



UNIVERSITETET I
NORDLAND

HANDELSHØGSKOLEN I BODØ • HHB

MASTEROPPGAVE

”Hva er målet med balansert målstyring, hvilke forventninger er det til det, hva er det strategene har ... hva er målet?”

Bruk av lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring

Forfattere:

Lars Pleym Ludvigsen

Caroline Pegg

Cecilie Vasset

Emnekode: BE323E

Studium: MBA HHB Bodø



Forord

Dette er vår avsluttende oppgave i MBA ved Universitetet i Nordland. Vi har hatt tre lærerike og morsomme år, både faglig og sosialt!

Vi ønsker å rette en stor takk til Vestvågøy kommune for tillatelse til å gjennomføre undersøkelsen vår. En ekstra stor takk går til de fem enhetslederne, avdelingslederen og fire sykepleiere som vi fikk snakke med. Etter intervju rundene var vi veldig inspirert av flotte, morsomme og dyktige fagfolk!

Takk til Trond Stiklestad for interessante forelesninger i strategi og for hjelp til å finne tema for denne oppgaven.

Tusen takk til Inger Johanne Pettersen for god veiledning og motivasjon for å jobbe med oppgaven – det har vært uvurderlig!

Vestvågøy kommune, Saltdal kommune og Oslo universitetssykehus, våre arbeidsgivere, takkes for velvilje og tilpasning av arbeidstiden slik at vi har hatt mulighet til å gjennomføre studiet.

Til slutt ønsker vi å takke Lasse og Mariell for tålmodighet, Aurora, Tobias, Tor Helge, familien Rasmussen (spesielt Matilde), mor og far Pegg, Knut Olav og Thorbjørn for støtte og gjestfrihet gjennom hele studiet!

Lofoten, Oslo, Rognan, juni 2014

Lars Pleyum Ludvigsen

Caroline Pegg

Cecilie Vasset

Sammendrag

I privat og offentlig sektor er det stort fokus på økonomi, enten ved å sikre høy inntjening eller ved å effektivisere slik at tjenester kan gis til lavest mulig kostnad. Et finansielt fokus kan overskygge andre viktige deler av virksomheten som er av ikke-finansiell art. En av disse er faglig utvikling som er en sentral faktor i å opparbeide et konkurransefortrinn. Kaplan og Norton (1996) har utviklet et strategisk verktøy, balansert målstyring, som skal hjelpe en organisasjon til å ha en helhetlig tilnærming til strategi slik at faktorer av både finansiell og ikke-finansiell karakter ivaretas. I tillegg har verktøyet fokus på fortid, nåtid og fremtid. I et samfunn som er i stadig hurtigere utvikling, blir målrettede tiltak for å endre seg i takt en sentral del i planleggingen. Balansert målstyring ble anbefalt innført i kommunal sektor av daværende Kommunal- og regionaldepartementet (2002), og har siden vært i bruk i flere kommuner i Norge. En av disse kommunene er Vestvågøy. Vi ønsket å undersøke hvordan læring og utvikling ivaretas gjennom bruk av balansert målstyring i denne kommunen og har arbeidet ut i fra problemstillingen:

Hvordan opplever sykepleiere og mellomledere i Vestvågøy kommune at lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring brukes?

Strategiske prosesser har til hensikt å gjøre en virksomhet i stand til å iverksette målrettede tiltak for å oppnå konkurransefordeler. Det er knyttet særlige utfordringer til strategiske prosesser i offentlig sektor, dette blant annet som følge av at det er mange og ulike interesser og et komplisert målbilde. Balansert målstyring har til hensikt å sørge for at strategien i en virksomhet er kjent for alle ansatte, slik at alle kan arbeide mot et felles mål. Det er rettet kritikk mot systemet da det er vanskelig å finne mål innenfor enkelte av de ikke-finansielle faktorene og for at det hevdes at det er en kausalitet mellom målene i de ulike fokusområdene.

Med samfunnsendringene har vi endret oss til å bli et kunnskapssamfunn med kunnskapsmedarbeidere. Slike ansatte bør ledes etter prinsipper som er tilpasset deres behov for autonomi og personlig utvikling – dette er med å dyrke frem et konkurransefortrinn.

For å utforske vår problemstilling, har vi benyttet oss av et intensivt, beskrivende design med bruk av kvalitativ metode. Det har vært gjennomført fem individuelle intervju og ett gruppeintervju av ansatte i Vestvågøy kommune. I tillegg har det vært gjort en litteraturundersøkelse av forskning og empiri som er relevant for problemstillingen

Ytre rammer som påvirker faglig utvikling og læring innen helsetjenesten i Vestvågøy kommune inkluderer aktuelt lovverk, men også Samhandlingsreformen som pågår. Budsjett og demografi i kommunen, er andre faktorer som har innflytelse.

Vi har identifisert fire hovedfunn gjennom vår undersøkelse:

- Det er en de-kobling mellom vedtatt strategisk verktøy og realisert strategi
- Målekortet, og oppfølgingen av det, fungerer ikke etter intensjonen
- Operative beslutninger for faglige strategier tas uavhengig av målekortet
- Kompetanse blir sett på som viktig i organisasjonen og kultur for læring og utvikling har vokst frem uavhengig av strategisk verktøy

Gjennom en analyse av disse funnene ender vi opp med en konklusjon om at kommunen har innført systemet, men ikke *implementert* det.

Våre funn viser at balansert målstyring ikke er brukt som et strategisk styringsverktøy, opplevelse av god læring og utvikling har skjedd uavhengig av styringsverktøyet.

Innholdsfortegnelse

Forord	i
Sammendrag	ii
Innholdsfortegnelse	iv
1.0 Innledning og tema for oppgaven.....	2
1.1 Innledning.....	2
1.2 Problemstilling	3
1.3 Oppgavens struktur	5
2.0 Teoretisk rammeverk.....	6
2.1 Reformers i offentlig sektor	6
2.1.1 Institusjonell teori.....	7
2.1.2 New Public Management	9
2.2 Strategi og strategisk planlegging	12
2.2.1 Definisjon av strategi	12
2.2.2 Perspektiver på strategi	13
2.2.3 Hovedprinsipper i strategi	14
2.2.4 Prosess for utvikling av strategi	14
2.2.5 Utarbeidelse av mål.....	15
2.2.6 Budsjettstrategi.....	17
2.2.7 Mellomleders rolle i strategiprosessen	19
2.2.8 Strategiprosess i offentlig virksomhet.....	21
2.3 Balansert målstyring.....	22
2.3.1 Målekort	24
2.3.2 Lærings- og utviklingsperspektiv	25
2.3.3 Innføring av balansert målstyring i offentlig sektor og non-profit organisasjoner ..	26
2.3.4 Kritikk av balansert målstyring	27
2.4 Benchmarking	29
2.4.1 Benchmarking i kommunal sektor	30
2.5 Ledelse i et kunnskapssamfunn.....	31
2.5.1 Kunnskapssamfunnet	31
2.5.2 Kunnskapsmedarbeidere	31
2.5.3 Ledelse av kunnskapsmedarbeideren	33
2.5.4 Strategisk kompetanseforvaltning	35
2.5.5 Læring i organisasjoner	37
2.5.6 Kultur for læring.....	39
2.5.7 Evaluering av tiltak for læring og utvikling	40
2.5.8 Endringsledelse	43
2.6 Oppsummering	44
3.0 Metode.....	45
3.1 Undersøkellesdesign	45
3.2 Kvalitativ tilnærming	46
3.2.1 Innsamling av kvalitative data.....	47
3.3 Gjennomføring av intervju	48
3.3.1 Utvalg	49
3.4 Dokumentundersøkelse	51
3.5 Analyse av datamaterialet og metodekritikk	53
3.5.1 Validitet av metode	53
3.5.2 Reliabilitet av metode.....	56

3.6 Forskningsetiske vurderinger	56
4.0 Empiri.....	57
4.1 Erfaring med bruk av balansert målstyring	57
4.1.1 Balansert målstyring i kommunal sektor i Norge.....	57
4.1.2 Erfaring med bruk av balansert målstyring i helsetjenesten	59
4.2 Kontekst for studien	62
4.2.1 Samhandlingsreformen og lovverket som rammebetingelser	62
4.2.2 Vestvågøy kommune	66
4.2.3 Organisatoriske tiltak for faglig utvikling i Vestvågøy kommune.....	69
4.2.4 Budsjettarbeid i Vestvågøy kommune	69
4.2.5 Oppsummering	71
4.3 Presentasjon av empiriske funn.....	72
4.3.1 Strategiprosess og ledernes vurderinger.....	72
4.3.2 Balansert målstyring – kjennskap og erfaring.....	74
4.3.3 Balansert målstyring - manglende kommunikasjon av visjon og strategi.....	76
4.3.4 Balansert målstyring og målekortet.....	77
4.3.5 Manglende oppfølging og fragmenterte strategier	79
4.3.6. Kompetansestrategi	81
4.3.7 Kunnskapsledelse	87
4.4 Oppsummering	90
5.0 Analyse.....	92
5.1 De-kobling mellom styringsverktøy og realisert strategi i Vestvågøy kommune.....	93
5.1.1 Operativ kjerne kjenner ikke til balansert målstyring	95
5.1.2 Målekortet kommuniserer ikke strategien ned i organisasjonen.....	97
5.1.3 Mellomlederens forhold til verktøyet.....	98
5.2 Ubalansert målstyring og manglende oppfølging av resultater.....	100
5.2.1 Målekortets oppbygning.....	100
5.2.2 Manglende kausalitet i målekortet	103
5.2.3 Ubalansert målstyring	105
5.2.4 Manglende oppfølging av resultater.....	106
5.2.5 Praktisk anvendelse av målekortet	107
5.3 Operative beslutninger for faglige strategier tas uavhengig av målekortet.....	110
5.3.1 Fremvoksende og urealiserte strategier	111
5.3.2 Spisskompetanse benyttes ikke målrettet.....	114
5.4 Kultur for læring og utvikling	117
5.4.1 Kultur for læring.....	119
5.5 Avsluttende kommentar til analysen	121
6.0 Konklusjon og forslag til videre forskning	122
Litteraturliste	126
Vedlegg	134

Oversikt tabeller

Tabell 1 Sammendrag av forskjeller mellom privat og offentlig sektor

Tabell 2 Nytte/kostanalyse. Måleindikatorer for kompetanseutvikling

Tabell 3 Institusjonelle søyler

Tabell 4 Intervjuoversikt

Tabell 5 Dokumentanalyse

Oversikt figurer

Figur 1 Styrings sirkel

Figur 2 Organisasjonsstruktur

Figur 3 Balansert målstyring

Figur 4 Utdrag målekort Vestvågøy kommune

Oversikt vedlegg

Vedlegg 1 Forespørsel om å få gjennomføre intervju

Vedlegg 2 Mal for samtykkeskjema til å delta i undersøkelse

Vedlegg 3 Intervjuguide 1 Enhetsledere

Vedlegg 4 Intervjuguide 2 Avdelingsleder

Vedlegg 5 Intervjuguide 3 Sykepleiere

Vedlegg 6: Organisasjonskart Vestvågøy kommune

Vedlegg 7: Målekort Vestvågøy kommune

1.0 Innledning og tema for oppgaven

1.1 Innledning

I mange virksomheter er det et stort fokus på økonomiske resultat. I privat næringsliv sees dette gjennom grad av inntjening på tjenester eller varer som produseres. I offentlig sektor måles dette blant annet ut i fra i hvilken grad de enkelte tjenesteenhetene klarer å overholde budsjettet som er tildelt. Men hvordan måles verdien av de tjenester som produseres utover de rent økonomiske? Et ensidig fokus på det økonomiske resultatet gjør at vi overser andre viktige faktorer ved en virksomhets produksjon. Innføring av *Balanced Scorecard* ble gjort for å skape et rammeverk for strategisk måling og et ledelsessystem der både finansielle og ikke-finansielle faktorer blir ivaretatt. Et av perspektivene som er inkludert i modellen, er *læring og utvikling*. For private virksomheter vil læring og utvikling være kjernen for å kunne opparbeide seg et konkurransefortrinn som igjen øker inntjeningen. For offentlig virksomheter der målet er å skape en samfunnsmessig verdi, vil fokus på læring og utvikling kunne skape kvalitativt bedre tjenester som kommer samfunnet til gode.

Stadige endringer i samfunnet stiller krav til at tjenestene som ytes må videreutvikles for å dekke fremtidige behov. For offentlig sektor er dette en særlig utfordring, ikke minst i helsesektoren. Gjennom flere år har det vært gjennomført reformer som påvirker hvordan helsetjenesten er organisert i Norge. Samhandlingsreformen, som ble vedtatt i 2010, har hatt en særlig stor betydning for utviklingen av helsetjenesten i kommunal sektor. Reformen setter krav til at kommunene i større grad skal ivareta helsetjenester til pasienter som før ble behandlet i spesialisthelsetjenesten. På kort tid har kommunene fått brukere av helsetjenester som har et mer komplekst sykdomsbilde enn tidligere – noe som har medført en endring i hvilke helsetjenester kommunen skal yte. Endrede oppgaver setter igjen krav til at ansatte i kommunal sektor må erverve seg ny kompetanse. For å sikre at endringene i omgivelsene ivaretas, bør det utarbeides målrettede og langsiktige strategiske planer. Balansert målstyring er et mye brukt strategisk verktøy i kommunal sektor. Innføringen av verktøyet ble gjort på initiativ av staten, med en forventning om at dette skulle bidra til å ha en helhetlig tilnærming til effektivisering av egen drift. Vi ønsker i denne oppgaven å undersøke hvordan dette verktøyet fungerer i praksis, da med særlig fokus på hvordan perspektivet læring og utvikling ivaretas.

1.2 Problemstilling

I denne oppgaven vil vi gjøre en undersøkelse i Vestvågøy kommune i Nordland. I Vestvågøy kommune ble balansert målstyring innført i 2005. Kommunen har hatt en stor faglig utvikling gjennom flere år, blant annet ved å bli utnevnt til Utviklingscenter for hjemmetjenesten i Nordland fylke. Vi ble interessert i å studere hvordan nøkkelpersonell opplever og tolker verktøyet balansert målstyring, da særlig hvordan *lærings- og utviklingsperspektivet* i balansert målstyring ivaretas. Da alle i vår gruppe arbeider innen for offentlig helsetjeneste, ble det naturlig å velge dette som utgangspunkt for studiet. Vårt forskningsspørsmål er derfor:

Hvordan opplever sykepleiere og mellomledere i hjemmetjenesten Vestvågøy kommune at lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring brukes?

Problemstillingen vår er eksplorative fordi vi søker å få en dypere forståelse og mer kunnskap om fenomenet i konteksten den opptrer i. Vi har avgrenset undersøkelsen til å gjelde mellomledere og sykepleiere i Vestvågøy kommune. Årsaken til at vi har valgt å ikke inkludere strategisk ledelse ved rådmann og kommunalsjefer i Vestvågøy kommune, er som følge av at det har skjedd en utskiftning av ansatte som innehar disse funksjonene. De som sitter per i dag, var ikke deltagende i innføringen av balansert målstyring i strategisk ledelse. Vestvågøy kommune er i gang med et arbeid for å innføre ett nytt strategisk verktøy. Endring i ledelse og et pågående arbeid for implementering av et nytt strategisk verktøy, antar vi kan påvirke en undersøkelse i stor grad.

Videre er det gjort en avgrensning av undersøkelsesenheter til å gjelde hjemmetjenesten i helse og omsorg i kommunen. Denne avgrensningen er gjort med tanke på å ha en gruppe respondenter fra samme kontekst. Ved å intervju respondentene med samme rammer for sitt daglige arbeid, vil svarene de gir utfylle hverandre og gi et mer dekkende bilde av en avgrenset enhet.

Innenfor teori om balansert målstyring har vi valgt å studere spesielt læring og utvikling, fremfor øvrige perspektiver som tilhører modellen. Årsak til dette, er vår antagelse om at fag og fagutvikling ofte overses i virksomheter til fordel for et finansielt perspektiv. Vi ønsker av den grunn å fordype oss i fag og fagutvikling basert på elementer fra Kaplan og Nortons (1996) beskrivelse av læring og utvikling.

Begrepsdefinisjoner

Med *brukes* mener vi hvordan tiltak for læring og utvikling operasjonaliseres gjennom aktiviteter i daglig drift.

Strategisk verktøy: I følge Jacobsen og Thorsvik (2010) er strategi veien til et mål. Begrepet omfatter både hvordan en virksomhet posisjonerer seg i sine omgivelser og hvordan fortrinn skapes gjennom interne forhold. Med verktøy mener vi et rammeverk for strategiske planer.

Balansert målstyring (BMS): Et ledelsesverktøy utarbeidet av Kaplan og Norton på 1990-tallet. Verktøyet er i bruk i privat og offentlig sektor. Hensikten med verktøyet er å se strategi, visjon og forretningside i lys av fire ulike perspektiver; finansielt perspektiv, kundeperspektiv, internt perspektiv og lærings- og utviklingsperspektiv (Roos, von Krogh, Roos et al 2010). Det redegjøres for BMS i det teoretiske rammeverket.

Læring og utvikling: Med læring og utvikling vil vi i denne oppgaven ta utgangspunkt i hvordan dette begrepet brukes i teori om balansert målstyring. Hensikten med lærings- og utviklingsperspektivet er å organisere infrastrukturen slik at målene fra de øvrige perspektivene kan realiseres og gi fremtidig gevinst (Kaplan og Norton 1996). Kaplan og Norton (1996) deler lærings- og utviklingsperspektivet inn i tre kategorier; *ansattes ferdighet og kompetanse, informasjonssystem og organisasjonens struktur*.

Mellomleder: Mellomleder kan defineres som en leder som regelmessig er involvert i, eller har kontakt med, organisasjonens operative nivå og som har en viss tilgang til toppledelsen (Floyd og Wooldridge 1996). I vår undersøkelse vil vi benytte *mellomleder* for å beskrive enhetsledere, da disse er organisert direkte under strategisk ledelse ved kommunalsjef. Avdelingsleder vil ikke tas inn i denne begrepsforståelsen, da denne organisatorisk sett ikke har tilgang til toppledelsen. Begge nivåene har budsjett- og personalansvar innenfor sitt område.

Brukere: I vår oppgave vil vi hovedsakelig benytte benevnelsen *brukere* om individ som mottar tjenester eller ytelser. Det vil også på enkelte steder brukes benevnelsen *pasient*.

1.3 Oppgavens struktur

I kapittel 2, Teoretisk rammeverk, vil vi gjennomgå oppgavens teoretiske grunnlag. Innledningsvis vil det redegjøres for teori om *institusjonell teori* og reformer i offentlig styring. Videre vil det redegjøres for strategiarbeid generelt, før vi fordyper oss i det strategiske verktøyet *balansert målstyring*. *Benchmarking* vil også omtales. Ledelse av *kunnskapsmedarbeidere* utgjør en stor del av vår gjennomgang, der forvaltning og utvikling av kunnskapsmedarbeidere gjennomgås.

I kapittel 3, Metode, redegjøres det for metoden vi har benyttet i vår undersøkelse, samt betraktninger om undersøkelsens validitet og reliabilitet. Forskningsetiske vurderinger vil også gjennomgås.

I kapittel 4, Empiri, redegjøres det først for erfaringer med innføring av balansert målstyring i norske kommuner, og i helsevesenet nasjonalt og internasjonalt. Konteksten som fenomenet opptrer i, vil belyses ved samhandlingsreformen, aktuelt lovverk og presentasjon av Vestvågøy kommune. Presentasjon av funn fra vår undersøkelse gjennomgås i sin helhet.

I kapittel 5, Analyse, analyseres funn fra undersøkelsen i lys av det teoretiske rammeverket, empiri og egne erfaringer.

I kapittel 6, Konklusjon, vil problemstillingen besvares på bakgrunn av analysen, og forslag til videre forskning foreslås.

2.0 Teoretisk rammeverk

I teoretisk rammeverk for vår oppgave vil det gjøres en presentasjon av de fenomener som kan belyse problemstillingen vår.

Innledningsvis vil vi se på reformer i offentlig sektor og institusjonell teori. For å kunne belyse vår problemstilling er det nødvendig å ha en forståelse av de prosesser som er grunnlaget for utarbeidelse, iverksettelse og oppfølging av strategier i en virksomhet. I dette kapittelet vil det derfor gjøres en presentasjon av rammeverket for strategi generelt og offentlig sektor spesielt. Videre vil det gjøres en presentasjon av *balansert målstyring*, *benchmarking*, *institusjonell teori* og *New Public Management*.

Siste del av rammeverket inkluderer en gjennomgang av ledelse av *kunnskapsmedarbeidere*. Det vil gjennomgås hvordan kompetanse kan forvaltes og utvikles i organisasjoner, dette også med tanke på *kultur for læring* på arbeidsplassen. Bakgrunnen for at temaene gjennomgås, er som følge av at respondentene i vår undersøkelse er kunnskapsmedarbeidere. Det vil her også gjøres en gjennomgang av mulige metoder *for å gjøre måling og evaluering* av faglig utvikling. Avslutningsvis vil det gjøres en kort presentasjon av *endringsledelse*, dette på bakgrunn av at det tematiseres endringer som følger av reformer.

2.1 Reforme r i offentlig sektor

Velferdsstaten er i et sterkt krysspress mellom *legitimitet* og *effektivitet*. For å møte dette, har modernisering av offentlig sektor vært på agendaen i flere år i Norge. Det har vært innført endringer som er i tråd med internasjonale trender innenfor offentlig forvaltning (Busch og Ramstad 2004). Kanskje mest kjent er innføringen av reformbølgen *New Public Management*. For å få en forståelse av offentlige organisasjoners adferd i stadig endrede krav fra omgivelsene, vil det i det videre gjennomgås *institusjonell teori* og *New Public Management*.

2.1.1 Institusjonell teori

Organisasjoner må forholde seg til *tekniske og institusjonelle omgivelser*. Tekniske omgivelser kan være påvirkningen leverandører, konkurrenter, kunder har på en organisasjon, og dermed på de valg som må tas for å nå mål. Institusjonelle omgivelser dreier seg om samspillet mellom den kultur som er i en organisasjon og dens omgivelser. Dette inkluderer hvordan en organisasjon ivaretar hensynet til forventninger, verdier og normer i samfunnet (Jacobsen og Thorsvik 2010).

Bakgrunnen for å se på institusjonelle omgivelser, er for å forstå hvordan organisasjoner tilpasser seg sine omgivelser. Forventningspress fra omgivelsene til at organisasjoner skal tilpasse seg normer og regler i samfunnet, kan medføre at det gjennomføres endringer, både i mål og struktur, som ikke nødvendigvis er i sammenheng med produksjonen. For å sikre *legitimitet* i omgivelsene vil virksomheter kunne bruke normer og regler som symboler uten at disse anvendes operasjonelt (Jakobsen og Thorsvik 2010). Eksempler på dette, kan være innføring av reformer i forvaltningen. For offentlige helsetjenester er de institusjonelle omgivelsene av større betydning enn de tekniske. Forholdet til samfunnet og brukere av tjenestene vil kunne avgjøre om virksomhetene har legitimitet – om dette ikke oppnås, kan organisasjonen oppfattes som lite effektiv, noe som kan gi redusere tilførte midler.

Et institusjonelt perspektiv på omgivelsene er satt sammen av tre ulike søyler som viser hvordan organisasjonen på ulike måter kan fremme legitimitet. *Regulativ søyle* er lover/regler og kontrolltiltak. *Normativ søyle* er de normer som eksisterer i et samfunn og som angir hvilke mål som er viktige, samt metode for å nå disse. *Kognitiv søyle* er der en bransje kommer frem til en felles konsensus for hvordan oppgaver skal løses. Disse søylene gir en institusjonell forklaring på hvordan organisasjoner tilpasser seg omgivelsene for å ha legitimitet. Eksempelvis vil brudd på regulativ søyle medføre svekket omdømme, tap av legitimitet og eventuell straffeforfølgelse. Som tabellen viser, er balansert målstyring et eksempel på en organisasjonsoppskrift som innføres med et ønske om å etterligne andre lignende virksomheter. Organiseringen kopieres da det er en oppfatning om dette er rett måte å drifte på.

	Regulativ	Normativ	Kognitiv
Grunnlag for press	Lovgivning	Verdier og forventninger	«Tatt for gitt» oppfatninger om hva som må gjøres
Grunnlag for tilpassing	Tvang	Sosial forpliktelse	Ønske om å etterligne
Grunnlag for legitimitet	Formell godkjenning	Moralsk aksept	Man gjør det som oppfattes som riktig
Eksempler	Regulering og kontroll av forurensing	Standarder for personellbehandling	Organisasjonsoppskrifter for eksempel Balanced Scorecard

Tabell 3: Egenskaper knyttet til de tre institusjonelle søylene (Jacobsen og Thorsvik, 2010, s 200)

Organisasjoner kan oppleve at det kommer motstridene press fra de tekniske og de institusjonelle omgivelsene. Jacobsen og Thorsvik (2010) beskriver fire ulike strategier for å mestre dette. Første strategi er å *skille (de-koble) den faktiske aktiviteten i organisasjonen fra den formelle strukturen*. De-koblinger viser til når sammenknyttede elementer viser tegn på å være adskilt, men påvirker hverandre (Weick 1976 i Busch og Ramstad 2004). Dette kan blant annet omfatte løse koblinger mellom individer, organisasjoner og omgivelser, og mellom intensjoner og handlinger (Orton og Weick 1990 i Busch og Ramstad 2004). Arbeidsoppgavene gjøres slik organisasjonen selv mener det best, uten å ta hensyn til de retningslinjer og bestemmelser som er satt for hvordan oppgavene skal løses. Organisasjonen fremstår utad som legitim ved at det er kommunisert ut hvordan oppgaver skal løses, mens det i realiteten ikke gjennomføres slik. Evaluering og kontroll blir gjennomført mer som ritualer fordi det forventes av dem (Jacobsen og Thorsvik 2010). De-kobling kan oppstå når det skjer et vakuum i hierarkisk toppmakt fra toppledelsen. Om toppledelse ikke har fokus på implementering eller oppfølging og evaluering av mellomlederens utøvelse av endring, kan det oppstå en de-kobling. Dette gjennom at det blir rom for maktutøvelse og dermed opportunistisk adferd hos mellomlederne (Busch og Ramstad 2004). En slik de-kobling kan ha både positive og negative effekter. På den ene siden kan mellomlederne benytte situasjonen til å finne kreative løsninger og lokal utvikling på lavere nivå (Borum 1995 ref. i Busch og Ramstad 2004), men det kan også føre til en negativ effekt på tjenesteproduksjon (Niskanen 1971; Mique og Belanger 1974 ref. i Busch og Ramstad 2004).

