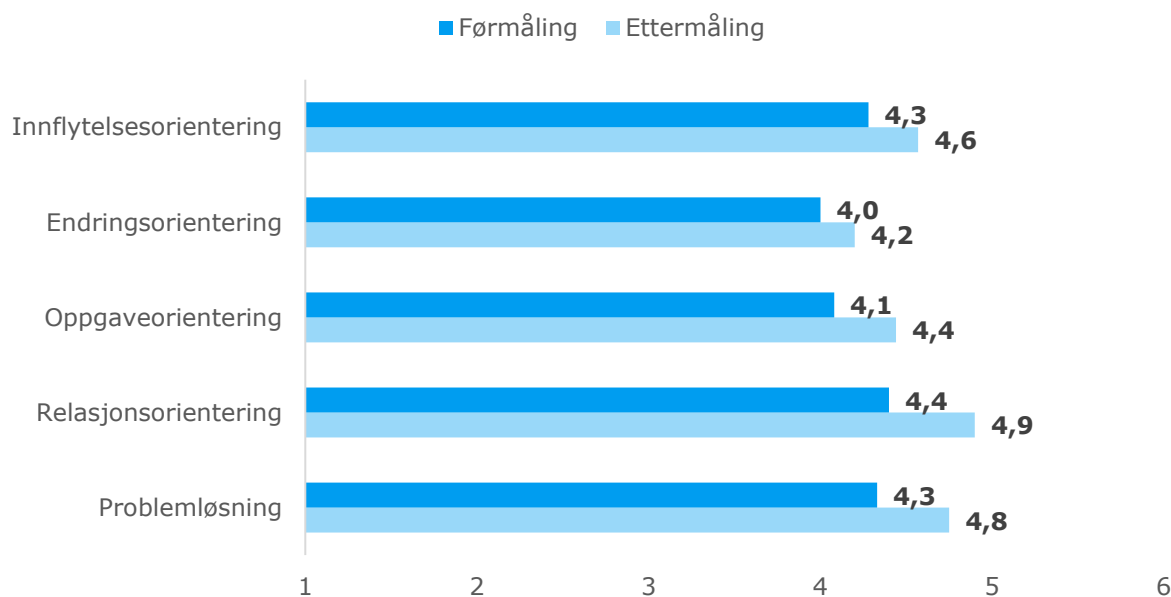
³⁴ De samme analysene er utført for kull 7. Resultatene viser de samme tendensene som for kull 8, at det har vært en vesentlig endring i vurdering av egen lederatferd før og etter utdanningen.

³⁵ Martinsen, Ø. L. 2005. Lederskap – spiller det noen rolle? Forskningsrapport 5/2005 Handelshøyskolen BI, Institutt for ledelse og organisasjon

Disse kategoriene sammenfaller med den type lederatferd som omfattende forskning indikerer er effektive lederatferder.

I analysene av lederatferd har vi slått sammen svarene fra kull 7 og kull 8. Endringen i den gjennomsnittlige vurderingen av egen lederatferd, fra før til etter deltagelse, er illustrert i Figur 18. Et viktig funn i evalueringen er at deltakerne opplever positive endringer på samtlige lederatferder. Endringene på samtlige ledelsesdimensjoner er signifikant forskjellige fra null med høy grad av sikkerhet ($p < 0,01$).

Figur 18. Lederatferd før og etter utdanning



Note. Deltakere som har svart på begge målingene er inkludert i analysen ($n=158-160$). Resultatene viser at det er en signifikant endring på samtlige dimensjoner ($p \leq 0,01$).

7.1.1 Deltakerne lykkes i større grad med problemløsning, og setter av mer tid til refleksjon i hverdagen

Mens deltakerne skåret seg i gjennomsnitt 4,3 i før-målingen, skåret de seg 4,8 i ettermålingen. Som nevnt over handler problemløsning om evnen til å prioritere og ta raske beslutninger. I en hektisk hverdag med mange komplekse problemstillinger er det viktig for lederne å kunne foreta vanskelige prioriteringer. Svarene viser at deltakerne opplever at de lykkes med dette i større grad enn tidligere, samtidig som at de i større grad evner å sette av tid til refleksjon i hverdagen. Dette tyder på at lederne, ved å prioritere bedre og fatte raske beslutninger ved behov, også skaper et handlingsrom til å reflektere.

7.1.2 Deltakerne får økt oppmerksomhet på egne medarbeidere og samarbeid med interessenter

I analysene ser vi også en positiv utvikling i deltakernes vurderinger av egen relasjonsorientering, der lederne skårer 4,4 før utdanningen, mot 4,9 etter gjennomført lederutdanning. Denne kategorien består av åtte spørsmål, som inkluderer økt oppmerksomhet på egne medarbeidere, deres utvikling og arbeidsmiljø, samt samarbeid med ulike interessenter – både andre helse- og omsorgstjenester og brukerne. Det er sannsynlig at dette er en type lederatferd som er svært viktig i helse- og omsorgstjenestene og at dette samsvarer godt med de forventningene de ansatte har til sine ledere. I tillegg er det å inspirere til økt innsats og til

videreutvikling av tjenestene, helt sentrale ferdigheter gitt de utfordringene sektoren står ovenfor.

7.1.3 Deltakerne blir mer orientert mot struktur, organisering og læring

Vi ser at lederne skårer seg høyere på oppgaveorientering etter endt utdanning enn de gjorde før utdanningen startet, med skårer på henholdsvis 4,1 (før) og 4,4 (etter). Oppgaveorienterte lederatferder er viktig både for utvikling av kvalitet i tjenestene og god pasientsikkerhet, og det omhandler evnen til å jobbe målbevisst og strukturert, legge til rette for god organisering av tjenestene, være opptatt av resultater og ikke minst å legge til rette for lærende prosesser ved uønskede hendelser. Dette er helt sentrale atferder. En forbedring av ledernes oppgaveorientering tyder på at BI har lyktes godt med å styrke lederne og gjøre dem bedre rustet til å legge til rette for god organisering og utvikling av kvalitet i helse- og omsorgssektoren fremover.

7.1.4 Deltakerne blir mer oppmerksomme på endringsbehov og bedre til å gjennomføre endring

Når det gjelder endringsorientering, finner vi også en positiv utvikling i deltakernes holdninger. Lederne skårer 4,0 før utdanningen mot 4,2 etter gjennomført lederutdanning. Under denne kategorien finner vi spørsmål som berører hvor oppmerksomme deltakerne er på endring og endringsbehov, samt hvordan de vurderer egen evne til å inspirere til og gjennomføre endringsprosesser. Primærhelsetjenesten møter betydelige utfordringer fremover, med blant annet flere og mer sammensatte brukergrupper, økt press på tjenestene og kompetanseutfordringer. Evnen til å utvikle og endre tjenestene som tilbys vil sannsynligvis være avgjørende for å møte disse utfordringene.

7.1.5 Deltakerne får bedre gjennomslag

Innflytelsesorientering er endringen fra før utdanning til etter endt utdanning med skårer som har økt fra 4,3 til 4,6. Dette tyder på at lederne opplever at de i større grad enn tidligere lykkes med å få gjennomslag for sine faglige vurderinger hos administrativ og politisk ledelse og at de har økt sin evne til å ta opp vanskelige temaer med sine overordnede, sammenlignet med før utdanningen.

7.1.6 Deltakerne arbeider mer planmessig med internkontroll, og har styrket sine evner innen kriseledelse

I før- og ettermålingen ble både kull 7 og 8 stilt spørsmål om kriseledelse, internkontroll, brukermedvirkning, og i hvilken grad de tar i bruk digitale løsninger i egen arbeidshverdag. Spørsmålene lader på ulikt vis på lederatferdene vi har beskrevet over, men inngår ikke i de opprinnelige indeksene basert på Martinsen³⁶. Med det som bakgrunn velger vi å presentere spørsmålene enkeltvis.

³⁶ Martinsen, Ø. L. 2005. Lederskap – spiller det noen rolle? Forskningsrapport 5/2005 Handelshøyskolen BI, Institutt for ledelse og organisasjon

Figur 19. Lederatferd før og etter utdanningen



Note. Deltakere som har svart på begge målingene er inkludert i analysen (n=158-160). Resultatene viser at det er en signifikant endring på samtlige spørsmål utenom bruk av digitale løsninger ($p \leq 0,001$)

Resultatene viser at det har vært en betydelig og signifikant endring på de fleste spørsmålene, med unntak av når det gjelder å ta i bruk digitale løsninger i arbeidshverdagen.

Lederne har utviklet seg når det gjelder opplevelsen av å ha tilstrekkelige ferdigheter til å lykkes med å utøve kriseledelse. I hvilken grad endringen skyldes at lederne gjennom utdanningen har fått bedre kunnskap om eller ferdigheter innenfor kriseledelse, er usikkert. Men resultatene indikerer at lederne opplever seg bedre rustet til å utøve kriseledelse i dag enn før utdanningen. Resultatene viser videre at lederne i større grad arbeider målrettet og planmessig med internkontroll. I tillegg til at de i større grad legger til rette for brukermedvirkning og at de i større grad evaluerer effekten av tiltak de har bidratt til å innføre i virksomheten. Dette kan muligens forklares med at pasientsikkerhet, internkontroll og tjenestedesign med brukerfokus, har blitt vektlagt i utdanningen.

Basert på indeksene for lederatferd og enkeltspørsmålene i Figur 19, tyder funnene samlet sett på at lederutdanningen har endret deltakernes atferd på en rekke områder sentralt for å lykkes i rollen som leder innenfor primærhelsetjenesten. Det vurderes som sannsynlig at utviklingen til lederne faktisk har en påvirkning på primærhelsetjenesten der deltakerne jobber. I det følgende skal vi gå litt nærmere inn på i hvilken grad deltakernes kolleger på ulike nivåer vurderer at deltakerne er blitt bedre ledere.

7.2 Omgivelsenes opplever i stor grad at deltakeren er blitt en bedre leder etter utdanningen

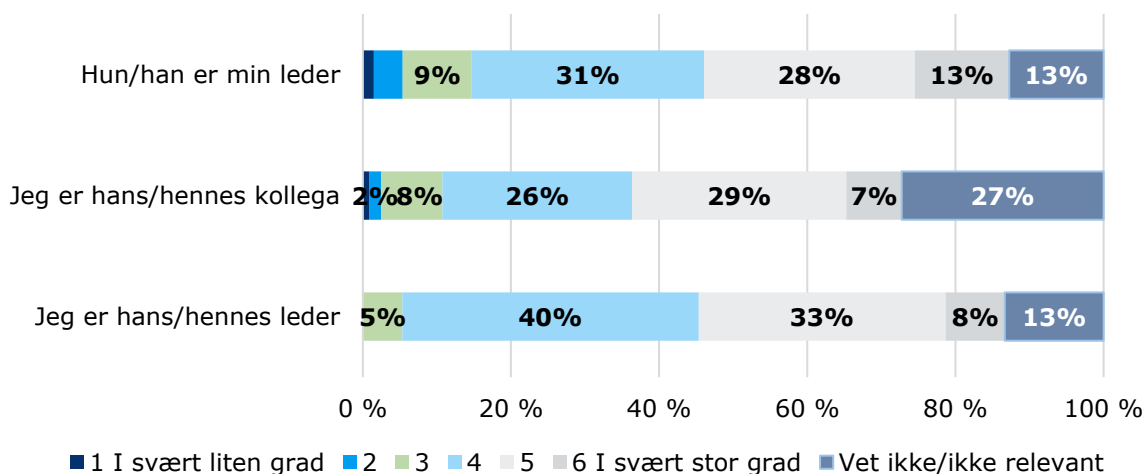
Ledere, kollegaer og medarbeiderne har blitt bedt om å vurdere om lederadferden til deltakeren har endret seg etter gjennomført utdanning³⁷. Spørsmålene om lederatferd til omgivelsene er rimelig identiske med spørsmålene stilt til deltakerne (beskrevet i kap. 7), men er omformulert og tilpasset omgivelsene. Spørsmålene til omgivelsene har blitt slått sammen til indekser som måler endringsorientering, relasjonsorientering, problemløsning, innflytelsesorientering og oppgaveorientering (se vedlegg for beskrivelse av hvilke spørsmål som inngår i de ulike indeksene). Vi har i presentasjonen som følger slått sammen omgivelsesmålingene for kull 7 og 8.

Omgivelsene er bedt om å vurdere om det har skjedd en endring i lederatferd i etterkant av gjennomført utdanning. Det er ikke gjennomført en førmåling av omgivelsene.

Omgivelsene er også bedt om å ta stilling til spørsmål om deltakernes utvikling, for eksempel innen det å evaluere effekten av tiltak, å legge til rette for systematisk internkontroll, å motivere medarbeidere til å ta i bruk digitale løsninger, å selv ta i bruk ny teknologi og å jobbe for å utvikle mer brukerrettede og helhetlige sammenhengende tjenester.

Innledningsvis i spørreundersøkelsen ble omgivelsene stilt spørsmål om i hvilken grad deltakeren har blitt en bedre leder etter at han/hun tok utdanningen.

Figur 20. Helt overordnet, i hvilken grad er [deltakeren] blitt en bedre leder etter at han/hun tok utdanningen?(n=400)



Figuren over viser at deltakernes omgivelser i stor grad opplever deltakeren som en bedre leder etter utdanningen. Blant respondentene som har deltakeren som sin leder, er det 72 prosent som har valgt de tre øverste svarkategoriene. 81 prosent av deltakernes egne ledere har gjort det samme, i likhet med 62 prosent av deltakernes kollegaer. At andelen er lavere blant kollegene, forklares først og fremst med en høyere andel «vet ikke / ikke relevant».

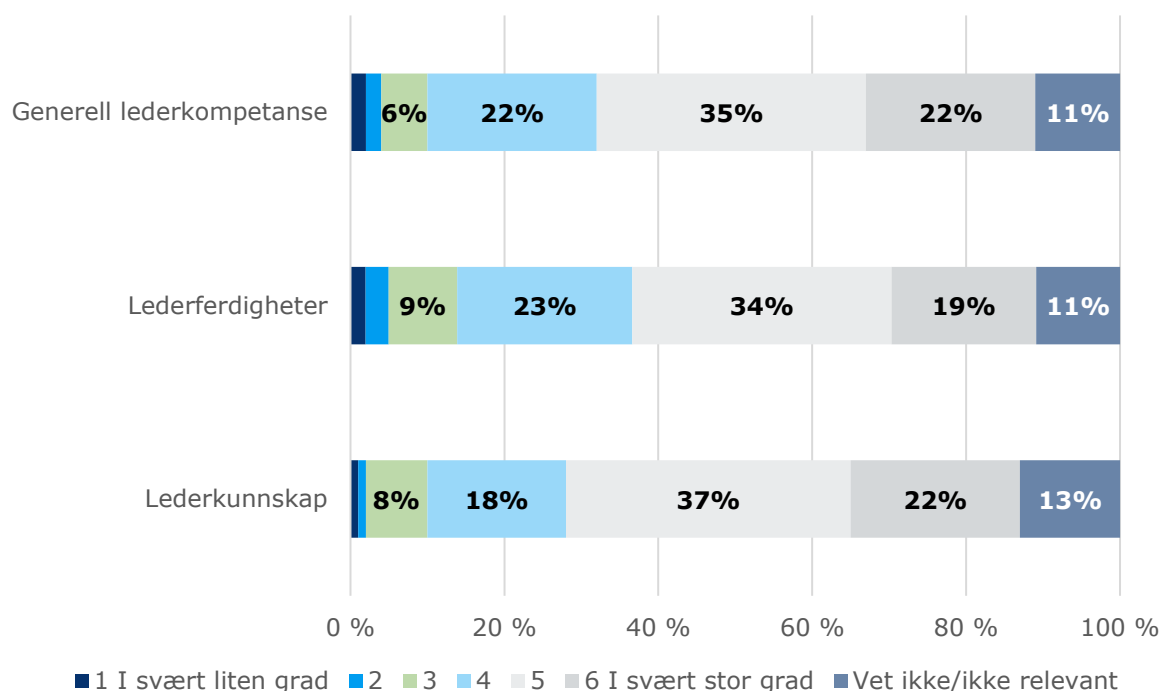
Man skulle forvente at det er deltakernes ledere og medarbeidere som i størst grad opplever og erfarer eventuelle endringer av lederatferder, da de er mer direkte involvert i ledelsesprosessene

³⁷ Resultater fra omgivelsesmålingen er slått sammen for kull 7 og 8. Innledende analyser viser at det er ingen variasjon i resultatene mellom kullene. Det har heller ikke vært vesentlige endringer i utdanningsopplegget mellom kullene.

enn det kollegene er. Ut fra dette er det ikke uventet at bruken av svarkategorien «Vet ikke / ikke relevant» er høyere blant kollegene enn blant lederne og medarbeiderne.

Omgivelsene ble stilt spørsmål om i hvilken grad lederutdanningen har ført til endringer hos deltakeren når det gjelder generell lederkompetanse, lederferdigheter og lederkunnskap.

Figur 21. I hvilken grad har lederutdanningen medført endringer hos deltakeren som leder når det gjelder følgende (n=340)?



