

## **PROGRAMSENSORRAPPORT FOR HELSELEDELSE 2017/18**

Undertegnede ble oppnevnt som programsensor i brev av 4.1.2016, for perioden 1.1.2016 til 31.12.2019. I følge Programsensoravtalen skal det utarbeides en årlig rapport til programutvalget/fakultetet. I samråd med førsteamanuensis Aslak Aslaksen ble vi enige om at jeg i 2016 skulle konsentrere meg om Helseøkonomistudiet, og vurdere de to andre delene i 2017 og 2018, mens jeg i 2019 gir en samlet vurdering av hele programmet samt organiseringen av masteroppgaven. Grunnet avviking av eksamen i de respektive kursene, vurderte jeg helseøkonomi i 2017, mens helseledelse foreligger i 2018, og kvalitetsdelen i 2019. Denne rapporten gjelder helseledelse.

Følgende programsensoroppgaver er definert i avtalen med UiB:

- Kommentere og gi råd om innhold, kombinasjoner, struktur, undervisnings- og vurderingsformer i programmet/-ene
- Vurdere standarden på studiet sammenliknet med tilsvarende studier nasjonalt og internasjonalt
- Møte i fagmiljøet (ev programutvalget) minimum en gang årlig for å drøfte løpende saker og mer overordnede spørsmål
- Utarbeide en årlig rapport årsrapport til programutvalget/fakultetet etter angitt mal i kvalitetshåndboken for UiB.

Grunnlagsmaterialet for denne rapporten har vært:

- Kursbeskrivelse – innhold og studieplan - for Helseledelse, Heled 620 (Kilde: MittUiB og administrativt ansvarlig ved fakultetet)
- Kjernelitteratur og annen anbefalt litteratur for studiet (Kilder: MittUiB, fagansvarlig)
- Timeplaner for samlingene
- Liste over studenter
- Eksempler på eksamensbesvarelser

- Eksamensresultater fra 2018
- Gruppeintervjuer med studenter fra kull 2017/18 i løpet av samling 4 (20-25 januar 2018)
- Studentenes evalueringer av kurset 2017-2018
- Tilstedeværelse på forelesninger under samling 4
- Samtaler med kursansvarlig Inger Lise Teig

I det følgende gir jeg mine vurderinger i tråd med avtalen.

### **Del 1: Kommentere og gi råd om innhold, kombinasjoner, struktur, undervisnings- og vurderingsformer i programmet/-ene**

#### ***Kursinnhold***

I henhold til emnebeskrivelsen er målsetningen for studiet "å bidra til å styrke den enkelte students kunnskaper og ferdigheter som er nødvendig for å være leder i helsesektoren." Deretter spesifisere et konkret innhold, hvilke læringsutbytter og ferdigheter studentene skal sitte igjen.

*Min vurdering av mål- og innholdsbeskrivelsen:* Det er en styrke at beskrivelsen er konkret. Det gjør det enkle å sjekke i etterkant om målene er realisert. Videre mener jeg at de fleste punktene er vesentlige elementer i et kurs som skal sikre kunnskaper og ferdigheter i ledelse, men jeg er usikker på om målsetningene/innholdet er for omfattende. Jeg foreslår at beskrivelsen av kurset (mål, innhold, utbytte, ferdigheter, pensum) gjennomgås og diskuteres med henblikk på i) om kurset inkluderer de vesentligste lederutfordringer i dagens helsetjeneste og ii) om innhold og pensum dekker/er godt egnet til å ivareta målsetningene. Det er ikke min vurdering at dette ikke er godt nok slik det står i dag, men jeg mener det er en nyttig øvelse for å sikre at hovedfokuset blir ivaretatt og at pensum er tett knyttet til dette.

En slik gjennomgang gir mulighet til en kritisk vurdering av om alt innhold er like viktig og om pensum dekker alt innholdet. Jeg er f.eks. i tvil om sosialmedisinske grunnbegrep om helse og sykdom er dekket av pensum – samtidig som det ikke er sikkert at dette er

nødvendig å ha med. Selv om det meste kan være relevant stoff for ledelse, er det antakelig nyttig å spisse kurset noe mer. Slik spissing bør bygge på faglærernes kompetanse og en beskrivelse av dagens utfordringer.

Jeg er kjent med at det bare er en fast ansatt på kurset, hvilket vanskeliggjør en slik diskusjon. Jeg tror det er vesentlig at man involverer flere fagfolk på en eller annen måte, se punktet om samordning og ressursbruk under.