Andre strategier for å håndtere krysspress er at *en kan innlede forhandlinger med sentrale aktører i de institusjonelle omgivelsene*. Hvis det kommer motstridene krav fra ulike aktører,

er det mulig å forhandle seg frem til mellomløsninger, slik at man kan imøtekomme de ulike kravene uten å miste idealer i organisasjonen. *Man kan yte motstand og protestere:* når krav fra omgivelsene er motstridende med de interne normer verdier kan organisasjoner motsette seg disse. På lengre sikt kan dette skade organisasjonens legitimitet. *Man kan forsøke å påvirke oppfatningene av hva som gjør organisasjonen legitim* gjennom å kommunisere ut et image eller en profil for hvordan man ønsker at organisasjonen skal fremstå. Dette kan kommuniseres ut gjennom ulike media, som for eksempel reklame eller brosjyrer. Dette image er nødvendigvis ikke reelt, men kan være med på å gi organisasjonen legitimitet så lenge det virkelige bildet ikke kommer frem (Jakobsen og Thorsvik 2010).

I institusjonell teori er det innenfor ulike bransjer en felles tanke om hvordan moderne virksomheter best kan organiseres. En slik rasjonaliseringsstandard kan bli til universelle løsninger og det blir en oppfattelse at disse passer til alle typer organisasjoner *institusjonalisert oppskrift* (Røvik 1998 ref. i Jacobsen og Thorsvik 2010). Balansert målstyring er et eksempel på dette, da det er antatt at bruk av verktøyet er rett måte å organisere strategiarbeid på. Noen organisasjoner vil oppleve et press for å ta i bruk disse for ikke å tape legitimitet (Jakobsen og Thorsvik 2010). New Public Management er et annet eksempel på dette. Reformen er ofte en konsekvens av at velferdsstaten skal oppnå mange mål på en gang, ofte mål som er motstridende. Effekten av systemer for organisering og forvaltning av offentlig virksomhet er sjeldent evaluert (Olsen 1985).

2.1.2 New Public Management

New Public Management (NPM) er betegnelsen på en reformbølge for administrativ ledelse som har vært i bruk i offentlig sektor internasjonalt de siste 20 årene. NPM har sin opprinnelse i New Zealand og Australia på begynnelsen av 80-tallet, i en tid da økonomien spesielt på New Zealand var under sterkt press (Boston et al. 1996). Tanken bak denne reformen, er at offentlige virksomheter skal bli mer kostnadseffektive og produktive ved å benytte organisasjons- og administrasjonsmodeller fra privat sektor (Olaussen & Wollebæk 2002).

NPMs grunntanke er at fokus på resultat, brukere og konkurranse sikrer kvalitet på offentlige tjenester. Ødegård (2000 i Olaussen & Wollebæk 2002) beskriver tre hoveddeler i NPM: *tro på ledelse, indirekte kontroll og bruker/borgerfokusering*. Med tro på ledelse menes å øke leders myndighet, samtidig som det settes krav til resultat og måloppnåelse. Eksempler på dette kan være økt bruk av delegering av ansvar, profesjonalisering av lederrollen og resultatkrav. Med indirekte kontroll menes bruk av ulike mål- og resultatsystemer for å måle økonomiske resultater. Store organisasjoner deles inn i mindre kostnads- og ressursenheter, outsourcing av offentlig virksomhet, bruk av kontraktsinngåelse og delegering av ansvar og myndighet. Brukerperspektivet ivaretas gjennom at offentlige virksomheter legger opp til økt innflytelse og medvirkning fra innbyggerne – at disse myndiggjøres. Eksempler på dette kan være service-garantier, individuelle rettighetsprinsipper, brukerundersøkelser, stykkprisfinansiering og folkeavstemninger (Olaussen og Wollebæk 2002). Hood (1991 ref. i Jensen 2011) identifiserer sju elementer som beskriver NPM; *oppdeling av offentlige organisasjoner i mindre enheter, innføring av konkurranse, innføre prinsipper fra privat virksomhet i offentlig forvaltning, bedre forvaltning av ressurser med fokus på økonomi, myndiggjøring av lederrollen i offentlig virksomhet og mål- og resultatorientering*.

I Norge har spesielt opprettelse av mindre, autonome enheter og mål- og resultatstyring vært i fokus ved implementering av NPM (Johansen 2007; Helgesen 2001; Christensen et al. 2007; Aller og Kleven 2002 ref. i Jensen 2011). Mange fylkeskommuner og kommuner i Norge har innført strukturell fristilling av enheter, der bestiller-/utførerenheter opprettes. Dette skal gi et tydelig skille mellom politikk og administrasjon, noe som medfører mer indirekte kontroll av tjenestene (Olaussen og Wollebæk 2002).

Det er rettet kritikk mot innføring av New Public Management, dette blant annet i forhold til at det lar seg vanskelig gjennomføre en målstyring av eksempelvis omsorgstjenester, der det som produseres ikke kan måles med uttrykte verdier (Olaussen og Wollebæk 2002).

I Norges offentlige utredning om effekter av statlig innsats for regional utvikling og distriktpolitiske mål, omtaler Kommunal og moderniseringsdepartementet (2004) at det har vært et argument ved innføring av NPM, at politisk styring skal bli bedre. Et av hovedfunnene i mange studier av NPM viser det motsatte, spesielt innenfor statlig forvaltningspolitikk, statlig sektorpolitikk og politikk på fylkes- og kommunalt nivå. Konsekvensen av dette er

ikke alltid ønskelig for politiske organer, da politikerne ønsker en sterk styring både innenfor distriktpolitiske og sosialpolitiske områder. Naturlig nok kan det være motsetninger mellom for eksempel distriktpolitiske ønsker versus bedriftsøkonomiske krav til kostnadseffektiv drift. Erfaringer fra blant annet New Zealand viste at sosiale ulikheter økte i befolkningen, arbeidsledigheten gikk opp, og sosialhjelpsutbetalingene økte etter innføring av NPM. I tillegg viste en OECD-rapport basert på undersøkelser fra flere land som tidligere hadde vært åpne for innsyn fra offentligheten, ble mer lukket og fikk mindre demokratisk kontroll. New Zealand, sammen med flere andre land som var foregangsland for innføring av NPM, er på vei bort fra dette som administrativt ledelsessystem (NOU 2004: 2, kap. 3.3.6).

Christiansen og Lægroid (2007) viser til at det gjøres et arbeid for å forsøke å redusere fragmenteringen av offentlig sektor som oppsto som en følge av NPM, dette gjennom økt koordinering av offentlige tjenester. Samhandlingsreformen er et eksempel på dette.

Det er gjort få uavhengige evalueringsprosjekter for å undersøke effekten av endring i offentlig sektor. De undersøkelsene som iverksettes, har metodiske og konseptuelle svakheter, Det kan dermed vanskelig sies noe om reformene har medført en mer velfungerende forvaltning av offentlig sektor (Pollitt 2002 ref. i Busch og Ramstad 2004). I sin forskning om modernisering i offentlig sektor, fant Busch og Ramstad (2004) at medarbeiderne savnet at endring ble satt i en større kontekst.

2.2 Strategi og strategisk planlegging

2.2.1 Definisjon av strategi

Det er utarbeidet flere definisjoner av strategi som forsøker best å beskrive hva begrepet omfatter. Johnson, Scholes og Whittington (i Roos, von Krogh og Roos 2010) benytter følgende definisjon: ”Strategi er en organisasjons langsiktige retningsvalg og nedslagsfelt som skaper en fordelaktig posisjon i omskiftelige omgivelser gjennom sammensetningen av ressurser og kompetanser som oppfyller behov i markedene og interessentenes forventninger” (s.12). Med denne definisjonen menes det i følge Roos et al. (2010) at strategi gjennom et langsiktig perspektiv peker ut retningen for aktiviteter en virksomhet skal gjennomføre for å skape konkurransefordeler. Videre må virksomheten ha sin oppmerksomhet rettet mot endringer og utvikling i sine omgivelser og påse at den har de ressursene som skal til for å nå sine mål. I vår oppgave vil vi ta utgangspunkt i denne definisjonen i kapittel 5 Analyse.

Henry Mintzberg (1989) beskriver strategi som aktiviteter som skal hjelpe en organisasjon til å finne sin markedsnisje, hvordan denne etablerer seg, og om nødvendig endrer seg.

Mintzberg presiserer at strategi ikke bare er en *plan* for fremtiden, men også en sammenfatning av erfaringer fra fortiden og nåtiden. Gjennom å se tilbake på beslutninger og aktiviteter som en organisasjon har gjennomført kan det identifiseres mønstre – en *realiserte strategi*. Slike mønstre kan oppstå uten at organisasjonen er klar over det, strategien formes underveis avhengig av omgivelsene. Da det ikke er mulig å forutse fremtiden, vil det ofte være situasjoner der planlagt strategi ikke skjer – en *urealisert strategi*, eller at strategier vokser frem gjennom en organisasjons handlinger og erfaring – en *fremvoksende strategi*. En strategi må bestå både av *planlagte* og *fremvoksende* strategier – dette gjør at virksomheten er i takt med sine omgivelser samtidig som den har en stabilitet. Mintzberg (1989) illustrerer tidsperspektivet i strategiprosessen ved å benytte seg av et sitat fra Søren Kirkegaard (dansk filosof 1813 – 1855): ”*Livet kan bare forstås baklengs, men det må leves forlengs*”.

2.2.2 Perspektiver på strategi

En forskyvning fra strategisk *planlegging* til strategisk *ledelse* vokste frem i 1980-årene som svar på stadig hurtigere endringer i omgivelsene som virksomheter opererte i. Med strategisk *ledelse* som utgangspunkt, står den totale ressursbeholdningen i en organisasjon i sentrum.

Hensikten er å styre ressursene slik at de er i tråd med virksomhetens strategi, samt øke konkurransedyktigheten til disse (Roos et al 2010). Forskning på strategi har utpekt tre hovedperspektiver på hvorfor noen bedrifter får bedre resultat enn andre;

konkurranseskraftperspektivet, det ressursbaserte perspektivet og evolusjonsperspektivet.

I konkurranseperspektivet vurderes konkurransekraftene i en bransje. Michael Porter (1980 i Roos et al. 2010) identifiserte fem faktorer som påvirker konkurransekraften; leverandørens forhandlingsmakt, kundenes forhandlingsmaket, trusler fra substituttvarer, trusler fra nye aktører på markedet og rivalisering mellom eksisterende bedrifter i en bransje. Avkastningen synker desto sterkere faktorene er, tilsvarende vil avkastningen øke når faktorene er svake. Sterke virksomheter klarer å utnytte faktorene slik at de tar markedsandeler fra konkurrentene. Dette perspektivet ser utelukkende på faktorer i bransjen, eksterne faktorer i virksomhetens omgivelser.

Det ressursbaserte perspektivet tar utgangspunkt i interne faktorer som gir en bedrift konkurransefordeler, her menes med ressurser ikke produktet eller tjenesten som ytes, men det som brukes for at bedriften skal kunne produsere. Eksempler på slike ressurser som kan gi varig konkurransefortrinn kan være patenter, varemerke, beliggenhet, omdømme og kompetanse. Det er fire forutsetninger som må være til stede for å kunne gi et varig konkurransefortrinn; ressursene må være verdifulle ved at de utnytter muligheter eller reduserer trusler i markedet, de må være sjeldne – konkurrerende virksomheter må ikke ha tilgang på samme ressurs, ressursen må være vanskelig å imitere for konkurrenter eller kunne erstattes av likeverdige substitutter (Roos et al. 2010). Evolusjonsperspektivet viser til at bedrifter som overlever i et marked er de som er best tilpasset omgivelsene, har flest ressurser og best resultater (Roos et al. 2010).

I tillegg til de nevnte tre perspektivene, er også det *integrerte perspektivet* av betydning. Dette tar utgangspunkt i en kombinasjon av to eller flere av de øvrige perspektivene som er beskrevet. Spesielt viktig er det å merke seg at det i dette perspektivet pekes på forvaltning av

human kapital. Om disse forvaltes best mulig, vil det øke verdiskapning av både finansiell og ikke-finansielle verdier (Roos et al. 2010).

2.2.3 Hovedprinsipper i strategi

Roos et al. (2010) fremhever fire grunnleggende prinsipper i strategi. Det første prinsippet omhandler bedriftens ønske om å *øke avkastningen*. For non-profit eller offentlige organisasjoner kan dette vise til verdier av den tjenesten/service som ytes og ikke en tradisjonell forståelse av avkastning i økonomisk forstand. Om virksomheter har for liten avkastning, må den enten endre seg eller legges ned. Det andre prinsippet viser til at strategi *krever kreativitet og tankevirksomhet*. Det tredje perspektivet omhandler at strategien *søker etter å ha best mulig tilpasning mellom en virksomhet og omgivelsene den opererer i*. Dess mer virksomheten evner å tilpasse seg omgivelsene, dess høyere avkastning. Det fjerde og siste hovedprinsippet peker på *nødvendigheten av en kontinuerlig strategiprosess for å kunne operere i omgivelser i stadig endringer* (Roos et al. 2010).

2.2.4 Prosess for utvikling av strategi

Det finnes ingen oppskrift på hvordan en strategi skal utvikles. Det som imidlertid er viktig, er at strategien formes nært de som skal utføre kjerneoppgaven i en organisasjon. Avstand mellom planlegging og utførelse kan hindre at virksomhetens strategi blir en kollektiv strategi for alle ansatte. Noen av de mest effektive strategiene er en kombinasjon mellom overveielse og kontroll - og fleksibilitet og organisasjonens læring/utvikling (Mintzberg 1989). I følge Roos et al. (2010) deles strategiprosessen inn i ulike delprosesser: utforming av strategisk intensjon; visjon, forretningsidé og mål, ekstern og intern analyse, evaluering av alternativer og valg av strategi, iverksettelse av strategi og evaluering/kontroll. Disse foregår ikke i en lineær tidsakse, men er dynamisk og pågår i en gjensidig samtidighet.

Bedrifter må ta utgangspunkt i sin unike situasjon gjennom å lage egen visjon, forretningsidé og mål. Med visjon menes et ønsket fremtidig bilde av organisasjonen, dette er ofte utarbeidet av ledelsen i en organisasjon. Hensikten med visjonen skal blant annet være å skape motivasjon og øke kreativitet blant ansatte. Videre skal visjonen ha en legitimerende funksjon ved å plassere virksomheten i et samfunnsperspektiv og den skal angi det samlede fremtidige

mål for bedriften. Når endringer i omgivelsene skjer, må visjonen være tydelig slik at beslutninger tas i tråd med denne når strategier endres, samtidig som at visjonen ikke må være så strengt formulert at den hindrer kreativitet eller å følge muligheter som åpner seg (Roos et al. 2010).

Forretningsideen til en virksomhet skal, med utgangspunkt i det som er særegent for bedriften, beskrive hva som er målet med produksjonen. Dette innebærer både eksterne og interne forhold. Det bør være et særlig fokus på den enkelte virksomhets konkurransefortrinn – både eksisterende og fremtidige. Ideen må være oppnåelig, men samtidig utfordrende. Sammenhengen mellom visjon og forretningsidé må være tydelig (Roos et al. 2010).

I artikkelen *Strategic Intent* peker Hamel og Prahalad (1989) på at *strategisk intensjon* må inneholde en ambisjon som overskrider virksomhetens ressurser og kapasitet. Dette vil bidra til at bedrifter øker innovasjonsgrad slik at de kan maksimere effekten av begrensede ressurser.

2.2.5 Utarbeidelse av mål

En virksomhets mål skal angi *en ønsket fremtidig tilstand* (Jacobsen og Thorsvik 2011 s.31). Målene skal kunne brukes til å gjøre evaluering av hva som er oppnådd og settes derfor i sterk sammenheng med *effektivitet*. Jacobsen og Thorsvik (2011) definerer *effektivitet* som ”grad av måloppnåelse i forhold til ressursbruk” (s.42). Målene skal operasjonalisere både visjon og forretningsidé slik at det tydeliggjøres hvilken retning virksomheten skal ta i valgsituasjoner. Hensikten med målene er at det skal, i tillegg til å gi en bedrift mulighet til å gjøre en reell evaluering av status, være det som viser omgivelsene hva verdiene til virksomheten er. Målene som settes må være essensielle, kontrollerbare, forståelige, operasjonelle, målbare, dekomponerbare, ikke-overlappende, konsise og fullstendige (Roos et al. 2010 s.47). Målene kan være kontinuerlig, herunder ment at det ikke kan sies når målet er nådd. Dette er ofte tilfelle i offentlige virksomheter som helsetjenester, utdanning og politi. For offentlige virksomheter kan det også være vanskelig å se en sammenheng mellom mål og midler; hvilke resultater som er en konsekvens av hvilken prosess (Jacobsen og Thorsvik 2011). I sin artikkel viser Fryer, Antony og Ogden (2009) til at det internasjonalt er et problem for offentlige virksomheter å etablere ytelsesindikatorer som er gode da det er sterke motstridende krav og forventninger hos de ulike interessentene. I tillegg til at tjenestene skal

være kostnadseffektive, skal offentlig virksomhet yte tjenester i henhold til demokratiske idealer og være formidlere av samfunnets verdier (Jacobsen og Thorsvik 2011).

I offentlig sektor har utviklingen av ytelsesindikatorer vist at det ofte legges til flere og flere indikatorer – uten at noen tas bort (Fryer et al. 2009). Talbot (2003 ref. i Fryer, Antony og Douglas 2007) identifiserte i sin forskning at det er en organisering innen offentlig sektor som ytterligere kompliserer målarbeidet. Sektoren har ofte tre områder – politikk, ledelse og fag – som representerer svært ulike arbeidsmønstre og verdier. Disse områdene kommer ofte i konflikt og medfører usikkerhet for de ansatte.

Målforskyvning, når det opprinnelige målet ikke lenger er i fokus, kan være et resultat av flere prosesser. Enten ved suboptimalisering gjennom at ansatte arbeider for eget beste fremfor organisasjonens beste, eller som følge av spesialisering og arbeidsdeling slik at delmål blir viktigere enn hovedmålet. Ved overdreven regelfokusering blir retningslinjer for arbeidsprosesser viktigere enn å forstå rasjonale bak retningslinjen, å følge reglene blir målet i seg selv. Ved overmåling velges det å gjøre målinger av det som er kvantifiserbart ved en virksomhet som produserer ikke-materielle verdier, eksempelvis antall liggedøgn ved et sykehus. Faren ved å gjøre slike målinger, er at ansatte vil forsøke å forbedre på de parametere som de måles på. Dette bidrar til at kvantitative mål prioriteres selv om disse kan være direkte motstridende til organisasjonens hovedmålsetning (Jacobsen og Thorsvik 2011).

I denne oppgaven vil det fokuseres særlig på delprosess *evaluering og kontroll*. Denne fasen inkluderer at ledelsen sikrer at valg som tas er i henhold til vedtatt strategi, også med tanke på endringer som kommer til underveis (Roos et al. 2010). Det er ikke alle områder en virksomhet kan kontrollere; noen områder kan bare overvåkes eller en kan forsøke å påvirke. Behovet for å utføre kontroll henger tett sammen med at omgivelsene virksomheten opererer i, er i hurtig endring, samt at dagens organisasjoner ofte er komplekst bygd opp. Ved å følge endringen i omgivelsene tett og å følge kvaliteten i intern produksjon, kan faktorer som påvirker betingelsene for bedriften identifiseres og tiltak kan iverksettes. I kontrollarbeidet tilligger det også å identifisere avvik fra planen, direkte feil som er gjort og suksesshistorier. Dette danner grunnlag for læring i organisasjonen slik at de presterer bedre. Kontrollen gjennomføres ved at gode kriterier settes opp; disse skal kunne gi svar på om strategiprosessen er hensiktsmessig og om resultatet er godt. Kriteriene kan både være

kvantitative og kvalitative. Med kvantitative kriterier menes finansielle kriterier, mens kvalitative viser til ikke-finansielle standarder (Roos et al. 2010).

Under kontrollprosessen hører også en måling av ytelsesevnen til virksomheten (Roos et al. 2010). Hensikten er å evaluere om prestasjonen til en virksomhet er i henhold til den strategiske planen (Johannessen og Olaisen 2004). For å utføre en slik måling, er det flere prinsipper som må være tilstede. Målingen må ivareta både kvantitative og kvalitative kriterier. Målesystemet må være tydelig og dermed en rettesnor for de ansatte hva gjelder ønsket aktivitet. Det må kunne gjøres målinger både på gruppe- og individnivå, dette inkluderer at ledere blir resultatmålt. Målingene må inkludere analyse av hvor ressursene skal settes inn slik at effektivitet og dermed avkastning øker. Ytelsesevnen til en virksomhet har i økende grad blitt gjenstand for kontroll. Dette henger sammen med økt grad av oppmerksomhet rundt ikke-finansielle faktorer. Det må være en helhetlig tilnærming til kontroll på disse faktorene, målingene må være objektive, informative, kostnadseffektive, være katalysator for forbedringsarbeid og stå i sammenheng med de strategiske planene. Det er utviklet flere verktøy for å gjøre kontroll av ytelsesevne, disse inkluderer Economic Value Added (EVA), navigatormodellen, IK-indeks, Intangible Assets Monitor, Conjoint Value Hierarchy og balansert målstyring (Roos et al. 2010). Det vil gjøres en nærmere presentasjon av verktøyet balansert målstyring i kapittel 2.3.

2.2.6 Budsjettstrategi

Budsjettprosesser skal gi virksomheter informasjon som er relevant for deres operasjonelle og finansielle planer (Kung, Huang, Cheng 2013). I følge Wildavsky (1986) er budsjettering å gjøre en fordeling av økonomiske ressurser til menneskelige formål – en fordeling som innebærer konflikt da det vil være motstridende ønsker og behov. Statlig budsjettering kan videre defineres til ”å allokere økonomiske ressurser gjennom politiske prosesser for å betjene ulike måter å leve på” (Wildavsky 1986 s.9). Budsjettet er en historisk oversikt over hva som har skjedd, dette gjennom hva budsjettet inkluderer og ekskluderer, men det er også en antagelse om fremtiden. Gjennom budsjettet legger man planer for utgifter som skal dekke fremtidige aktiviteter – dette forutsetter at det er laget en fremtidig plan. I offentlig sektor vil det være en inntekstfordeling der midler hentes inn gjennom skattelegging og fordeles til aktiviteter. Fordelingen kan redusere sosiale ulikheter mellom mennesker med og uten

økonomiske ressurser og sier dermed noe om verdier i samfunnet. Budsjettet kan slik sett sees på som en stabiliserende faktor i et samfunn. Budsjettet kan bli et middel for effektivisering gjennom å søke å oppnå målet til lavest mulig kostnad, noe som ofte er tilfellet da økonomiske ressurser er en mangelvare (Wildavsky 1986).

Budsjettering kan utøves stramt og hierarkisk, der strategisk ledelse utarbeider budsjett, eller mer dynamisk med innflytelse fra medarbeidere. En dynamisk prosess med involvering fra medarbeidere kan gjøre at ansatte opplever at de har innflytelse på prosesser, noe som kan øke opplevelsen av tilfredsstillelse i sin arbeidssituasjon og dermed øke produktiviteten. Det kan også bidra til at forståelsen for virksomhetens strategi øker – budsjetteringsprosessen blir en måte å kommunisere vedtatt strategi til ansatte (Kung et al. 2013). En strategisk plan bør ligge til grunn for budsjettering, ifølge Nyland og Pettersen (2010) kan budsjettet sees på som *”en plan uttrykt i finansielle termer”*. Anthony og Young (2003 ref. i Nyland og Pettersen 2010) har utviklet en styringssirkel som beskriver synergi i en budsjettprosess.