Omgivelsene synes å mene at lederutdanningen har ført til endringer hos deltakerne, både innen generell lederkompetanse, lederferdigheter og lederkunnskap. Andelen som svarer i de tre øverste svarkategoriene varierer mellom 76 og 80 prosent. Det indikerer at det har vært en positiv utvikling på alle områdene.

I neste kapittel ser vi nærmere på hvilken virkning utdanningen har hatt for deltakerens atferd på arbeidsplassen.

7.3 Omgivelsene rapporterer om positiv endring på samtlige lederatferder

Tabellen nedenfor viser at gjennomsnittskåren på samtlige indekser er mellom kategori 4 og 5, noe som peker i retning av at omgivelsene i stor grad opplever endring i positiv retning for samtlige lederatferder. Vi gjør oppmerksom på at resultatene på tvers av individmålingene og omgivelsesmålingene ikke er direkte sammenliknbare, men spørsmålene og indeksene måler de samme underliggende faktorene i lederatferd. Overordnet viser resultatene av deltakernes vurdering av seg selv etter gjennomført utdanning (Figur 18) at de skårer seg noe høyere enn omgivelsene på dimensjonene innflytelsesorientering, relasjonsorientering og problemløsning. Resultatene er ikke overraskende da forskning på 360 graders lederevaluering (en lederevaluering som gjøres av en selv, overordnet leder, medarbeider og kollegaer) viser at man har en tendens til å vurdere seg selv og egen adferd høyere enn omgivelsene³⁸

³⁸ Atwater, L. E., Waldman, D. & Brett J.F.; Understanding and optimizing multisource feedback. Human Resource Management 2002

Tabell 3. Lederatferd sammenliknet med før lederutdanningen

	Antall	Gjennomsnitt kull 7 og 8
Endringsorientering	171	4,5
Relasjonsorientering	170	4,5
Problemløsning	162	4,5
Innflytelsesorientering	146	4,4
Oppgaveorientering	166	4,5

7.3.1 Omgivelsene opplever at deltakerne har blitt mer oppmerksomme på endringsbehov og bedre til å gjennomføre endringsprosesser

Når det gjelder endringsorientering omfatter indeksen spørsmål som berører hvor oppmerksomme omgivelsene opplever at deltakerne er på endring og endringsbehov, samt hvordan de vurderer deltakernes evne til å inspirere til og gjennomføre endringsprosesser og at det er rom for å prøve og feile. Indeksen består av seks spørsmål, mens i førmålingen består indeksen av åtte spørsmål stilt til deltakerne. Spørsmålene som ikke er stilt til omgivelsene er spørsmål som «jeg liker å gjøre ting slik vi pleier å gjøre dem» og «jeg er redd for å prøve og feile i jobben min». Omgivelsene gir deltakerne en gjennomsnittskår på 4,5, mens deltakerne selv skårer seg 4,0 i førmålingen og 4,3 i ettermålingen. Resultatene er ikke direkte sammenliknbare, men gir en indikasjon på at både omgivelsene og deltakeren selv oppfatter at lederatferden er mer endringsorientert etter endt utdanningsprogram.

7.3.2 Omgivelsene opplever at lederne har blitt mer oppmerksomme på medarbeiderne og utvikling av arbeidsmiljøet

I analysene ser vi at omgivelsene opplever en positiv utvikling av deltakernes relasjonsorientering. Denne indeksen består av ni spørsmål, som inkluderer økt oppmerksomhet på egne medarbeidere, deres utvikling og arbeidsmiljø, samt samarbeid med ulike interessenter – både andre helse- og omsorgstjenester og brukerne. Gjennomsnittskåren på 4,5 er på samme nivå som deltakernes egen skåring i førmålingen. Den er imidlertid lavere enn deltakernes egen vurdering i ettermålingen, der skåren er 4,9.

7.3.3 Omgivelsene opplever at deltakerne har blitt bedre rustet til å prioritere og ta beslutninger

Omgivelsene skårer deltakerne bedre på problemløsning (4,5), sammenliknet med egenvurderingen i førmålingen. Deltakerne vurderer seg selv høyere i ettermålingen, med en skår på 4,8. Resultatene tyder uansett på at omgivelsene har en oppfatning om at lederne evner å prioritere og ta raske beslutninger.

7.3.4 Omgivelsene opplever at deltakerne har fått bedre innflytelse hos administrativ og politisk ledelse

Når det gjelder innflytelsesorientering gir omgivelsene deltakerne en skår på 4,4, som er mellom ledernes egenvurdering i før- og ettermålingen med skårer på henholdsvis 4,3 og 4,6. Omgivelsene vurderer at lederne i større grad lykkes med faglige vurderinger hos administrativ og politisk ledelse sammenliknet med tidligere, noe som også er i tråd med ledernes vurdering av en utvikling innenfor innflytelsesorientering.

7.3.5 Omgivelsene opplever at deltakerne har endret seg i positiv retning i tilrettelegging av arbeidssituasjonen for personalet

Videre ser vi at omgivelsene skårer deltakerne 4,5 på oppgaveorientering. Det er på samme nivå som lederne skårer seg selv etter utdanningen (4,4). Overordnet betyr dette at omgivelsene

oppfatter at lederne i stor grad jobber målbevisst og strukturert med pasientsikkerhet for å nå målet om kvalitet i tjenestene. Samtidig som omgivelsene vurderer at deltakerne har endret seg i positiv retning når det gjelder hvorvidt de tilrettelegger arbeidssituasjonen for hele personalet på en god måte.

7.3.6 Omgivelsene vurderer at deltakerne har blitt bedre på kriseledelse og å ta i bruk ny teknologi på arbeidsplassen

Omgivelsene ble på samme måte som deltakerne, stilt spørsmål om endringer etter endt utdanning når det gjelder utøvelse av ledelse i krisesituasjoner, å ta i bruk ny teknologi m.v.

Figur 22. Sammenliknet med før utdanningen i hvilken grad har deltakeren blitt bedre til å (n=247–287)



Resultatene viser at omgivelsene i gjennomsnitt vurderer at det har vært en positiv utvikling knyttet til samtlige forhold som det har blitt stilt spørsmål om. Det er små forskjeller mellom de ulike forholdene, men på samme måte som deltakerne selv oppgir at de har utviklet seg, opplever også omgivelsene at deltakeren har blitt bedre til å utøve ledelse i krisesituasjoner. I hvilken grad denne utviklingen kan tilskrives utdanningen, eller om det er en vurdering basert på erfaringer og refleksjoner medarbeiderne har gjort seg knyttet til utvist lederatferd, er usikkert. Omgivelsene vurderer også at utdanningen har bidratt til at lederne har blitt bedre på å ta i bruk ny teknologi på arbeidsplassen og at de har blitt bedre til å motivere medarbeiderne til å ta i bruk digitale løsninger og å legge til rette for systematisk internkontroll. Omgivelsene mener også at deltakerne har blitt bedre til å evaluere effekten av tiltak, men dette er det området som det ifølge omgivelsene har vært lavere utvikling innenfor som følge av utdanningen.

Samlet sett tyder funnene, på at lederutdanningen har endret deltakernes atferd på en rekke områder i positiv retning. Tradisjonelt gir tilbakemeldinger fra omgivelsene et godt grunnlag for selvinnsett hos den enkelte leder, noe som er avgjørende for å utvikle seg som leder.³⁹

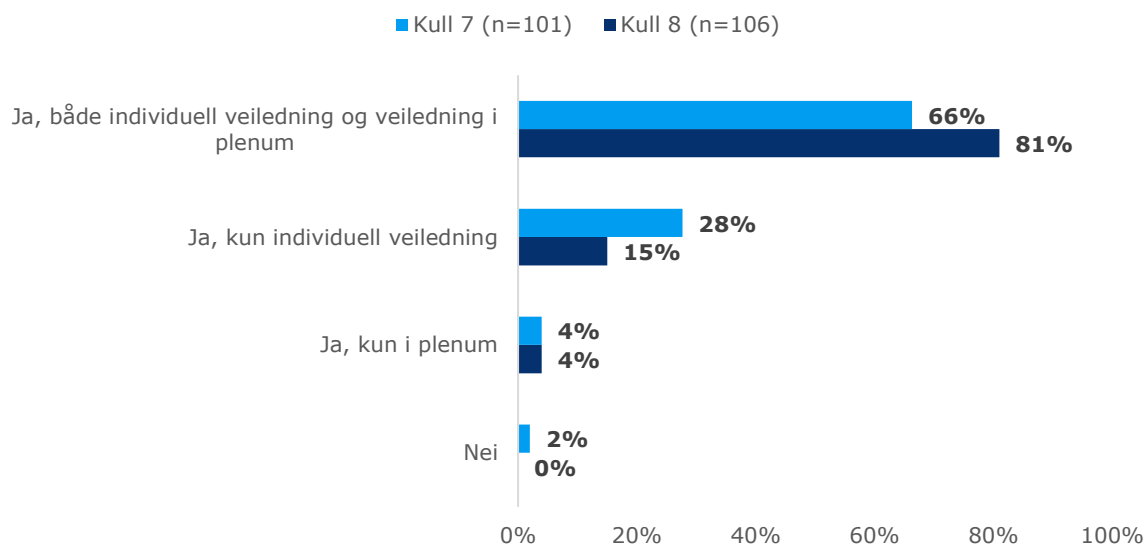
³⁹ London, M., Larsen, H. H., & Thisted, L. N. Relationships between feedback and self-development. Group-and-Organization-Management. 1999

7.4 Prosjektoppgaven har bidratt til styrke deltakerne som ledere, og antas å gi merverdi for virksomheten

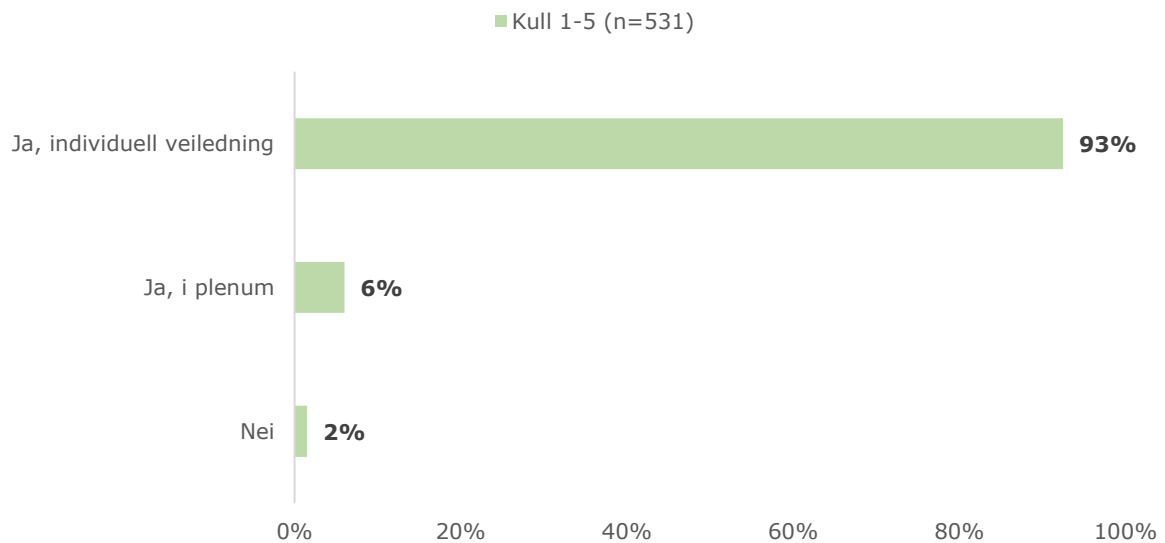
Som vist i Figur 23 mottok 98 og 96 prosent av deltakerne fra kull 7 og 8 veiledning i forbindelse med prosjektoppgaven. Majoriteten mottok både individuell veiledning og veiledning i plenum. Andelen som kun mottok individuell veiledning er noe lavere for kull 8 enn kull 7, og kan muligens reflektere en endring i praksis hos BI.

Deltakerne som svarte på undersøkelsen fikk også mulighet til å gi innspill eller kommentarer til erfaringene med prosjektoppgaven. Noen av disse viser til at prosjektoppgaven var nyttig både for egen læring og for arbeidsplassen. Samtidig er noen også skeptiske til kvaliteten på veiledningen, og opplever at tilbakemeldingene fra veileder var av liten eller begrenset nytte. Noen etterspør mer veiledning på innhold (tema og tilnærming), ikke bare form, i en tidligere fase av arbeidet.

Figur 23. Har du mottatt veiledning i forbindelse med prosjektoppgaven? (kull 7 og 8)

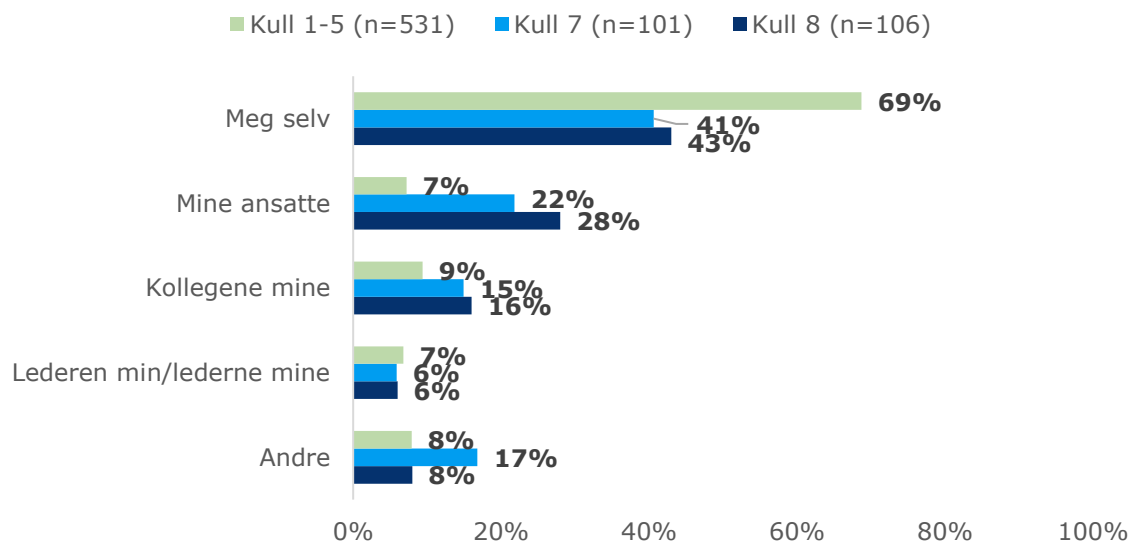


Også blant deltakerne fra kull 1-5 mottok tilnærmet alle veiledning i forbindelse med prosjektoppgaven (99 prosent).

Figur 24. Har du mottatt veiledning i forbindelse med prosjektoppgaven? (kull 1-5)

De viktigste initiativtakerne bak temaet for prosjektoppgaven var for kull 7 og 8 «meg selv» (41 og 43 prosent) og «mine ansatte» (22 og 28 prosent). Blant de som svarer «Andre» oppgir flere at temaet ble initiert i samråd med flere personer, gjerne ansatte eller kollegaer (se Figur 25).

«Mine ansatte» fremstår som viktigere initiativtaker for kull 7 og 8, enn for kull 1-5. Tilsvarende tyder resultatene på at deltakerne på kull 1-5 i større grad selv var initiativtaker til tema for prosjektoppgaven, sammenlignet med kull 7 og 8. Forskjellene er signifikante.

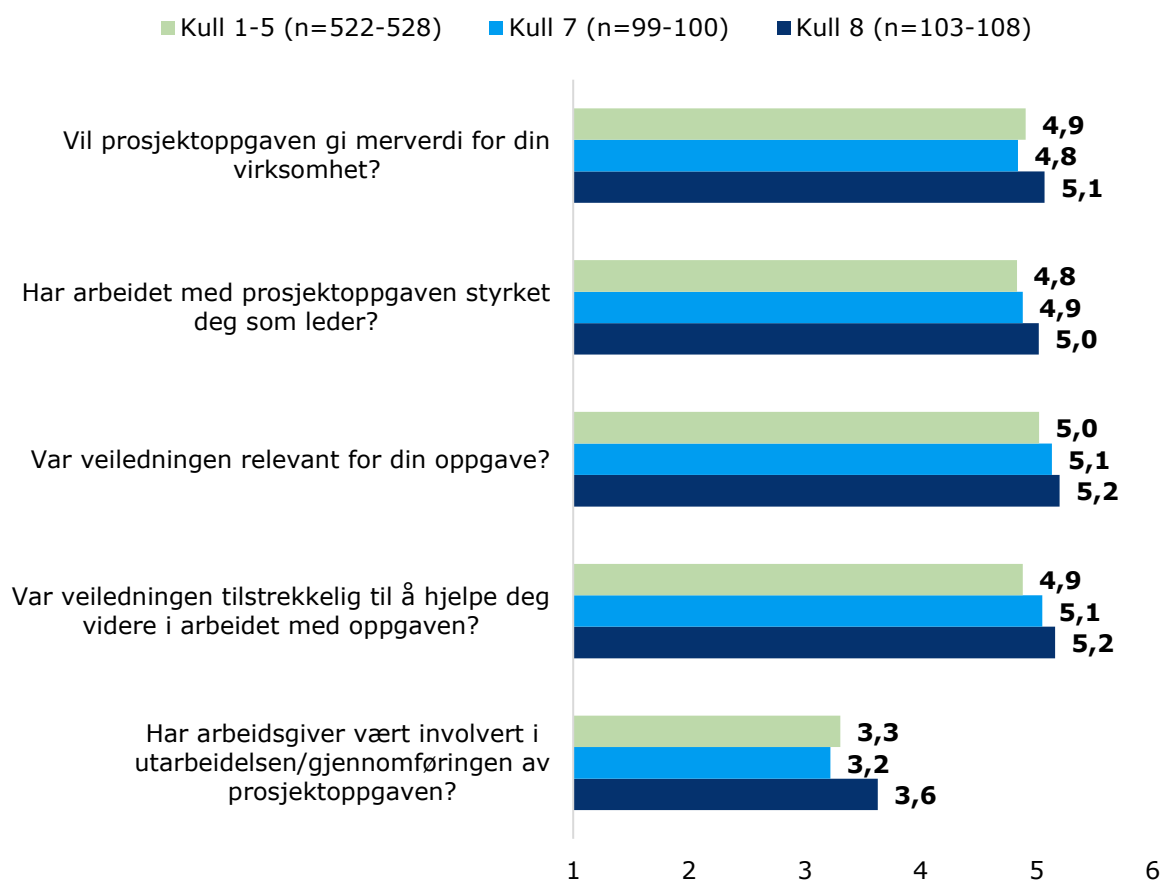
Figur 25. Hvem var initiativtaker til temaet i din prosjektoppgave?