### ***Pensum***

Pensum består av tre grunnbøker (Grund: Sykehusledelse og helsepolitikk (2006), Nordby: Konflikthåndtering for ledere (2017), Boland og Deal: Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse (2014).) i tillegg til 13 artikler, samt forskriften om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

*Min vurdering:* Litteraturen er relevant. Selv om enkelte studenter mente at boken til Jan Grund er gammel, tror jeg at de perspektivene den tilfører er bra å ha med. Bolman og Deal sin bok holder høy standard. Som nevnt under punktet om sammenligning med studiet ved UiO, foreslår jeg å se på mulighetene av å inkludere noe mer internasjonal litteratur i artikkelsamlingen. Det ville også være en fordel om et fagkollegium i fellesskap kunne gå gjennom kursbeskrivelsen og pensum i forhold til kursbeskrivelsen.

Både valget av kursets innhold og pensum må blant annet basere seg på en beskrivelse av ledelsesutfordringer i dagens helsetjeneste. Når det gjelder beskrivelse av situasjonen vil jeg nevne to trender som jeg antar er mye diskutert i undervisningen (det fremgår blant annet av de eksamensbesvarelsene jeg har lest), men som ikke er like tydelig i kursbeskrivelsen. (Flere av artiklene tar imidlertid opp dette temaet.) Den første trenden er den lederutfordringene det er å håndtere styringskrav fra myndighetene på den ene siden og fagfolkens vurdering av god pasientbehandling på den andre. Både i Norge og andre land kommer det i økende grad rapporter fra fagfolk om at styringssystemet ikke fungerer optimalt for god pasientbehandling, samtidig som det fra ledersiden hevdes at fagfolkene ikke er seg sitt samfunnsansvar tilstrekkelig bevisst. Det er ikke mye vitenskapelig litteratur på dette emnet, selv om noe av pensum er relevant. Jeg savner

imidlertid litteratur som ivaretar begge sider av denne problemstillingen, ikke bare bekymringen for at "NPM" er en trussel mot god behandling.

En annen, og relativt ny, ledelsesutfordring er endringer i profesjonenes tilpasning til yrkeslivet. Den såkalte work-home balansen er i økende grad viktig, ikke minst med flere kvinner i medisinen. Dette finnes det en del internasjonal, og litt norsk, litteratur på.

Studentenes vurdering av pensum: Foruten at enkelte studenter mente at Grunds bok er for gammel, kommer det også fram at noen av dem synes Nordbys bok er for enkel. Jeg tror de har rett i det, men er ikke kjent med gode alternativer. Det er mulig at man kunne erstatte deler av boken med artikler.

### ***Undervisning og vurderingsformer***

Undervisningen gis i ukesamlinger, der en rekke ulike forelesere deltar. Styrken ved dette er at mange med praktisk erfaring kan komme inn å gi eksempler på ledelse i ulike deler av helsetjenesten. I tillegg til ledere i helsesektoren har også fagfolk i vitenskapelige stillinger gjesteforelest.

Grunnlaget for mine vurderinger er at beskrivelse av innholdet i ukesamlingene, samt tilstedeværelse to dager i den fjerde samlingen. Jeg snakket både med studenter og forelesere i forbindelse med dette, i tillegg til studentenes evalueringer av disse foreleserne fra tre år tilbake, samt eksamensresultater. (Jeg holdt også en forelesning selv, men den unntas fra evalueringen!)

*Min vurdering:* Undervisningen holder høyt faglig og pedagogisk nivå. Ukesamlingene har inkludert mange ulike personer med hver sine perspektiver og det må ha vært spennende og inspirerende for studentene.

Da jeg var til stede var det god anledning til toveis kommunikasjon, foreleserne var lydhøre for spørsmål og godt kompetente til å svare på dem. Innholdet var også interessant og stimulerende. I samtaler jeg hadde med studentene mente noen at det kunne bli vel mange ledere som "skrøt av seg selv". Kanskje bør lederne bør oppfordres til å snakke mer om de utfordringer de står overfor. Det kan også være et spørsmål om

balansen mellom vitenskapelige gjesteforelesere og ledere i praksis. Jeg antar og at tilbakemeldinger (til meg og i skriftlige evalueringer) fra enkelte studenter om ønske om noe mer teori/akademiske forelesninger skyldes at det kunne vært noe færre ledere. Jeg vil likevel legge til at en teoretisk oppfølging av ledernes foredrag kan være svært nyttig og bidra til bedre balanse mellom teori og praksis.