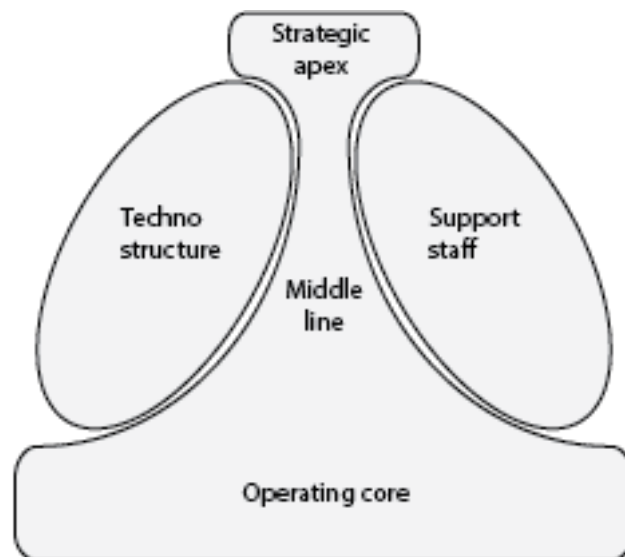
Figur 1: Styringssirkelen. Anthony og Young (2003 i Nyland og Pettersen 2010)

Styrings sirkelen er oppbygd av fire elementer som er koblet sammen. Ut i fra virksomhetens strategisk plan utarbeides et budsjett der midler for å kunne gjennomføre planlagte aktiviteter settes inn. Rammene i budsjettet er et resultat av forhandling og gir leder handlingsrom for å kunne nå målene som er satt. Videre iverksettes aktiviteten og det gjøres måling av resultatet, før aktiviteten omskapes til kroner og settes inn i et regnskap. Regnskapet rapporteres inn til strategisk ledelse som evaluerer resultatet og inkluderer det i videre strategisk arbeid (Nyland og Pettersen 2010). Et eksempel på slik rapportering og evaluering fra offentlig sektor, kan være K Ommune- S T at- R A pportering (KOSTRA) som er en lovpålagt rapportering av tjeneste- og regnskapsrapporter fra kommuner og fylkeskommuner til statlige myndigheter. Formålet er, i følge forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner, å ”(...) gi grunnlag for analyse, planlegging og styring både sentralt og lokalt, herunder gi grunnlag for å vurdere om nasjonal mål oppnås”.

Imidlertid kan det være problematisk å følge styrings sirkelen. Et av problemene kan være som følge av motstridende interesser for hvilke mål som skal oppnås, noe som kan medføre at koblingene mellom de ulike delene i styrings sirkelen brytes gjennom at valg tas i strid med de vedtatte planene. Oftest sees det at virksomheter gjør en historisk budsjettering der tidligere budsjett legges til grunn for nytt budsjett (Nyland og Pettersen 2010).

2.2.7 Mellomlederes rolle i strategiprosessen

Mintzberg (1991 ref. i Roos et al. 2010) gjorde en analyse av organisasjonsstruktur med en inndeling av organisasjoner i seks ulike deler: Den *operative kjernen* er individene som utfører kjerneoppgavene, det *strategiske toppunktet* som følger prosessen og legger strategiske planer, *mellomledelsen* som har tilsyn med operativ kjerne og rapporterer til det strategiske toppunktet, støttefunksjonene *teknostuktur* som leverer fagtekniske tjenester og analyseleveranser, og *støttestab* som ivaretar ulike behov i organisasjonen uten å være direkte tilknyttet den hierarkiske linjen. Alle disse delene knyttes sammen av ideologien/kulturen og danner en felles tradisjon, norm- og verdigrunnlag for den ansatte (Mintzberg 1991 ref. i Roos et al. 2010 s.216).



Figur 2: Organisasjonsstruktur. Mintzberg 1991

I en undersøkelse gjennomført i USA (Floyd og Wooldridge 1994) fant at man at det å inkludere mellomledere i utarbeidelsen av strategisk plan var avgjørende for økt lønnsomhet. Mellomleder kan defineres som en leder som regelmessig er involvert i, eller har kontakt med, organisasjonens operasjonelle nivå og som har en viss tilgang til toppledelsen (Floyd og Wooldridge 1996). Mellomlederes rolle er å oversette toppledelsens strategiske planer og politikk til operasjonelle tiltak som skal utføres av det operative nivået (Marin 2012). Videre har de en avgjørende rolle i å administrere det strategiske planverket, både gjennom at de ofte er ansvarlig for implementering av strategien, samt innrapportering av effektivitet til toppledelsen (Marin 2012). Mellomlederne er forkjempere for gode forretningsideer utarbeidet av operativt nivå opp mot toppledelsen og kan slik bidra til innovasjon i virksomheten (Floyd og Wooldridge 1994). Videre står mellomledere for *sensemaking*, meningsskaping, i den kulturen de er en del av. Sensemaking skjer gjennom *diskurs*, en dialog med ansatte og ledelse (Rouleau og Balogun 2011). For mellomledere kan det imidlertid være frustrerende å være linken mellom toppledelsen og det operasjonelle nivået. Ofte ligger det store forventninger til hva mellomleder skal ivareta av strategiske prosesser, samtidig som det følger lite fullmakt til å kunne gjøre nettopp dette. En slik situasjon vil oppleves som utilfredsstillende og føre til at mellomlederen ikke forstår intensjonene fra strategisk nivå. Når det oppstår et gap mellom intensjon og implementering av vedtatt strategi i en virksomhet, forklares dette ofte med at det er motstand hos mellomleder (Floyd og Wooldridge 1994).

2.2.8 Strategiprosess i offentlig virksomhet

Egenskaper ved offentlige virksomheter skiller seg fra privat sektor på flere områder. Roos et al. (2010) har gjort en sammenstilling av viktige forskjeller mellom privat og offentlig sektor:

	Privat	Offentlig
Mål	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fremme individuelle valg i markedet ▪ Fremme fortjeneste ▪ Fremme konkurranse ▪ Øke markedsandel ▪ Klare mål 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sammensatte og uklare mål ▪ Arena for streben etter kollektive verdier uttrykt gjennom kollektive valg ▪ Behov for å tjene klienter og borgere, ikke bare kunder ▪ Drevet av behov og tilgang på ressurser i stedet for markeder
Betingelser	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gjennom konkurranse ▪ Opererer i markeder ▪ Står til ansvar overfor aksjonærene ▪ Langsiktig perspektiv på investeringer ▪ Kapital fra lån og gjennom produkter og tjenester ▪ Målbar produksjon gjennom produkter og tjenester 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mangfoldige interessenter ▪ Begrenset av politikk og lover ▪ Står offentlig til ansvar ▪ Politikeres kortsiktige perspektiv ▪ Finansiering gjennom skattlegging ▪ Komplekse og omstridte prestasjonsindikatorer ▪ Kompleks iverksettelse av retningslinjer
Oppgaver	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ledere har frihet til å lede og ta risiko ▪ Fleksibilitet og diskresjon til å ta beslutninger ▪ Kundetilpasning ▪ Drevet av klare mål og ansvarsområder 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Strebe etter kollektive mål ▪ Bundet av reguleringer ▪ Balansere konkurrerende interesser ▪ Operere under offentlig oppmerksomhet ▪ Få muligheter til å forhandle om tilførsel – disse bestemmes av politikerne ▪ Ikke involvert i formulering av retningslinjer

Tabell 1: ”Sammendrag av forskjeller mellom privat og offentlig sektor” Roos et al. 2010 Tabell 3.3 s.81

Offentlig sektor arbeider direkte under politisk innflytelse, rollen er definert av staten.

Sektoren har ingen enhetlig avkastningsbegrep, det lar seg ikke gjøre å sammenligne suksess av verdiskapningen gjennom en økonomisk avkastning. Å rette strategien mot en gruppe interessenter er vanskelig, da finansiering av tjenesten ikke er direkte av de som mottar ytelsen, men gjennom skatt.

Sektoren har sammensatte og uklare mål, ofte er disse målene satt inn i komplekse og omstridte prestasjonsindikatorer. Det er et stort mangfold av interessenter, der samfunnet som helhet er en viktig aktør. Utøvelsen av verdiskapningen er regulert av offentlig finansiering, politikk, lover og retningslinjer (Roos et al. 2010). Mottager av offentlige tjenester kan ha svært sammensatte og komplekse behov for ulike tjenester, dette både på individnivå og i et samfunnsperspektiv. Behovene kan også være på tvers av ulike offentlige etater/avdelinger med svært ulik oppbygging. Offentlige virksomheter er ofte gjenstand for ulike omorganiseringer initiert av politisk myndighet (CIMA 2010). Marin (2012) peker på at det er en sterk konkurranse mellom ulike offentlig etater for å få økte bevilgninger. Dette, sammen med at det kan være vanskelig å måle produksjonen, gjør at det blir stort fokus på input, med dette menes de økonomiske rammene som tildeles (Marin 2012). I følge Roos et al. (2010) sees det imidlertid at stadig oftere er det samarbeid mellom private og offentlige aktører. Det er også mer vanlig at offentlige etater tar betalt for tjenester.

2.3 Balansert målstyring

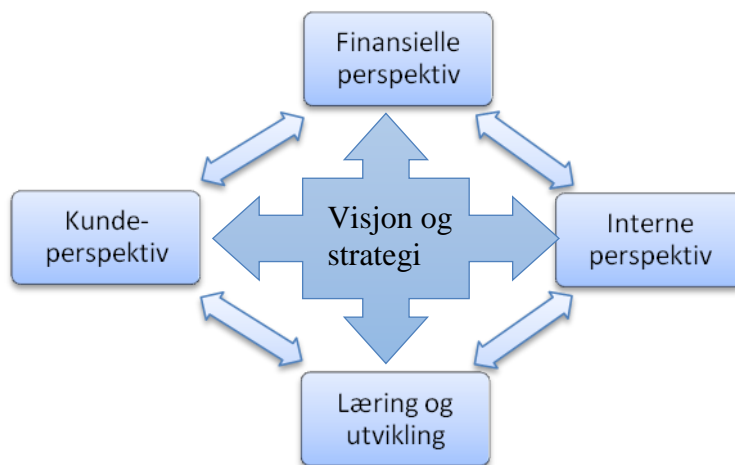
”Balanced Scorecard” ble presentert av Robert Kaplan og David Norton tidlig på 90-tallet i en studie der de undersøkte hvordan bedrifter kunne måle egen ytelse for fremtidig suksess. Motivasjonen for å gjennomføre studien, var en opplevelse av at tradisjonell målstyring som kun baserte seg på det økonomiske perspektiv ved å måle bedrifters finansregnskap var foreldet, og at det hindret bedrifter i å skape fremtidig økonomisk verdi/vekst. I prosjektperioden ble andre målstyringsmodeller gjennomgått, blant annet ”Corporate Scorecard” – et måleverktøy der man i tillegg til et økonomisk perspektiv undersøkte bedrifters ytelse i forhold til leveringstid, kvalitet, produksjonsprosess og effektivitet i produktutvikling. I Kaplans og Nortons studie ble øvrige målstyringsverktøy bakgrunn for en diskusjon der ”Balanced Scorecard” ble utviklet (heretter omtalt som balansert målstyring, forkortet BMS) (Kaplan og Norton 1996). Følgende rammeverk for målstyring ble vedtatt; *financial perspective / finansielt perspektiv, customer perspective / kundeperspektiv, internal-business-process perspective / internt perspektiv og learning and growth perspicitive / læring og utviklingsperspektiv.*

Balansert målstyring skal kommunisere organisasjonens mål og strategi ut til alle ansatte slik at alle arbeider mot et felles, langsiktig mål. Intensjonen er ikke at det skal brukes som et rent

kontrollsystem, men som et kommunikasjons-, informasjons- og læringssystem (Kaplan og Norton 1996). Måleverktøyet ble i etterkant av studien til Kaplan og Norton (1996) forsøkt ut ved flere bedrifter, tilbakemeldinger fra disse var at verktøyet var gjennomførbart i praksis og at det hadde positiv effekt på verdiskapningen. BMS ble så videreutviklet til å være tett knyttet opp mot den enkelte organisasjons strategi – en dimensjon som tidligere hadde manglet. Dette gjorde at BMS gikk fra å være et rent måleverktøy til å bli et grunnleggende ledelsessystem (Kaplan og Norton 1996). BMS slik det fremstår i dag, er dermed et verktøy som bidrar til implementering av den tilsiktede strategi hos den enkelte bedrift, samt at den bidrar til strategisk fornyelse (Gjønnes og Tangenes 2012). Verktøyet kan benyttes av organisasjoner av ulik størrelse til å operasjonalisere og evaluere strategiarbeidet, øke produksjonskapasiteten og kontrollere effektiviseringsarbeid (Roos et al. 2010).

Intensjonen med perspektivene i BMS er å gi et mer helhetlig bilde av ytelseevnen til den enkelte organisasjon (Roos et al. 2010), samt ivareta et kortvarig og et langsiktig syn, internt og eksternt fokus og både økonomisk og ikke-økonomiske mål for bedriften. Ved å måle det finansielle perspektiv, vil en organisasjon få oversikt over de økonomiske konsekvensene ved de valg som allerede er foretatt (Kaplan og Norton 1996). Dette inkludert lønnsomhet og avkastning på kapital (Roos et al. 2010). For non-profit organisasjoner vil det finansielle perspektivet vise at en organisasjon kan oppnå resultater på en kostnadseffektiv måte (Olive et al. 2000 ref. i Gurd og Gao 2008). Med kundeperspektiv menes det å gjøre en analyse av kunder og de markedssegmenter organisasjonen jobber med og innenfor. Her kan det måles hvor fornøyd kundene er med tjenesten/produktet, antall nye kunder, lojalitet blant disse og markedsandelen i segmentet (Kaplan og Norton 1996). I tillegg kan dette omfatte andre interessenter som vektlegger bedriftens verdiskapning (Roos et al. 2010). I det interne perspektivet gjøres det en analyse av de kritiske interne prosessene der organisasjonen må utmerke seg. Dette perspektivet ser spesielt på de prosessene som i størst grad kan øke kundetilfredshet og gjøre bedriften i stand til å nå sine finansielle mål. Her inngår både kortsiktig og langsiktig vurdering av interne prosesser for innovasjon for å kunne yte enda bedre varer/tjenester for nåværende og fremtidige kunder (Kaplan og Norton 1996). Perspektivet som omhandler læring og utvikling identifiserer organisasjonens infrastruktur som er nødvendig for å kunne sikre langsiktig vekst og forbedring. Med dette menes humankapital, systemer og prosedyrer i den enkelte organisasjon. Organisasjoner må ha fokus på opplæring av ansatte, forbedre systemer og teknologi og samkjøre prosedyrer og rutiner

(Kaplan og Norton 1996). Læring- og utviklingsperspektivet vil gjennomgå nærmere i kapittel 2.3.2.



Figur 3 Balansert målstyring basert på Kaplan og Norton 1996

I 2001 inkluderte Kaplan og Norton et nytt perspektiv for non-profit organisasjoner; *misjon* (Gurd og Gao 2008). Misjon har som hensikt å definere kjernen i virksomhetens formål. For offentlige organisasjoner viser dette hvordan organisasjonen ivaretar samfunnets interesser innenfor gjeldende felt. I utarbeidelse av en misjon, må en påse at denne er enkel og klar uten at den favner for bredt. Misjonen må inspirere endring, at organisasjonen strekker seg mot å utvikle seg. Den må ha et langsiktig perspektiv og være enkel å forstå og kommunisere til alle interessenter. Evnen til å kunne gjøre sin misjon tydelig for alle interessenter er kjernen til suksess; verdien som skapes i tråd med misjonen i en organisasjon gir en kollektiv opplevelse av mening. Misjonen skal være et kompass når valg tas. Ved å innarbeide misjon i balansert målstyring legges det til rette for at ansatte jobber for å nå visjonen og målene som er satt (Niven 2008).

2.3.1 Målekort

Utvikling av et målekort i BMS gir et komplett rammeverk for styring, der målekortet angir status og trend for de parametrene som bedriftene definerer (Gjønnes og Tangenes 2012).

I utarbeidelse av målekortet, må kritiske suksessfaktorer og måleparametre utarbeides.

Kritisk suksessfaktor er de betingelser som må være tilstede for at bedriften skal kunne oppnå målene sine. Dette settes ofte opp i en kvalitativ term.

Måleparametere er kvantifiserbare parametere som indikerer om de kritiske suksessfaktorene er oppnådd og sier dermed noe om organisasjonens fremgang (Gjønnes og Tangenes 2012). Balansert målstyring betinger at bedriftene har innsikt i verdiskapningsprosessen – ledelsen må kunne identifisere hva som er med å påvirke verdiskapningen i den enkelte organisasjon for å kunne gjøre forbedringer av interne prosesser, og dermed påvirke langsiktige investeringer i fremtiden (Gjønnes og Tangenes 2012).

2.3.2 Lærings- og utviklingsperspektiv

Perspektivet, som i Kaplan og Norton (1996) kalles Learning and Growth, omtales med flere benevnelser i faglitteraturen, blant annet læring og utvikling, læring og vekst, innovasjon, kompetanse og infrastrukturperspektivet. I det videre vil det konsekvent benyttes *lærings- og utviklingsperspektiv* som benevnelse. Hensikten med lærings- og utviklingsperspektivet er å organisere infrastrukturen slik at målene fra de øvrige perspektivene kan realiseres og gi fremtidig gevinst (Kaplan og Norton 1996). Organisasjoner må utrede hvilke systemer og rutiner som er nødvendig, samt hvilken kultur, holdninger, atferd og kompetanse som er nødvendig for å oppnå målene. I tillegg til disse, må også de organisatoriske virkemidlene og nødvendige produksjonsmidler som må være tilgjengelig, undersøkes (Gjønnes og Tangenes 2012). Kaplan og Norton (1996) deler lærings- og utviklingsperspektivet inn i tre kategorier; *ansattes ferdighet og kompetanse, informasjonssystem og organisasjonens struktur*.

Ansattes ferdighet og kompetanse

Det har de siste 15 årene vært en endring av arbeidsstyrken fra å være industriarbeidere til å bli kunnskapsmedarbeidere, se kapittel 2.5.3. Denne endringen krever en kontinuerlig opplæring og utvikling av den enkelte ansatte. De som jobber med kjernevirksomheten og kunder, må til enhver tid være kompetente til å utføre arbeidet (Kaplan og Norton 1996). Sentrale stikkord her er medarbeidertilfredshet, kompetansenivå, medarbeiderstabilitet og produktivitet (Gjønnes og Tangenes 2012).

Informasjonssystem

For å kunne yte rett tjeneste/produkt til rett kunde, er den ansatte avhengig av informasjon om kundene og markedet (Kaplan og Norton 1996). God informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT-systemer) som støtter arbeidsprosessene og som gir god informasjonskvalitet er sentralt (Gjønnes og Tangenes 2012).

Organisasjonens struktur

Kaplan og Norton (1996) fremhever ansattes muligheter til å komme med forslag og at disse følges opp av ledelsen; arbeid med kontinuerlig forbedring av prosesser. Å innrette organisasjonen slik at den ansatte opplever involvering i prosesser, ansvarliggjøring, incentivsystemer og spillerom for læring vil også være viktige pådrivere i arbeide med læring og utvikling (Gjønnes og Tangenes 2012). Det kan være en utfordring for ledere å åpne for at ansatte får større spillerom, da det på den ene siden kan være behov for stringente, standardiserte prosesser for å holde en høy produktivitet, mens det på den andre siden kan være nødvendig at det åpnes for at den enkelte i større grad improviserer for å løse arbeidsoppgaver (Gjønnes og Tangenes 2012).

Kaplan og Norton (1996) påpeker at lærings- og utviklingsperspektivet er det perspektivet der det har vist seg å være vanskeligst å finne konkrete mål – dette basert på en gjennomgang av bedrifter som har innført balansert målstyring. Speckbacher et al. (2003) fant i sin studie om BMS at over 30 % av virksomhetene de undersøkte ikke innførte lærings- og utviklingsperspektivet angivelig som følge av at det er komplisert å finne mål (Speckbacher et al. 2003 ref. i Gurd og Gao 2008).

2.3.3 Innføring av balansert målstyring i offentlig sektor og non-profit organisasjoner

Etter innføring av New Public Management i offentlig sektor internasjonalt, har det vært et økt press på sektorens evne til å utvise effektiv måloppnåelse. Flere virksomheter har innført balansert målstyring som verktøy for å kunne måle om de når sine strategiske mål. Kaplan og Norton (2001 ref. i Nortchott og Taulapapa 2012) mener at BMS lett kan innføres i offentlig sektor gjennom å endre målekortet slik at kunden/mottager settes øverst i målhierarkiet. I forskning er det gjort få undersøkelser som ser på innføringen av BMS i offentlig sektor (Nortchott og Taulapapa 2012), men det er gjort noen funn som viser hva som bidrar til suksess eller fiasko når BMS innføres i både offentlig og privat virksomhet.

Kriterier som bidrar til suksess er blant annet at toppledelsen er engasjert, ansatte deltar aktivt i strategiarbeidet, fokus på høy ytelse, tilstrekkelig opplæring i verktøyet, enkle målekort, tydelig strategi og tilstrekkelig med ressurser til å gjennomføre implementeringen. Faktorer som bidrar til fiasko kan være utilstrekkelige informasjonssystem, uengasjert ledelse, mangel

på incentivsystem, usikkerhet rundt valg av mål og motstand mot endring i organisasjonen (Nortchott og Taulapapa 2012). I en studie der forskerne så på bruk av BMS i kommunene i New Zealand fremkom det en utfordring for offentlig sektor å finne mål for kvalitet på tjenester, identifisere hvem "kunden" er, samt oppnå en helhetlig tilnærming til strategisk arbeid som ivaretok interessentene. Undersøkelsen viste også at BMS ble et verktøy for måling og rapportering istedenfor fokus på *performance management* (Nortchott og Taulapapa 2012).

Innføring av BMS i Norge begynte på midten av 1990-tallet, i offentlig sektor mot slutten av 90-tallet (Johansen og Hegna 2008; Madsen 2012). Artikler om verktøyet ble beskrevet i fagblad, samt annet medium, i tillegg til at det ble avholdt flere seminar om fenomenet. Mange konsultantselskaper har tilbudt tjenester tilknyttet BMS siden den gang. Selv nå, etter nesten 20 år, er BMS fortsatt aktivt i bruk i ulike virksomheter. Flere av konsulentene som ble intervjuet av Madsen (2012) anser BMS som et nyttig verktøy, men problematiserte også at det var tids- og ressurskrevende – noe som kan ha bidratt til at det i flere norske virksomheter er gjennomført en rask, overflatisk implementering og utvikling av verktøyet.

2.3.4 Kritikk av balansert målstyring

I teorien om balansert målstyring ligger det til grunn en antagelse om at det er et årsak-virkningsforhold mellom de ulike perspektivene. Der det finansielle perspektivet kan vise til historiske forhold, vil de ikke-finansielle perspektivene kunne være bakteppe for antagelser om fremtidig økonomisk ytelse i virksomheten. Målene som settes for de ikke-finansielle perspektivene er, i følge teori om BMS, en katalysator for økonomiske mål (Kaplan og Norton 1996 ref. i Nørreklitt 2000). BMS skal videre gjøre organisasjoner i stand til å gjøre strategien kjent og felles for alle ansatte, knytte strategi til budsjett og langsiktige mål, og ikke minst være grunnlag for videreutvikling gjennom evaluering og læring. Dette skal bidra til å gjøre implementering av valgt strategi lettere (Nørreklitt 2000).

Strukturen i BMS, med utarbeidelse av mål og rapportering tilbake til strategisk ledelse, gjør at modellen er hierarkisk og toppstyrt. Dette kan gjøre at både mellomledere og ansatte på operativt nivå ikke forstår intensjonen bak strategien. Videre kan kommunikasjonen mellom toppledelsen og nivåene under påvirkes av språket som brukes. Stammespråk, ulike gruppers forståelse og bruk av ord og uttrykk er forskjellig (Nørreklitt 2000).

I utarbeidelse av målekortet er det i BMS-teori ikke definert tydelig hvem som skal opplistes som interessenter. Dette kan gjøre at viktige aktører ikke ivaretas i strategiarbeidet. Videre er det ikke fokus på konkurranse i bransjen eller utvikling av teknologi. Modellen til Kaplan og Norton inkluderer ikke et slikt perspektiv som i høyeste grad er viktig i strategiarbeid. Ved å ikke inkludere konkurranse og teknologisk utvikling, blir strategien rigid gjennom fastsatte mål fremfor å være i forkant slik at de kan møte utfordringer i egen bransje (Nørreklitt 2000).

I sin artikkel, bestrider Nørreklitt (2000) årsak-virkningssammenhengen i BMS og peker på at det er logiske brister i teorien. Det kan vanskelig pekes på at et spesifikt tiltak har en bestemt virkning. Det er mange faktorer som kan bidra at et mål nås – eller ikke nås. Videre forutsetter en årsak-virkningssammenheng at tiltakene sees sammen over tid. I BMS gjøres det kontinuerlige evalueringer uten at hensynet til at noen effekter av tiltak først vil være present etter et lengre tidsrom.

Kaplan og Norton (1996) mener at det er en kausalitet mellom målene i BMS. Dette tilbakeviser Nørreklitt (2000) gjennom å eksemplifisere at det ikke er kausalitet mellom finansielt perspektiv og kvalitet – det er ikke bevist at økt kvalitet nødvendigvis bedrer økonomiske resultat. Undersøkelser av hvor fornøyd bruker er av tjenesten/produktet er heller ikke kausalt med økonomiske resultater. De økonomiske resultatene er betinget av kundetilfredshet, men kundetilfredshet er ikke direkte årsaken til resultatet (Nørreklitt 2000). Et bilde som brukes for å illustrere den logiske bristen i årsak-virkningstanken i BMS er at vi vet at asfalten blir våt når det regner, men vi kan ikke dermed konkludere med at det har regnet dersom asfalten er våt. På samme måte må målene i BMS vurderes, hva er årsaken til resultatet – og hva er et resultat uten at vi kjenner årsak (Nørreklitt 2000).