Som Figur 26 viser opplever deltakerne i stor grad at prosjektoppgaven har gitt merverdi for egen virksomhet, og at prosjektoppgaven har styrket dem i rollen som leder. Samtidig har arbeidsgiver kun i noen grad vært involvert i utarbeidelsen/gjennomføringen av prosjektoppgaven. Med hensyn til kvaliteten på veiledningen deltakerne mottok i forbindelse med prosjektoppgaven opplever denne som relevant og tilstrekkelig.

Analysene tyder videre på at kvaliteten på veiledningen har blitt bedre over tid. Deltakerne på de siste kullene tenderer til å være mer positive i vurderingen av veiledningens tilstrekkelighet enn kull 1-5. Det er kun forskjellen mellom kull 8 og kull 1-5 som er signifikant.

Resultatene fra ettermålingen gjenspeiles i funn fra dialogkonferansen. Muligheten prosjektoppgaven gir til å øve seg underveis i studiet oppleves som viktig for egen utvikling. Flere av deltakerne på dialogkonferansen forteller at de har brukt prosjektoppgaven til å belyse aktuelle utfordringer på arbeidsplassen/i kommunen, og at det har vært nyttig å drøfte oppgaven med og/eller skrive prosjektoppgaven sammen med andre fra samme arbeidsplass/kommune.

Figur 26. Opplevelse av arbeidet med prosjektoppgaven



7.4.1 Omgivelsene har i liten grad vært involvert i prosjektoppgaven, men de som har vært involvert opplever at den gir merverdi for virksomheten

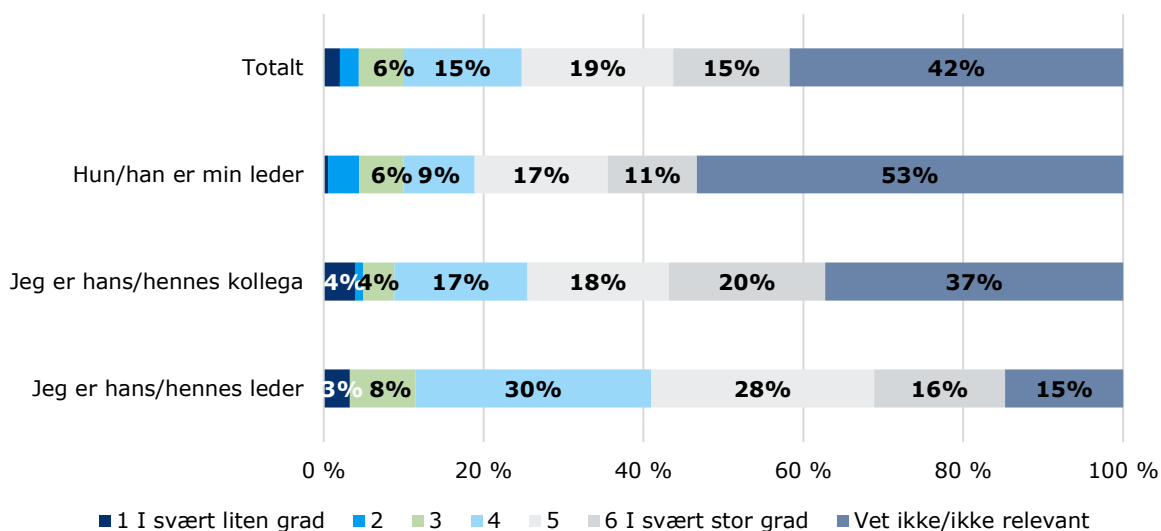
I undersøkelsen sendt ut til deltakernes omgivelser ble de stilt spørsmålet: «I hvilken grad har du vært involvert i prosjektoppgaven til deltakeren». Tabell 4 viser en relativt lav grad av involvering fra omgivelsenes side i prosjektoppgaven. Dette samsvarer med deltakernes egen vurdering av om arbeidsgiver har vært involvert i utarbeidelsen/gjennomføringen av prosjektoppgaven. Resultatene viser at deltakernes leder og kollegaer i noe større grad har vært involvert i prosjektoppgaven enn deltakernes medarbeidere.

Tabell 4. I hvilken grad har du vært involvert i prosjektoppgaven til deltakeren?

	Antall	Gjennomsnitt kull 7 og 8
Jeg er hans/hennes leder	60	3,1
Jeg er hans/hennes kollega	96	3,0
Hun/han er min leder	151	2,6
Total	307	2,9

Omgivelsene har på samme måte som deltakerne blitt stilt spørsmål om «i hvilken grad vil prosjektoppgaven gi merverdi for din virksomhet?». Figur 27 viser at en betydelig andel totalt sett (42 prosent) har svart «vet ikke / ikke relevant». Andelen som har svart dette er høyere blant medarbeiderne (53 prosent), enn blant lederkollegaer (37 prosent) og nærmeste leder (15 prosent). Med utgangspunkt i at det er relativt få som har vært involvert i prosjektoppgaven, er det ikke overraskende at det er en relativt høy andel som ikke kan ta stilling til om prosjektoppgaven gir merverdi for virksomheten. Blant de som har tatt stilling til dette er det blant kollegaer og ledere mer vanlig å svare i de tre øverste svarkategoriene, noe som indikerer at i den grad man kjenner til, eller er involvert i prosjektoppgaven, vurderes den å ha gitt merverdi for virksomheten.

Figur 27. I hvilken grad vil prosjektoppgaven gi merverdi for din virksomhet (n=343)



Omgivelsene har i spørreundersøkelsen blitt bedt om å gi «innspill eller kommentarer til prosjektoppgaven». Flere av kommentarene dreier seg om at de ikke har innspill eller kommentarer til prosjektoppgaven fordi de ikke er kjent med den. Flere av utsagnene er varianter av:

«Prosjektoppgaven er ikke blitt fortalt om eller presentert».

Noen trekker frem at de har aktivt deltatt som en sparringspartner og at de har deltatt som drøftingspartner i oppstarten og underveis i arbeidet med oppgaven. Blant de som kjenner til arbeidet med prosjektoppgaven, nevner flere at oppgaven skal presenteres for ledergruppen. Et fritekstsvaer illustrerer dette.

«Fokuset på relasjonsorientert ledelse og oppbygging av psykologisk trygghet har blitt videreført etter endt utdanning, og tatt med inn i ledergruppen».

«Prosjektoppgaven var nyttig for arbeidsgiver. Den ansatte fikk fortgang i prosessen i kompetansekartlegging og kompetansehevelse blant avdelingsledere i enheten. Meget bra!»

En fremhever at det var «svært nyttig at tre avdelingsledere deltok sammen og skrev prosjektoppgaven sammen. Tema informasjon var nyttig og det er tatt i bruk ulike metoder i de tre omsorgsboliger. De gjorde seg svært ulike erfaringer og vi har reflektert mye over det, lederne er ulike og personalgruppene og arbeidsoppgavene er svært ulike». Noen trekker også frem at det har vært en fordel at de selv har tatt lederutdanningen.

For å få innsikt i interessen for kompetansen og planene for å utnytte kompetansen til deltakeren, har lederne til deltakerne blitt stilt spørsmål om «hvordan dere som arbeidsgivere forholder dere til lederutdanningen for primærhelsetjenesten». Lederne er bedt om å vurdere hvor enig eller uenig de er i følgende påstander (Tabell 5).

Tabell 5. Vi ønsker å vite noe om hvordan dere som arbeidsgiver forholder dere til lederutdanningen for primærhelsetjenesten. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	Antall	Gjennomsnitt kull 7
Vi viser interesse for kompetansen deltakeren har fått gjennom lederutdanningen	59	5,0
Vi har en plan for å utnytte kompetansen deltakeren har fått gjennom lederutdanningen	57	4,7

Resultatene i Tabell 5 viser at lederne, ifølge dem selv, viser interesse for kompetansen deltakeren har fått gjennom lederutdanningen. De er ganske enig i at de har en plan for å utnytte kompetansen deltakeren har fått gjennom lederutdanningen.



Funn fra case-intervjuene

Funnene fra spørreundersøkelsene understøttes av case-intervjuene. Prosjektoppgaven har, blant de vi intervjuet, i begrenset grad vært forankret hos ledelsen. Nærmeste leder har som oftest vært orientert om oppgaven, men i liten grad involvert. Graden av forankring fremstår større i tilfeller hvor oppgaven hadde konsekvenser for økonomi og formell organisering. Noen av grunnene til at oppgaven i begrenset grad har vært forankret hos ledelsen, har handlet om at leder har sluttet i stillingen, konflikt i ledergruppen og at deltakeren har skrevet oppgaven sammen med noen andre og tatt utgangspunkt i en annen arbeidsplass. Enkelte av deltakerne har også diskutert oppgaven med sine medarbeidere.

Noen av prosjektoppgavene har bidratt til konkrete endringer på arbeidsplassen, mens andre har hatt mindre fotavtrykk. Enkelte prosjekter har for eksempel blitt satt på vent etter endt utdanning. Også i tilfeller hvor selve oppgaven har tatt utgangspunkt i en annen arbeidsplass har kunnskapene og ferdighetene deltakeren tilegnet seg gjennom oppgaven vært nyttige for egen arbeidsplass. Eksempelvis har deltakeren i etterkant brukt kunnskap om endringsprosesser i forbindelse med organiseringsprosess på egen arbeidsplass. Andre forteller at arbeidet med prosjektoppgaven har bidratt til å identifisere og adressere forbedringsbehov på arbeidsplassen. Ved en arbeidsplass har arbeidet resultert i bedre økonomisk balanse og lavere sykefravær.

8. Motivasjon for videre læring og utvikling

I dette kapitlet presenterer vi resultater knyttet til utdanningens påvirkning på deltakernes motivasjon for videre læring og utvikling. Dette inkluderer hvorvidt deltakerne har byttet jobb etter oppstart på utdanningen, årsakene til eventuelle jobb bytter og ønske om videre utdanning innen ledelse.

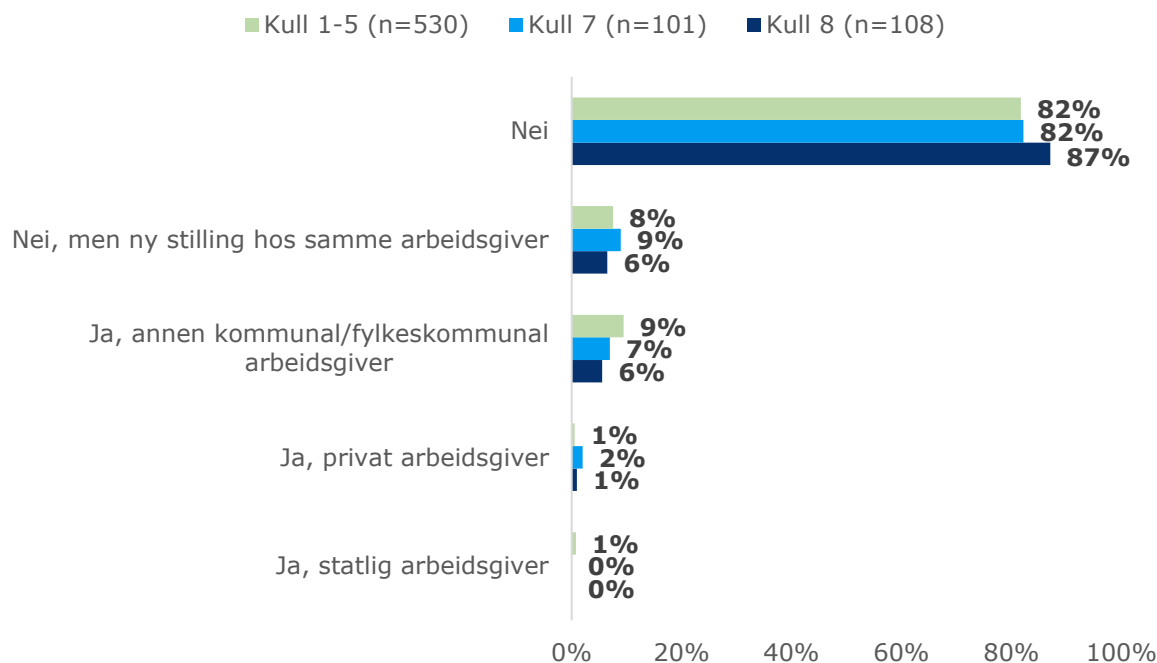
Oppsummert tyder resultatene på at:

- Omtrent 8 av 10 mener at de ville hatt utbytte av videre ledelsesutdanning, utover Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten.
- På spørsmål om hvilke temaer de ville hatt utbytte av mer kunnskap om, nevner flere økonomi, endringsledelse, prosjektledelse, innovasjon, tjenstedesign, medarbeideroppfølging og HR, og helse- og arbeidsrett.
- Litt over 6 av 10 oppgir at de ville vært interessert i å gjennomføre et fullt masterprogram i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten dersom et slikt tilbud ble opprettet.
- Majoriteten av deltakerne hadde, da ettermålingen ble gjennomført, ikke byttet jobb. Blant de som hadde byttet jobb har flest fått ny stilling hos samme arbeidsgiver, eller hos en annen kommunal/fylkeskommunal arbeidsgiver.
- Ønske om nye utfordringer og større lederansvar er de mest utbredte årsakene bak bytte av jobb.

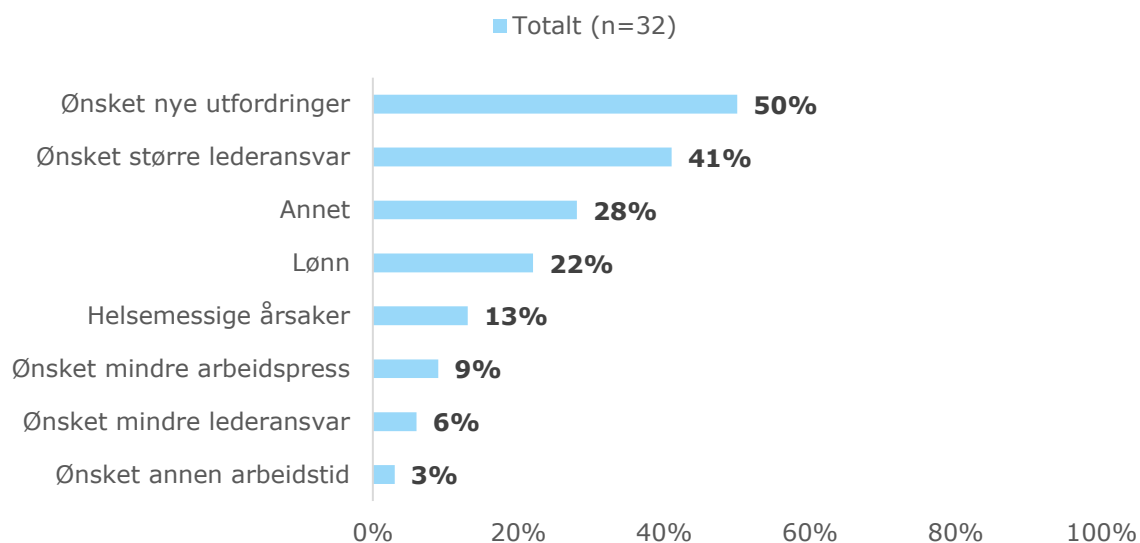
8.1 Ønske om nye utfordringer og større lederansvar er de mest utbredte årsakene bak bytte av jobb

Majoriteten av deltakerne hadde, da ettermålingen ble gjennomført, ikke byttet jobb (se Figur 28). Kun mellom 13-18 prosent av deltakerne hadde byttet jobb da de ble spurt noen måneder etter fullført utdanning. Blant de som hadde byttet jobb har flest fått ny stilling hos samme arbeidsgiver, eller hos en annen kommunal/fylkeskommunal arbeidsgiver. Svært få har gått over til privat eller statlig arbeidsgiver.