Studentenes skriftlige evalueringer er nyttige for videre planlegging. Gjennomgående er de positive til alle gjesteforelesere, selv om det er enkelte (få) forelesninger som ikke har fungert like godt. Jeg går ut fra at det tas med i fremtidige avtaler.

Flere studenter rapporterer at det kunne bli for mye gruppearbeid. Siden jeg ikke har detaljert oversikt over fordelingen mellom gruppearbeid, plenumsdiskusjoner og forelesninger, har jeg ikke synspunkter på det. Jeg vil imidlertid understreke betydningen av studentenes egendeltakelse. En ide er å bruke anledningen til praktiske øvelser i ledelse. Det innebærer at deltakerne i gruppene får tildelt ulike roller: som leder, og (stereo-) typer av medarbeidere, som negativ, positiv, innsatsvillig/uvillig osv. og drøfte hva god ledelse kunne være. Dette bør knyttes til konkret oppgaveløsning.

Av oversiktene over samlinger ser jeg at det er ingen representanter fra foretaksstyrene. Jeg tror det kunne være et interessant bidrag, ikke minst i en diskusjon av forholdet mellom sykehusledere og styret.

Da jeg var til stede snakket en tidligere student om sitt arbeid med masteroppgaven. Det syntes jeg fungerte godt siden det både ble en substansiell forelesning om hva hun hadde funnet ut, og en metodisk om det å skrive en masteroppgave. Det er nyttig for to formål, både ved at studentene får høre om arbeidet med å skrive en masteroppgave, og, ikke minst, at de får et innblikk i at kunnskap er resultat av en prosess.

Endelig nevnte noen av studentene at det ville være fint med artikkelgjennomgang i plenum, ved at studentene selv fikk i oppgave å presentere artiklene på pensum.

### *Eksamen*

Jeg har gått gjennom to eksamensbesvarelser, som er vurdert til henholdsvis A og C. Karakterfastsettelsen er etter min vurdering rimelig. Oppgaveteksten er interessant og

passer godt til kursbeskrivelse og pensum. Når det gjelder de samlede eksamensresultatene er karakternivået der det bør ligge, muligens noe over gjennomsnittet for masternivået.

## **Del 2: Vurdere standarden på studiet sammenliknet med tilsvarende studier nasjonalt og internasjonalt**

Jeg kan ikke gi en vurdering av dette studiet i forhold til internasjonale kurs da jeg ikke er kjent med lignende kurs utenfor Norge. Jeg har sammenliknet med det tilsvarende studiet ved UiO, Erfaringsbasert master i helseadministrasjon på Avdeling for helse og samfunn, Det medisinske fakultet. De to studiene er organisert noe forskjellig, ved UiO har man delt ledelsesdelen delt inn i tre moduler, henholdsvis Organisering og endringsledelse, Ledelsespsykologi og Ledelse i sykehus. Det er mulig at en tydeligere modulorganisering kunne være en ide for programmet ved UiB også, ikke minst med tanke på muligheten for tett samordning av de ulike foreleserne. Se punktet om samordning og ressursbruk til slutt.

Ved siden av ulik organisering er det en relativt stor forskjell i pensum. Det ser ut til at UiO har et mer internasjonalt tilsnitt i valg av artikler, og jeg tror det kan være inspirerende å inkludere noen av disse. Når det gjelder bøker mener jeg, som nevnt over, at Bolman og Deal sin bok er bra, og vel så solid som tilsvarende grunnbok ved studiet i Oslo. Men kanskje er det interessant å vurdere hele eller deler av boka til Jan Kjetil Arnulf (Hva er ledelse?).

Generelt er det vanskelig å sammenligne den innholdsmessige standarden og kvaliteten på de to programmene. Uheldigvis har ikke Oslo en ekstern programsensor (som er en styrke ved UiBs program), så jeg har ikke hatt tilgang til noen eksterne vurderinger. Men, sammenligner man eksamensoppgaver, karakterer, studenttilfredshet, beskrivelser av mål og pensumlister, er det ikke grunn til å anta at det er vesentlig forskjell i kvalitet og standard. Jeg vil imidlertid understreke betydningen av å inkludere noe mer internasjonal litteratur og mener at deler av den litteraturen som UiO-programmet har på pensum kan være nyttig.