2.4 Benchmarking

Benchmarking er en komparativ analysemetode, som kan brukes til å analysere verdiskapningen i egen bedrift. Roos et al. (2010) omtaler tre komparative analysemetoder: historisk analyse, bransjenormer og beste praksis (benchmarking) (Roos et al. 2010). Benchmarking kan defineres som "(...) et prestasjonsnivå anerkjent som det beste for en forretningsprosess (best-in-class) og som kan tjene som referanse for sammenligning" (Andersen og Pettersen 1995 s.13).

Dette er et av mange verktøy som kan tas i bruk for å øke effektiviteten og resultatoppnåelse, så vel i privat som offentlig sektor. Begrepet kan best oversettes med "sammenligning", der man tar utgangspunkt gjerne i egen organisasjon, og sammenligner den med en annen tilsvarende organisasjon. En ofte brukt oversettelse er "målestokk-konkurranse", som i en del sammenhenger kan bli noe misvisende (Bakli, Botheim og Hansen 1999). Benchmarking gjør det mulig å overføre normer fra en bransje til en annen, ved å observere og lære fra de beste i klassen. De som har fokus på benchmarking opparbeider seg gjerne en sterk prestasjonsorientering der de har spesielt fokus på blant annet forbedring av produktivitet, verdiskapning og motivasjon (Roos et al. 2010). Bakli et al. (1999) viser til at bruken av benchmarking økte veldig mot 2000-tallet, og brukes innen mange områder der det ikke er en målestokk eller en beste praksis å måle seg med. Den brukes også der det ofte ikke er konkurranse, for eksempel på sykehjem i offentlig sektor (Bakli et al. 1999).

Benchmarking brukes av mange bare som et vurderingsverktøy for å se hvordan man er i forhold til andre. Dette er bare en del av benchmarking, og vil i seg selv ikke ha verdi dersom man ikke ser det som et forbedringsverktøy. Hovedmålsettingen er å oppnå forbedringer, og å lære av de som er bedre (Andersen og Pettersen 1995).

Det er enkelte hindringer en skal være oppmerksom på som kan begrense effekten av benchmarking for en bedrift. Blant annet kan frykten for at andre skal oppfatte bedriften som en dårlig kopi, som gjør at man starter et hvert forbedringsarbeid fra bunnen av uten å lære av de som har vært gjennom prosessen tidligere, bli et hinder. En generell holdning av at man ikke trenger å lære av andre, kan også være en hindring. Velger man feile prosesser å benchmarke med, for eksempel de som virker enklest å benchmarke, eller som kan være raskest å arbeide med, kan man ende opp med å benchmarke de områdene som egentlig ikke betyr så mye for forbedringen. Et siste eksempel på hindring er at man hopper over de

forberedende fasene, selve planleggingen, og går direkte i gang med å benchmarke (Andersen og Pettersen 1995).

2.4.1 Benchmarking i kommunal sektor

KOSTRA (KOMmune-STat-RApportering) er et nasjonalt informasjonssystem som gir styringsinformasjon om kommunal virksomhet. Kommunene rapporterer årlig inn data basert på faste parametere, som gir grunnlag både for sammenligning med andre kommuner, i tillegg til å gi beslutningsgrunnlag for kommuner, fylkeskommuner og stat. Informasjonen ligger allment tilgjengelig på Statistisk Sentralbyrå (SSB) sine sider, og brukes også av interessegrupper, enkeltpersoner og media (regjeringen.no, 2014). Datagrunnlaget innsamles elektronisk, en gang per år, og dataene publiseres i to runder. Først publiseres foreløpige tall uredigert fra kommunene i mars, deretter publiseres redigerte data med korreksjoner fra kommunene i juni. KOSTRA er i de senere år langt mer korrekt enn de første årene, spesielt på grunn av aktiv oppfølging fra ansvarlige i SSB som etterspør årsak til at variabler avviker stort fra tidligere års rapporteringer. Regjeringen, gjennom Kommunal- og moderniseringsdepartementet, sender årlig ut veiledning til alle som skal rapportere KOSTRA-data, slik at grunnlaget for datainnsamlingen blir mest mulig korrekt (regjeringen.no, 2014).

Kommunenes egen interesseorganisasjon, Kommunenes sentralforbund (KS), bruker KOSTRA-data i arbeidet i EffektiviseringsNettverkene, der deltagende kommuner skal få bedre innsikt i egne tjenester og grunnlag for endring i ressursprioriteringer, skape bedre beslutningsgrunnlag for politiske prioriteringer og mål, og få økt brukerfokus og brukermedvirkning i egen kommune. Effektiviseringsnettverket har ressurseffektivitet som fokus, der kostnader og kvalitet settes i sammenheng med hverandre. (bedrekommune.no 2014).

Bakli et al. (1999) mener at dersom KOSTRA kan danne grunnlag for partnerskap mellom ulike kommuner for å lære av hverandre, vil dette være en form for benchmarking etter læreboken. Gjennom EffektiviseringsNettverkene kan man si at det er utviklet en form for partnerskap, selv om dette partnerskapet ikke er forpliktende for deltagende kommuner.

2.5 Ledelse i et kunnskapssamfunn

2.5.1 Kunnskapssamfunnet

Der det i industrisamfunnet var produksjonseffektivisering som var nøkkelen til suksess, har samfunnsutviklingen medført en endring til et kunnskapssamfunn der lønnsomhet betinges av en virksomhets evne til å benytte seg av den samlede kunnskapen hos sine medarbeidere. Å benytte seg av kunnskap skaper konkurransefordeler i et stadig mer globalisert marked. Utvikling av teknologi gjør verden mindre og mer tilgjengelig. Organisatorisk sett ser man en endring fra en strengt hierarkisk oppbygning, til en flatere struktur (Johannessen og Olsen 2008).

Organisasjoners ressursgrunnlag kan deles inn i *fysiske, monetære og immaterielle ressurser*. De immaterielle ressursene deles videre inn i følgende tre kategorier: *menneskelige ressurser, organisasjonsressurser og relasjonsressurser* (Roos et al. 2010). Menneskelige ressurser er de ansatte, deres kompetanse og evne til nyskapning og tilpasning i bedriften.

Organisasjonsressurser viser til de ressurser som er spesielle for en organisasjon, som for eksempel varemerker, systemer og patenter. Disse ressursene er verdifulle da de ofte er vanskelig for konkurrenter å etterlikne. Relasjonsressurser omhandler de relasjonene en organisasjon har som er med på å skape verdier for organisasjonen. Dette kan være seg om relasjoner både med forhandlere, kunder og leverandører (Roos et al. 2010 s.105).

Strategisk planarbeid i en organisasjon handler om å skape et konkurransefortrinn, noe som ikke nødvendigvis er gjenkjennbart for non-profit organisasjoner. Det er likevel behov for å tenke strategisk i disse organisasjonene for å skape evne til å konkurrere om brukere, ressurser og tilgang på oppgaver (Lai 2013).

2.5.2 Kunnskapsmedarbeidere

Kunnskapsmedarbeider kan defineres som ”(...) individer som i sitt arbeid benytter størstedelen av tiden på å systematisere og strukturere informasjon for et eller flere formål” (Johannessen og Olsen 2010, s.12).

Den enkelte medarbeider kan gi konkurransefortrinn for en virksomhet, også kalt *humankapital*. For at et konkurransefortrinn skal kunne anses som varig, er det noen betingelser som må være tilstede. Ressursen må være verdifull for bedriften, de må være sjeldne og vanskelige for konkurrentene å imitere. I tillegg må det ikke være likeverdige substitutter tilgjengelig for konkurrentene. Om virksomheten har slike ressurser, samt benytter disse slik at det kommer bedriften til gode, har de et varig konkurransefortrinn (Roos et al. 2010).

I tillegg beskrives det et annet element: at ressursene skal være ”*approprierbare*”; ressursen skal være bedre enn det konkurrentene er i besittelse av og ressursen skal skape verdi for bedriften (Roos et al. 2010). Dette stiller krav til at en virksomhet evner å holde på ansatte ved å være en attraktiv arbeidsplass. Bedriftene må være i stand til å rekruttere de best kvalifiserte søkerne, samt utfordre og motivere sine ansatte. I følge Jacobsen og Thorsvik (2010) er variasjon i arbeidsoppgaver, godt arbeidsmiljø, god lønn og muligheter til utvikling både med tanke på fagutvikling og den enkeltes karriere de viktigste kriterier når man velger arbeidsplass. Hvis en medarbeider slutter i organisasjonen vil organisasjonen miste en viktig ressurs, noe som medfører økte kostnader (Hillestad 2000).

Evne til systematisering og til å fremme rett type kunnskap på rett plass er kjernen for verdiskapningen i et kunnskapssamfunn. Medarbeideres kompetanse er det grunnleggende for produksjonen og det er blitt mer fokus på begreper som *kjerneprosesser* og *kjernekompetanse*. Medarbeideres individuelle behov og behov for utvikling av egen kompetanse er i økende grad sentralt i personalledelse, også med tanke på at stadig endrede behov hos kunde setter krav til utvikling av ny kunnskap (Johannessen og Olsen 2010).

Watson (2007) viser til at kunnskapsledelse kan bidra til å forbedre kvaliteten på tjenesten gjennom å fremme beste praksis og få størst mulig verdiskapning. Dette støttes i funn gjort av Hjelmbrække, Løyland, Møller og Vardheim (2011) der det er gjort undersøkelser om kostnad og kvalitet i den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. De konkluderer med at kompetanse bidrar til å øke produksjon og kvalitet samt redusere kostnader. Ved å bruke den kunnskapen de ansatte innehar til å lære det beste av hverandre, øker verdiskapningen i organisasjoner. Ved å kartlegge den kunnskapen en har tilgjengelig i bedriften, slik at dette blir tilgjengelig for alle gjennom strukturerte kommunikasjonskanaler, kan andre i organisasjonen med

enkelthet benytte seg av kollegaer ved behov for spisskompetanse på enkeltområder (Watson 2007).

2.5.3 Ledelse av kunnskapsmedarbeideren

Ledere av kunnskapsmedarbeidere har en viktig oppgave i å identifisere og benytte ressursene de ansatte besitter (Johannessen og Olsen 2010). Ikke bare er kunnskapsmedarbeideren den viktigste ressurs organisasjoner besitter, denne er også sentral for produksjon og verdiskapning. Johannessen og Olsen (2008) mener at ledelse av kunnskapsmedarbeideren best lar seg gjøre gjennom *positivt lederskap*: ”Hensikten med positivt lederskap er å mobilisere den kompetansen, kreativiteten og energien de ansatte besitter. For å på den måten bidra til å skape en kontinuerlig rekke av konkurransemessige fordeler for virksomheten” (Johannessen og Olsen 2010 s.21).

For å fremme positivt lederskap beskrives det fire elementer som må være tilstede:

selvledelse, ledelse av sosial og emosjonell kompetanse, ledelse av samhandlingskompetanse og kreativitetsledelse (Johannessen og Olsen 2010). Selvledelse handler om å utvikle evne til å lede seg selv i hverdagen, både i arbeid og fritid. Ved å tilegne seg evnen til å sette egne mål og arbeide mot disse, fremfor å jobbe mot mål som er satt av andre, øker motivasjonen. Mål som er satt av andre er gjerne forbundet med belønning eller straff. I selvledelse kreves det å være gamle vaner bevisst, å bryte gamle mønstre for slik å kunne danne nye. Ved å utnytte egne ressurser og å bli bevisst disse, oppleves mestring både kollektivt og personlig. I tillegg får den enkelte en opplevelse av kontroll over egen arbeidshverdag og blir en selvstendig arbeidstaker.

Nøkkelord i selvledelse er mestring, positiv forestillingsevne, optimisme og positiv intuisjon. Ledelse av samhandlingskompetanse, handler om kommunikasjon. Det har skjedd store endringer i hvordan vi kommuniserer med hverandre de siste årene. Teknologien har utviklet seg mye og har endret måten vi kommuniserer på. Samtidig har underenhetene ved arbeidsplasser blitt større og mer komplekse enn tidligere og skaper dermed utfordringer for hvordan vi kommuniserer og hvordan det vi forsøker å kommunisere blir forstått. Vår samhandlingskompetanse utvikles gjennom at vi alltid forsøker å tilpasse oss den situasjonen vi er i. Gjennom erfaring vil vi klare oss i ulike sosiale kontekster (Johannessen og Olsen 2010).

Johannessen og Olsen (2010) beskriver videre viktigheten av at ledere og ansatte fokuserer på sosial og emosjonell kompetanse. I dette inkluderes også kompetanse for konflikthåndtering. Denne kompetansen er koblet til hvordan man forstår og kontrollerer egne og andres emosjoner. Det skal bygges et emosjonelt immunforsvar gjennom mestringstanker og på den måten sile ut negative emosjoner som kan være en belastning (Johannessen og Olsen 2010).

Det er lederens ansvar å fremme kreativitet både hos seg selv og de ansatte for å gjennom dette skape nye og bedre løsninger på et problem. Et kreativt miljø bidrar også til å skape konkurransemessige fordeler ved at det forsterker miljøet for læring og arbeidsprestasjoner. For å skape dette er det viktig at ledelse som kan organisere virksomheten i et kreativt system. Dette gjøres ved å satse på ideutvikling, glede og læring. Ved at man får et større handlingsrom vil det fremkomme en ny forståelse for hvordan man løser ulike problemer ved at man ser problemet fra ulike perspektiver og sammenlikner det med tidligere erfaringer (Johannessen og Olsen 2010).

Behovsteori blir sett på sentralt i motivasjon i organisasjoner. Maslows (1943 ref. i Jacobsen og Thorsvik 2010) teori er ofte beskrevet i denne sammenheng. Denne tar utgangspunkt i det som beskrives som våre fem grunnleggende behov; Fysiologiske behov som dreier seg om sult, søvn og hvile. I arbeidslivet kan det beskrives som for eksempel lønn og arbeidstidsbestemmelser. Sikkerhetsbehovet som dreier seg om trygghet både fysisk og følelsesmessig, som for eksempel tryggheten i fast ansettelse og trygge arbeidsforhold. Sosiale behov som innebærer vårt behov for vennskap og tilhørighet. Behov for anerkjennelse som kan være status og prestisje. Behov for selvrealisering som dreier seg om den enkeltes mulighet til å få brukt sine evner og utnyttet sitt potensial. Mulighet for personlig utvikling og avansement på arbeidsplassen (Jacobsen og Thorsvik 2010). Maslows teori er bygd opp som et hierarki, hvor de fysiologiske behovene er grunnsteinen og selvrealisering er på toppen av hierarkiet. Tanken er at du må ha realisert de grunnleggende behovene i hierarkiet før man oppnår tilfredsstillende på et høyere nivå (Jacobsen og Thorsvik 2010).

I forventningsteori er det ikke behovet som motiverer, men det at forventningen til at man oppnår noe ved å gjennomføre som er den motiverende faktoren og man må forstå at belønningen kommer som en direkte konsekvens av å nå ønsket mål. Det å tro på at man kan oppnå noe hvis man jobber hardt. Belønningen må være noe den ansatte ønsker sterk og som

er med på å dekke et behov. De ansatte må også tro at det er en sammenheng den oppnådd resultat og belønning. Også må den ansatte tro at ved å oppnå et resultat vil gi ønsket belønning (Jacobsen og Thorsvik 2010).

Når en opplever likevekt mellom utfordringen og den kompetansen man besitter i et område opplever man mestring, og man befinner seg i mestringssonen. Det å være i en positiv mestringssone i arbeidslivet er når man håndterer oppgaver med større vanskelighetsgrad enn tidligere. Å være i denne sonen øker evne til mestring. Sonen deles videre inn i komfortsonen og strekksonen. Strekksonen innebærer at man er ute av det komfortable og kjenner på et ubehag, på grensen til faresonen. Her skal en ikke oppholde seg for lenge av gangen da det kan føre til negative konsekvenser som stress og utbrenthet. Ved å være i strekksonen med påfølgende nødvendig hvile, vil man kunne utvide den positive mestringssonen. Ved en opplevelse av å måtte utføre oppgaver man ikke har tilstrekkelig kunnskap om, kommer man over i faresonen. Å være i denne sonen over tid kan være skadelig (Johannessen og Olsen 2010). De andre ytterpunktene her er sløvhetssonen, vi gjør ting vi mestrer godt. Dette kan lede til apati og kjedsomhet. Det siste punktet er avslapningssonen, som beskrives som et alternativ til den positive mestringssonen (Johannessen og Olsen 2010).

2.5.4 Strategisk kompetanseforvaltning

Kompetansen til ansatte må forvaltes på en hensiktsmessig måte. Kompetanse innebærer, i tillegg til kunnskapen og kvalifikasjoner, holdninger, egnethet og konkrete ferdigheter (Lai 2013). Kompetanse kan beskrives som et potensial som består av ulike komponenter, Lai (2013) definerer det slik: ”Kompetanse er de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle oppgaver i tråd med definerte krav og mål” (s. 46).

En kompetansestrategi skal si noe om ønsket satsing på kompetanse på kort og lang sikt. Den skal også beskrive hvordan en skal oppnå de målene som er satt. Kompetansestrategien er av stor betydning, ansvaret for denne bør derfor ligge hos toppledelsen for å sikre nødvendig forankring (Lai 2013).

Å jobbe systematisk med kompetanseutvikling handler om å tilføre læring i organisasjonen.

Hvis arbeidet med kompetanse er tilfeldig og ikke en del av et planverk vil det kunne føre til *kompetanseinkongruens*, hvor medarbeiderens potensial - de oppgaver og utfordringer de er satt til å løse for verdiskapning – og målene som er satt ikke står til hverandre (Lai 2013). Mange organisasjoner arbeider målrettet med å rekruttere beste kompetansen, men undervurderer hvordan man kan benytte den kompetansen man allerede har – utøvelse av kompetansemobilisering (Lai 2013). En lav kompetansemobilisering bidrar til en rekke negative effekter for den enkelte ansatte og for selve organisasjonen. Ved at medarbeidere ikke har en opplevelse av å få brukt egen kompetanse, reduseres den indre motivasjonen og gir en lavere opplevelse av mestringstro som kan på sikt gå ut over arbeidsinnsatsen. Dette støttes av studier som har sett på sammenhengen mellom kompetansemobilisering og indre motivasjon (Lai 2013).

Det er fem viktige drivere for kompetansemobilisering som her listes opp fortløpende.

1) *Rolledefinering*: for at medarbeideren skal kunne bruke sin kompetanse er det viktig at rollen er definert på en slik måte at det er samsvar mellom den ansattes ferdigheter, kunnskaper og holdninger og de oppgaver den ansatte er satt til å løse. God rolleforståelse er en forutsetning for at den ansatte skal ta ut sitt kompetansepotensial best mulig. Rollesamsvar, rolleklarhet, rollebelastning og rolleorientering er viktige drivere i rolledefinering (Lai 2013).

2) *Mestringstro* handler om den ansattes tro på seg selv og egen kompetanse og evne til å løse oppgaver og utfordringer. Mestringstro blir beskrevet som *domenespesifikk*, og er for ulike områder eller oppgaver. Denne kan variere ut fra oppgave eller område og er en del av den enkeltes kompetansepotensial. Den har betydning for hvordan den enkelte yter og velger å løse oppgaver. Ansatte med høy mestringstro yter oftere bedre enn de med lav (Lai 2013).

3) *Autonomi*, å oppleve selvbestemmelse på arbeidsplassen og å ha mulighet til å ta selvstendige avgjørelser innenfor de rammer som er satt, er motiverende og gir den ansatte mulighet til å mobilisere sin kompetanse. Opplevelsen av tillit fra andre motiverer. Autonomi er vesentlig for den indre motivasjonen noe som kan ødelegges ved rent fokus på ytre belønning (Lai 2013).

4) *Mestringsorientert ledelse*, ansvaret for å mobilisere den ansattes kompetanse ligger i utgangspunktet hos leder. Her beskrives den støttende leder som betydningsfull for den indre motivasjonen til de ansatte og for hvordan de utvikler seg. Det kan vise seg i form av lojalitet og stabilt personell. Dette har tidligere vært omtalt som støttende ledelse, men mestringsorientert ledelse er et mer anvendelig begrep, da en slik ledelse viser seg å skape

høy kompetansemobilisering og gode resultater. Mestringsorientert ledelse bidrar også til å skape gode holdninger og bevaring av den indre motivasjon (Lai 2013).

5) *Mestringsorientert støtte hos kollegaer* gjennom å jobbe i et arbeidsmiljø hvor det er et motivasjonsklima, der en oppmuntrer og motiverer hverandre. Kompetanse deles og det samarbeides for å oppnå gode resultater. Et godt mestringsklima fører derfor til bedre læringsmiljø og det fører til bedre arbeidsinnsats (Lai 2013).

2.5.5 Læring i organisasjoner

Læring defineres som ”en prosess der mennesker og organisasjoner tilegner seg ny kunnskap og endrer sin adferd på grunnlag av denne kunnskapen” (Jacobsen og Thorsvik 2010 s.319). Læring i organisasjoner omfatter dermed all kunnskap som blir delt med de andre i organisasjonen. Dette forutsetter at kommunikasjonen internt i bedriften er god (Jacobsen og Thorsvik 2010).

Lai (2013) viser til at det i strategisk kompetanseledelse må gjøres et skille mellom uformell og formell læring. Den uformelle læringen er den som skjer i hverdagen basert på de erfaringer vi gjør oss, mens den formelle læringen er bedriftens planlagte tiltak for læring gjennom eksempelvis eksterne kurs og foredrag (Lai 2013). Sentrale læringsmetoder i arbeidslivet inkluderer flere metoder; *Forelesning* er den vanligste læringsmetoden. Den er kostnadseffektiv og man får formidlet budskapet til mange samtidig. Læringsmetoden har sine svakheter ved at det er basert på enveiskommunikasjon og ikke dialog med deltagerne. Det er vanskelig for kursdeltakerne å operasjonalisere den kunnskapen de lærer seg ved slik undervisningsmetode da det er langt fra deres arbeidshverdag.

Strukturert diskusjon tar utgangspunkt i ulike problemstillinger i organisasjonen. Strukturert diskusjon foregår i grupper og den som leder diskusjonen styrer diskusjonen mot et gitt læringsmål. Denne typen læring kan enkelt gjennomføres i arbeidsdagen og læringen kan lettere la seg overføre i arbeidet da den tar utgangspunkt i den faktiske arbeidssituasjonen. Fallgraven i denne læringsmetoden er at hvis ikke den som leder diskusjonen er bevisst på sin rolle og ikke involverer de ansatte tilstrekkelig, vil det gå over til å bli en forelesning.

Ustrukturert diskusjon har fokus på selve læringsprosessen. Diskusjonen styres av deltagerne selv. Denne metoden åpner mer for muligheten for diskusjoner om mellommenneskelige forhold og holdninger. En slik ustrukturert læringsmetode forutsetter at deltakerne kjenner

målet med diskusjonen og er innforstått med at den skal være ustrukturert, ellers kan det oppstå frustrasjon og misnøye.

Veiledning skjer når kompetansen overføres til andre ansatte gjennom en som er definert som veileder eller instruktør. Ofte er dette en-til-en forhold, som for eksempel gjennom en fadderordning ved nytilsetninger eller ved innføring av nye systemer i en bedrift. Styrken i denne læringsformen er forholdet mellom den som veileder og den som blir veiledet. Dette forholdet er også avgjørende for hvordan veiledningen fungerer som undervisningsmetode.

Jobbrotasjon er todelt ved enten horisontal jobbrotasjon, som vil si å rotere på samme nivå, eller vertikal jobbrotasjon, hvor man roterer på ulike nivå i en organisasjon. Jobbrotasjon bør være planmessig og systematisk i et kompetansehevingsperspektiv. Det er også ulemper med denne formen læring da det kan bli uklare roller i en organisasjon, samt at det kan være utfordrende å opprettholde en stabil kvalitet på tjenester og produkter. *Casestudier* tar i bruk en aktuell case hvor deltakerne skal finne løsninger på en problemstilling. Fordelen ved denne læringsmetoden er at den er praksisnær og kan brukes innenfor mange områder. Kvaliteten på casen og innsatsen til deltakerne er avgjørende for læringsutbyttet. I tillegg er det av betydning at deltakerne får mulighet til å diskutere løsninger og få tilbakemelding de løsninger de er kommet fram til.

Rollespill skiller seg fra casestudier ved at det ikke er utenforstående som skal løse et problem. Ansatte skal her sette seg inn i ulike roller og spille disse ut. Deltakerne aktiviseres også på det følelsesmessige plan og dette muliggjør en overføring til arbeidssituasjonen. Imidlertid er dette en læringsmetode enkelte ikke er komfortabel med og vil oppleve som kunstig. Det er derfor avgjørende med god ledelse av disse rollespillene, slik at fokuset hele tiden ligger på hensikten. *Simulering* går det ut på å etterlikne den aktuelle arbeidssituasjonen mest mulig. Læringen lar seg lett overføre til det faktiske arbeidet. Fordelen med simulering er at det er realistisk og at det dermed blir en relevant lærings situasjon. Også her er det viktig å holde fokuset på hva som er målet med læringen for å sikre maksimalt utbytte. *IKT – basert læring* brukes i økende grad og rommer alt fra elektroniske verktøy til databaser og elektroniske konferanser. I denne sammenhengen blir det presentert mer som et læringsmedium, ikke en læringsmetode. *Selvstudier* dreier seg om planlagte egenlæring, enten

på eget initiativ eller som pålegg gjennom arbeidsgiver. Ofte gjøres dette gjennom litteraturstudier (Lai 2013).