De ovennevnte tendensene ser like ut på tvers av kull. Forskjellene mellom kullene er kun av mindre art, og er ikke signifikante.

Figur 28. Har du fått ny arbeidsgiver siden oppstart av lederutdanningen?

Deltakerne, fra kull 7 og 8, som i ettermålingen oppga at de hadde byttet jobb, ble bedt om å oppgi årsakene til jobb byttet (se Figur 29). De mest utbredte begrunnelsene for å bytte jobb er ønske om nye utfordringer (50 prosent) og ønske om større lederansvar (41 prosent). I tillegg svarer 22 prosent av lønn er en årsak. Mellom 6-13 prosent svarer jobb byttet skyldes helsemessige årsaker, ønske om mindre arbeidspress og/eller ønske om mindre lederansvar. Det er ingen betydningsfulle forskjeller mellom kull.

Figur 29. Hva er årsaken til at du har byttet jobb? (flere svar mulig) (n=32)

At ønske om nye utfordringer og større lederansvar er de viktigste årsakene til bytte av jobb, kan tolkes som at utdanningen har hatt positiv innvirkning på motivasjonen for å være leder. Denne tolkningen støttes av funn fra de åpne kommentarene i spørreundersøkelsen, hvor vi ser at flere skriver at utdanningen har gjort dem tryggere i lederrollen, samt at de ønsker å fortsette å utvikle seg som leder. En respondent skriver for eksempel at kunnskapen fra studiet har gjort lederrollen mer spennende, og skaper mer handlingsrom for vedkommende som leder til å påvirke utvikling. På spørsmål om utdanningen har bidratt til endring i lederrollen svarer noen av respondentene følgende:

"Jeg har fått mer selvtillit, og vil fremover forsøke å utvikle rollen min"

"Trygghet, bevissthet og mer motivert"

"Har blitt tryggere, men samtidig så har kravene blitt tøffere. Hadde nok ikke vært i jobben pr. i dag om jeg ikke hadde tatt utdanningen, og fått støtte fra min leder"

"Jeg har utviklet bedre resiliens i mitt lederskap og økt handlingskompetanse. Jeg opplever å ha fått økt forståelse for hvordan jeg kan spille mine kollegaer gode 360 grader, og jeg opplever at jeg er mer trygg og tilfreds i lederrollen nå. [...] Jeg har fått økt motivasjon for å lære mer om ledelse, og sette av tid til refleksjon og lederutvikling i min lederpraksis fortløpende"

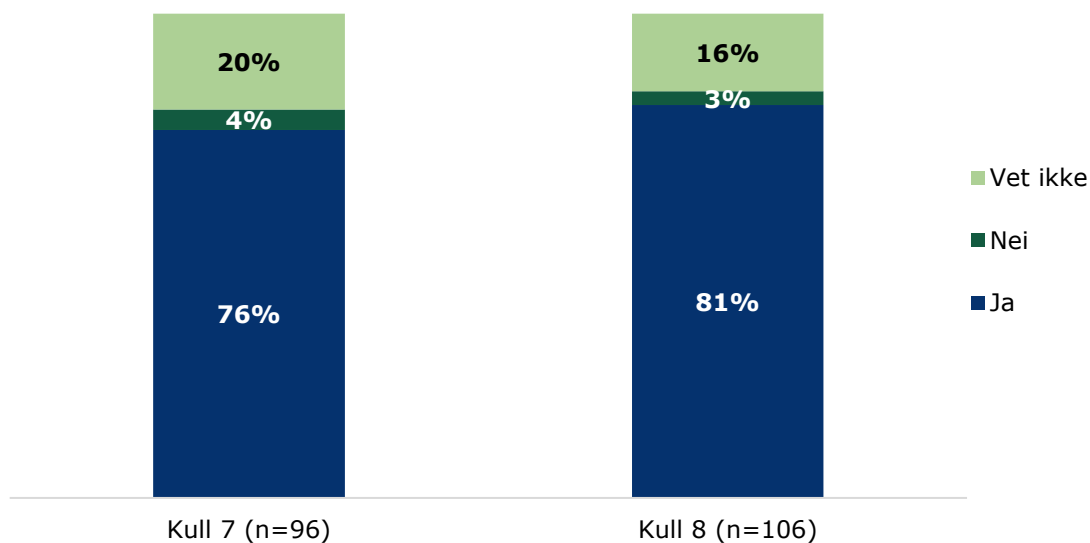
Omtrent 8 av 10 deltakere mener at de ville hatt utbytte av videre ledelsesutdanning, utover Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten

Omtrent 8 av 10 deltakere mener at de ville hatt utbytte av videre ledelsesutdanning, utover Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten (se Figur 30). I tillegg er mellom 16-20 prosent usikre. Kun et fåtall svarer «Nei». Det er ingen signifikante forskjeller mellom kull.

På spørsmål om hvilke temaer de ville hatt utbytte av mer kunnskap om, nevner flere økonomi, endringsledelse, prosjektledelse, innovasjon, tjenestedesign, medarbeideroppfølging og HR, og helse- og arbeidsrett. Andre temaer som nevnes inkluderer også: ytringsklima og psykologisk trygghet, strategisk ledelse, kriseledelse, samhandling mellom nivåer og sektorer, og digitalisering og velferdsteknologi.

Flere av disse temaene inngår i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten, og svarene kan tolkes som temaene oppleves relevante for arbeidshverdagen, samt at deltakerne ser nytten av videre fordypning innenfor flere av utdanningens områder.

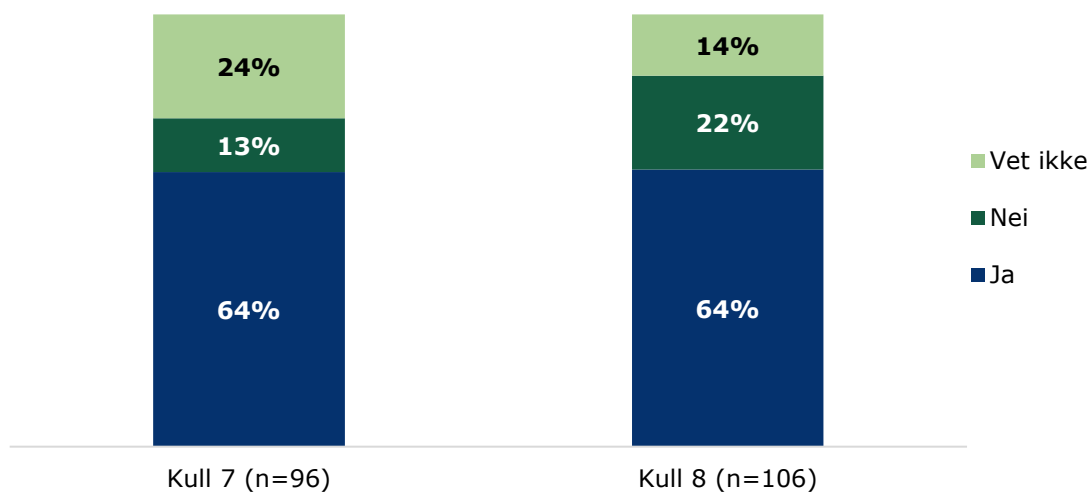
Figur 30. Ville du hatt utbytte av videre ledelsesutdanning, utover Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten?⁴⁰



Videre svarer litt over 6 av 10 at de ville vært interessert i å gjennomføre et fullt masterprogram i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten dersom et slikt tilbud ble opprettet (se Figur 31). Andelen som svarer «nei» er noe høyere blant deltakerne på kull 8 (22 prosent) enn kull 7 (13 prosent), men forskjellen er ikke signifikant.

At færre er interessert i å ta et fullt masterprogram kan antagelig ses i lys av arbeidsbelastning ved å studere ved siden av jobb. Til tross for at deltakerne i snitt opplever at det har fungert ganske godt å kombinere jobb og studier, rapporterer de også å i snitt ha brukt mellom 6-7 timer i uken på utdanningen, utover samlingene (se avsnitt 5.4). Det kan derfor spekuleres i om arbeidsbelastning er en barriere mot å gjennomføre et fullt masterprogram.

Figur 31. Ville du vært interessert i å gjennomføre et fullt masterprogram i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten dersom du fikk tilbud om dette?⁴¹



⁴⁰ Spørsmålet er nytt fra og med evalueringen av kull 7. Vi har derfor ikke data fra kull 1-5 på dette spørsmålet.

⁴¹ Spørsmålet er nytt fra og med evalueringen av kull 7. Vi har derfor ikke data fra kull 1-5 på dette spørsmålet.

9. Oppsummerende vurderinger

Samlet sett er vår overordnede vurdering at utdanningen ser ut til å ha truffet godt på det faglige innholdet, og har gitt resultater og effekter på både individnivå og på organisasjonsnivå.

Utdanningen har bidratt til å styrke deltakernes lederrolle og påvirke ledernes omgivelser

Demografiutvikling på den ene siden og færre ressurser og utfordringer med å rekruttere rett kompetanse på den andre siden, stiller store krav til lederne. Lederne har en avgjørende rolle i å sørge for, gjennom hensiktsmessig organisering og styring, at virksomhetsprosessene bidrar til god kvalitet på tjenestene. For å lykkes trenger lederne både kapasitet og kompetanse.

Samlet sett tyder funn fra evalueringen på at Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten har styrket deltakernes lederegenskaper innen samtlige områder evalueringen har undersøkt. Funnene tyder på at deltakerne har styrket sin lederkompetanse og lederatferd innen en rekke områder som er sentrale for å møte utfordringene helse- og omsorgssektoren står ovenfor. I likhet med forrige evalueringsperiode ser vi at størrelsen på læringsutbytte varierer noe mellom områder. Eksempelvis er utnyttelse av teknologi og digitale løsninger viktig for å møte utfordringene i sektoren⁴², og et område hvor det er potensial for å hente ut større gevinst fra utdanningen.

Våre undersøkelser indikerer at deltakerne med kortest ledererfaring rapporterer om størst endring i lederkunnskap, lederferdigheter og generell lederkompetanse som følge av lederutdanningen. Dette er ikke uventet da ledere med lengre fartstid både gjennom praktisk erfaring og muligens annen lederutdanning antagelig i større grad er kjent med temaene og problemstillingene som inngår i utdanningen. I hvilken grad innholdet i utdanningen burde tilpasses ledere etter ulik fartstid i rollen er usikkert, men det kan være hensiktsmessig å vurdere nærmere i videreutvikling av utdanningen.

Vi vurderer det som sannsynlig at utdanningen har bidratt til positive gevinster for virksomhetene. Ikke bare i form av økt lederkompetanse, men også som følge av endret lederatferd, samt arbeidet med prosjektoppgavene og andre endringer/prosjekter som i noen tilfeller er igangsatt etter inspirasjon fra utdanningen. At disse gevinstene rapporteres av både deltakerne selv og deres omgivelser styrker denne tolkningen. Resultatene er i tråd med funn fra forrige evalueringsperiode, hvilket også bidrar til å styrke sannsynligheten for at de rapporterte effektene kan knyttes til utdanningsprogrammet.

Samtidig viser evalueringen at omgivelsene i liten grad har vært involvert i prosjektoppgaven. Funn fra forrige evalueringsperiode tyder på at grad av involvering internt, i forkant og underveis i utdanningen, kan være med å påvirke hvor stor nytte resten av omgivelsene får av å sende en eller noen ledere på lederutdanningen. Det er indikasjoner på at virksomhetene ikke fullt ut har forstått den potensielle merverdien utdanningen kan ha, gjennom prosjektoppgaven, for videreutvikling av tjenestene. I hvilken grad dette er kommunisert godt nok fra utdanningens side har vi ikke fullt ut innsikt i, men i en tid med press på videreutvikling for å imøtekomme fremtidens behov, vil det å synliggjøre utdanningens relevans utover utvikling i den enkeltes lederatferd, kunne bidra til ytterligere aktualisering av utdanningen for målgruppen.

⁴² [NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste \(2023\)](#).

Utdanningen er relevant for utfordringene ledere i helse- og omsorgssektoren står ovenfor

Vi vurderer innholdet i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten som relevant med tanke på utfordringene ledere i helse- og omsorgssektoren står ovenfor. Temaene som dekkes i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten samsvarer i stor grad med områder som helsepersonellkommissjonen peker på som viktige⁴³, samt er relevante for flere av målene som skisseres i Nasjonal helse- og sykehusplan.⁴⁴ Funn fra intervjuene viser at deltakerne selv også opplever utdanningen som relevant for egen arbeidshverdag og utfordringene de møter på arbeidsplassen.

Utdanningens organiseringer og gjennomføring er velegnet for å fremme læringsutbytte hos deltakerne

Utdanningens organisering og gjennomføring vurderes som svært god, og velegnet for å fremme læringsutbytte hos deltakerne. Funn fra evalueringen tyder på at utdanningen har godt faglig innhold og benytter gode pedagogiske virkemidler. Særlig det at BI har klart å dra nytte av deltakernes bakgrunn og erfaringer, samt legge til rette for erfaringsutveksling mellom deltakere vurderes som gunstig og fordelaktig med hensyn til å fremme godt samarbeid og samhandling mellom avdelinger og tjenester.

Med hensyn til opptakskrav for utdanningen prioriteres søkere fra samme kommune og fylke.⁴⁵ Funn fra evalueringen tyder på at denne prioriteringen er gunstig ved at det legger til rette for styrket samarbeid og samhandling, og potensielt også endring i virksomhetene/kommunene. Samtidig er en potensiell fallgrube at mindre kommuner, hvor det kanskje er mer krevende å legge til rette for deltakelse på utdanningen, da nedprioriteres og går glipp av viktig kompetanseheving. Vi ser også at det er en overvekt av deltakere fra kommuner som er lokalisert rundt studiestedene og at det er få deltakere fra kommuner fra de nordligste fylkene. Vi reiser spørsmål om lokaliseringen av utdanningen for kull 7 og 8 i Oslo, Bergen og Trondheim, kan ha vært en barriere mot deltakelse fra de nordligste fylkene. For å øke deltakelse fra kommuner i de nordlige fylkene kan det være hensiktsmessig å vurderes om et tilbud om utdanning også bør være lokalisert i nord.

Våre funn viser videre at majoriteten av deltakerne på utdanningen har sykepleie, eller vernepleie som utdanningsbakgrunn. Arbeidsstedet er hovedsakelig innenfor institusjon eller i hjemmetjenesten. Felles for disse tjenestene er at det er døgntinuerlige virksomheter, med ansatte som jobber turnus og med en høy andel deltidsstillinger. Lederne har ofte store kontrollspenn både i antall årsverk og i antall ansatte. I kull 8 deltok flere leger i utdanningen. Lederne innenfor disse yrkesgruppene i kommunen er gjerne tilknyttet mindre enheter som eksempelvis legekontor, med begrenset antall ansatte som jobber dagtid. Behov for kompetanse innenfor ledelse vil ventelig kunne være ulik på tvers av disse yrkesgruppene.

I evalueringen har vi undersøkt om leger og tannleger vurderer tilfredsheten med studiet annerledes enn majoriteten av deltakerne. En sammenligning av legene og tannlegenes tilfredshet med deltakerne fra de andre yrkesgruppene, viser at legene og tannlegene er mer nøkterne i sin vurdering enn de andre og er noe mindre tilfredse med utdanningen enn de andre yrkesgruppene. Hvilke forhold som kan forklare denne forskjellen har vi ikke fullt ut innsikt i, men en hypotese er at det er behov for noe ulikt faglig innhold når rammebetingelsene for å utøve ledelse er ulik. Det er indikasjoner i fritekstsvarene og fra intervjuene på at temaene og eksemplene som brukes i undervisningen ikke helt treffer denne deltakergruppen. Vår vurdering er at det kan være behov for å justere og eventuelt tilpasse deler av innholdet i utdanningen for denne gruppen.

⁴³ [NOU 2023:4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste \(2023\).](#)

⁴⁴ [Helse- og omsorgsdepartementet \(2019\). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Kortversjon.](#)

⁴⁵ Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang (2022) Evaluering av Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten: Notat 1.

Utdanningens har styrket deltakernes til motivasjon for videre læring

Vi vurderer at Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten har styrket deltakernes motivasjon for videre læring og utvikling innen ledelse. Kompetansen som etterspørres knytter seg særlig til: økonomi, endringsledelse, prosjektledelse, innovasjon, tjenstedesign, medarbeideroppfølging og HR, og helse- og arbeidsrett. Flere av disse temaene er i fokus i «Ledelse av tjenesteutvikling» som tilbys ved BI.⁴⁶ Ledelse av tjenesteutvikling er rettet mot samme målgruppe som Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten, og startet opp høsten 2022.⁴⁷ Helsedirektoratet dekker per i dag deltakelse på ett av programmene, men ikke begge. Funn fra evalueringen kan indikere at Ledelse av tjenesteutvikling og Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten komplementerer og utfyller hverandre, og at helseledere kan ha nytte og motivasjon for å delta på begge kursene. Vi mener derfor det bør vurderes om det er hensiktsmessig at Helsedirektoratet dekker deltakeravgift også for helseledere som ønsker å delta på begge kursene.