Programansvarlig har kontakt med fagpersoner på programmet i Oslo. Det er nyttig og gir anledning til å lære av hverandre, i tillegg til muligheten for å benytte hverandres

ressurser for undervisning og evaluering. Slikt samarbeid bidrar også til å kvalitetssikre eget kurs.

Som jeg kommenterte i rapporten om helseøkonomi, er det grunn til å studere hva man har gjort ved UiO for å sikre den store rekrutteringen. Hvert år er det mange søkere til dette studiet som ikke får plass pga. det høye søkertallet. Siden dette ikke er situasjonen i Bergen, kan det være nyttig både å lære av deres opplegg og å drøfte mer samarbeid. Kanskje er det slik at noen av Oslo-studentene like gjerne kan ta kurs i Bergen?

For to år siden ble det diskutert at dette programmet kan møte konkurranse fra kurs som er under utvikling i regi av Høgskolen på Vestlandet og Handelshøyskolen BI. Jeg vet ikke hva som har skjedd på dette området hittil, men jeg anbefaler at man følger med her og vurderer eventuelle samarbeid. Det er likevel klart at programmet ved UiO er det mest etablerte, som også er forbundet med en viss prestisje, så det kan hende at man er bedre tjent med å utvikle samarbeidet med fagfolkene der.

### **Ressursbruk og samordning mellom de ulike delene av kurset**

Et av mine innspill til utvikling av helseøkonomikurset var behovet for en større samordning mellom de ulike delene/forelesningene. Det er langt fra tilfellet i dette kurset. Fagansvarlig er til stede på all undervisning, og sikrer dermed god sammenheng mellom de ulike delene. For at studentene skal se disse sammenhengene er en slik samordning nødvendig, særlig i kurs som er bygget opp rundt et stort antall gjesteforeleser - som for øvrig gjelder alle tre kursdelene i masteren.

Det representerer imidlertid en uforholdsmessig stor tilstedeværelses- og undervisningsbyrde på en person. Siden det bare er én fast ansatt på dette kurset (70% stilling), er det ikke mulig å dele ansvaret mellom flere. I tillegg gir dette en svært sårbar situasjon - ved sykdom, permisjoner eller andre endringer som man må regne med kan oppstå.

Dette gjelder ikke bare kurset i ledelse, men er også en utfordring når det gjelder det faglige og organisatoriske ansvaret for hele programmet. Det er min vurdering at man bør drøfte muligheten av å ansette en fagperson til, for å kunne sikre bedre samordning og

reducere sårbarhet. Man kan alternativt vurdere å ansette en timelærer som får ansvar for hele bolker, for eksempel én ukesamling, som innebærer alt arbeid forbundet med hele samlingen (tilstedeværelse, skaffe gjesteforelesere, planer for samling osv.). Dette kan f. eks. ordnes ved å dele opp de enkelte kursene i moduler, slik det gjøres ved UiO. Dersom flere fagpersoner kan involveres mer enn i korte gjesteopptredener, gis det mulighet for å fordele veiledning på oppgaver, og, ikke minst, bedre muligheter for faglige diskusjoner om innholdet i kursene.

Dette er selvsagt et ressurs spørsmål. Det er imidlertid min vurdering at man må utrede muligheten for at flere fagfolk får en større rolle i studiet, slik at man reduserer sårbarhet og bidrar til å skape et fagmiljø med de kvalitetsfordeler det innebærer.

## **Diverse**

Som del av avtalen skal jeg delta på minst ett programutvalgsmøte i året. Jeg deltok på to slike i 2016, men ingen i 2017 (trolig ikke innkalt fordi jeg bodde i New York). Jeg regner med at jeg blir innkalt til et slikt møte i løpet av 2018. Det er min vurdering at disse møtene er viktige for å sikre kontakten mellom de kursansvarlige. Helhet og sammenheng i programmet er like viktig som sammenhengen mellom de ulike delene av en modul. I tillegg er det vesentlig at alle de ansvarlige er kjent med de utfordringer studiet står overfor, enten det gjelder økonomi, rekruttering eller andre ting, slik at man i fellesskap kan komme fram til hensiktsmessige løsninger som ikke går utover den faglige kvaliteten, I så måte er det særlig viktig at det eksisterer et autoritativt organ der både de administrative og faglige ansatte er representert.

Oslo, 24.4.2018

Berit Bringedal