2.5.6 Kultur for læring

Kommunikasjon er organisasjonen avhengig av for å kunne gjennomføre de oppgaver den er satt til å løse. Kommunikasjon er en kontinuerlig prosess, som også kan bidra til på å skape misforståelser og frustrasjon hvis den ikke fungerer optimalt (Jacobsen og Thorsvik 2010). Kommunikasjon i organisasjoner kan defineres som: ”en kontinuerlig prosess hvor medlemmene opprettholder og forandrer organisasjonen gjennom å kommuniserer med individer og grupper av mennesker både internt og eksternt” (Jacobsen og Thorsvik 2010, s. 250).

Kommunikasjon er ikke bare informasjonsflyt, men også en formidling av holdninger, ideer og følelser. Man kommuniserer i daglige både skriftlig og muntlig. E-post og chatting på internett har blitt en viktig kanal for utveksling av informasjon på arbeidsplassen. Likevel er det slik at den muntlige formen ser ut til å være den som er mest effektiv da den gir mulighet for umiddelbar tilbakemelding (Jacobsen og Thorsvik 2010). I organisasjoner foregår det både det man kaller *formell kommunikasjon* og *uformell kommunikasjon*. Den formelle kommunikasjonen kan beskrives som den informasjonen som kommuniseres ut til de ansatte gjennom etablerte kanaler. Den er planlagt, som for eksempel gjennom innrapporteringer og styringssystemer og kan gå både horisontalt og vertikalt i en organisasjon (Jacobsen og Thorsvik 2010). Uformell kommunikasjonen foregår til en hver tid på arbeidsplassene hvor ansatte møtes, herunder ligger også begreper som jungeltelegraf og rykter. Det som er kommunisert ut formelt blir gjerne gjenstand for diskusjon i uformelle fora på arbeidsplassen. Den uformelle kommunikasjonen som gjenstand for ryktespredning, kan ha negativ påvirkning på arbeidsmiljøet. Likevel er det i den senere tid også sett på at den uformelle praten har positiv effekt og er nødvendig i organisasjoner. Den uformelle kommunikasjonen når raskere ut enn den formelle kommunikasjonen, og den går på kryss og tvers i organisasjonen. Rykter oppstår gjerne når ledelsen har kommunisert ut noe som kan tolkes tvetydig og de ansatte opplever usikkerhet. Det er derfor viktig som leder å vite hvordan den uformelle kommunikasjonen utvikler seg (Jacobsen og Thorsvik 2010).

Gjennom utvikling og erfaring tilegner en seg kunnskap som ikke er lett å sette ord på, såkalt taus kunnskap. Det er ikke alltid en selv er bevisst denne kunnskapen, man bare handler ut fra erfaringer man har gjort seg og vet ut fra dette hva som har god effekt fra tidligere (Jacobsen og Thorsvik 2010). Vi utvikler oss uten at vi tenker over det og arbeidsmetodene våre automatiseres, arbeidet går av seg selv og det gir rom for å forbedre oss over tid (Lai 2013). For en lærende organisasjon er det viktig at den tause kunnskapen de enkelte besitter gjøres tilgjengelig for de andre i organisasjonen (Jacobsen og Thorsvik 2010). Dette gjøres mest effektivt ved at man jobber nært på kilde gjennom observasjon og praksisbasert læring. Det er også viktig med tilbakemelding fra den som besitter den tause kunnskapen (Lai 2013). Motsetningen til dette er eksplisitt kunnskap. Det er den kunnskapen man har som en kan sette ord på og som kan skriftliggjøres og settes i system, gjerne i form av prosedyrer. For å utvikle en lærende organisasjon må man kunne skape et læringsmiljø hvor den tause kunnskapen blir kommunisert ut i organisasjonen og gjort eksplisitt, samtidig som man bruker den eksplisitte kunnskapen, til å bli en del av den tause kunnskapen. Dermed vil taus kunnskap og eksplisitt kunnskap forsterke hverandre (Jacobsen og Thorsvik 2010). Det som også er viktig å være oppmerksom på, er at den erfaringsbaserte tause kunnskapen kan virke hemmende på innovasjon og nytenkning (Johannessen og Olsen 2010).

2.5.7 Evaluering av tiltak for læring og utvikling

For å kunne vurdere om tiltak for å bygge kompetanse støtter opp under virksomhetens strategi, eller om det må gjøres forbedringer i kompetanseutviklingen, må det gjøres en evaluering. Dette har vist seg vanskelig da det ofte mangler mål på nettopp dette feltet. Kompetanseutviklingen er ofte ikke forankret eller satt i sammenheng med valgt strategi. Når effekten av tiltakene ikke evalueres, kan kompetansehevende tiltak bli et gode for enkelte, fremfor resultatet av en kritisk evaluering av behov i sammenheng med organisasjonens overordnede mål. I en evaluering må det fremkomme om målene for kompetanseutvikling er nådd og om kostnadene ved tiltaket oppveies av nytten. Måling av effekt på tiltak bør gjøres på et overordnet nivå da det kan være vanskelig å måle effekten av et enkelt tiltak uten å sette dette i sammenheng med øvrige tiltak en virksomhet har iverksatt. En måte å gjøre evalueringen, kan være ut i fra en interessentevaluering av de som berøres av endringene tiltakene medfører. Ved å benytte en slik tilnærming får man frem effektene som er indirekte og utilsiktet (Lai 2013).

Evalueringsprosessen kan inkludere flere forskjellige fremgangsmåter. Ansatte som deltar i kompetansehevede tiltak kan bes om å svare på spørreundersøkelser der deres reaksjoner fremkommer. Det kan også gjøres praktisk evaluering eller skriftlige tester for å undersøke om det er endring i kompetansenivå. Lai (2013) fremhever at positive reaksjoner nødvendigvis ikke indikerer at det har skjedd læring, det er ingen kausalitet mellom individets opplevelse av tiltaket og faktisk læring. En slik undersøkelse vil kun få frem enkeltindividets tilfredshet med tiltaket. I tillegg vil ingen av de nevnte fremgangsmåtene få frem om tiltaket medfører endring i arbeidsutførelse.

Anvendelsen av kompetansen bør måles gjentatte ganger over tid slik at ny praksis har fått tid til å bli en del av arbeidsprosessen – og bør inkludere andre grupper slik at det ikke blir en presentasjon av egenopplevelsen til enkeltindivider. På organisasjonsnivå bør evaluering av tiltak kunne vise til effekt på kvalitet og økonomi og grad av måloppnåelse. Å innhente data for å gjøre en slik analyse er komplisert; tiltaket kan ikke forstås isolert da flere faktorer påvirker kvalitet, økonomi og måloppnåelse. Det vil derfor mest sannsynlig bare kunne gjøres en antydning om tiltakets effekt (Lai 2013).

I vurdering av kausalitet mellom tiltak og effekt, er det flere fallgruver. Mennesker søker etter den informasjonen som bygger opp under, eller bekrefter egne hypoteser. Dette kan gjøre at funnene ikke er representativ, men en skjev fortolkning. Videre har vi en tendens til å overvurdere sammenhenger og gjøre feil slutning om årsak-effekt. Denne feilkilden forsterkes av vår kontrollillusjon der de positive endringene som observeres tillegges iverksatte tiltak, og gjør at andre hendelser som har påvirket, overses. Målinger av effekt av kompetansehevede tiltak må underlegges systematikk og det må benyttes anerkjente metoder for å få frem data (Lai 2013).

Det er utarbeidet noen undersøkelsesopplegg som kan brukes til måling av kompetansehevede tiltak. En forutsetning for bruken av disse, er at det tilpasses det enkelte tiltak. Som nevnt ovenfor, må målingene ikke iverksettes for tidlig men avvente til nye arbeidsmetoder har fått tid til å bli implementert. Lai (2013) presenterer fire mulige fremgangsmåter for å gjøre en reell måling. Der det iverksettes kompetansehevede tiltak rettet mot ansatte i organisasjonen, kan det gjøres en studie med kontrollgruppe og med test før og etter tiltaket. For måling av effekt av kompetansehevede tiltak for nyansatte kan et

kohort-design brukes ved at det gjøres måling av ytelsen til en gruppe nyansatte som har gjennomgått opplæringsprogram mot en gruppe nyansatte som ikke har deltatt i et slikt program. I et avbrutt-tidsserie-design, gjøres det gjentatte observasjoner over tid på individer der et bestemt stimuli gis på et bestemt tidspunkt. Deretter observeres grad av endringer og utvikling over tid. Dette designet har i forskning vært benyttet for å undersøke effekt av blant annet incentivsystemer (Cook og Campbell 1979 ref. i Lai 2013) Metodene som er beskrevet har svakheter som kan påvirke validiteten av undersøkelsen og krever mye ressurser (Lai 2013).

For organisasjoner vil måling av nytte/kostnadsanalyse være av interesse – anslag av avkastningsgrad av både finansiell og ikke-finansiell grad på de tiltakene som iverksettes. En nytte/kostanalyse baserer seg på data om ytelse, kvalitet, kostnad og tid. Videre er data om arbeidsvaner, arbeidsklima, holdninger, ferdigheter, medarbeideres utviklingsmuligheter og medarbeideres vilje og evne til å ta initiativ sentralt (Phillips 1991 ref. i Lai 2013 s. 232).

Måleindikator	Eksempel på operasjonalisering av måleindikator
Arbeidsvaner	Nøyaktighet og arbeidstempo
Arbeidsklima	Turnover, klager, konflikter, meninger
Holdninger	Oppfatninger om jobbansvar, lojalitet, mestringsfølelse, motivasjon
Ferdigheter	Ytelse og ytelsesendringer, atferdsendringer som følge av anvendelse av ny kompetanse
Medarbeideres utviklingsmuligheter	Antall utviklingstiltak, forfremmelser, lønnsøkninger og interne jobbsøknader
Medarbeideres vilje og evne til å ta initiativ	Forbedringsforslag, antall nye ideer som blir implementert, antall suksessrike nye prosjekt

Tabell 3: Nytt/kostanalyse. Måleindikatorer for kompetanseutvikling. Tekst hentet fra Phillips 1991 i Lai 2013.

Når målinger av kompetanse gjøres, må både kvantitative og kvalitative målinger tas i bruk. Data kan innhentes gjennom spørreundersøkelser og intervju eller dokumenter, utredninger, statistikk (Lai 2013).

Kearsley (1982 i Lai 2013) viser til fire modeller for nytte/kostanalyse som er nyttige i måling av kompetanseutvikling. *Ressursbehovsmodellen* ser på ressursbruk i form av lønnskostnader, utstyrskostnader, fasilitetskostnader og materialkostnader forbundet med tiltaket. Modellen analyserer utgifter og ser ikke på nytte eller effekt av tiltaket. *Livssyklusmodellen* er en videreføring av ressursbehovsmodellen, men er mer dynamisk da den ser på livssyklusen til et tiltak og skal kunne gi informasjon om hvilke tiltak som gir den største kostnadsbesparelsen. *Nytteanalysemodellen* gir grunnlag for å kunne gjøre en simulering av effekten av tiltak. Modellen legger til rette for at det skal kunne gjøres en sammenligning av ulike tiltak, se på konsekvensene ved å ikke iverksette tiltaket og synliggjøre positive og negative virkninger av tiltaket. *Produktivitetsmodellen* gir informasjon om balansen mellom kostnadene ved tiltaket og effekten (Lai 2013).

2.5.8 Endringsledelse

Organisasjoner gjennomgår med jevne mellomrom ulike endringer i organisasjonen, det kan bety endringer i struktur eller arbeidsoppgaver. Ofte innebærer endring en eller annen form for nytenkning, eller innovasjon (Jacobsen og Thorsvik 2010). Endringer kan innebære endringer i måter å gjøre ting på, ny teknologi, eller en tilpassing av mål og strategi. Det kan være endring i struktur, arbeidsoppgaver og systemer eller endringer i en bedrifts kultur og verdier. Det kan også være endringer i atferdsprosesser, som kommunikasjon og læring (Jacobsen og Thorsvik 2010, s.252).

Ved all type endring vil det interne maktforholdet i organisasjonen forskyves. Det beskrives ulike typer ending, hvor noen endringer er mer invasiv enn andre: *Revolusjon versus evolusjon*: Ved evolusjonsendring skjer endringer over tid, gjennom flere små endringer. Det er utvikling eller tilpasning. Slike endringer kan skje ut fra læring hvor man forbedrer det man allerede har, som justering av rutiner og prosedyrer. Hvis endringen er omfattende og skjer over relativt kort tid, vil den kunne beskrives som en revolusjon. Mål og strategier endres, noe som påvirker hele organisasjonen.

Reaktiv eller proaktiv: Når endringen skjer på grunn av forventinger om endringer i omgivelsene og ønske om å komme denne i forkjøpet, er dette proaktiv endring. Hvis derimot endringen skjer i etterkant av endringer i omgivelsene er dette reaktiv endring.

Endringens innhold: Denne dimensjonen deles inn i om endringen er strukturell eller kulturell. Disse henger sammen og vil følge hverandre (Jacobsen og Thorsvik 2010).

I organisasjoner som går gjennom endringsprosesser vil en som regel møte noen grad av motstand. Ofte er dette fordi man beskytter det som er kjent, og det som man mener er viktig (Jacobsen og Thorsvik 2010).

2.6 Oppsummering

Innføringen av New Public Management i offentlig sektor i Norge har hatt store implikasjoner på hvordan kommunene er organisert, blant annet ved at det er opprettet mindre mål- og resultatenheter. I institusjonell teori pekes det på utfordringene som følger når virksomheter kommer i et krysspress mellom forventninger i omgivelser og egen produksjon. Gjennom ytre press kan virksomheter velge å kopiere organisasjonssystemer fra andre i samme bransje for å opprettholde legitimitet. Strategi skal peke ut retning for aktiviteter en virksomhet kan gjøre for å skape konkurransefordeler. Det er knyttet utfordringer til å utarbeide strategiske planer for offentlig virksomhet som følge av at det er mange sterke interessenter og andre rammebetingelser enn privat sektor. Videre er det ingen enkel oppgave å formulere mål for hva tjenesten skal oppnå. Det må gjøres en kopling mellom strategi og budsjett for at planlagte aktiviteter kan gjennomføres. Balansert målstyring er et strategisk verktøy som skal bidra til å operasjonalisere strategiske planer gjennom å kommunisere planverket ned til operativt nivå. Målstyringen inkluderer mer enn et rent finansielt perspektiv. Det er rettet kritikk mot verktøyet, blant annet at det er liten grad av kausalitet mellom de fire perspektivene som er en grunnleggende del av den helhetlige tilnærmingen til styring. Som følge av samfunnsendringer, har Norge utviklet seg til å bli et kunnskapssamfunn. For å lede kunnskapsmedarbeidere, kreves det en annen tilnærming enn tradisjonell ledelse. Det er mulig å gjøre målinger av faglig utvikling, men det krever både tid og midler for å kunne gjennomføres.

3.0 Metode

I dette kapittelet vil metoden vi har valgt for å undersøke problemstillingen beskrives. Vi gir først en beskrivelse av undersøkelsesdesignet, herunder kvalitativ tilnærming, som er benyttet for å gjennomføre undersøkelsen. Så vil det beskrives hvordan vi gikk frem for å gjennomføre individuelle intervju og gruppeintervju av våre respondenter, i tillegg til at metode for dokumentundersøkelse gjennomgås. Til slutt vil validitet og reliabilitet av metoden vurderes, før vi ser på forskningsetiske aspekter ved vårt metodevalg.

3.1 Undersøkelsesdesign

Etter å ha valgt problemstilling for vår oppgave, ble neste skritt å ta stilling til hvordan denne kunne undersøkes, altså hvilket design som best kunne belyse hvordan sykepleiere og mellomledere i Vestvågøy kommune opplever at lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring brukes. Valg av design på undersøkelsen ble også tatt ut i fra en helhetsvurdering i hvilken grad metoden ville påvirke studiets pålitelighet (kapittel 3.5.2).

Intensive design beskriver en tilnærming til undersøkelser der man foretar dybdeundersøkelser av få enheter med den hensikt å belyse et fenomen så grundig som mulig, med mange variabler. Det legges stor vekt på å få frem individets forståelse og fortolkning av det som er fokus i undersøkelsen - i den kontekst fenomenet opptrer. Det intensive designet vil gi høy grad av intern validitet da den går i dybden og har stor detaljeringsgrad. Av samme årsak vil et slikt design i liten grad kunne brukes til å generalisere. Imidlertid kan et intensivt design gi grunnlag for en *teoretisk generalisering*; ut i fra få undersøkelsesobjekter vil det kunne dannes en generell teori om virkeligheten (Jacobsen 2005).

Ekstensive design går i bredden på et fenomen og hvordan dette oppleves i forskjellige kontekster. Den kan få frem likheter/ulikheter i flere enheter og vil dermed kunne benyttes når man søker å gjøre en sammenligning av flere objekter. Designet er egnet til å få frem data som kan generaliseres til en populasjon. Funnene kan være gyldige også for lignende enheter som ikke har vært inkludert i undersøkelsen, en *statistisk generalisering* (Jacobsen 2005).

Vi vil i denne studien belyse bruken av læring og utvikling hos ansatte og ledere i Vestvågøy kommune, der balansert målstyring er gjeldende rammeverk for strategi. Videre valgte vi å snevre dette inn til å gjelde den kommunale helsetjenesten, herunder hjemmetjenesten, for å komme mest mulig i dybden av fenomenet vi ønsket å undersøke. Analyseenheten er ansatte i Vestvågøy kommune, både sykepleiere i pasientrettet arbeid og ledere på avdelings- og enhetsnivå (se vedlegg 6 Organisasjonskart). Det er de ansattes forståelse og fortolkning som undersøkes. Vi vil dermed benytte en *case-studie*. Kjentegnet ved en slik studie, er at man foretar et teoretisk fundert valg av de caser som er best egnet til å belyse problemstillingen (Jacobsen 2005). Videre baserer undersøkelsen seg på beskrivelse av respondentenes her-og-nå opplevelse av fenomenet i en bestemt organisasjon. Et intensivt, beskrivende (deskriptivt) design der tverrsnittstudie brukes er således det design som passer vår undersøkelse best og det vi har valgt å benytte. Tverrsnittstudier undersøker virkeligheten og variabler på ett bestemt tidspunkt (Jacobsen 2005). Ved å velge denne fremgangsmåten, vil kostnadene være lave og data kan samles inn fortløpende og er derfor hensiktsmessig og gjennomførbar i forbindelse med denne masteroppgaven.

Designet i vår undersøkelse mener vi er det som er best egnet til å få frem en helhetlig beskrivelse av fenomenet gjennom å få frem respondentenes forståelse og refleksjoner. Vi har med dette designet et godt utgangspunkt for å kunne forsøke å forstå hvordan bruk av strategiske verktøy har påvirket læring og utvikling i hjemmetjenesten i Vestvågøy kommune. Med dette som utgangspunkt, blir datainnsamlingen nødvendigvis innhentet gjennom en *kvalitativ tilnærming*.

3.2 Kvalitativ tilnærming

Med kvalitativ tilnærming menes innhenting av data der respondentens svar hentes inn som ord (Jacobsen 2005 s.125). Bruk av denne tilnærmingen er et godt utgangspunkt i forskning når designet på undersøkelsen er intensivt – den egner seg godt til å få frem individets opplevelse og fortolkning av et fenomen i dennes kontekst. I tillegg innebærer metoden at det åpnes for at respondenten kan komme med informasjon som denne ser som relevant uten at det settes stram struktur på forhånd. Strukturen, eller kategoriseringen, skjer etter at informasjonen er innhentet. Åpenheten vil kunne gi et bilde av den enkelte respondents forståelse av fenomenet som undersøkes (Jacobsen 2005). Ved en kvantitativ tilnærming, der

data samles inn med tall eller størrelser, må det på forhånd lages en kategorisering av svaralternativer som dermed kan begrense respondentens tilbakemeldinger (Jacobsen 2005).

Det vil for vår del også være en annen fordel å velge denne fremgangsmåten; Jacobsen (2005) fremhever denne metoden som egnet der det er lite kunnskap om emnet fra før, og man dermed vanskelig kan utarbeide et dekkende spørreskjema. Videre er det en fordel for oss som uerfarne forskere at metoden åpner for mer fleksibilitet, det er mulig å gjøre nødvendige endringer i design underveis i prosessen om det skulle oppstå uventede situasjoner. Et eksempel på dette kan være en justering av problemstilling etter hvert som data samles inn.

3.2.1 Innsamling av kvalitative data

For å innhente primærdata til undersøkelsen benyttet vi oss av både åpne, individuelle intervju og åpne gruppeintervju. Det åpne individuelle intervjuet skjer gjennom at respondenten og forsker har en dialog, ord danner grunnlaget for data. En slik metode er egnet der det er enkeltindividets opplevelse som er i fokus, dennes fortolkninger og meninger samt at det er få enheter som inngår i studien (Jacobsen 2005 s 142-143). Intervju kan gjennomføres ansikt til ansikt, per telefon eller internett (Jacobsen 2005). I følge Jacobsen (2005) egner denne formen for innsamling seg når man følger et intensivt design med få enheter som skal undersøkes. I tillegg ønsket vi å få frem individets opplevelse av fenomenet – et intervju vil få frem den enkeltes holdning og fortolkning. Grad av åpenhet i intervju kan variere fra at forskerne utarbeider spørsmål i fast rekkefølge med faste svaralternativer til en samtale uten noen intervjuguide. Det anbefales at det lages en intervjuguide med opplistede tema som skal inkluderes i intervjuet (Jacobsen 2005). Vi valgte i vår undersøkelse å utarbeide en intervjuguide der hovedtema ble satt opp, i tillegg ble det utarbeidet hjelpespørsmål i fall respondenten ikke forsto spørsmålsstillingen. Intervjuguiden er vurdert til å være middels strukturert (se vedlegg 4 - 5 Intervjuguide individuelle intervju avdelingsleder og sykepleiere).

Gruppeintervju er når flere er samlet samtidig og det oppstår en situasjon der det åpnes for at respondentene kan stille spørsmål selv til andre deltagere, eller svare på spørsmål fra disse. Dette kan gjøre at det fremkommer flere refleksjoner rundt et tema, og det kan åpne for nye innspill. Dialogen mellom flere respondenter samtidig gjør at det avdekkes *hvorfor* den enkelte har et bestemt synspunkt da det må argumenteres for i en gruppe. Forskeren får en

annen rolle enn ved det individuelle intervjuet, i et gruppeintervju opptrer forskeren mer som en ordstyrer. Metoden fungerer godt der det er et avgrenset tema som tas opp. (Jacobsen 2005). Et slikt intervju vil også bidra til at deltagerne deltar i en prosess der egne perspektiver videreutvikles (Morgan 1993 i Jacobsen 2005). Intervjuformen får frem relasjonene mellom individene gjennom en utveksling av synspunkter. Det er imidlertid viktig å være klar over at gruppedynamikken kan gjøre at enkelte i gruppen blir dominerende gjennom enten å snakke mye, eller gjennom å benytte hersketeknikker for å få frem egne synspunkt (Jacobsen 2005). I likhet med forarbeidet med de individuelle intervjuene, ble det også her utarbeidet en intervjuguide uten faste svaralternativer med hjelpespørsmål (se vedlegg 3 Intervjuguide enhetsledere).

3.3 Gjennomføring av intervju

Før forespørsel om å få gjennomføre intervju i Vestvågøy kommune ble sendt, ble studien vurdert av Personvernombudet for forskning Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS i oktober 2013 – det ble konkludert med at vår undersøkelse ikke var meldepliktig. I forkant av intervjuene ble det sendt en søknad til rådmannen i Vestvågøy kommune om mulighet til å gjennomføre en undersøkelse i kommunen, samt forespørsel om å gjennomføre intervju av kommunens ansatte. Dette ble godkjent av rådmannen i november 2013. En henvendelse ble så sendt til 5 enhetsledere innen helse- og omsorg der de ble spurt om å stille til gruppeintervju, og en henvendelse til avdelingsleder ved en av sektorene i hjemmetjenesten om å få gjennomføre et individuelt intervju av henne og 4 medarbeidere som fylte undersøkelsens kompetansekriterier. Samtlige henvendelser ble positivt besvart, og vi kunne dermed gjennomføre vår undersøkelse i Vestvågøy kommune i januar 2014. Vi valgte å gjennomføre intervju ansikt til ansikt, selv om dette er tids- og kostnadskrevende. En slik intervjusituasjon vil trolig skape en tettere relasjon mellom intervjuer og informant og dermed åpne for at informanten gir en ærligere fremstilling av fenomenet (Jacobsen 2005).