⁴⁶ [BI. Ledelse av tjenesteutvikling. \(lest 13.02.24\).](#)

⁴⁷ [BI. MAN 5203 Ledelse av tjenesteutvikling. \(lest 13.02.24\).](#)

Appendix 1

Spørreskjema førmåling deltaker

UNDERSØKELSE OM LEDERUTDANNING FOR PRIMÆRHELSETJENESTEN

VEILEDNING TIL SPØRRESKJEMAET

Takk for at du setter av tid til å besvare undersøkelsen!

Undersøkelsen er delt inn i ulike bolker etter tema. Formålet med undersøkelsen er å kartlegge din motivasjon for deltagelse og holdninger til lederrollen. Til slutt kommer noen spørsmål om deg og din bakgrunn.

Ved hvert spørsmål skal du sette kryss i det svaralternativet som stemmer best med din oppfatning av spørsmålet. Du har mulighet til å besvare spørsmål med "Vet ikke/ikke relevant", men din mening har stor betydning og det er derfor viktig at du forsøker å ta stilling til alle spørsmål. Underveis i spørreskjemaet har du mulighet til å gi dine egne kommentarer.

Du flytter deg frem og tilbake i spørreskjemaet ved å klikke på pilene nederst på siden. Du kan til enhver tid avbryte din besvarelse, for senere å gå inn i spørreskjemaet og fullføre besvarelsen.

ANONYMITET

Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang garanterer at din besvarelse blir behandlet konfidensielt. Det er bare Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang som har adgang til de innsamlede dataene. Innsamlede data er lagret i Rambølls og Agenda Kaupangs systemer, og kontaktinformasjon slettes når prosjektet avsluttes.

SPØRSMÅL

Dersom du har spørsmål til utfylling av skjemaet kan du kontakte XXXXXXXX på epost: xxxxxx@ramboll.com.

På forhånd takk for din hjelp!

Du starter undersøkelsen ved å klikke på knappen "neste" nedenfor.

MOTIVASJON FOR DELTAKELSE

Hvem tok initiativ til at du søkte denne lederutdanningen?

- (1) Jeg tok initiativ til det selv
- (2) Jeg ble oppfordret av arbeidsgiver
- (3) Annet

Hvordan fikk du kjennskap til lederutdanningen? (flere svar mulig)

- (1) Arbeidsgiver
- (2) Helsedirektoratet
- (3) KS
- (4) BI
- (5) Statsforvalteren
- (6) Kolleger
- (11) Tidligere deltaker
- (7) Tillitsvalgt/fagforening
- (8) Media
- (9) Sosiale medier
- (10) Annet _____

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	Helt uenig >1	2	3	4	5	Helt enig 6	Vet ikke/ikke relevant
Jeg søkte på lederutdanningen fordi jeg tror den vil gjøre meg til en bedre leder	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg søkte på lederutdanningen fordi jeg ønsker å løse noen konkrete utfordringer på arbeidsplassen	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg søkte på lederutdanningen fordi jeg ønsker å bygge et faglig ledernetverk	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg søkte på lederutdanningen fordi jeg har behov for økt lederkompetanse gitt utfordringene helse- og omsorgssektoren står ovenfor	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg søkte på utdanningen fordi jeg på sikt ønsker å ta en mastergrad i ledelse	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Har du innspill eller kommentarer til det som omhandler motivasjon og/ eller årsaker til at du tar denne lederutdanningen?

TILRETTELEGGING VED ARBEIDSGIVER

Tilrettelegger arbeidsgiver for deg på noen av følgende måter? (flere svar mulig)

- (1) Jeg får permisjon med lønn for å delta på en eller flere samlinger
 (2) Jeg får permisjon uten lønn for å delta på en eller flere samlinger
 (3) Jeg får permisjon med lønn for studietid utover samlingene
 (4) Jeg får permisjon uten lønn for studietid utover samlingene
 (5) Nei, ingen av disse

Utover studieavgiften, hvilke utgifter får du dekket av arbeidsgiver? (flere svar mulig)

- (1) Utgifter til læremidler og studiemateriell
 (2) Utgifter til reise og opphold til samlinger
 (3) Utgifter til studietur som inngår i studiet
 (4) Annet _____
 (5) Jeg dekker alle utgifter selv

Har du innspill eller kommentarer til det som omhandler tilrettelegging fra arbeidsgivers side?

OM DAGENS ARBEIDSSITUASJON

Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du...

	I svært liten grad 1	2	3	4	5	I svært stor grad 6	Vet ikke/Ikke relevant
initierer og iverksetter kompetanseheving for medarbeiderne	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
utvikler et godt arbeidsmiljø blant de ansatte	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
får gjennomslag for dine faglige vurderinger hos administrativ og politisk ledelse	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

tilrettelegger arbeidssituasjonen for hele personalet på en slik måte at arbeidet kan utføres mest mulig effektivt	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
identifiserer endringsbehov og iverksetter nødvendige tiltak	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
tar i bruk digitale løsninger i din arbeidshverdag	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
lykkes med å få med deg medarbeiderne dine i å gjennomføre endringer	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
evaluerer effekten av tiltak du har innført/bidratt til å innføre	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du...

	I svært liten grad 1	2	3	4	5	I svært stor grad 6	Vet ikke/Ikke relevant							
lykkes med å gjøre vanskelige prioriteringer i arbeidsdagen	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
jobber langsiktig og strategisk med kompetanseheving og kompetanseplanlegging	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

legger til rette for samarbeid med andre helse- og omsorgstjenester	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
legger til rette for samarbeid med aktører utenfor sektoren, f.eks. i lokalmiljøet (kultur, oppvekst, friluftsliv, frivillig sektor, næringsliv mv.)	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
legger til rette for samarbeid med brukere/brukerrepresentanter	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
legger til rette for samarbeid med pårørende	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du...

	I svært liten grad 1	2	3	4	5	I svært stor grad 6	Vet ikke/Ikke relevant							
legger til rette for en arbeidshverdag med rom for å prøve og feile	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
arbeider målrettet og planmessig med pasientsikkerhet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
arbeider målrettet og planmessig med internkontroll	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

tilrettelegger for å nå målet om tjenester av god kvalitet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
kartlegger og planlegger de ansattes arbeidsoppgaver ut i fra kompetanse og kapasitet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
tilrettelegger slik at brukermedvirkning blir ivaretatt på en god måte	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
ofte har det veldig travelt	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
avsetter tid for refleksjon i din hverdag	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om din jobbsituasjon i dag?

	Helt uenig >1	2	3	4	5	Helt enig 6	Vet ikke/ikke relevant							
Jeg ser frem til å gå på jobb om morgenen	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg blir inspirert av jobben min	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg er stolt av det arbeidet jeg gjør	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg ønsker å være med å utvikle helse- og omsorgstjenestene i kommunen/fylkeskommunen	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Har du innspill eller kommentarer til dagens arbeidssituasjon?

OM LEDERROLLEN

Så kommer noen spørsmål om oppfatning av utøvelse av lederrollen. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	Helt uenig >1	2	3	4	5	Helt enig 6	Vet ikke/ikke relevant
Det er viktig at jeg støtter mine medarbeidere i den jobben de gjør	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg setter klare mål for mine medarbeidere og følger opp disse	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg liker å gjøre ting slik vi pleier å gjøre dem	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg tar initiativ til å løse oppgaver på nye måter	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg kvier meg ikke for å ta opp vanskelige temaer med mine overordnede	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg tar raske beslutninger når det er påkrevd	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Jeg har tilstrekkelig ferdigheter til å lykkes med å utøve kriseledelse

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	Helt uenig >1	2	3	4	5	Helt enig 6	Vet ikke/ikke relevant
Det viktigste i min jobb, er at vi ikke overskrider budsjettet	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg klarer å balansere økonomiske og faglige hensyn i jobben min	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg evner å argumentere godt i budsjettdiskusjoner med mine ledere	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg er redd for å prøve og feile i jobben min	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg opplever å få god støtte av min nærmeste leder	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg kjenner mine sterke og svake sider som leder	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Det viktigste i min jobb er at alt vi gjør er i tråd med gjeldende regler, retningslinjer og veiledere	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Har du innspill eller kommentarer til lederrollen i helse- og omsorgssektoren?

BAKGRUNNSSPØRSMÅL

Hva er din høyeste fullførte utdanning?

- (2) Høyere utdanning, 3-4 år
(3) Høyere utdanning, mer enn 4 år

Hva slags grunnutdanning har du?

- (1) Sykepleie
(2) Hjelpepleier/ Helsefagarbeider
(3) Medisin
(4) Fysioterapi
(5) Ergoterapi
(6) Barnevernspedagog
(7) Sosionom
(8) Tannlege
(9) Vernepleie
(10) Økonomi
(11) Jus/statsvitenskap
(12) Psykologi
(14) Annen samfunnsvitenskapelig og pedagogisk utdannelse
(13) Annet _____

Jobber du i privat eller offentlig sektor?

- (1) Privat
(2) Offentlig

Hvilket tjenesteområde jobber du innenfor? Kryss av for det som passer best.

- (1) Institusjonsbaserte tjenester
(2) Hjemmebaserte tjenester
(3) Psykisk helsearbeid og rusarbeid
(4) Forebyggende tjenester
(5) Habilitering og rehabilitering
(6) Legetjenester
(7) Tannhelsetjenester
(8) Annet _____

Hvor mange års arbeidserfaring har du som leder?

Hvor mange år har du vært i nåværende lederstilling?

Har du ansvar for følgende? (flere svar mulig)

- (1) Fag
- (2) Personal
- (3) Økonomi
- (4) Ingen av disse

Hvor mange ansatte har du personalansvar for?

Hvilket ledernivå rapporterer du til?

- (1) Kommunedirektør/ Kommunalsjef
- (2) Virksomhetsleder
- (3) Fylkestannlege/Overtannlege/Klinikkleder
- (4) Annet

Hva er bakgrunnen for at du jobber som leder?

- (1) Jeg tok selv initiativ til å søke på stillingen
- (2) Jeg ble oppfordret til å søke stillingen
- (3) Jeg ble pålagt å søke stillingen som leder
- (4) Annet

Har du tidligere gjennomført studier i ledelse?

- (1) Ja, har gjennomført studiepoenggivende utdanning fra tidligere
- (2) Ja, har gjennomført andre (ikke studiepoenggivende) kurs tidligere
- (3) Nei, aldri

Har du planer om å bytte jobb i løpet av de neste 5 årene?

- (1) Ja
- (2) Nei
- (3) Vet ikke

Takk for din tilbakemelding!

Denne undersøkelsen er del av en mer omfattende evaluering av utdanningstilbudet "Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten". Dine svar gir Helsedirektoratet og BI et godt grunnlag for å gjøre eventuelle endringer og videreutvikle utdanningstilbudet.

Tusen takk for hjelpen!

Spørreskjema ettermåling deltaker

VEILEDNING TIL SPØRRESKJEMAET

Takk for at du setter av tid til å besvare undersøkelsen!

Undersøkelsen er delt inn i ulike bolker etter tema. Formålet med undersøkelsen er å kartlegge om lederutdanningen har levd opp til forventningene og gjort deg til en bedre leder. Avslutningsvis bes du om å oppgi e-postadresser til din personalleder, kolleger og ansatte. De deltakerne du oppgir vil motta en spørreundersøkelse knyttet til hvilke effekter lederprogrammet eventuelt har hatt. Formålet er å undersøke endring som følge av lederutdanningen, altså ikke å vurdere deg som leder.

Undersøkelsen tar cirka 10-15 minutter å gjennomføre.

Ved hvert spørsmål skal du sette kryss i det svaralternativet som stemmer best med din oppfatning av spørsmålet. Du har mulighet til å besvare spørsmål med "Vet ikke/ikke relevant", men din mening har stor betydning, og det er derfor viktig at du forsøker å ta stilling til alle spørsmål. Underveis i spørreskjemaet har du mulighet til å gi dine egne kommentarer.

Du flytter deg frem og tilbake i spørreskjemaet ved å klikke på «neste»/«forrige» nederst på siden. Du kan til enhver tid avbryte din besvarelse, for senere å gå inn i spørreskjemaet og fullføre besvarelsen.

KONFIDENSIALITET

Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang garanterer at din besvarelse blir behandlet konfidensielt. Det er bare Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang som har adgang til de innsamlede dataene. Innsamlede data er lagret i Rambølls og Agenda Kaupangs systemer, og kontakinformasjon slettes når prosjektet avsluttes.

SPØRSMÅL

Dersom du har spørsmål til utfylling av skjemaet kan du kontakte XXXXXXXX på epost: xxxxxx@ramboll.com eller telefon: xxxxxxxx.

På forhånd takk for din hjelp!

- | | | |
|--|--|---|
| Hvilket fylke arbeider du i? | (2) <input type="radio"/> Moss | (18) <input type="radio"/> Ås |
| (1) <input type="radio"/> Agder | (3) <input type="radio"/> Sarpsborg | (19) <input type="radio"/> Frogn |
| (2) <input type="radio"/> Innlandet | (4) <input type="radio"/> Fredrikstad | (20) <input type="radio"/> Nesodden |
| (3) <input type="radio"/> Møre og Romsdal | (5) <input type="radio"/> Drammen | (21) <input type="radio"/> Bærum |
| (4) <input type="radio"/> Nordland | (6) <input type="radio"/> Kongsberg | (22) <input type="radio"/> Asker |
| (5) <input type="radio"/> Oslo | (7) <input type="radio"/> Ringerike | (23) <input type="radio"/> Aurskog-Høland |
| (6) <input type="radio"/> Rogaland | (8) <input type="radio"/> Hvaler | (24) <input type="radio"/> Rælingen |
| (7) <input type="radio"/> Troms og Finnmark | (9) <input type="radio"/> Aremark | (25) <input type="radio"/> Enebakk |
| (8) <input type="radio"/> Trøndelag | (10) <input type="radio"/> Marker | (26) <input type="radio"/> Lørenskog |
| (9) <input type="radio"/> Vestfold og Telemark | (11) <input type="radio"/> Indre Østfold | (27) <input type="radio"/> Lillestrøm |
| (10) <input type="radio"/> Vestland | (12) <input type="radio"/> Skiptvet | (28) <input type="radio"/> Nittedal |
| (11) <input type="radio"/> Viken | (13) <input type="radio"/> Rakkestad | (29) <input type="radio"/> Gjerdrum |
| | (14) <input type="radio"/> Råde | (30) <input type="radio"/> Ullensaker |
| Hvilken kommune arbeider du i? | (15) <input type="radio"/> Våler (Viken) | (31) <input type="radio"/> Nes |
| (1) <input type="radio"/> Halden | (16) <input type="radio"/> Vestby | (32) <input type="radio"/> Eidsvoll |
| | (17) <input type="radio"/> Nordre Follo | (33) <input type="radio"/> Nannestad |

- (34) Hurdal
- (35) Hole
- (36) Flå
- (37) Nesbyen
- (38) Gol
- (39) Hemsedal
- (40) Ål
- (41) Hol
- (42) Sigdal
- (43) Krødsherad
- (44) Modum
- (45) Øvre Eiker
- (46) Lier
- (47) Flesberg
- (48) Rollag
- (49) Nore og Uvdal
- (50) Jevnaker
- (51) Lunner

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Kongsvinger
- (2) Hamar
- (3) Lillehammer
- (4) Gjøvik
- (5) Ringsaker
- (6) Løten
- (7) Stange
- (8) Nord-Odal
- (9) Sør-Odal
- (10) Eidskog
- (11) Grue
- (12) Åsnes
- (13) Våler (Innlandet)
- (14) Elverum
- (15) Trysil
- (16) Åmot
- (17) Stor-Elvdal
- (18) Rendalen
- (19) Engerdal
- (20) Tolga
- (21) Tynset
- (22) Alvdal
- (23) Folldal
- (24) Os
- (25) Dovre
- (26) Lesja
- (27) Skjåk
- (28) Lom
- (29) Vågå
- (30) Nord-Fron

- (31) Sel
- (32) Sør-Fron
- (33) Ringebu
- (34) Øyer
- (35) Gausdal
- (36) Østre Toten
- (37) Vestre Toten
- (38) Gran
- (39) Søndre Land
- (40) Nordre Land
- (41) Sør-Aurdal
- (42) Etnedal
- (43) Nord-Aurdal
- (44) Vestre Slidre
- (45) Øystre Slidre
- (46) Vang

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Horten
- (2) Holmestrand
- (3) Tønsberg
- (4) Sandefjord
- (5) Larvik
- (6) Porsgrunn
- (7) Skien
- (8) Notodden
- (9) Færder
- (10) Siljan
- (11) Bamble
- (12) Kragerø
- (13) Drangedal
- (14) Nome
- (15) Midt-Telemark
- (16) Tinn
- (17) Hjartdal
- (18) Seljord
- (19) Kviteseid
- (20) Nissedal
- (21) Fyresdal
- (22) Tokke
- (23) Vinje

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Risør
- (2) Grimstad
- (3) Arendal
- (4) Kristiansand
- (5) Lindesnes
- (6) Farsund

- (7) Flekkefjord
- (8) Gjerstad
- (9) Vegårshei
- (10) Tvedestrand
- (11) Froland
- (12) Lillesand
- (13) Birkenes
- (14) Åmli
- (15) Iveland
- (16) Evje og Hornnes
- (17) Bygland
- (18) Valle
- (19) Bykle
- (20) Vennesla
- (21) Åseral
- (22) Lyngdal
- (23) Hægebostad
- (24) Kvinesdal
- (25) Sirdal

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Eigersund
- (2) Stavanger
- (3) Haugesund
- (4) Sandnes
- (5) Sokndal
- (6) Lund
- (7) Bjerkreim
- (8) Hå
- (9) Klepp
- (10) Time
- (11) Gjesdal
- (12) Sola
- (13) Randaberg
- (14) Strand
- (15) Hjelmeland
- (16) Suldal
- (17) Sauda
- (18) Kvitsøy
- (19) Bokn
- (20) Tysvær
- (21) Karmøy
- (22) Utsira
- (23) Vindafjord

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Bergen
- (2) Kinn
- (3) Etne

- (4) Sveio
- (5) Bømlø
- (6) Stord
- (7) Fitjar
- (8) Tysnes
- (9) Kvinnherad
- (10) Ullensvang
- (11) Eidfjord
- (12) Ulvik
- (13) Voss
- (14) Kvam
- (15) Samnanger
- (16) Bjørnafjorden
- (17) Austevoll
- (18) Øygarden
- (19) Askøy
- (20) Vaksdal
- (21) Modalen
- (22) Osterøy
- (23) Alver
- (24) Austrheim
- (25) Fedje
- (26) Masfjorden
- (27) Gulen
- (28) Solund
- (29) Hyllestad
- (30) Høyanger
- (31) Vik
- (32) Sogndal
- (33) Aurland
- (34) Lærdal
- (35) Årdal
- (36) Luster
- (37) Askvoll
- (38) Fjaler
- (39) Sunnfjord
- (40) Bremanger
- (41) Stad
- (42) Gloppen
- (43) Stryn

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Kristiansund
- (2) Molde
- (3) Ålesund
- (4) Vanylven
- (5) Sande (Møre og Romsdal)
- (6) Herøy (Møre og Romsdal)

- (7) Ulstein
- (8) Hareid
- (9) Ørsta
- (10) Stranda
- (11) Sykkylven
- (12) Sula
- (13) Giske
- (14) Vestnes
- (15) Rauma
- (16) Aukra
- (17) Averøy
- (18) Gjemnes
- (19) Tingvoll
- (20) Sunndal
- (21) Surnadal
- (22) Smøla
- (23) Aure
- (24) Volda
- (25) Fjord
- (26) Hustadvika

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Trondheim
- (2) Steinkjer
- (3) Namsos
- (4) Frøya
- (5) Osen
- (6) Oppdal
- (7) Rennebu
- (8) Røros
- (9) Holtålen
- (10) Midtre Gauldal
- (11) Melhus
- (12) Skaun
- (13) Malvik
- (14) Selbu
- (15) Tydal
- (16) Meråker
- (17) Stjørdal
- (18) Frosta
- (19) Levanger
- (20) Verdal
- (21) Snåase – Snåsa
- (22) Lierne
- (23) Raarvihke – Røyrvik
- (24) Namsskogon
- (25) Grong
- (26) Høylandet
- (27) Overhalla
- (28) Flatanger

- (29) Leka
- (30) Inderøy
- (31) Indre Fosen
- (32) Heim
- (33) Hitra
- (34) Ørland
- (35) Åfjord
- (36) Orkland
- (37) Nærøysund
- (38) Rindal

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Bodø
- (2) Narvik
- (3) Bindal
- (4) Sømna
- (5) Brønnøy
- (6) Vega
- (7) Vevelstad
- (8) Herøy (Nordland)
- (9) Alstahaug
- (10) Leirfjord
- (11) Vefsn
- (12) Grane
- (13) Hattfjelldal
- (14) Dønna
- (15) Nesna
- (16) Hemnes
- (17) Rana
- (18) Lurøy
- (19) Træna
- (20) Rødøy
- (21) Meløy
- (22) Gildeskål
- (23) Beiarn
- (24) Saltdal
- (25) Fauske – Fuosso
- (26) Sørfold
- (27) Steigen
- (28) Lødingen
- (29) Evenes
- (30) Røst
- (31) Værøy
- (32) Flakstad
- (33) Vestvågøy
- (34) Vågan
- (35) Hadsel
- (36) Bø (Nordland)
- (37) Øksnes
- (38) Sortland – Suortá

- (39) Andøy
 (40) Moskenes
 (41) Hamarøy

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Tromsø
 (2) Harstad
 (3) Alta
 (4) Vardø
 (5) Vadsø
 (6) Hammerfest
 (7) Kvæfjord
 (8) Tjeldsund
 (9) Ibestad
 (10) Gratangen
 (11) Loabák – Lavangen

- (12) Bardu
 (13) Salangen
 (14) Målselv
 (15) Sørreisa
 (16) Dyrøy
 (17) Senja
 (18) Balsfjord
 (19) Karlsøy
 (20) Lyngen
 (21) Storfjord –
 Omasvuotna – Omasvuono
 (22) Gáivuotna – Kåfjord
 – Kaivuono
 (23) Skjervøy
 (24) Nordreisa
 (25) Kvæningen

- (26) Guovdageaidnu –
 Kautokeino
 (27) Loppa
 (28) Hasvik
 (29) Måsøy
 (30) Nordkapp
 (31) Porsanger –
 Porsángu – Porsanki
 (32) Kárásjohka –
 Karasjok
 (33) Lebesby
 (34) Gamvik
 (35) Berlevåg
 (36) Deatnu – Tana
 (37) Unjárga – Nesseby
 (38) Båtsfjord
 (39) Sør-Varanger

Hvor fornøyd er du med utdanningen, alt i alt?

- (1) 1 Svært misfornøyd
 (2) 2
 (3) 3
 (4) 4
 (5) 5
 (6) 6 Svært fornøyd
 (7) Vet ikke/ikke relevant

I hvilken grad har utdanningen svart til dine forventninger?

- (1) 1 I svært liten grad
 (2) 2
 (3) 3
 (4) 4
 (5) 5
 (6) 6 I svært stor grad
 (7) Vet ikke / Ikke relevant

Hvor fornøyd er du med de ulike samlingene?

1	2	3	4	5	6	Vet ikke/ikke relevant	Deltok ikke på samlingen
 Svært misfornøyd					 Svært fornøyd		

Første samling der tema var ledelse og tjenesteutvikling i helse og omsorg

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

Andre samling der tema var

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

kompetanseutvikling, mestrings og kontinuerlig forbedring

Tredje samling der tema var organisering, digitalisering og samarbeid (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

Fjerde samling der tema var innovasjon og tjenstedesign (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

Femte samling der tema var forvaltning, pasientsikkerhet og kvalitet (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

Sjette samling der tema var helseøkonomi, styring og forbedring (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

Utenom samlingene, hvor mange timer (i gjennomsnitt) brukte du på lederutdanningen per uke?

Har det fungert å kombinere jobb og studier?

- (1) 1 Nei, i svært liten grad
 (2) 2
 (3) 3
 (4) 4
 (5) 5
 (6) 6 Ja, i svært stor grad
 (7) 7 Vet ikke / Ikke relevant

Du har svart at det i liten grad har fungert å kombinere jobb og studier.

Hva er årsakene til at det ikke har fungert å kombinere jobb og studier? (Det er mulig å velge flere alternativer)

- (1) Mer utfordrende å kombinere full jobb og studier enn forventet
 (2) Ukjente temaer som krever ekstra innsats å sette seg inn i

- (3) Uforutsette merutgifter (til reise o.l.)
- (4) Tidspunkt for avvikling av eksamen
- (5) Annet (vennligst beskriv) _____

Hvor fornøyd er du med ditt eget læringsutbytte?

- (1) 1 Svært misfornøyd
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 Svært fornøyd
- (7) Vet ikke/ikke relevant

I hvilken grad har du hatt utbytte av de faglige innleggene på samlingene?

- (1) 1 I svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 I svært stor grad
- (7) Vet ikke / Ikke relevant

I hvilken grad har du hatt utbytte av de praktiske øvelsene?

- (1) 1 I svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 I svært stor grad
- (7) Vet ikke / Ikke relevant

I hvilken grad har det vært god balanse mellom teori og praksis?

- (1) 1 I svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 I svært stor grad
- (7) Vet ikke / Ikke relevant

I hvilken grad har deltakernes ulike bakgrunn og erfaringer bidratt til ditt læringsutbytte?

- (1) 1 I svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 I svært stor grad
- (7) Vet ikke / Ikke relevant

I hvilken grad har foreleserne evnet å dra nytte av deltakernes ulike bakgrunn og erfaringer?

- (1) 1 I svært liten grad

- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 I svært stor grad
- (7) Vet ikke / Ikke relevant

Har du innspill eller kommentarer til læringsutbyttet?

I hvilken grad har lederutdanningen gitt deg følgende?

	1 I svært liten grad	2	3	4	5	6 I svært stor grad	Vet ikke / Ikke relevant
Kunnskap om ledelse innen helse og omsorg spesielt	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Kunnskap om ledelse i politisk styrte organisasjoner	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Kunnskap om utvikling av organisasjonskultur og gruppedynamikk	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Kunnskap om endring, utvikling og innovasjon	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Kunnskap om muligheter og utfordringer forbundet med digitalisering	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Kunnskap om strategisk kompetanseplanlegging	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Kunnskap om hvordan økonomi, mål og rammer kan være effektive styringsverktøy	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Kunnskap om helselovgivningen	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Kunnskap om tjenstedesign	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Lederutdanningen har...

	1	2	3	4	5	6	7	Vet ikke / Ikke relevant						
	 Helt uenig					 Helt enig								
gitt utgangspunkt for refleksjon over egen praksis	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å tilrettelegge for læring og kompetanseutvikling, både for den enkelte medarbeider og for virksomheten som helhet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å identifisere og analysere kompetansebehov i egen virksomhet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å legge strategier for å imøtekomme virksomhetens kompetansebehov	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

gjort meg mer handlekraftig som leder	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å gjennomføre vanskelige prioriteringer	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gitt meg større faglig tyngde i diskusjoner/vurderinger av økonomi	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å imøtekomme store organisasjonsendringer	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å bidra til utviklingen av mer brukerrettede og helhetlige/sammenhengende tjenester	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å legge til rette for utvikling av en kultur for samhandling på tvers av yrkesgrupper, tjenesteområder og sektorer	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Lederutdanningen har...

1	2	3	4	5	6	Vet ikke /
 Helt uenig					 Helt enig	Ikke relevant

gjort meg bedre i stand til å legge til rette for samarbeid internt i virksomheten	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å inspirere til innovasjon og utvikling	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å selv ta i bruk ny teknologi på arbeidsplassen	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å motivere medarbeidere til å ta i bruk digitale løsninger	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å bidra til at virksomheten når mål om kvalitet og pasientsikkerhet, og samtidig effektiv ressursutnyttelse	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å skape et godt arbeidsmiljø	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg bedre i stand til å håndtere etiske dilemmaer	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gjort meg tryggere i lederrollen	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
gitt meg et ledernetverk som jeg kan dra nytte av i fremtiden	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

gitt meg større faglig tyngde i møte med fremtidige utfordringer i helse- og omsorgssektoren (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

bidratt til at virksomheten min leverer tjenester av god kvalitet (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

gjort meg i stand til å legge til rette for systematisk internkontroll (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Har du innspill eller kommentarer til dine forventninger til lederutdanningen og hvordan disse har blitt oppfylt?

PROSJEKTOPPGAVEN

Har du mottatt veiledning i forbindelse med prosjektoppgaven?

- (4) Ja, både individuell veiledning og veiledning i plenum
- (1) Ja, kun individuell veiledning
- (2) Ja, kun i plenum
- (3) Nei

Var veiledningen relevant for din oppgave?

- (1) 1 Nei, i svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 Ja, i svært stor grad
- (7) Vet ikke / Ikke relevant

Var veiledningen tilstrekkelig til å hjelpe deg videre i arbeidet med oppgaven?

- (1) 1 Nei, i svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 Ja, i svært stor grad

- (7) Vet ikke / Ikke relevant

Har arbeidet med prosjektoppgaven styrket deg som leder?

- (1) 1 I svært liten grad
(2) 2
(3) 3
(4) 4
(5) 5
(6) 6 I svært stor grad
(7) Vet ikke / Ikke relevant

Vil prosjektoppgaven gi merverdi for din virksomhet?

- (1) 1 I svært liten grad
(2) 2
(3) 3
(4) 4
(5) 5
(6) 6 I svært stor grad
(7) Vet ikke / Ikke relevant

Har arbeidsgiver vært involvert i utarbeidelsen/gjennomføring av prosjektoppgaven?

- (1) 1 Nei, i svært liten grad
(2) 2
(3) 3
(4) 4
(5) 5
(6) 6 Ja, i svært stor grad
(7) Vet ikke / Ikke relevant

Hvem var initiativtaker til temaet i din prosjektoppgave?

- (1) Meg selv
(2) Lederen min / lederne mine
(3) Kollegene mine
(4) Mine ansatte
(5) Andre _____

Har du innspill eller kommentarer til det som omhandler prosjektoppgaven?

OM DAGENS ARBEIDSSITUASJON

Har du fått ny arbeidsgiver siden oppstart av lederutdanningen?

- (1) Nei
(5) Nei, men ny stilling hos samme arbeidsgiver
(2) Ja, annen kommunal/fylkeskommunal arbeidsgiver
(3) Ja, statlig arbeidsgiver

(4) Ja, privat arbeidsgiver

Hva er årsaken til at du har byttet jobb? (flere valg mulig)

- (1) Ønsket større lederansvar
 (2) Ønsket mindre lederansvar
 (3) Ønsket nye utfordringer
 (4) Lønn
 (5) Helsemessige årsaker
 (6) Ønsket annen arbeidstid
 (7) Ønsket mindre arbeidspress
 (8) Annet _____

Vi ønsker å vite noe om hvordan din arbeidsgiver forholder seg til lederutdanningen. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Min arbeidsgiver ...

	1 Helt uenig	2	3	4	5	6 Helt enig	Vet ikke / Ikke relevant
viser interesse for kompetansen jeg har fått gjennom denne lederutdanningen	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
har en plan for å utnytte kompetansen jeg har fått gjennom denne lederutdanningen	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du...

	1 I svært liten grad	2	3	4	5	6 I svært stor grad	Vet ikke / Ikke relevant
initierer og iverksetter kompetanseheving for medarbeiderne dine	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
utvikler et godt arbeidsmiljø blant de ansatte	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
får gjennomslag for dine faglige vurderinger hos administrativ og politisk ledelse	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

tilrettelegger arbeidssituasjonen for hele personalet på en slik måte at arbeidet kan utføres effektivt	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
identifiserer endringsbehov og iverksetter nødvendige tiltak	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
tar i bruk digitale løsninger i din arbeidshverdag	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
lykkes med å få med deg medarbeiderne dine i å gjennomføre endringer	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
evaluerer effekten av tiltak du har innført/bidratt til å innføre	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du...

	1 I svært liten grad	2	3	4	5	6 I svært stor grad	Vet ikke / Ikke relevant							
lykkes med å gjøre vanskelige prioriteringer i arbeidsdagen	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
jobber langsiktig og strategisk med kompetanseheving og kompetanseplanlegging	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

legger til rette for samarbeid med andre helse- og omsorgstjenester	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
legger til rette for samarbeid med aktører utenfor sektoren, f.eks. i lokalmiljøet (kultur, oppvekst, friluftsliv, frivillig sektor, næringsliv mv.)	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
legger til rette for samarbeid med brukere/brukerrepresentanter	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
legger til rette for samarbeid med pårørende	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du...														
	1	 I svært liten grad	2		3		4		5		6	 I svært stor grad	Vet ikke / Ikke relevant	
legger til rette for en arbeidshverdag med rom for å prøve og feile	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
arbeider målrettet og planmessig med pasientsikkerhet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
arbeider målrettet og planmessig med internkontroll	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
tilrettelegger for å nå målet om tjenester av god kvalitet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

benytter kunnskap om tjenstedesign for å utvikle mer brukerrettede og helhetlige/sammenhengende tjenester	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
kartlegger og planlegger de ansattes arbeidsoppgaver ut fra kompetanse og kapasitet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
tilrettelegger slik at brukermedvirkning blir ivare tatt på en god måte	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
ofte har det veldig travelt	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
avsetter tid for refleksjon i din hverdag	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Har du innspill eller kommentarer til dagens arbeidssituasjon og hvordan denne eventuelt har endret seg som følge av lederutdanningen?

OM LEDERROLLEN

Her kommer noen spørsmål om oppfatning av utøvelse av lederrollen. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

1	2	3	4	5	6	Vet ikke /
 Helt					 Helt	Ikke
uenig					enig	relevant

Det er viktig at jeg støtter mine medarbeidere i den jobben de gjør	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg setter klare mål for mine medarbeidere og følger opp disse	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg liker å gjøre ting slik vi pleier å gjøre dem	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg tar initiativ til å løse oppgaver på nye måter	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg kvier meg ikke for å ta opp vanskelige temaer med min overordnede	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg tar raske beslutninger når det er påkrevd	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg har tilstrekkelig ferdigheter til å lykkes med å utøve kriseledelse	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	1	2	3	4	5	6	Vet ikke / Ikke relevant							
Det viktigste i min jobb, er at vi ikke overskrider budsjettet	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg klarer å balansere økonomiske og	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

faglige hensyn i jobben min														
Jeg evner å argumentere godt i budsjettdiskusjoner med mine ledere	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg er redd for å prøve og feile i jobben min														
Jeg opplever å få god støtte av min nærmeste leder	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Jeg kjenner mine sterke og svake sider som leder	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>
Det viktigste i min jobb er at alt vi gjør er i tråd med gjeldende regler, retningslinjer og veiledere	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Har du innspill eller kommentarer til hvordan din lederrolle eventuelt har endret seg som følge av lederutdanningen?