Informant	Stillings- betegnelse	Når intervjuet	Varighet	Intervju hvor (Vestvågøy kommune)	Intervju- guide
E 1	Enhetsleder	30.01.14	114 min	Møterom Rådhuset	1 (gruppe)
E 2	Enhetsleder	30.01.14	114 min	Møterom Rådhuset	1 (gruppe)
E 3	Enhetsleder	30.01.14	114 min	Møterom Rådhuset	1 (gruppe)
E 4	Enhetsleder	30.01.14	114 min	Møterom Rådhuset	1 (gruppe)
E 5	Enhetsleder	30.01.14	114 min	Møterom Rådhuset	1 (gruppe)
A	Avdelingsleder	30.01.14	83 min	Kontor Rådhuset	2
S 1	Sykepleier	29.01.14	58 min	Kontor Rådhuset	3
S 2	Sykepleier	29.01.14	69 min	Kontor Rådhuset	3
S 3	Sykepleier	29.01.14	73 min	Kontor Rådhuset	3
S 4	Sykepleier	31.01.14	52 min	Kontor Rådhuset	3

Tabell 4: Intervjustatistikk

3.3.1 Utvalg

Intervjuobjektene benevnes videre som *respondenter* da alle intervjuobjektene har direkte kjennskap til fenomenet som er undersøkt (Jacobsen 2005). Det var linjeledelsen i kommunen som selv valgte ut hvilke 5 respondenter fra sykepleietjenesten som skulle delta i undersøkelsen basert på følgende kompetansekrav: samtlige måtte ha gjennomført og bestått sykepleierutdanning. Alle respondenter måtte være fast ansatt eller være i et langvarig vikariat i kommunens hjemmetjeneste, samt ha mer en fem års erfaring i arbeid innen helsesektoren.

De fem individuelle intervjuene ble gjort med en Avdelingsleder med fag- og personalansvar og fire sykepleiere som jobber pasientrettet i hjemmetjenesten.

Alle respondentene hadde oppnådd graden bachelor i sykepleie; noen var nyutdannet, andre hadde vært sykepleier i mange år. Felles for alle fem var at de hadde lang realkompetanse innen helsesektoren, både som ufaglært og som faglært. Dette var et viktig kriterium ved valg av respondenter; krav til yrkeserfaring er som følge av vår hypotese om at nyutdannede i de første årene uansett vil oppleve en faglig oppdatering og utvikling, ved å intervju denne gruppen vil vi kunne få falske positive svar. Aldersmessig var det stor spredning.

Alle var enten fast ansatt eller i et pågående langvarig vikariat og hadde god kjennskap til virksomheten de er ansatt i.

De foreslåtte respondentene mottok samme skriftlige informasjon som kommunen, slik at de kunne velge å delta eller avslå forespørselen basert på grundig informasjon. Vi kunne dermed

ikke bestemme utvalget selv, noe som kan medføre at respondentene som fikk forespørselen ikke er representativ for hele gruppen i hjemmetjenesten i Vestvågøy kommune.

I forkant av intervjuene ble det utarbeidet en intervjuguide (vedlegg 3 og 4) der det ble satt opp en oversikt over ulike tema vi ønsket at intervjuobjektet skulle reflektere rundt. Intervjuguiden er utarbeidet på bakgrunn av teoretiske begrep i vårt teoretiske rammeverk. Det ble ikke satt opp svaralternativer, men lagt opp til et dialogbasert intervju med åpne svar. Intervjuene foregikk over to dager i informantenes ordinære arbeidstid, på et kontor i kommunens rådhus. Omgivelsene var rolig og uforstyrret. Det kan ha påvirket svarene at informanten var på arbeidsplassen i arbeidsuniform, men svarene ville nok også blitt påvirket i like stor grad dersom det hadde foregått i fritid i hjemmet (Jacobsen 2005).

Gruppeintervjuet ble gjennomført med fem enhetsledere som leder hver sin enhet i helse- og omsorgstjenesten i kommunen. I gruppen hadde samtlige minimum gjennomført relevant høyskoleutdanning innen helse, flere kompetansehevende kurs innen ledelse, samt lang erfaring innenfor ledelse og administrasjon på ulike nivåer. Da alle fem er ledere på samme nivå i samme kommune anser vi dette som en homogen gruppe uten bruddegenskaper. Deltagerne er i funksjon like og har tilnærmet likt erfaringsgrunnlag som bakgrunn for diskusjon om problemstillingen. En slik sammensetning kan gjøre det enklere å kommunisere i gruppen og muliggjør en sammenligning av synspunktene (Jacobsen 2005).

Alle intervjuobjektene var kvinner, dette var en tilfeldighet. Vi hadde uansett ikke tenkt at det må være lik representasjon av kjønn da dette ikke er gjenstand for vår undersøkelse. Utvalget av respondenter ga, etter vår mening, relevant informasjon om problemstillingen.

Hensikten med intervjuene var åpent. Intervjuobjektene fikk utlevert samtykkeskjema til gjennomlesing før intervjuet startet (vedlegg 2 samtykkeskjema). En viktig årsak til at vi valgte å ha åpen hensikt var med tanke på etiske problemstillinger i forhold til at informantene er ansatt på samme arbeidssted som en av forskerne (se kapittel 3.6 forskningsetiske vurderinger).

Rammene for intervjuene var satt til en time per informant for de individuelle intervjuene og to timer for gruppen. Datainnsamling gjennom intervjuene ble ansett som ferdig umiddelbart

etter gjennomføring, vi avgjorde at vi ikke skulle kontakte informantene for ytterligere informasjon etter dette tipspunktet. Det ble benyttet lydbånd for å ta opp samtalen. Fra vår gruppe deltok to av forskerne i samtlige individuelle intervjuer. Intervjuet ble ledet av en fra gruppen, men begge stilte spørsmål underveis. Det ble også gjort notater underveis i form av stikkord. I gruppeintervjuet var det en fra vår gruppe som til daglig jobber i kommunen som intervjuet/var ordstyrer. I tillegg deltok de to andre i gruppen aktivt.

3.4 Dokumentundersøkelse

I tillegg til en primærundersøkelse gjennom åpne individuelle og gruppeintervju, har det vært gjennomført en dokumentundersøkelse. Dette er gjort av styrende dokumenter som beskriver prosessen der det ble besluttet innføring av balansert målstyring i Vestvågøy kommune – både fra stat og kommune, dokumenter som beskriver visjon og strategi i Vestvågøy, tall fra Statistisk sentralbyrå og innføring av Samhandlingsreformen i kommunen. Alle kilder er dermed offentlige med en institusjonell kilde. Undersøkelsen har vært nødvendig av flere årsaker. Hovedårsaken til behovet for gjennomgang av dokumenter har vært at rådmannsstillingen, i mange kommuner den øverste administrative leder, er en åremålsstilling. Rådmannen som var tilsatt da balanser målstyring ble innført i Vestvågøy er ikke lenger i denne stillingen – for å få nødvendig bakgrunnskunnskap var det nødvendig å undersøke dokumenter som beskriver prosessen i tillegg til respondentenes beskrivelse. Videre ønsket vi også å ha oversikt over oppnådde måltall i henhold til kommunens målekort. Vi har all grunn til å tro at informasjonen i sekundærundersøkelsen vår er sannferdig da dette er basert på referat fra møtevirksomhet med flere tilstede, samt tall fra innrapporteringer som er hentet fra IKT-verktøy som generer rapportene med samme metode for de årene vi undersøkte. Noen data inngår i en lovpålagt og – regulert innrapportering fra kommune til stat. Dokumentene og tallene som er innhentet er underlagt offentlig revisjon. Innhentede dokumenter er opplistet som kilder i litteraturhenvisningen.

I tillegg til dokumentundersøkelsene som beskrevet, har vi gjort søk etter faglitteratur fra fagbøker og forskningsartikler om balansert målstyring, kunnskapsledelse og strategi. I søkene har vi benyttet systemet 360 som gjør et samtidig søk i flere databaser. Søkeord vi har benyttet har vært ulike kombinasjoner av *balansert målstyring/balanced scorecard*, *strategi/strategy*, *kunnskapsledelse/knowledge worker*, *offentlig helse/public health*,

hjemmesykepleie/homebased care, læring og utvikling/learning and growth, institusjonell teori og New Public Management.

Som utgangspunkt har vi valgt forskningsartikler og fagbøker som er publisert siste 5 – 10 årene. I noen tilfeller har det vært nødvendig å benytte eldre litteratur, dette da litteraturen er grunnleggende for forståelsen av fenomener eller opphavet til fenomenet, så som Mintzbergs artikler om strategi og Kaplan og Nortons fagbøker og artikler om balansert målstyring. I vurdering av artikler som kan inkluderes i grunnlagsmaterialet vårt har vi hatt en kritisk tilnærming og valgt kun de artikler som er publisert i anerkjente tidsskrifter. Vi fant få artikler som omhandlet bruk av balansert målstyring i hjemmesykepleie, og har derfor valgt å benytte forskningsartikler som ser på bruk av balansert målstyring på sykehus. Dette inkluderer forskning gjort i Europa og Asia (Chen, Yamauchi, Kazunobu, Kato, Nishimura og Ito 2006, Gurd og Gao 2006, Greiling 2010, Northcott og Taulapapa 2012, Trotta, Cardamone, Cavallaro, Mauri 2012, Verzola, Bentivegna, Carandina, Trevisani, Gregorio og Mandini 2009). Selv om dette ikke er direkte overførbart til vårt valg av undersøkelsesenheter, ser vi at funnene som er gjort er relevante for å kunne forstå funn i egen undersøkelse bedre.

Dokumenter	
<i>Offentlige dokumenter:</i>	
Vestvågøy kommune 07.06.05	Vestvågøy- I forkant. Arbeidsgiverplattform
Lofotrådet 2005	Vedtak felles innføring av BMS i Lofoten
Hesledirektoratet 11.08.09	Tildeling av funksjon som Utviklingssenter for hjemmetjenester, Nordland fylke
Vestvågøy kommune Kommunestyresak 118/12 18.12.12	Styringsdokument 2013 – Budsjett 2013 – Økonomiplan og handlingsplan 2013 - 2016

Tabell 5: Dokumentoversikt

3.5 Analyse av datamaterialet og metodekritikk

Analyse av kvalitative data vil forenklet sagt, i følge Jacobsen (2005), innebære tre steg. Først og fremst skal datamaterialet *beskrives*. For oss ble dette gjort gjennom at alle lydfilene fra intervjuene ble transkribert av vår gruppe. Notater som var tatt i tilknytning til intervjuene ble systematisert i en egen oversikt slik at våre umiddelbare inntrykk der og da ble bevart til senere bruk. Neste ledd i analysen er å *systematisere og kategorisere* innsamlet data slik at det er mulig å trekke ut relevante funn. En *innholdsanalyse* er en fremgangsmåte der en forsøker å redusere den data vi samler inn til ulike kategorier. Kategoriene skal kunne gi oss oversikt over der data er lik eller ulik i beskrivelse av samme fenomen. Dette gjør analysen langt enklere. Kategoriene dannes i ettertid av selve intervjuene ved en kvalitativ metode og skal være plukket ut basert på hva som fremkommer i intervjuene. I tillegg må kategoriene være forståelig for andre og/eller blitt benyttet i teori og empiri om samme fenomen (Jacobsen 2005). Etter å ha dannet hovedkategorier, gjøres det ytterligere inndeling i underkategorier. Det anbefales at kategoriseringen begrenses til at den enkelte kategori må være aktuell for minst to av enhetene som undersøkes. Vi valgte å systematisere all informasjon fra individuelle intervju og gruppeintervjuet der det ble benyttet hovedkategorier i tråd med intervjuguiden.

Siste steg i analysen er i følge Jacobsen (2005) *sammenbinding*. I denne fasen fortolkes data gjennom å lete etter meninger og årsaker. Fortolkningen innebærer også å gå ut over det vi har samlet av konkret data gjennom å lete etter hva som *ikke* sies. Sammenbindingen gir mulighet til å forstå informasjon om fenomenet opp mot kontekst og undersøkelsesenheten (Jacobsen 2005).

3.5.1 Validitet av metode

Med validitet menes om metoden som har vært anvendt gir funn som er gyldige internt og/eller eksternt – at fenomener er beskrevet korrekt. Med intern gyldighet menes om respondentene kan gjenkjenne de funn som forskerne presenterer. Selv om dette er viktig, vil gjenkjennelse hos respondentene ikke nødvendigvis være det som avgjør om funnene er gyldige da funnene nettopp kan være noe forskeren har klart å avdekke som ikke respondentene kjente til. Forskeren kan også validere funnene opp mot andre empiriske

undersøkelser og teoretiske beskrivelser – om flere punkter fra egen og andres forskning er sammenfallende, vil dette styrke validiteten uten og nødvendigvis gjøre egen undersøkelse sann (Jacobsen 2005).

En kritisk gjennomgang av egne kilder og egen kategorisering av funn vil også kunne avdekke validitet. Forskere må vurdere om de har benyttet rett kilder og om disse har gitt rett informasjon. Grad av nærhet til fenomenet som skal undersøkes er viktig for å gi funnene gyldighet. Videre må det også vurderes om kildene i egen interesse kan ha gitt feil informasjon gjennom og ikke fortelle sannheten eller tilbakeholde informasjon. Til sist vil konteksten være av betydning for validiteten – tilstedeværelse av andre under et intervju kan påvirke svarene (Jacobsen 2005).

I vår undersøkelse har vi grunn til å tro at intern validitet er oppnådd i tilfredsstillende grad. Intervjuobjektene har førstehåndskunnskap om fenomenet vi undersøker og er således representativ for problemstillingen. En i vår gruppe er ansatt i Vestvågøy kommune i en ledende stilling. Denne studenten deltok ikke på intervjuene av sykepleierne og Avdelingsleder, men ledet fokusgruppeintervju av ledere på samme nivå. Intervju av Avdelingsleder og sykepleierne ble gjennomført av studentene som ikke er tilknyttet Vestvågøy kommune. Å overlate gjennomføringen av intervju til en nøytral part er hensiktsmessig, og kan hindre at lesere kan tenke at forskerne kan ha motiv for å forfalske resultatene (Jacobsen 2005). Selv med å innføre dette tiltaket, ser vi at det her kan oppstå noen problemstillinger. Dette kan eksempelvis bidra til at intervjuobjektene bevisst eller ubevisst har tilpasset svarene sine av ulike årsaker da det er risiko for å bli identifisert eller blitt påvirket av leders tilstedeværelse i gruppeintervjuet. I sammenstillingen av all innsamlet data ser vi imidlertid at svarene fra respondentene i stor grad er sammenfallende – dette kan styrke antagelsen om at det ikke har vært tilbakeholdt – eller gitt feilaktig – informasjon. Videre understøtter deler av funn fra dokumentanalysen respondentenes svar. Det kan likevel ikke utelukkes at funnene er påvirket av at en med lederfunksjon har gjennomført en undersøkelse på egen arbeidsplass – dette ser vi kan være en utfordring for validiteten av våre funn.

Kildene våre er ansatte med enten samme yrkesfaglige bakgrunn eller med samme yrkesfunksjon som oss selv. Oppgavens troverdighet påvirkes av dette faktum. På den ene

siden kan det at vi har samme fagbakgrunn medføre at vi fortolker respondentenes svar i lys av egne erfaringer fra lignende organisasjoner, eller overser viktige funn da vi ubevisst søker informasjon som bygger opp under våre forutinntatte holdninger. Samtidig gjør vår yrkesfaglige bakgrunn at vi har kontekstkunnskap og dermed nærhet til data, noe som kan styrke validiteten.

Validiteten av undersøkelsen må også sees opp mot kategoriseringen som er gjort. Dette kan gjøres gjennom å endre kategoriene for å sjekke om man kan hente ut samme funn, eller få en ekstern forsker til å sjekke kategoriseringen (Jacobsen 2005). I vårt tilfelle vil oppgaven skrives under veiledning og det antas at større feil i kategoriseringen vil avdekkes gjennom dette.

Sammenhenger som trekkes i analysen av funn kan påvirke validitet – om kan en være sikker på at det er tilstrekkelig kjennskap til fenomenet som beskrives, at ikke viktige sammenhenger overses av både respondent og forskerne (Jacobsen 2005). I vårt tilfelle kan det være andre tiltak som har påvirket læring og utvikling i enheten som vi ikke kjenner til. Også her vil det at en i vår gruppe jobber i virksomheten vi har undersøkt, kunne påvirke gyldigheten. Medstudenten har vært med å bygge opp deler av hjemmetjenesten, samt deltatt i arbeidet med tiltak som skal bidra til utvikling og læring. Det vil for oss være en fordel å analysere funnene med dennes for forståelse og kjennskap til prosesser som har pågått i lang tid, da andre sammenhenger kan oppdages.

Med ekstern gyldighet vurderes det om funnene kan generaliseres til hele populasjonen (Jacobsen 2005). Vi vil i oppgaven argumentere for at våre funn *kan* være representativ for andre enheter i helse og omsorg i Vestvågøy kommune – dette styrket gjennom at gruppeintervjuet er gjort med ledere fra andre deler av helsetjenesten enn hjemmetjenesten. Videre vil det gjøres en sammenligning av funn fra andre studier internasjonalt for å se om det er sammenfallende resultater. Enheten vi har valgt ut er ikke en *ekstrem* enhet, da hjemmetjenester er en lovpålagt oppgave i alle kommuner i Norge. I tillegg er bruken av balansert målstyring innført i mange kommuner – ikke eksklusivt i Vestvågøy kommune. Vi søker ikke med denne oppgaven å generalisere våre funn til å være gyldige for alle kommuner med hjemmetjenester der balansert målstyring brukes som strategisk verktøy, men

vil argumentere for at det er deler av våre funn som vil ha overføringsverdi til andre lignende enheter.

3.5.2 Reliabilitet av metode

Med reliabilitet menes metodens *pålitelighet*, om valgt metode kan ha påvirket resultatet.

Respondenter vil påvirkes av hvordan intervju gjennomføres – som hvordan intervjuer opptrer og presenterer seg selv i en intervjusituasjon (Jacobsen 2005). Som tidligere tematisert i dette kapitlet antar vi at vi har påvirket intervjusituasjonen ved både å ha en leder med i forskergruppen, samt at vi har samme yrkesfaglige bakgrunn eller – funksjon.

Konteksteffekten, som viser til hvorvidt stedet der intervjuet finner sted er kunstig eller naturlig, samt om intervjuet skjer planlagt eller overraskende, vil også påvirke påliteligheten (Jacobsen 2005). Det har vært forsøkt å tilstrebe naturlige omgivelser og forberede intervjuobjektene gjennom planlagte avtaler i vår undersøkelse.

3.6 Forskningsetiske vurderinger

Selv om respondentene anonymiseres i teksten, vil det for forskerne og de som har kjennskap til hvem som deltar i intervjuene, være mulig å identifisere respondentene. I følge Jacobsen (2005) er faren for dette større dess mindre et utvalg er. Dette kan delvis løses ved å forsøke å ha lav detaljeringsgrad på data. I presentasjon av funn, må resultatene ikke tas ut av sin sammenheng slik at det fremstår som om respondenten argumenterer for noe de helt klart ikke står for (Jacobsen 2005). Miljøet der vi gjennomførte våre undersøkelser er lite, det vil dermed være stor sannsynlighet for at respondentene kan gjenkjennes av de som kjenner lokalmiljøet og undersøkelsen som er gjennomført. Vi tilstreber i presentasjon av funn å begrense detaljeringsgraden slik at gjenkjennelsesmuligheten reduseres. I presentasjon av vår empiriske undersøkelse i kapittel 4 og analyse i kapittel 5 vil vi benytte egne erfaringer fra lignende deler av helsetjenesten. Egne erfaringer trekkes der disse er relevant for å belyse funn. Presentasjon av våre meninger eller erfaringer gjøres åpent i teksten ved at det fremkommer tydelig når disse trekkes inn.

4.0 Empiri

Bakgrunnen for studien vår, er de store reformene som er gjort i offentlig sektor. Dette ved innføring av New Public Management i forvaltningen, og senere en bred innføring av balansert målstyring i flere norske kommuner, blant annet i Vestvågøy kommune.

Vi vil her gjennomgå empiri knyttet til reformene og konteksten for vår undersøkelse. Det vil først gjøres en gjennomgang av erfaring med bruk av BMS i kommunal sektor i Norge, før det gjøres en litteraturgjennomgang om bruk av BMS innenfor helsesektoren både nasjonalt og internasjonalt. Videre vil det gjøres en gjennomgang av konteksten fenomenet vi beskriver opptrer i, dette inkluderer gjennomgang av Samhandlingsreformen og aktuelle lover. Det vil også gjøres en presentasjon av Vestvågøy kommune der undersøkelsen fant sted. Siste del av kapittelet er viet til presentasjon av funn fra vår empiriske undersøkelsen der vi intervjuet ansatte i Vestvågøy kommune.

4.1 Erfaring med bruk av balansert målstyring

4.1.1 Balansert målstyring i kommunal sektor i Norge

Kommunal- og regionaldepartementet ga i 2002 ut veilederen *”Resultat og dialog. Balansert målstyring (BMS) i kommunal sektor”*. Her anbefaler departementet balansert målstyring som metode for å få bedre styring, videre foreslås det i forordet at kommunens evne til innovasjon kan inngå i arbeidet. I veilederen fokuseres det på kunnskapsbasert ledelse – en leder vinner tillit på å skape prosesser der kompetanse og erfaring hos den ansatte vektlegges. For læring og fornyelsesperspektivet i BMS påpeker veilederen at manglende oppfølging av kompetanseheving, læring og endring i organisasjonen, kan få negative konsekvenser for organisasjonen (Kommunal- og regionaldepartementer 2002).

Veilederen viser til tre kommuner, Harstad, Tønsberg og Sør-Trøndelag fylkeskommune, som gjennomførte pilotprosjekt der de implementerte balansert målstyring i sin virksomhet. Kommunene hadde en ulik tilnærming til utarbeidelse av målekort, noen av perspektivene ble slått sammen, andre ble tatt ut av. I det videre vil det sees på hvordan kommunene ivaretok læring og utvikling i sine målekort.

Harstad kommune satte opp mål for kompetanse hos personalet under perspektivet organisasjon/personell. Kritisk suksessfaktor/mål for dette var *tilgjengelig ekstern kompetanse og anvendelse av egen kompetanse*. Styringsindikatoren var *andel faglært personale i hht krav*. Metoden for måling av indikatorene var *registrering*. Kommunen hadde ikke satt opp egne mål for innovasjon (Kommunal- og regionaldepartementer 2002).

Tønsberg kommune hadde flere mål for kompetanseheving. Under perspektivet interne prosesser og rutiner: *gode rutiner og prosedyrer, effektive verktøy, arenaer for samhandling og erfaringsutveksling*, under medarbeidere *lønn og kompetanseutvikling* og under læring og innovasjon *samfunns- og brukerorientert endringskompetanse og mulighet til refleksjon/bevisstgjøring og vurdering*. Måleindikatorne på disse var *oppfatte status på rapporter, rut/systemer, overholdning av frister, oppdaterte HMS-planer, skjema og maler tilpasset virksomhetens behov, IKT-verktøy tilpasset virksomhetens behov, medvirkning fra virksomheten i budsjettprosessen, hensiktsmessige arenaer, lønnsutviklingsplaner, systematisk kompetanseutvikling, gjennomførte endringsprosesser og oppfattet mulighet til refleksjon/bevisstgjøring og nettverksarbeid* (Kommunal- og regionaldepartementer 2002).

Sør-Trøndelag fylkeskommune omtaler kompetanseheving under perspektivene kvalitet og interne prosesser og personal og kompetanse. Kritiske suksessfaktorer var *personalets samlede kompetanse, inkludert ledelses- og endringskompetanse og endringsvilje/-evne (bl.a. etterutdanning)*. Styringsindikatorne for disse var *lærernes kompetanse og igangsette utviklingsarbeid*. Medarbeidersamtaler ble benyttet som metode for å innhente data (Kommunal- og regionaldepartementer 2002).

Veilederen Resultatledelse (Kommunal- og regionaldepartementet 2004) beskriver erfaringene fra Bærum kommune og bruk av BMS. Bærum kommunes kritiske suksessfaktorer for lærings og utvikling var *kultur for læring og fornyelse og leder som tilrettelegger for utvikling*. Måleindikator for disse var *opplevelse av læring, utvikling og fornyelse og opplevelse av leder som bidrar til læring, utvikling og fornyelse*. Målemetode for begge var medarbeiderundersøkelser.

I 2007 publiserte Kommunal- og regionaldepartementet en ny veileder: "Resultatledelse for lokalpolitikere". I denne veilederen ble erfaringer fra ytterligere en kommune kommentert.

Drangedal kommune satt opp kompetanse som eget perspektiv: *øke andel høyere utdanning*, dette med styringsindikator *andel av befolkningen med høyere utdanning*, målemetode *SSB-statistikk*.

I Porsgrunn kommune ble balansert målstyring innført i 2003. Kommunen valgte følgende fokusområder; brukere, medarbeidere, samfunn, organisasjon og økonomi, og utarbeidet et målekort ut i fra disse. Under punktet *medarbeidere* beskrives kritiske suksessfaktorer som trivsel, velfungerende HMS-system, åpenhet, medvirkning og god ledelse (Johansen & Hegna 2008). Måleindikatorene inneholder ingen konkrete tiltak for kompetanseheving eller innovasjon – det kan se ut til at punktet læring og utvikling ikke er inkludert eller i kommunens balanserte målstyring.

Gjennomgangen viser at det er flere kommuner i Norge som har innført BMS som styringsverktøy. Vestvågøy kommune er dermed en av mange kommuner som inngår i en stor reform for strategisk arbeid i kommunal sektor. Vi ser i dette kapittelet at lærings- og utviklingsperspektivet i varierende grad er inkludert i målekortet i kommuner som har innført BMS. I all hovedsak er målingene som går på fag og fagutvikling basert på subjektive opplevelse gjennom medarbeiderundersøkelser, eller gjennom størrelser som vanskelig lar seg tallfeste objektivt.