PRAKSISENDRING

I hvilken grad har lederutdanningen medført endringer hos deg som leder når det gjelder følgende...?

	1 I svært liten grad	2	3	4	5	6 I svært stor grad	Vet ikke / Ikke relevant							
Lederkunnskap	(1)	<input type="radio"/>	(2)	<input type="radio"/>	(3)	<input type="radio"/>	(4)	<input type="radio"/>	(5)	<input type="radio"/>	(6)	<input type="radio"/>	(7)	<input type="radio"/>

Lederferdigheter	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Generell lederkompetanse	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Har du innspill eller kommentarer til det som omhandler endringer i egen lederrolle?

ALUMNI

BI har tatt initiativ for å sørge for et alumninettverk for tidligere studenter på lederutdanningen. Dermed kommer noen spørsmål om din oppfatning av alumninettverket.

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	1	2	3	4	5	6	Vet ikke / Ikke relevant
	 Helt uenig					 Helt enig	
BI har bidratt til et velfungerende alumninettverk	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Jeg benytter alumninettverket aktivt	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Du har svart at du ikke benytter alumni-nettverket aktivt. Hva skyldes dette?

- (1) Alumni-nettverket er ikke relevant for min arbeidshverdag
- (2) For lite aktivitet i nettverket
- (3) For mye aktivitet i nettverket
- (4) Har ikke tid til å utnytte et slikt nettverk
- (5) Annet (vennligst beskriv) _____

Du har svart at du benytter alumni-nettverket aktivt. Hva benytter du nettverket til?

- (1) Drøfte problemstillinger fra min/andres hverdag
- (2) Drøfte lederrollen overordnet
- (3) Dele erfaringer
- (4) Sosialt / holde kontakten
- (5) Annet (vennligst beskriv) _____

MOTIVASJON FOR VIDERE LEDERUTDANNELSE

Ville du hatt utbytte av videre ledelsesutdannelse, utover Nasjonal lederutdanning?

- (1) Ja
- (2) Nei
- (3) Vet ikke

Hvilke temaer tror du det vil være nyttig med videre kunnskap om?

Ville du vært interessert i å gjennomføre et fullt masterprogram i Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten dersom du fikk tilbud om dette?

- (1) Ja
- (2) Nei
- (3) Vet ikke

På neste side ber vi om at du oppgir kontaktinformasjon (e-post) til følgende personer: Din personalleder 2-3 av dine kolleger 3-5 av dine ansatte (som du har personalansvar for) De deltakerne du oppgir vil motta en spørreundersøkelse knyttet til hvilke effekter lederprogrammet eventuelt har hatt. Formålet er å undersøke endring som følge av lederutdanningen, altså ikke å vurdere deg som leder.

Din personalleder

Dine kolleger (2-3 personer)

Dine ansatte som du har personalansvar for (3-5 personer)

Takk for din tilbakemelding!

Denne ettermålingen er del av en mer omfattende evaluering av utdanningstilbudet "Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten". Dine innspill gir nyttige tilbakemeldinger til Helsedirektoratet og BI. Vi vil også gjennomføre en undersøkelse beregnet på dine «omgivelser» i form av ledere, kolleger og ansatte, som du vil motta en egen henvendelse på.

Tusen takk for hjelpen!

Spørreskjema ettermåling omgivelser

VEILEDNING TIL SPØRRESKJEMAET

Takk for at du setter av tid til å besvare undersøkelsen!

Undersøkelsen er delt inn i ulike bolker etter tema. Formålet med undersøkelsen er å kartlegge om lederutdanningen { %name:Fullt_navn expression:{*1/1/379891122*}% } har gjennomført, har gjort { %name:Fornavn expression:{*1/1/379891127*}% } til en bedre leder. Når du besvarer spørsmålene er det derfor viktig at du tar utgangspunkt i eventuelle endringer som har oppstått etter han/hun gjennomførte lederutdanningen.

Ved hvert spørsmål skal du sette kryss ved det svaralternativet som stemmer best med din oppfatning av spørsmålet. Underveis i spørreskjemaet har du mulighet til å gi dine egne kommentarer.

Du flytter deg frem og tilbake i spørreskjemaet ved å klikke på "neste"/"forrige" nederst på siden. Du kan til enhver tid avbryte din besvarelse, for senere å gå inn i skjemaet og fullføre besvarelsen.

Det tar ca. 5-8 minutter å gjennomføre undersøkelsen.

ANONYMITET

Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang garanterer at din besvarelse blir behandlet konfidensielt og anonymt. Det er bare Rambøll Management Consulting og Agenda Kaupang som har adgang til de innsamlede dataene. Innsamlede data er lagret i Rambølls systemer, og kontaktinformasjon slettes når prosjektet avsluttes.

SPØRSMÅL

Dersom du har spørsmål til utfylling av skjemaet kan du kontakte XXXXXXXX på epost: xxxxx@ramboll.com eller telefon xxxxxxxx

På forhånd takk for din hjelp!

Hvilken betegnelse samsvarer best med din arbeidsrelasjon med { %expression:{*1/1/379891127*}% }?

- (1) Jeg er hans/hennes leder
- (2) Jeg er hans/hennes kollega
- (3) Hun/han er min leder

Helt overordnet, i hvilken grad er { %expression:{*1/1/379891127*}% } blitt en bedre leder etter at han/hun tok lederutdanningen?

- (1) 1 I svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 I svært stor grad
- (7) Vet ikke/ikke relevant

Sammenlignet med før lederutdanningen, i hvilken grad har { %expression:{*1/1/379891127*}% } blitt bedre til å ...

	1 I svært liten grad	2	3	4	5	6 I svært stor grad	Vet ikke/ikke relevant
ta initiativ til og iverksette kompetanseheving for medarbeiderne?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
utvikle et godt arbeidsmiljø blant de ansatte?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
få gjennomslag for sine faglige vurderinger hos administrativ og politisk ledelse?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
argumentere faglig for sine synpunkter i diskusjoner om økonomi?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
tilrettelegge arbeidssituasjonen for personalet på en slik måte at arbeidet kan utføres effektivt?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
identifisere endringsbehov og iverksette nødvendige tiltak?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
få med seg medarbeiderne sine i å gjennomføre endringer?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
jobbe for å utvikle mer brukerrettede og helhetlige/sammenhengende tjenester?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

evaluere effekten av tiltak som han/hun har innført/bidratt til å innføre?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Sammenlignet med før lederutdanningen, i hvilken grad har $\{*\frac{1}{379891127*}\}$ blitt bedre til å...							
	1 I svært liten grad	2	3	4	5	6 I svært stor grad	Vet ikke/ikke relevant
gjøre vanskelige prioriteringer i arbeidsdagen?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
jobbe langsiktig og strategisk med kompetanseheving og -planlegging?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
motivere medarbeidere til å ta i bruk digitale løsninger?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
selv ta i bruk ny teknologi på arbeidsplassen?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
legge til rette for samarbeid med andre helse- og omsorgstjenester?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
legge til rette for samarbeid med aktører utenfor sektoren, f.eks. i lokalmiljøet (kultur, oppvekst, friluftsliv, frivillig sektor, næringsliv o.l.)?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

legge til rette for samarbeid med brukere/brukerrepresentanter?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
legge til rette for samarbeid med pårørende?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Sammenlignet med før lederutdanningen, i hvilken grad har $\{*\frac{1}{379891127*}\}$ blitt bedre til å...							
	1 I mindre grad	2	3	4	5	6 I større grad	Vet ikke/ikke relevant
legge til rette for en arbeidshverdag med rom for å prøve og feile?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
arbeide målrettet og planmessig med pasientsikkerhet?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
legge til rette for systematisk internkontroll?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
tilrettelegge for å nå målet om tjenester av god kvalitet?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
kartlegge og planlegge de ansattes arbeidsoppgaver ut fra kompetanse og kapasitet?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
tilrettelegge slik at brukermedvirkning blir ivaretatt på en god måte?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

disponere egen tid?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
sette av tid for refleksjon i sin hverdag?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Vi ønsker å vite noe om hvordan dere som arbeidsgiver forholder dere til lederutdanningen for primærhelsetjenesten. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Vi ...

	1 Hel t uenig	2	3	4	5	6 Hel t enig	Vet ikke/ikke relevant
viser interesse for kompetansen deltakeren har fått gjennom lederutdanningen	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
har en plan for å utnytte kompetansen deltakeren har fått gjennom lederutdanningen	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

PROSJEKTOPPGAVEN

Alle deltakerne på lederutdanningen har gjennomført en prosjektoppgave som en del av studiet.

I hvilken grad har du vært involvert i prosjektoppgaven til {%expression:{*1/1/379891127*}%}?

- (1) 1 I svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 I svært stor grad
- (7) Vet ikke/ikke relevant

I hvilken grad vil prosjektoppgaven gi merverdi for din virksomhet?

- (1) 1 I svært liten grad
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5) 5
- (6) 6 I svært stor grad
- (7) Vet ikke/ikke relevant

Har du innspill eller kommentarer til prosjektoppgaven?

OM LEDERROLLEN

Sammenlignet med før lederutdanningen, i hvilken grad vil du si at {%expression:*1/1/379891127*}% er blitt bedre til å ...

	1 Sv ært liten grad	2	3	4	5	6 Sv ært stor grad	Vet ikke/ikke relevant
støtte sine medarbeidere i den jobben de gjør?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
sette klare mål for sine medarbeidere og følge opp disse?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
ta initiativ til å løse oppgaver på nye måter?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
ta raske beslutninger når det er påkrevd?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
utøve ledelse i krisesituasjoner?	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	1 Hel t uenig	2	3	4	5	6 Hel t enig	Vet ikke/Ikke relevant
Det viktigste i {%expression:*1/1/379891127*}% sin jobb, er at budsjettet ikke overskrides	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
{%expression:*1/1/379891127*}%	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

klarer å balansere økonomiske og faglige hensyn i jobben sin

I hvilken grad har lederutdanningen medført endringer hos {%-expression:{*1/1/379891127*}%} som leder når det gjelder følgende?

	1 I svært liten grad	2	3	4	5	6 I svært stor grad	Vet ikke/ikke relevant
Lederkunnskap	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Lederferdigheter	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>
Generell lederkompetanse	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>	(6) <input type="radio"/>	(7) <input type="radio"/>

Har du innspill eller kommentarer til endringer i {%-expression:{*1/1/379891127*}%} sin lederrolle?

Har du innspill eller kommentarer til lederutdanningen som {%-expression:{*1/1/379891127*}%} har gjennomført?

Avslutningsvis har vi spørsmål om hvor i landet din arbeidsplass ligger

Hvilket fylke arbeider du i?

- (1) Agder
 (2) Innlandet
 (3) Møre og Romsdal
 (4) Nordland
 (5) Oslo
 (6) Rogaland
 (7) Troms og Finnmark

- (8) Trøndelag
 (9) Vestfold og Telemark
 (10) Vestland
 (11) Viken

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Halden

- (2) Moss
 (3) Sarpsborg
 (4) Fredrikstad
 (5) Drammen
 (6) Kongsberg
 (7) Ringerike
 (8) Hvaler
 (9) Aremark

- (10) Marker
- (11) Indre Østfold
- (12) Skiptvet
- (13) Rakkestad
- (14) Råde
- (15) Våler (Viken)
- (16) Vestby
- (17) Nordre Follo
- (18) Ås
- (19) Frogn
- (20) Nesodden
- (21) Bærum
- (22) Asker
- (23) Aurskog-Høland
- (24) Rælingen
- (25) Enebakk
- (26) Lørenskog
- (27) Lillestrøm
- (28) Nittedal
- (29) Gjerdrum
- (30) Ullensaker
- (31) Nes
- (32) Eidsvoll
- (33) Nannestad
- (34) Hurdal
- (35) Hole
- (36) Flå
- (37) Nesbyen
- (38) Gol
- (39) Hemsedal
- (40) Ål
- (41) Hol
- (42) Sigdal
- (43) Krødsherad
- (44) Modum
- (45) Øvre Eiker
- (46) Lier
- (47) Flesberg
- (48) Rollag
- (49) Nore og Uvdal
- (50) Jevnaker
- (51) Lunner

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Kongsvinger
- (2) Hamar
- (3) Lillehammer
- (4) Gjøvik
- (5) Ringsaker
- (6) Løten

- (7) Stange
- (8) Nord-Odal
- (9) Sør-Odal
- (10) Eidskog
- (11) Grue
- (12) Åsnes
- (13) Våler (Innlandet)
- (14) Elverum
- (15) Trysil
- (16) Åmot
- (17) Stor-Elvdal
- (18) Rendalen
- (19) Engerdal
- (20) Tolga
- (21) Tynset
- (22) Alvdal
- (23) Folldal
- (24) Os
- (25) Dovre
- (26) Lesja
- (27) Skjåk
- (28) Lom
- (29) Vågå
- (30) Nord-Fron
- (31) Sel
- (32) Sør-Fron
- (33) Ringebu
- (34) Øyer
- (35) Gausdal
- (36) Østre Toten
- (37) Vestre Toten
- (38) Gran
- (39) Søndre Land
- (40) Nordre Land
- (41) Sør-Aurdal
- (42) Etnedal
- (43) Nord-Aurdal
- (44) Vestre Slidre
- (45) Øystre Slidre
- (46) Vang

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Horten
- (2) Holmestrand
- (3) Tønsberg
- (4) Sandefjord
- (5) Larvik
- (6) Porsgrunn
- (7) Skien
- (8) Notodden

- (9) Færder
- (10) Siljan
- (11) Bamble
- (12) Kragerø
- (13) Drangedal
- (14) Nome
- (15) Midt-Telemark
- (16) Tinn
- (17) Hjartdal
- (18) Seljord
- (19) Kviteseid
- (20) Nissedal
- (21) Fyresdal
- (22) Tokke
- (23) Vinje

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Risør
- (2) Grimstad
- (3) Arendal
- (4) Kristiansand
- (5) Lindesnes
- (6) Farsund
- (7) Flekkefjord
- (8) Gjerstad
- (9) Vegårshei
- (10) Tvedestrand
- (11) Froland
- (12) Lillesand
- (13) Birkenes
- (14) Åmli
- (15) Iveland
- (16) Evje og Hornnes
- (17) Bygland
- (18) Valle
- (19) Bykle
- (20) Vennesla
- (21) Åseral
- (22) Lyngdal
- (23) Hægebostad
- (24) Kvinesdal
- (25) Sirdal

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Eigersund
- (2) Stavanger
- (3) Haugesund
- (4) Sandnes
- (5) Sokndal

- (6) Lund
- (7) Bjerkreim
- (8) Hå
- (9) Klepp
- (10) Time
- (11) Gjesdal
- (12) Sola
- (13) Randaberg
- (14) Strand
- (15) Hjelmeland
- (16) Suldal
- (17) Sauda
- (18) Kvitsøy
- (19) Bokn
- (20) Tysvær
- (21) Karmøy
- (22) Utsira
- (23) Vindafjord

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Bergen
- (2) Kinn
- (3) Etne
- (4) Sveio
- (5) Bømlo
- (6) Stord
- (7) Fitjar
- (8) Tysnes
- (9) Kvinnherad
- (10) Ullensvang
- (11) Eidfjord
- (12) Ulvik
- (13) Voss
- (14) Kvam
- (15) Samnanger
- (16) Bjørnafjorden
- (17) Austevoll
- (18) Øygarden
- (19) Askøy
- (20) Vaksdal
- (21) Modalen
- (22) Osterøy
- (23) Alver
- (24) Austrheim
- (25) Fedje
- (26) Masfjorden
- (27) Gulen
- (28) Solund
- (29) Hyllestad
- (30) Høyanger

- (31) Vik
- (32) Sogndal
- (33) Aurland
- (34) Lærdal
- (35) Årdal
- (36) Luster
- (37) Askvoll
- (38) Fjaler
- (39) Sunnfjord
- (40) Bremanger
- (41) Stad
- (42) Gloppen
- (43) Stryn

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Kristiansund
- (2) Molde
- (3) Ålesund
- (4) Vanylven
- (5) Sande (Møre og Romsdal)
- (6) Herøy (Møre og Romsdal)
- (7) Ulstein
- (8) Hareid
- (9) Ørsta
- (10) Stranda
- (11) Sykkylven
- (12) Sula
- (13) Giske
- (14) Vestnes
- (15) Rauma
- (16) Aukra
- (17) Averøy
- (18) Gjemnes
- (19) Tingvoll
- (20) Sunndal
- (21) Surnadal
- (22) Smøla
- (23) Aure
- (24) Volda
- (25) Fjord
- (26) Hustadvika

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Trondheim
- (2) Steinkjer
- (3) Namsos
- (4) Frøya

- (5) Osen
- (6) Oppdal
- (7) Rennebu
- (8) Røros
- (9) Holtålen
- (10) Midtre Gauldal
- (11) Melhus
- (12) Skaun
- (13) Malvik
- (14) Selbu
- (15) Tydal
- (16) Meråker
- (17) Stjørdal
- (18) Frosta
- (19) Levanger
- (20) Verdal
- (21) Snåase – Snåsa
- (22) Lierne
- (23) Raarvinke – Røyrvik
- (24) Namsskogan
- (25) Grong
- (26) Høylandet
- (27) Overhalla
- (28) Flatanger
- (29) Leka
- (30) Inderøy
- (31) Indre Fosen
- (32) Heim
- (33) Hitra
- (34) Ørland
- (35) Åfjord
- (36) Orkland
- (37) Nærøysund
- (38) Rindal

Hvilken kommune arbeider du i?

- (1) Bodø
- (2) Narvik
- (3) Bindal
- (4) Sømna
- (5) Brønnøy
- (6) Vega
- (7) Vevelstad
- (8) Herøy (Nordland)
- (9) Alstahaug
- (10) Leirfjord
- (11) Vefsn
- (12) Grane
- (13) Hattfjelldal
- (14) Dønna

- | | | |
|--|--|--|
| (15) <input type="radio"/> Nesna | (40) <input type="radio"/> Moskenes | (21) <input type="radio"/> Storfjord – |
| (16) <input type="radio"/> Hemnes | (41) <input type="radio"/> Hamarøy | Omasvuotna – Omasvuono |
| (17) <input type="radio"/> Rana | | (22) <input type="radio"/> Gáivuotna – Kåfjord |
| (18) <input type="radio"/> Lurøy | Hvilken kommune arbeider du | – Kaivuono |
| (19) <input type="radio"/> Træna | i? | (23) <input type="radio"/> Skjervøy |
| (20) <input type="radio"/> Rødøy | (1) <input type="radio"/> Tromsø | (24) <input type="radio"/> Nordreisa |
| (21) <input type="radio"/> Meløy | (2) <input type="radio"/> Harstad | (25) <input type="radio"/> Kvænangen |
| (22) <input type="radio"/> Gildeskål | (3) <input type="radio"/> Alta | (26) <input type="radio"/> Guovdageaidnu – |
| (23) <input type="radio"/> Beiarn | (4) <input type="radio"/> Vardø | Kautokeino |
| (24) <input type="radio"/> Saltdal | (5) <input type="radio"/> Vadsø | (27) <input type="radio"/> Loppa |
| (25) <input type="radio"/> Fauske – Fuosko | (6) <input type="radio"/> Hammerfest | (28) <input type="radio"/> Hasvik |
| (26) <input type="radio"/> Sørfold | (7) <input type="radio"/> Kvæfjord | (29) <input type="radio"/> Måsøy |
| (27) <input type="radio"/> Steigen | (8) <input type="radio"/> Tjeldsund | (30) <input type="radio"/> Nordkapp |
| (28) <input type="radio"/> Lødingen | (9) <input type="radio"/> Ibestad | (31) <input type="radio"/> Porsanger – |
| (29) <input type="radio"/> Evenes | (10) <input type="radio"/> Gratangen | Porsángu – Porsanki |
| (30) <input type="radio"/> Røst | (11) <input type="radio"/> Loabák – Lavangen | (32) <input type="radio"/> Kárásjohka – |
| (31) <input type="radio"/> Værøy | (12) <input type="radio"/> Bardu | Karasjok |
| (32) <input type="radio"/> Flakstad | (13) <input type="radio"/> Salangen | (33) <input type="radio"/> Lebesby |
| (33) <input type="radio"/> Vestvågøy | (14) <input type="radio"/> Målselv | (34) <input type="radio"/> Gamvik |
| (34) <input type="radio"/> Vågan | (15) <input type="radio"/> Sørreisa | (35) <input type="radio"/> Berlevåg |
| (35) <input type="radio"/> Hadsel | (16) <input type="radio"/> Dyrøy | (36) <input type="radio"/> Deatnu – Tana |
| (36) <input type="radio"/> Bø (Nordland) | (17) <input type="radio"/> Senja | (37) <input type="radio"/> Unjárga – Nesseby |
| (37) <input type="radio"/> Øksnes | (18) <input type="radio"/> Balsfjord | (38) <input type="radio"/> Båtsfjord |
| (38) <input type="radio"/> Sortland – Suortá | (19) <input type="radio"/> Karlsøy | (39) <input type="radio"/> Sør-Varanger |
| (39) <input type="radio"/> Andøy | (20) <input type="radio"/> Lyngen | |

Takk for din tilbakemelding! Denne undersøkelsen inngår som del av en mer omfattende evaluering av utdanningstilbudet "Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten". Dine innspill gir nyttige tilbakemeldinger til Helsedirektoratet, KS og BI.

Tusen takk for hjelpen!

Intervjuguide deltaker

Kort om oppdraget:

Takk for at du tar deg tid til å gjennomføre dette intervjuet.

På oppdrag for Helsedirektoratet gjennomfører Rambøll en evaluering av utdanningstilbudet «Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten» ved BI. Formålet er å undersøke hvilke resultater man kan se av denne utdanningen i primærhelsetjenesten.

Vi har tidligere sendt ut spørreundersøkelser, som deltakerne på utdanningen har besvart. For å supplere disse spørreundersøkelsene, gjennomfører vi nå kvalitative intervjuer i åtte kommuner. Målet er å få en bedre forståelse for hvordan deltakerne opplevde utdanningen, samt i hvilken grad og på hvilken måte kunnskapen er tatt i bruk.

Dersom det er spørsmål du/dere ikke ønsker eller føler du/dere kan besvare, så er også det helt greit.

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake så lenge studien pågår. Rambøll behandler dine personopplysninger konfidensielt og all data behandles fortrolig. Vi vil i den ferdige rapporten bruke informasjon, innspill og eventuelle sitater fra intervjuet. Vi vil i rapporten skrive at vi har snakket ledere og ansatte fra kommuner med kjennetegn som kommunestørrelse, antall deltakere på utdanningen o.l., men vi kommer ikke til å skrive navn på hverken personer eller arbeidsplasser/kommuner.

Har du noen spørsmål før vi starter?

Intervjuer:	
Dato:	
Innledning	
Kan du starte med å fortelle litt kort om din yrkesbakgrunn og bakgrunnen for at du valgte å delta på Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten?	
Kunnskap, ferdigheter og verktøy	
Hva er det viktigste du lærte på utdanningen? - <i>Hvorfor?</i>	
Hva vil du trekke frem som det viktigste du lærte innen... - Pasientsikkerhet? - Internkontroll? - Planlegge for fremtidens kompetansebehov? - Kriseledelse? - Endring og innovasjon	
Nå som det begynner å bli en stund siden du gjennomførte utdanning, hvilken nytte opplever du at du sitter igjen med? - Mestring og trygghet i lederrollen - Motivasjon og engasjement - Har det bidratt til at du i større grad reflekterer over dine personlige egenskaper og hvordan det påvirker din utøvelse av lederrollen?	

- Har det bidratt til at du i større grad klarer å løfte problemstillinger til riktig (strategisk) nivå?	
Organisatoriske endringer	
Har utdanningen bidratt til at det har blitt gjort endringer på arbeidsplassen din? - <i>Hvordan/hvorfor?</i>	
Har utdanningen bidratt til at dere har utforsket andre nye former for samarbeid på tvers av... - Profesjoner? - Sektorer? - Andre nye aktører?	
Har utdanningen bidratt til endring på arbeidsplassen for å møte fremtidens behov for tjenester? Som nye arbeids- og organisasjonsformer som f.eks. heltidsstillinger, velferdsteknologi, teamorganisering, oppgaveglidning/oppgavedeling osv. - <i>Hvordan?</i>	
Finnes det verktøy (plan, veileder mv.) for deling av kunnskap og erfaringer i organisasjonen?	
Prosjektoppgave	
Hvis du tenker tilbake til prosjektoppgaven din, var prosjektoppgaven forankret hos overordnet ledelse? - <i>På hvilken måte?</i>	
Har prosjektoppgaven bidratt til endringer i organisasjonen? - <i>Hvordan/hvorfor?</i>	
Alumni-nettverk	
Kjenner du til BIs alumni-nettverk? - I hvilken grad og ev. på hvilken måte har du vært en del av nettverket etter studieløpet?	
Hvordan kan BI Alumni bli en ressurs for din virksomhet i fremtiden?	
Avslutning	
Helt avslutningsvis, hvor relevant opplever du at lederutdanningen er med tanke på utfordringene helse- og omsorgssektoren står ovenfor?	
Er det noe vi ikke har snakket om som du tenker det er relevant å si noe om?	

Intervjuguide leder

- **Kort om oppdraget:**

Takk for at du tar deg tid til å gjennomføre dette intervjuet.

På oppdrag for Helsedirektoratet gjennomfører Rambøll en evaluering av utdanningstilbudet «Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten» ved BI. Formålet er å undersøke hvilke resultater man kan se av denne utdanningen i primærhelsetjenesten.

Vi har tidligere sendt ut spørreundersøkelser, som deltakerne på utdanningen har besvart. For å supplere disse spørreundersøkelsene, gjennomfører vi nå kvalitative intervjuer i åtte kommuner. Målet er å få en bedre forståelse for hvordan deltakerne opplevde utdanningen, samt i hvilken grad og på hvilken måte kunnskapen er tatt i bruk.

Dersom det er spørsmål du/dere ikke ønsker eller føler du/dere kan besvare, så er også det helt greit.

- Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake så lenge studien pågår. Rambøll behandler dine personopplysninger konfidensielt og all data behandles fortrolig. Vi vil i den ferdige rapporten bruke informasjon, innspill og eventuelle sitater fra intervjuet. Vi vil i rapporten skrive at vi har snakket ledere og ansatte fra kommuner med kjennetegn som kommunestørrelse, antall deltakere på utdanningen o.l., men vi kommer ikke til å skrive navn på hverken personer eller arbeidsplasser/kommuner.

Har du noen spørsmål før vi starter?

Intervjuer:	
Dato:	
Navn på deltaker:	
Innledning	
Kan du starte med å fortelle litt kort om din relasjon til X?	
Organisatoriske endringer	
Nå er det omtrent 1 år siden X fullførte Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten. Hva vil du trekke frem som de viktigste endringene du har observert? - <i>Lederegenskaper</i> - <i>Endringer på arbeidsplassen</i>	
Har utdanningen bidratt til at dere har utforsket andre nye former for samarbeid på tvers av... - Profesjoner? - Sektorer? - Andre nye aktører?	
Har utdanningen bidratt til endring på arbeidsplassen for å møte fremtidens behov for tjenester? Som nye arbeids- og organisasjonsformer som f.eks. heltidsstillinger, velferdsteknologi, teamorganisering, oppgaveglidning/oppgavedeling osv. - <i>Hvordan?</i>	

Finnes det verktøy (plan, veileder mv.) for deling av kunnskap og erfaringer i organisasjonen?	
Prosjektoppgave	
Var prosjektoppgaven til X forankret hos deg, og eventuelt andre i ledelsen?	
Hvordan jobbet dere med prosjektoppgaven?	
Har prosjektoppgaven bidratt til endringer i organisasjonen? - <i>Hvordan/hvorfor?</i>	
Avslutning	
Er det noe vi ikke har snakket om som du tenker det er relevant å si noe om?	

Intervjuguide medarbeider

- **Kort om oppdraget:**

Takk for at du tar deg tid til å gjennomføre dette intervjuet.

På oppdrag for Helsedirektoratet gjennomfører Rambøll en evaluering av utdanningstilbudet «Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten» ved BI. Formålet er å undersøke hvilke resultater man kan se av denne utdanningen i primærhelsetjenesten.

Vi har tidligere sendt ut spørreundersøkelser, som deltakerne på utdanningen har besvart. For å supplere disse spørreundersøkelsene, gjennomfører vi nå kvalitative intervjuer i åtte kommuner. Målet er å få en bedre forståelse for hvordan deltakerne opplevde utdanningen, samt i hvilken grad og på hvilken måte kunnskapen er tatt i bruk.

Dersom det er spørsmål du/dere ikke ønsker eller føler du/dere kan besvare, så er også det helt greit.

- Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake så lenge studien pågår. Rambøll behandler dine personopplysninger konfidensielt og all data behandles fortrolig. Vi vil i den ferdige rapporten bruke informasjon, innspill og eventuelle sitater fra intervjuet. Vi vil i rapporten skrive at vi har snakket ledere og ansatte fra kommuner med kjennetegn som kommunestørrelse, antall deltakere på utdanningen o.l., men vi kommer ikke til å skrive navn på hverken personer eller arbeidsplasser/kommuner.

Har du noen spørsmål før vi starter?

Intervjuer:	
Dato:	
Navn på deltaker:	
Informant:	
Innledning	
Kan du starte med å fortelle litt kort om din/deres relasjon til X?	
Organisatoriske endringer	
Nå er det omtrent 1 år siden X fullførte Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten. Hva vil du/dere trekke frem som de viktigste endringene du/dere har observert? <ul style="list-style-type: none"> - Lederegenskaper - Endringer på arbeidsplassen 	
Har utdanningen bidratt til at dere har utforsket andre nye former for samarbeid på tvers av... <ul style="list-style-type: none"> - Profesjoner? - Sektorer? - Andre nye aktører? 	
Har utdanningen bidratt til endring på arbeidsplassen for å møte fremtidens behov for tjenester? Som nye arbeids- og organisasjonsformer som f.eks. heltidsstillinger, velferdsteknologi,	

teamorganisering, oppgaveglidning/oppgavedeling osv. - <i>Hvordan?</i>	
Prosjektoppgave	
Vet du/dere om prosjektoppgaven til X?	
Har prosjektoppgaven bidratt til endringer i organisasjonen? - <i>Hvordan/hvorfor?</i>	
Avslutning	
Er det noe vi ikke har snakket om som du/dere tenker det er relevant å si noe om?	

Indekser for lederatferd

Inndeling av spørsmål etter Martinsen (2005)⁴⁸ sin kategorisering av lederatferd. Alle spørsmålene er besvart på en 6-punkts skala hvor 1 er lik «I svært liten grad» eller «Helt uenig» og 6 er lik «I svært stor grad» eller «Helt enig». Indeksene som er laget er et gjennomsnitt av den enkelte respondent sin besvarelse på de ulike spørsmålene.

Indeks	Inkluderte spørsmål / påstander fra spørreundersøkelser
Endringsorientering	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - identifiserer endringsbehov og iverksetter nødvendige tiltak
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - lykkes med å få med seg medarbeiderne dine i å gjennomføre endringer
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - legger til rette for samarbeid med brukere/brukerrepresentanter
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - legger til rette for samarbeid med pårørende
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - legger til rette for en arbeidshverdag med rom for å prøve og feile
	Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? - Jeg liker å gjøre ting slik vi pleier å gjøre dem
	Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? - Jeg tar initiativ til å løse oppgaver på nye måter
Oppgaveorientering	Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? - Jeg er redd for å prøve og feile i jobben min*
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - tilrettelegger arbeidssituasjonen for hele personalet på en slik måte at arbeidet kan utføres effektivt
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - arbeider målrettet og planmessig med pasientsikkerhet
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - tilrettelegger for å nå målet om tjenester av god kvalitet
Relasjonsorientering	Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? - Det viktigste i min jobb, er at vi ikke overskrider budsjettet
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - initierer og iverksetter kompetanseheving for medarbeiderne
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - utvikler et godt arbeidsmiljø blant de medarbeidere
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - jobber langsiktig og strategisk med kompetanseheving og -planlegging
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - legger til rette for samarbeid med andre helse- og omsorgstjenester
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - legger til rette for samarbeid med aktører utenfor sektoren, f.eks. i lokalmiljøet (kultur, oppvekst, friluftsliv, frivillig sektor, næringsliv mv)
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - tilrettelegger slik at brukermedvirkning blir ivaretatt på en god måte
Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? - Det er viktig at jeg støtter mine medarbeidere i den jobben de gjør	

⁴⁸ Martinsen, Ø. L. 2005. Lederskap – spiller det noen rolle? Forskningsrapport 5/2005 Handelshøyskolen BI, Institutt for ledelse og organisasjon

	Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? - Jeg setter klare mål for mine medarbeidere og følger opp disse
<i>Problem-løsning</i>	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - lykkes med å gjøre vanskelige prioriteringer i arbeidsdagen
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - kartlegger og planlegger de medarbeideres arbeidsoppgaver ut ifra kompetanse og kapasitet
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - ofte har det veldig travelt*
	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - avsetter tid for refleksjon i sin hverdag
	Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? - Jeg tar raske beslutninger når det er påkrevd
<i>Innflytelses-orientering</i>	Gitt dagens arbeidssituasjon, i hvilken grad vil du si at du... - får gjennomslag for dine faglige vurderinger hos administrativ og politisk ledelse
	Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? - Jeg kvier meg ikke for å ta opp vanskelige temaer med min overordnede

**: For disse to spørsmålene er skalaen snudd før indeksene er laget slik at retningen blir positiv for alle spørsmålene.*