4.1.2 Erfaring med bruk av balansert målstyring i helsetjenesten

Helsevesenet i flere land har lang tradisjon med å benytte ulike verktøy for å måle egne prestasjoner (Pieper 2005 i Gurd og Gao 2008). Stadige endringer i behandlingsmetoder, demografi, mangel på kompetanse og statens ønske om å redusere kostnader er faktorer som bidrar til økt konkurransepress for den enkelte institusjon. Innføring av BMS i helsevesenet ble først beskrevet i en forskningsartikkel i 1994, etter dette har det blitt publisert flere artikler som ser på innføring av verktøyet i ulike deler av helsetjenester internasjonalt; blant annet sykehus, psykiatriske senter og nasjonale helseorganisasjoner.

Innføring av BMS i helsevesenet har vært gjort med blandet suksess. Neely og Bourne (2000 i Gurd og Gao 2008) hevder i sin artikkel at 70 % mislyktes med innføring av BMS i helsevesenet. I 2007 gjennomførte Nasjonalt kunnskapssenter for Helsetjenesten (Krogstad,

Ormstad og Norderhaug 2007) en kunnskapsoppsummering av forskning på nytteverdien av å innføre de strategiske verktøyene BMS og EFQM (Excellence modell) i sykehusenes strategiledelse. Forskningsstudiene som ble gjennomgått var internasjonal, og undersøkte innføring av disse systemene både på avdelings- og institusjonsnivå. Kunnskapssenteret konkluderer med at det ikke er dokumentert at BSC eller EFQM har effekt på sykehuskvalitet. De fant at verktøyene kan ha nytte for ulike formål i en lokal kontekst. Kunnskapssenteret etterlyser studier med flere målepunkter og lengre observasjonstid, samt forskning med god design så vel som metodeutvikling for å undersøke forskningsspørsmålet bedre (Krogstad et al. 2007).

Gurd og Gao (2008) fant i sin gjennomgang av internasjonale forskningsartikler knyttet til BMS i non-profit organisasjoner innen helsevesenet at halvparten benyttet læring- og utviklingsperspektivet i sitt målekort. Det påpekes også at kun 77 % av virksomhetene inkluderte kundeperspektivet – i dette tilfellet pasienter og samfunnet.

I sin konklusjon anbefaler Gurd og Gao (2008) at det utarbeides målekort som gjør at helseorganisasjoner kan sammenligne seg gjennom felles mål, samtidig som at den enkelte institusjon tilpasser noen mål spisset for å nå den enkelte institusjons strategiske målsetning. Dette ble utført gjennom en undersøkelse av to sykehus; et i Japan og et i Kina. I sin oppsummering viser forskerne til at rammeverket til balansert målstyring var meget godt egnet til å gjøre en omfattende sammenligning og analyse av ytelsen til et sykehus. I tillegg fant forskerne at BMS var et godt hjelpemiddel for å sette søkelys på problemer, identifisere forbedringsområder samt tydeliggjøre sykehusets bidrag til å øke kvaliteten på den totale helsetjenesten i eget land (Chen et al.2006).

BMS ble utprøvd ved et universitetssykehus i Italia. Blant flere variabler, ble følgende også satt opp i målekortet som kritiske suksessfaktorer: tilstrekkelig ressurser og kompetanse for å utføre strategien, gode IKT-systemer til å sørge for effektiv kommunikasjon og gode organisatorisk ressurser til å ivareta god ledelse, kultur, teamarbeid og at strategien var integrert inn i organisasjonen. Forfatterne påpeker at det i forhold til læring og utvikling var behov for videre spesifikk forskning for å finne andre måleindikatorer (Verzola, Bentivegna, Carandina, Trevisani, Gregorio, Mandini 2009).

I Tyskland ble det gjort en undersøkelse av innføring av balansert målstyring i non-profit organisasjoner, inkludert helsetjenester. Her ble det påpekt at virksomhetene som ble undersøkt i liten grad hadde klart å få strategiarbeidet ned til den enkelte ansatte – ofte stoppet dette opp på et høyere nivå i organisasjonen (Greiling 2010). Videre hadde organisasjonene benyttet målekort tiltenkt privat næringsliv uten å endre målekortet til å omfatte misjon, det finansielle perspektivet var dominerende perspektivet. BMS ble benyttet mer som informasjonssystem og rapporteringssystem enn et strategisk ledelsesverktøy (Greiling 2010).

I en undersøkelse av mellomledere og deres opplevelse av bruk av balansert målstyring (BMS) som verktøy i offentlig sektor i Canada, svarte mellomlederne at BMS hadde en positiv innvirkning på deres administrering av strategiske planer. Verktøyet ga mellomlederne en oversikt, gjorde det enklere å identifisere trender samt ga bedre forståelse av mandatet, misjonen og arbeidsprosessene. Mellomlederne opplevde spesielt at endringsledelse ble enklere (Marin 2012).

Trotta et. al (2012) foreslår i sin oppsummering at perspektivet læring og utvikling bør inkludere følgende punkter i et målekort; andel fravær, medarbeiderundersøkelser, insentiv- og belønningssystem, antall timer ferdighetstrening per ansatt, prosentandel av ansatte som deltar i utviklingsplaner og investering i teknologi (vår oversettelse) (Trotta, Cardamone, Cavallaro, Mauri 2012).

I gjennomgangen av empiri om innføring og bruk av BMS i helsetjenesten ser vi at det kun er halvparten av non-profit organisasjonene som har inkludert lærings- og utviklingsperspektivet i sitt målekort. Videre er det blitt identifisert at strategiarbeidet ikke er blitt kommunisert ned til operativ nivå, men stopper lengre oppe i systemet. Det hevdes at så mange som 70 % mislykkes med innføring av BMS i helsetjenesten. Enkelte steder har BMS blitt benyttet til å gjøre en analyse av aktivitet og igangsette forbedringsarbeid ved behov. Verktøyet har også vist seg nyttig i endringsarbeid.

4.2 Kontekst for studien

4.2.1 Samhandlingsreformen og lovverket som rammebetingelser

For å kunne svare på problemstillingen må vi ha kjennskap til rammebetingelser som påvirker bruken av målekortet i BMS. Føringer fra myndighetene gjennom blant annet krav til organisering av tjenester og lovverk, er faktorer som påvirker hvordan læring og utvikling forvaltes i offentlig sektor.

19. juni 2009 ble Stortingsmelding nr 47 (2008-2009) ”Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid” fremmet i statsråd. Denne helse og omsorgsreformen følger tenkningen i New Public Management-reformen, hvor større effektivitet til lavere kostnader i den offentlige sektor skal oppnås ved å ta i bruk markedskreftene. Kommunene ansvarliggjøres gjennom reformen for en større del av helse og omsorgstjenester enn tidligere. Stortingsmeldingen ble vedtatt i Stortinget i 2010. Reformen er lagt opp til å ha trinnvis iverksettelse, med oppstart 1. januar 2012 (regjeringen.no: 2014).

Bakgrunnen for reformen er samhandlingsutfordringene helse- og omsorgstjenestene har stått ovenfor i lang tid. Stoltenberg 2-regjeringen mente hovedutfordringene var knyttet til pasientenes behov for koordinerte tjenester, forebyggende tjenester og demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet (Stortingsmelding nr 47, kap 3.2). Helsetjenestene oppleves ofte som fragmenterte ut fra pasientens perspektiv, og pasienten må selv ofte koordinere tjenestene mellom ulike aktører. Per i dag er tjenestene basert på todelingen i helse- og omsorg, der kommunene, og staten gjennom helseforetakene, har hvert sitt avgrensede ansvar. Når en pasients behov for oppfølging etter for eksempel en sykehusinnleggelse, ikke blir fulgt opp på kommunalt nivå, kan behandlingen gitt i sykehuset oppleves å til dels være bortkastet. Samtidig kan kommunen oppleve en større kostnad med oppfølgingen enn tidligere, som gjør kommunens kostnad isolert sett større, selv om en reinnleggelse på grunn av manglende kommunal oppfølging er større enn kommunens kostnad. Så lenge dette ikke er kostnadmessig samkjørt, kan kommune og stat/ helseforetak agere ut fra hva som gir best økonomisk gevinst for hver enhet. Dette er ikke nødvendigvis sammenfallende med det som gir best samfunnsøkonomisk gevinst (Stortingsmelding nr 47, kap 3.2.1).

Et sentralt element i reformen er å flytte fokus fra behandling til forebyggende arbeid, for på den måten å redusere kostnadsveksten i helse- og omsorgssektoren. Antall eldre over 80 år vil være doblet i 2040. Selv om befolkningen har generelt bedre helse nå enn tidligere, vil kostnadsveksten bli sterkt økende dersom ingenting gjøres med disponering av midler til helse- og omsorgstjenester. Måten aktørene i helse og omsorgstjenestene samhandler på har ikke vært tilfredsstillende. Et ledd i å stimulere til samhandling er finansieringsmodellen som ligger til grunn i samhandlingsreformen. Kommunene får overført midler fra staten, midler som tidligere gikk til helseforetakene. I tillegg er kommunene ansvarlig for utskrivningsklare pasienter fra første dag mot ti dager tidligere, med krav om ”dagsbøter” fra første døgn etter pasienten er definert som utskrivningsklar. Dette skal stimulere kommunene til å forberede mottak av pasienter tidligere enn det som var gjeldende før reformen, samtidig som kommunene i større grad kan spare penger på å unngå sykehusinnleggelser. Til sistnevnte er det laget et system for medfinansiering for pasienter innlagt ved somatiske avdelinger. Dersom praksis fra før samhandlingsreformen hadde fortsatt, antas det at 20-30% av pasientene som hadde vært på somatisk sykehus i 2030 ikke hadde trengt å være der, da de enten ville vært utskrivningsklare, eller burde fått et kommunalt tilbud (Stortingsmelding nr 47, kap. 3.2.2).

Befolkningsvekst, høyere levealder og livsstilssykdommer er samfunnsmessige endringer som gjør det nødvendig å tenke på en ny måte. Sykdommer som er i sterk vekst, er kronisk obstruktiv lungesykdom, diabetes, demens, kreft og psykiske lidelser. Dette er sykdommer som krever sammensatte helsetjenester og dermed økt samhandling mellom helseaktører i fremtiden (Stortingsmelding nr 47, kap 3.2.3).

I samhandlingsreformen er det definert fem hovedgrep som skal bidra til å løse de utfordringene som er skissert i reformen: klarere pasientrolle, ny framtidig kommunerolle med fokus på forebygging og innsats tidlig i sykdomsforløpene, etablere økonomiske incentiver som understøtter den ønskede oppgaveløsning og som gir grunnlag for gode pasienttilbud og kostnadseffektive løsninger og spesialisthelsetjenesten skal utvikles slik at den i større grad kan bruke sin spesialiserte kompetanse og tilrettelegge for tydeligere prioriteringer (Stortingsmelding nr 47, kap 3.3.1).

Gode pasientforløp har som formål å gjøre den enkelte pasient i bedre stand til å mestre sitt eget liv. For de som har behov for sammensatte tjenester, skal retten til individuell plan (IP) lovfestes. Når helse- og omsorgstjenestene får utviklet bedre og mer helhetlig pasientforløp, vil den enkelte pasient også i større grad få mulighet til å ta ansvaret for egen helse.

Kommunerollen i fremtiden vil være basert på mer fokus rundt forebyggende tiltak, og helhetlig behandling på kommunalt nivå, der alle tjenester som er med på å redusere behov for helsehjelp må sees under ett. Oppgaver som i dag ivaretas av spesialisthelsetjenesten kan flyttes til kommunene, dersom det gir en mer helhetlig behandling, som er mer rasjonell enn dagens praksis. Oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunene skal ikke flyttes uten at rammebetingelsene er ivaretatt, dette gjelder både de finansielle og kompetansemessige betingelsene. Oppgavefordeling og samarbeid skal ivaretas gjennom forpliktende samarbeidsavtaler mellom helseforetakene og kommunene.

Reformen legger opp til at prioriteringer må fremkomme tydelig i nasjonale planer, og at delplaner må være forankret i de overordnede planer som sikrer et godt pasientforløp. Samhandlingsreformen som reform betyr at fokuset skal dreies fra å produsere helsetjenester, til å ha et markedsstyrt system for effektiv og rasjonell styring av helsetjenestene.

Det er flere lovverk som regulerer kompetansekrav og – utvikling. Lovverk setter krav til både arbeidsgiver og arbeidstager, og vil dermed påvirke hvordan kompetanseutvikling skal ivaretas på arbeidsplasser i Norge.

Arbeidsmiljøloven (AML) regulerer krav til at arbeidsplassen. I loven stilles det krav til kompetanseutvikling og tilrettelegging. I AML §4-2 beskrives det at det skal tilrettelegges slik at arbeidstagere gis mulighet for faglig og personlig utvikling gjennom sitt arbeid. Videre lovfestes det at medarbeideren må ha mulighet til selvbestemmelse, innflytelse og faglig ansvar. Arbeidstagere skal få tilstrekkelig informasjon og opplæring ved endringer i arbeidssituasjon. Videre skal arbeidsgiver sørge for kompetanseutvikling som er nødvendig ved omstillingsprosesser som får betydning for arbeidssituasjonen for arbeidstagere. I AML §12-11 lovfestes arbeidstakers rett til utdanningspermisjon etter å ha vært i arbeidslivet i minst 3 år, samt vært ansatt hos arbeidsgiver de siste 2 år såfremt dette ikke er til hinder for forsvarlig planlegging av drift og personaldisponering. Arbeidsgiver har en forpliktelse for å iverksette nødvendige tiltak slik at arbeidstakere med redusert arbeidsevne

som følge av sykdom, slitasje eller lignende, skal kunne få tilrettelegging i sitt arbeid eller få et passende arbeid, dette er regulert i AML §4-6 (Arbeidsmiljøloven 2006).

I Helsepersonelloven, 2001, settes det krav til forsvarlighet. Helsepersonell skal i følge §4 utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. I dette ligger et krav om at helsepersonell må holde seg faglig oppdatert. Loven sier videre i §16 at virksomheter skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.

Helse og omsorgstjenesteloven, 2012;2014, setter i §4-1 krav til at kommunen skal sørge for at det er tilstrekkelig fagkompetanse i tjenestene. Alle som yter helse- og omsorgstjenester er videre forpliktet til å drive systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, dette i henhold til §4-2. I henhold til §8-1 er kommunen forpliktet til å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, inkludert videre- og etterutdanning. I §8-2 forsterkes plikten til kommunen ytterligere ved at de skal sørge for at egne ansatte får påkrevd videre- og etterutdanning. Paragrafen setter også krav til at personell som faller inn under denne gruppen, plikter til å ta del i videre- og etterutdanning som er nødvendig for at de skal holde faglige kvalifikasjoner ved like.

Lovverket setter krav til både enkeltindividet og virksomheter om at utøvelse av yrke skal skje i forsvarlige rammer og at nødvendig kompetanseutvikling må gis. Kravet er også beskrevet i Internkontrollforskrift i helsetjenesten, 2003, i §4. Vår erfaring som medarbeidere på forskjellige helseinstitusjoner i Norge, er at lovverket ivaretas som en linjelederoppgave. Leder skal sørge for kompetansehevende tiltak innenfor budsjettramme og påse at ansatte innehar nødvendig kompetanse til å utføre arbeidsoppgaver. Det er ikke systematikk i at håndheving av lovverket er underlagt årlige internkontroller/revisjoner eller at krav i lovverket eksplisitt fremkommer i strategiske kompetanseplaner.

I dette underkapittelet kommer det frem at det er iverksatt store endringer i organiseringen og fordeling av arbeidsoppgaver i offentlig helsesektor. Endringene medfører nye krav til budsjett, aktivitet og kompetanse. Lovverket setter krav til at både den enkelte ansatte og organisasjoner er lovpålagt å holde seg faglig oppdatert, slik at det kan ytes en forsvarlig

helsehjelp. Reformen gir endring i omgivelsene som kommunene opererer i og lovene setter krav til at helsetjenesten utvikler seg i takt med disse. Dette betyr for vår studie at læring og utvikling må sees i sammenheng med statlige føringer for hvordan helsetjenesten skal drives og lovene som regulerer driften. Disse må være en del av fundamentet når faglige strategier utarbeides.

4.2.2 Vestvågøy kommune



Vestvågøy er en øykommune i Lofoten i Nordland, og den mest folkerike kommunen i Lofoten med ca 11 000 innbyggere (SSB 2014). Kommunens basisnæringer er fiskeri og landbruk. Industrien baserer seg i all hovedsak på videreforedling av jordbruks- og fiskeriprodukter. Kommunen har såkalt flat organisatorisk struktur, tonivå-modell. Helse- og omsorgstjenestene fraviker noe fra dette, ved at det er avdelingsledere under enhetsledere (se vedlegg 6 Organisasjonskart). Første nivå består av strategisk ledelse som består av Rådmann og tre kommunalsjefer, andre nivå består av enhetsledere. Helse- og omsorgstjenestene er underlagt Kommunalsjef Helse og omsorg. Kommunen har til sammen 108 institusjonsplasser fordelt på to sykehjem. Ressursfordelingen budsjettmessig mellom institusjonstjenester og hjemmetjenester er 55% mot 45% (SSB 2013). Dette tilsier at kommunen bruker mer enn sammenlignbare kommuner på institusjonstjenester. I disse tallene ligger også avlastning for barn i institusjon. Vestvågøy kommune har en spesiell utfordring knyttet til hjemmeboende brukere. Dette er antall personer med utviklingshemming, som i antall brukere er det samme som Bodø kommune, som har fire ganger så stort innbyggertall.

I 2005 utarbeidet Vestvågøy kommune ny profilhåndbok, som ble vedtatt i Formannskapet 5.4.2005. I forkant av dette arbeidet utarbeidet også kommunen en ny visjon: «I forkant».

Vestvågøy kommune innførte balansert målstyring i 2005, da med brukerundersøkelser. Avgjørelsen ble gjort av daværende rådmann i Vestvågøy. På det daværende tidspunkt var rådmannsstillingen i Vestvågøy kommune en åremålsstilling på sju år. Om det ble vurdert andre strategiske verktøy som alternativer er usikkert. Det finnes lite skriftlig materiale om prosessen da avgjørelsen ble tatt. Målekort ble utarbeidet basert på andre kommuners målekort, som allerede hadde brukt BMS som måleverktøy. Målekortet ble siden tilpasset til Vestvågøy kommune av en arbeidsgruppe nedsatt av rådmannen.

Det ble så iverksatt medarbeiderundersøkelser sammen med øvrige kommuner i Lofoten, som et regionalt samarbeid etter en diskusjon blant rådmennene i Lofoten, i Rådmannsutvalget. Dette på initiativ fra rådmannen i Vestvågøy. Det var ingen bred prosess i forkant av innføringen av BMS i Lofoten. Bestemmelsen ble gjort i regionrådet for Lofoten, Lofotrådet, som vedtok at det skulle innføres BMS, med felles målekort. På denne måten ga det grunnlag for benchmarking mellom kommunene. Målekortet ble gjennomgått i den enkelte kommune, som ga innspill til endringer sett fra den enkelte kommunes behov for måling, og tilpasset i et felles målekort. Dette resulterte i et målekort som ikke var optimalt for den enkelte kommune, men som var et kompromiss den enkelte kommune kunne akseptere. Det ble gjort kun to felles medarbeiderundersøkelser og brukerundersøkelser etter vedtaket, før den enkelte kommune selv vurderte om de skulle fortsette på egen hånd med egne målinger. Etter 2007 har det vært gjennomført bruker- og medarbeiderundersøkelser jevnlig kun i Vestvågøy kommune.

Fokusområde	Brukere/tjenester	Medarbeidere/ organisasjon	Økonomi
Mål / Kritiske suksess-faktorer (KSF)	B1 Tydelighet på hva brukerne kan forvente B2 Gode tjenester B3 Reell brukermedvirkning	M1 Godt arbeidsmiljø M2 Kultur for kontinuerlig læring M3 Medarbeidere som får og tar ansvar M4 God ledelse	Ø1 God økonomistyring Ø2 God ressursbruk
Måleindikatorer (MI)	B1.1 Serviceerklæring med brukergaranti B2.1 Brukertilfredshet B3.1 Brukertilfredshet ift medvirkning	M1.1 Medarbeidertilfredshet M1.2 Sykefravær M2.1 Opplevd utviklingsmulighet i egen jobbsituasjon M3.1 Medarbeiders opplevelse av delegering M3.2 Leders opplevelse av at medarbeider tar ansvar M4.1 Ansattes opplevelse av ledelse	Ø1.1 Avvik ift budsjett Ø2.1 Kostnad pr enhet/bruker
Målemetode (stikkordsform)	B1.1 Registrere B2.1 Brukerundersøkelse B3.1 Brukerundersøkelse	M1.1 Medarbeiderundersøkelse M1.2 Registrere M2.1 Medarbeiderundersøkelse M3.1 Medarbeiderundersøkelse M3.2 Del av lederundersøkelse M4.1 Medarbeiderundersøkelse	Ø1.1 Budsjett/regnskap Ø2.1 Regnskap/Kostra

Figur 4: utdrag fra Vestvågøy kommunes målekort

BMS i Lofoten ble lite omtalt i medier som nådde innbyggerne, både i oppstarten, og årene etter. Det som kom frem i media, var vedtaket om at BMS skulle innføres, og de første resultatene, der kommunene var benchmarket med hverandre. Oppfølgingen i media som lokalavisene, var tilnærmet fraværende, både fra media sin side, og fra kommunene som deltok. Innbyggerne etterspurte ikke resultater fra brukerundersøkelsen, bortsett fra enkeltpersoner som hadde oppfølging på individuelt nivå når det ble avdekket behov for tjenester de ikke hadde fått etablert.

Ansatte ble orientert på personalmøter avdelingsvis, etter enhetsledergruppen fikk orientering fra Rådmannen. Medarbeiderundersøkelsene ble en del av Vestvågøy kommunes HMS's internkontrollsystem. Fra 2011 ble det tatt med spørsmål knyttet til internt omdømme, etter at Vestvågøy kommune deltok i et omdømmeprojekt i regi av Kommunenes Sentralforbund (KS).

For undersøkelsen vår vil det være interessant å se sammenhengen mellom ansattes opplevelse av BMS i Vestvågøy kommune, og det faktum at Vestvågøy kommune har hatt BMS som styringsverktøy siden 2005.

4.2.3 Organisatoriske tiltak for faglig utvikling i Vestvågøy kommune

Vestvågøy kommune er av Helsedirektoratet tildelt funksjon som ”Utviklingscenter for hjemmetjenester” i Nordland fylke (vestvagoy.kommune.no: 2014; utviklingscenter.no: 2014). Dette er en funksjon som én kommune i hvert fylke er tildelt gjennom søknad. Helsedirektoratets visjon for Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester er ”Utvikling gjennom kunnskap”. Visjonen uttrykker et ideal for dagens og fremtidens pleie og omsorgstjenester, et ideal om kunnskapsbaserte tjenester i kontinuerlig forbedring og utvikling, tjenester der de ansatte reflekterer over praksis og omdanner erfaringer til kunnskap. Visjonen gir rom for mange forskjellige typer kunnskap, herunder systematiserte brukererfaringer og annen erfaringsbasert kunnskap, forskningsbasert kunnskap av både kvalitativ og kvantitativ karakter, oppsummert kunnskap for eksempel i faglige retningslinjer, evalueringskunnskap, teoretisk kunnskap, etikk og verdier.

I forbindelse med budsjettarbeidet i 2011, fikk Hjemmetjenesten tilført en økning i budsjettammen i forbindelse med Samhandlingsreformen. Det har vært satset på utdanning av sykepleiere gjennom utdanningsstipender i kommunen i mange år. Hjelmbrække, Løyland, Møller og Vardheim (2011) fant i sin studie at høyere utdanning gir høyere kvalitet og lavere kostnader i eldreomsorgen. Kommunen har de senere år opprettet *fagutviklingssykepleierstillinger* på ulike fagområder i hjemmetjenesten, disse skal bistå operativt nivå med veiledning, kurs og bistå i klinisk arbeid.

Tiltakene som er gjennomført viser at kommunen er læringsorientert, dette særlig knyttet til at de har blitt en forsøkskommune gjennom tildelt status som Utviklingscenter i fylket.

4.2.4 Budsjettarbeid i Vestvågøy kommune

Budsjettarbeidet i Vestvågøy kommune var politikerstyrt i 2013, etter vedtak i Kommunestyret, slik det har vært siden 2010 (sak 118/12, kommunestyret; Styringsdokument 2013 - Budsjett 2013, Økonomiplan og handlingsplan 2013-2016). Første runde i

budsjettarbeidet starter tidlig hver høst, der den enkelte enhet i kommunen har jobbet frem sitt konsekvensjusterte budsjett. Siste året har det vært en dreining til kriteriebasert budsjett, det vil si at budsjettene utarbeides ut fra på forhånd definerte objektive kriterier. På denne måten vil det bli større fokus på hva pengene egentlig går til, og mindre på de kronene som overstiger budsjetttrammen i et fremskrevet budsjett. Kommunen søker årlig på opplæringsmidler fra Nordland Fylkeskommune, og OU-midler fra Kommunenes Sentralforbund. I tillegg har det tidligere vært avsatt midler til opplæringstiltak sentralt i kommunen, men som de to siste årene er blitt strøket i sin helhet av økonomiske grunner. Det er heller ikke egne budsjettposter til incentivsystemer, eller særskilte delegerte lønnsfullmakter. Lønnsfastsettelse, også etter kompetanseheving blant ansatte, går gjennom kommunens forhandlingsutvalg. Imøtekommes et lønnskrav utenfor den årlige lokale forhandlingen, må lønnsøkningen dekkes innenfor den eksisterende ramme i avdelingen vedkommende er ansatt i.

På et tidlig tidspunkt i budsjettprosessen avholder Formannskapet strategimøte, der Rådmannen presenterer både utfordringer og muligheter, og der politikerne kommer med innspill til tiltak politisk side ønsker tatt med. Politikerne legger da også føringer for det videre budsjettarbeidet Rådmannen skal jobbe med. Når strategiene er lagt fra politikerne, viderefører Rådmannen strategimøtene med alle lederne i kommunen. Her deltar alle ledernivåene, fra avdelingsledere, til enhetsledere og kommunalsjefer, og videre budsjettmøter sektorvis. Dette arbeidet pågår til Statsbudsjettet legges frem. Etter at statsbudsjettet er offentliggjort, kvalitetssikres budsjettarbeidet for å sjekke at rammevilkårene som var lagt til grunn fortsatt er valide. Endringer innarbeides eventuelt i budsjettet før fagkomiteer, politiske partier i gruppemøter og Formannskap jobber videre ut fra Rådmannens forslag til budsjett.

Kommunestyret behandler så i desember, det endelige Styringsdokument med økonomiplan for neste 4-års periode, som sendes ut til alle enhetene i kommunen for oppfølging. Dette er den totale rammen for driften påfølgende år. Kommunen legger ikke inn budsjettbuffer i budsjettet som tar høyde for eventuelle overskridelser. Dette må dekkes innenfor den tildelte rammen, sammen med kostnader etter lokalt og sentralt lønnsoppgjør utover det antatte resultatet.

Aktiviteter som knyttes til blant annet fagutvikling og tiltak ut over absolutte lovkrav, legges inn som tiltak som politikerne kan velge å ta med, eller stryke, ut fra hva de finner økonomisk inndekning for.

Kommunen utarbeider budsjett basert på planlagt strategi, men som det fremkommer har midler til læring og utvikling blitt kuttet på politisk nivå som følge av økonomiske rammer. Dette gjør at budsjettet som vedtas er frikoblet fra strategi for læring og utvikling i kommunen.

4.2.5 Oppsummering

Balansert målstyring som strategisk verktøy har vært innført i flere kommuner i Norge. Kommunene har ulik fremgangsmåte for implementering av verktøyet og av utarbeidelse av målekort. Perspektivet *læring og utvikling* er det flere kommuner som har valgt å utelate. Internasjonalt har BMS vært forsøkt ut ved flere helseinstitusjoner. Forskning på dette viser til store ulikheter i hvordan verktøyet har fungert; noen oppfatter verktøyet som et utgangspunkt for å kunne gjøre sammenligninger, andre ser at det kan være nyttig for kvalitetsarbeid. Forskningen som har vært gjennomgått viser at også her har det vært problematisk å finne gode mål på faglig læring og utvikling.

Vestvågøy kommune har, som mange andre kommuner, innført BMS. Det er gjennomført flere tiltak knyttet til fagutvikling i kommunen, herunder tiltak med betydelige budsjettmessige konsekvenser gjennom opprettelse av nye stillinger. Kommunen er også en del av Helsedirektoratets satsning på fagutvikling og forskning gjennom å være Utviklingscenter for hjemmetjenester, i Nordland fylke.

Samhandlingsreformen er en del av New Public Management-reformen, og har medført at kommuner på kort tid fått mange nye krav til hvilke tjenester de skal ivareta. Demografiske analyser viser at det vil komme store utfordringer også fremtidig, og at helsevesenet må stå klare til å møte disse ved å iverksette tiltak allerede nå.

Krav til arbeidstager og arbeidsgiver er hjemlet i norsk lov – begge parter har et ansvar for at det utøves faglig forsvarlighet. Arbeidstager forplikter seg til å holde seg faglig oppdatert, mens arbeidsgiver skal sørge for at det gis kompetansehevede tiltak. Budsjettmessig er

satsningen først og fremst basert på statlig finansiering, OU-midler og kompetansemidler fra Nordland Fylkeskommune.

4.3 Presentasjon av empiriske funn

I dette kapittelet vil funn fra vår empiriske undersøkelse presenteres i sin helhet.

Først presenterer vi funn ut fra spørsmål om strategiprosessen og erfaringer med strategi hos respondentene, før vi går over til kjennskap og erfaring i bruk av BMS i Vestvågøy. Til slutt tematiseres kompetansestrategi og opplevelse av læring og utvikling i Vestvågøy. Vi har inkludert sitater fra intervjuene, dette er for å illustrere funnene våre.¹

4.3.1 Strategiprosess og ledernes vurderinger

På spørsmål om hvem strategisk ledelse er, definerte mellomledere dette til å være toppledelsen, men kommenterte at også stabsfunksjoner ble opplevd som del av strategisk ledelse. Personalavdelingen kunne eksempelvis komme med føringer om tiltak innen personalledelse, som å innvilge permisjoner utdanning og lønnsendringer. I følge Mintzberg (1989) er støttefunksjoner ikke en del av den hierarkiske linjen, og skal gi støtte til driften og er slik sett ikke en del av strategisk ledelse.

E: "(...) for strategisk ledelse isolert sett er jo kommunalsjefene og rådmannen. Men du har de støtteenhetene de er og, i en viss grad, i det som vi oppfatter som, eller som oppleves som, den strategiske ledelsen. For det er jo ganske store konsekvenser for oss ute hvis personalenheten har en annen målsetning enn vi har."

Dette illustrerer to poeng. Både at det innen samme virksomhet kan være mål som er motstridende, og at lederes spillerom innskrenkes ved at fullmakt til å iverksette incentivordninger er gitt til en del av organisasjonen som ikke inngår i linjeledelsen.

Kommuner har en utfordring ved at det mange steder er nøkkelpersoner i åremålsstillinger, i tillegg til at politikere er valgt for en fireårsperiode. Dette gjør at enhetsledere kan risikere at

¹ Forkortelser: A: avdelingsleder, E: enhetsledere, SPL 1-4: sykepleiere

både toppleder og politisk myndighet byttes ut, med de konsekvenser det får for kontinuiteten i ledelse og oppfølging av strategiske planverk.

E: "Så er det jo, når det er utbytting i strategisk ledelse, det er da utfordringene i forhold til disse floppene, for at den strategiske ledelsen som var her da – og da tror jeg det bare var to stykker eller noe sånn, som samarbeidet med enhetslederne på det her og utviklet det."

Sitatet illustrerer at kontinuiteten i det strategiske arbeidet har utfordringer, noe som naturlig nok påvirker langsiktig planlegging og oppfølging av strategiske planer. Respondenten kaller BMS en *flopp* og knytter dette til at utskiftninger i ledelsen har gjort at nødvendig oppfølging av det strategiske planverket har falt ut.

Enhetslederne ønsket en toppledelse som hadde kunnskap om forventede endringer som ville påvirke tjenesten, at toppledelsen skal vise vei. Gruppen hadde imidlertid ulik oppfatning om toppledelsen skulle legge føringer for operativt nivå, eller på et overordnet nivå. Toppledelsen vil nødvendigvis ikke ha formalkompetanse innenfor helsefaglige områder, da denne stillingen er uavhengig av yrkesfaglig bakgrunn.

E: "Jeg forventer av Rådmannen at han sier til meg og alle at "i 2025 så vil vi ha så og så mange flere personer med demens i Vestvågøy kommune enn det vi har i dag, så jeg forventer at hjemmesykepleien øker sin kompetanse på demens, forventer at også sykehjemmet øker sin kompetanse på demens."

E: " Han[Rådmannen] må ha noen folk som har som jobb å se hva er det som skjer nå, og det kan være kjempegode fagfolk, men det må være folk som også er glad i å planlegge og ha dialogen med lederne. (...).Vi sitter å snakker om gamle tall fra SSB og hvordan vi så for oss eldrebølgen og det. Og det er den eneste fremskrivningen vi har, ikke sant, at i 2025 kommer til å være så mange over 80 år, og ikke noe annet. For det står ikke der at de 80 åringene er mye sprekere enn de 80 åringene som er i dag."

Gjennom disse sitatene ser vi at mellomlederne savner en retning og tilstrekkelig informasjon for det strategiske arbeidet fra strategisk ledelse. Dette ser vi gjør det vanskelig å iverksette målrettede tiltak for blant annet fremtidig faglig utvikling.

Samhandlingsreformen, som ble iverksatt i 2012, setter nye og endrede krav til helsetjenesten. Respondentene viser i intervjuene at de opplever reformens påvirkning av egen hverdag på ulik måte. I målekortet fremkommer det ikke tiltak i fokusområdene knyttet til forventningene i reformen.

E: "For plutselig så handler det om den regningen vi får, og hvordan skal vi unngå at det blir.. det er noen som faktisk skal ha det fokuset at "herregud så stor den var den regningen", men det betyr ikke at vi alle skal ha det - for det vi skal tenke, er hvordan skal vi forebygge de her regningene, hva er det vi må gjøre. Vi må se på årsakssammenhenger."

A: "(...) jeg føler at man må være mye mer sånn på hugget i forhold til å se løsninger på ting, vi må være kjappere ute med å stable på plass et opplegg hjemme. Det skal være hjelpemidler, vi skal ha rett personell på rett plass, til enhver tid når vi vet at nå kommer pasienten og du vet at du har kanskje veldig kort tid på deg for å gjøre det klart her til å bygge opp et opplegg, det kan være også være snakk om, må vi bemanne hjemme, kanskje, noen timer på en ettermiddag. Så jeg har mye kortere frister på meg."

SPL2: "Synes egentlig at det har gått en sånn smidig overgang egentlig, enn hva jeg hadde tenkt og trodd og forventet. Men jeg merker mer press på papirdokumentasjon, IKT, den der biten der"

SPL3: "Jeg har nok ikke merket det på den måten, men jeg hører at det blir mer.. vi blir pålagt mer ansvar, i vår hverdag da, større og - ja at flere folk, ja ikke minst flere pasienter, større brukergrupper, tyngre brukergrupper og med tanke på helse - hvordan de er helsemessig. Men som sagt tror ikke jeg vi ser helt den endringen der enda, jeg tror ikke det nei(...). Vi har ikke nådd toppen enda, det tror jeg ikke på flere år ikke sant."

Sitatene viser at operativt nivå opplever å ha faglig kompetansen til å møte helseutfordringer hos brukere, men opplever at det er blitt mer byråkratiske arbeidsoppgaver. Avdelingsleder har kort tid på seg til å lage et forsvarlig tilbud som involverer personalressurser og hjelpemidler. Dette er funn som vi finner noe overraskende. Fra egne arbeidsplasser har fagmiljøene hatt bekymring om de økte faglige utfordringene, ikke en økning i det byråkratiske arbeidet og intern organisering. For mellomlederne har Samhandlingsreformen økt fokuset på økonomi som følge av medfinansieringsordningen, i sitatet fra enhetslederen etterlyses årsakssammenhenger. Som en konsekvens av NPM er offentlig sektor inndelt i små resultatenheter, som hver ivaretar sitt budsjett uten at det settes i en større sammenheng. Det ser ikke ut til at reformen oppleves som mer effektiv for den enkelte enhet, eller at den bidrar til en mer rasjonell styring.

4.3.2 Balansert målstyring – kjennskap og erfaring

Blant respondentene var det ulik grad av kjennskap til balansert målstyring.

Verktøyet var kjent for alle enhetslederne. Flere av enhetslederne hadde deltatt da verktøyet ble innført i 2005 og alle rapporterte inn resultater på målekortet til strategisk ledelse. Flere i enhetsledergruppa opplevde BMS som et meget godt styringsverktøy. Disse brukte verktøyet

aktivt i sin hverdag for å følge tjenesteproduksjonen, motivere ansatte og rapportere opp til nærmeste leder.

E: "Altså vi bruker balansert målstyring veldig aktivt. Ikke bare på økonomi, men om vi når de faglige målene våre. Det har jeg et bevisst forhold til, og jeg bruker det både som motivasjon og til å dokumentere ovenfor min sjef at jeg klarer å få mine ansatte til å levere det som er forventet. Og det tenker jeg, at det er et fantastisk styringsverktøy."

E: "(...)i forhold til det her med balansert målstyring, så har jeg egentlig et ganske sterkt forhold til det siden jeg var med fra begynnelsen og glødet, ikke sant. (...) jeg liker metodikken i det, jeg tror det er bra – det er en temperaturmåling, man får sette egne mål for enheten (...). De ansatte får muligheten til å gjøre endringsarbeid eller blir bevisst på resultatene på en måte."

Sitatene viser at noen av mellomlederne opplever balansert målstyring som et godt redskap. Vi ser her at det trekkes frem verktøyets funksjon som rapporteringsverktøy oppover til strategisk ledelse. Det virker til at verktøyet benyttes aktivt for å måle egne prestasjoner, og at det er en motivasjon i å prestere i henhold til planverket i BMS. Vi ser også her at mellomledere ser på verktøyet som en måte å involvere operativ kjerne i å bidra til endringsarbeid og å jobbe mot et felles mål. Dette er sammenfallende med Marin (2012) som fant at mellomledere opplevde BMS som et godt verktøy for å administrere strategiske planer.

Sykepleierne kjente imidlertid ikke til balansert målstyring. I følge Kaplan og Norton (1996) er det helt sentralt at målekortet kommuniseres ned til operativt nivå. Manglende implementering i linje kan bidra til at målene ikke nås.

SPL2: "Balansert..nei, gjør vel ikke det. Men målstyring er jo..det er jo ikke noe, noe ord vi er vant med å bruke og ikke hørt noe om sånn... det er ikke noe vi har hatt på arbeidsplassen nei."

A: "(...) balansert målstyring er vel opptatt av resultatene, det er vel det du ser på egentlig, hvilke resultat, altså det er litt sånn resultatstyring. Ellers så vet jeg ikke så veldig mye akkurat om det her balansert målstyring, det er jo sånn på en måte et fremmedord for meg(...)."

Som disse to sitatene viser, er det manglende kjennskap om balansert målstyring for respondentene på operativt nivå. Det kom frem at de var kjent med noen av virkemidlene som brukes, som medarbeiderundersøkelse og brukerundersøkelse. Dette er noe vi kjenner igjen fra egne arbeidsplasser; det strategiske verktøyet som benyttes er i liten grad kommunisert ut i organisasjonen til de som arbeider med selve kjernevirksomheten.

Andre i enhetsledergruppen mente at BMS ikke fungerer, og satte spørsmålstegn ved at verktøyet var i bruk. Balansert målstyring er tids- og ressurskrevende, noe som kan være en medvirkende årsak til at 70 % mislyktes med implementeringen av innføring av BMS i helsevesenet (Neely og Bourne 2000 i Gurd og Gao 2008).

E: ”... det ble en flopp for meg, det ble så voldsomt til å begynne med, nå skulle vi gjøre det her og vi kartla og styrte. Så var det ett år, to år, også ble det borte.”

E: ”...hva er målet med balansert målstyring, hvilke forventninger er det til det, hva er det strategene har ... hva er målet? Er det bare for å gjøre en sånn, eller er det for at vi skal ha et verktøy vi skal ha for å jobbe med utvikling om det nå er på sykefraværsoppfølging eller på fagopplæring eller hva det enn er?”

Respondentene forteller her at det var mye oppmerksomhet rundt innføringen, men at de opplevde at fokuset forsvant etter kort tid. Som siste sitat viser, settes det spørsmål til om innføringen av verktøyet var for å faktisk implementere et verktøy til bruk i et strategisk arbeid, eller om innføringen er en etterligning av andre kommuner. Ut i fra sitatene ser det ut til at det er et brudd mellom intensjonen i verktøyet og ledernes opplevelse av nytteverdi.

4.3.3 Balansert målstyring - manglende kommunikasjon av visjon og strategi

Respondentene ble spurt om de kjente til Vestvågøy kommunes visjon ”I forkant” og hva denne betyr. Bakgrunnen for spørsmålet, er som følge av at balansert målstyring er et verktøy som skal kommunisere visjon og strategi ut til alle ansatte, og dermed bidra til at alle arbeider mot et felles mål. Vi ønsket derfor å undersøke om visjon og målsetning var kjent.

SPL2: ”Ja, vi.. vi er litt sånn ironisk på arbeidsplassen i forhold til det, men vi prøver å være i forkant (...)”

A: ”(...) ja, i forkant er.. vi ønsker jo å være i forkant, hvis man tar det helt ned til den jobben vi gjør ute, sant, så er det jo.. kommer vi på etterskudd så er ikke det noe bra, det er jo rett og slett for dårlig jobb. Så vi er jo nødt hele tiden å henge i stroppa og være forut og det går jo, da må vi bruke kunnskaper, faget vårt”.

E: ”Altså det er sånne flopper, (...) det er et blaff også dør det litt. Jeg tenker at ”i forkant” har stått på brevhodene men altså innholdet skal du fylle selv og da tenker jeg hva er det som da blir samlende? Men hvis du spør hva jeg legger i ”i forkant” så handler det jo om å se på strømninger, vær gjerne litt før det du ser utviklingstrekk på økonomi, på samfunnsutvikling og helst sette inn tiltak før ting skjer. Det kan være litt som å spå i kaffegruten(...).”

Sykepleierne og avdelingsleder relaterte visjonen til de daglige oppgavene de utfører, at de var i forkant i arbeidet med pasient/bruker. Enhetslederne hadde et overordnet perspektiv på visjonen, tjenestens samfunnsansvar for befolkningen. De opplevde ikke at de var *i forkant*, at egen arbeidshverdag besto mye av brannslukning. Alle respondentene kjente til visjonen, men det fremkom at de har et distansert forhold til innholdet. Sitatene kan tyde på at BMS som verktøy ikke i tilstrekkelig grad har lyktes i å kommunisere visjonen på en slik måte at den oppleves felles og samlende for de ansatte.

På spørsmål om hva som er målsetningen for helsetjenesten i kommunen, hadde både mellomledere og sykepleiere fokus på kjerneoppgavene de utfører for den enkelte bruker.

SPL4: "Målet er jo at vi gjør, forholder oss til, at vi prøver å imøtekomme de behovene som hver enkelt bruker har."

A: "(...) Målet vårt er jo at folk som bor i kommunen skal ha mulighet for å bo hjemme så lenge som de ønsker det, og så lenge det er verdig, trygt, at den medbestemmelsesretten, sant, i forhold til det, når de vil bo hjemme, så skal de få den hjelpa som de har behov for hos oss."

E: "Vi skal jo gi en tjeneste til brukerne i eget hjem rett og slett. Så langt det lar seg gjøre, innenfor de ressursene vi har å forvalte rett og slett."

E: "Innenfor det feltet som jeg jobber på så er det jo for det meste veldig mye nasjonale målsetninger"

Lederne trakk også fram samfunnsoppgaven tjenesten fyller, og knyttet dette til økonomi. I gruppeintervjuet fremkom det at lederne har mål på flere nivåer å forholde seg til, både kommunalt og statlig. Respondentene viser i sine uttalelser at de forholder seg til et stort spekter av interessenter; individet som mottar tjenester, lokalsamfunnet, politikere gjennom deres rolle som ressursforvaltere, og nasjonale myndigheter. Dette viser hvor komplisert det strategiske arbeidet i sektoren er, det er mange interessenter og dermed sammensatte mål som helsetjenesten forholder seg til. Vestvågøy kommune har i sitt målekort fulgt anbefalingen om å sette brukerperspektivet øverst i målhierarkiet.

4.3.4 Balansert målstyring og målekortet

Kommunen har ikke har inkludert innovasjon eller læring og utvikling som selvstendig fokusområde i sitt målekort, men lagt elementer fra dette inn i fokusområde medarbeider og organisasjon. I intervjuene ble det spurt hvilket forhold respondentene hadde til målinger av egen aktivitet, dette for alle fokusområdene i målekortet.

E: ” (...) Måling er flott men man må ha et bevisst forhold til hva er det faktisk man kan måle, hva er det som kan måles.”

E: ”Samtidig så har vi det her med økonomien hengende på oss, vi har ikke penger, vi bruker alt for mye penger, vi klarer aldri å holde de budsjettene og jeg synes jo at det er det som er fokus i denne kommunen – det er å ikke bruke penger. Sånn at kvaliteten blir deretter.”

E: ”Vi måles på sykefravær for eksempel, så får vi et resultat, så er det sånn at samtidig er du en IA-bedrift, så du skal gi arbeid til de som står ...kanskje har litt utfordringer i forhold til arbeidsliv. Det betyr at du skal også akseptere et visst fravær. Da blir det litt underlig når du får røde søyler på sykefravær, hvis du skulle få det. Ikke sant, hvis det betyr at akkurat den her bedriften (...) har tatt alle omplasseringsstatusene i hele kommunen.”

E: ”(...) det er veldig viktig hvordan resultatene blir presentert. For en statistikk er livsfarlig, det er jo alt etter hvem som leser den og hva det er som ligger i den. Så det er viktig hvordan den blir presentert også må det også være sånn at det er noen forventinger til alle som mottar den statistikken. Det gjelder både oss som enhetsledere og også til strategisk ledelse, sånn at det er godt nok kommunisert til ansatte, til ledere, til strategisk ledelse at sånn er det dette presenteres og det er noen forventinger til alle nivå.”

Enhetslederne opplever altså at målstyring er hensiktsmessig, men de er kritiske til hvilke parametere som er satt opp i målekortet. Det var en generell opplevelse av at målene gikk kun på kvantitet og ikke kvalitet, og at økonomi ble særlig vektlagt. Uttalelsene viser at målekortet ikke er balansert – de ikke-finansielle perspektivene vektlegges i mindre grad enn finansielt perspektiv. Videre opplevde de at enkelte av måleindikatorne var misvisende – dette eksemplifisert gjennom at måltall på sykefravær ikke synliggjorde den viktige funksjonen med å tilrettelegge for arbeidstagere med kroniske helseplager. Gjennom uttalelsene ser det ut til at flere av indikatorene ikke gir relevant informasjon om aktiviteten i tjenesten for mellomlederne, og at det er en bekymring for hvordan tallene forstås av strategisk ledelse.

Medarbeiderundersøkelsen er målemetode for de fleste indikatorene i fokusområde *Medarbeidere/organisasjon*. Det var få av respondentene som husket sist det ble gjennomført en medarbeiderundersøkelse i kommunen. Sykepleierne opplevde at undersøkelsen i all hovedsak gjaldt arbeidsmiljø, og ikke fagutvikling. På spørsmål om hva målekortet måler av læring og utvikling, bekreftet alle enhetslederne at det var den ansattes subjektive opplevelse som fremkommer gjennom medarbeiderundersøkelsen. Kaplan og Norton (1996) problematiserer selv at det er vanskelig å finne mål på lærings- og utviklingsperspektivet, noe som også er konkludert med i internasjonal forskning.

SPL4: ”Ja.. det har jeg vært med på. Det gikk jo veldig på dette her med miljø. Hva vi kunne gjøre for at ting skulle bli bedre og at vi skulle ha det bra. Det var nå, det er en stund siden, nei, det gikk nå mest på miljø. Hvordan ting var og hvordan det ikke skulle være, tror ikke det var så mye fag, tror ikke det, det er en stund siden.”

Sitatet her tyder på at den målemetoden som skal vise faglig utvikling er begrenset til å gjelde enkeltindivids opplevelse og ikke objektive målinger.

4.3.5 Manglende oppfølging og fragmenterte strategier

Enhetslederne benytter resultatene fra målinger i egne enheter. For lederne var det viktig å inkludere ansatte i oppfølgingsarbeidet når resultater forelå. Involvering og oppfølging av resultater fra toppledelsen ble opplevd som fraværende, med unntak av oppfølging på økonomisk resultat. Evalueringsarbeidet, som kan gi svar på om organisasjonen presterer i henhold til strategisk plan (Johannessen og Olaisen 2004), kan være komplisert i offentlige virksomheter (Jacobsen og Thorsvik 2011).

E: ”Jeg synes det er litt dumt i den her kommunene at det strategisk.. at strategene har falt litt i fra i oppfølgingen på de, så når vi skulle ha skrevet årsrapporter, når vi skulle etterfølge og måten vi har behandlet og bearbeidet resultatene, ikke sant, det er ingen som etterspør de.”

E:”(...) når den øverste administrasjonen som vi skal svare til på en balansert målstyring, tar med letthanda over så er det forferdelig provoserende. For jeg er helt enig i at det er prosessen som er viktig. Hvis ikke mine eiere, hvis ikke mine sjefer tar det like seriøst som jeg gjør, eller som enhetslederne gjør, så blir motivasjonen, spesielt med å jobbe videre med egen enhet – den blir litt borte.”

E: ”På en måte at vi ikke har klart å holde fokus på det her med ansatte og brukere, nå føler jeg at vi ikke blir målt”

Som det fremkommer her, beskriver enhetslederne at motivasjonen påvirkes når resultatene ikke brukes eller følges opp av strategisk ledelse. Enhetslederne fortsetter å levere inn rapporter og resultater på de mål som er satt, selv om det ikke oppleves at det gir mening. Imidlertid sier de også at fokus på viktige mål, som kjerneoppgavene, lettere forsvinner. Det fremkommer at det er få konsekvenser ved godt eller dårlig resultat, med unntak av der det er lav oppnåelse av økonomiske mål. For oss ser det av den grunn ut som om at tradisjonell styring gjennom finansiell kontroll står sterkere enn en helhetlig tilnærming der ikke-finansielle perspektiver er sidestilt.

I kommunen er det iverksatt flere viktige tiltak for faglig utvikling som ikke er en del av den strategiske planen og heller ikke innarbeidet i budsjettprosessen før iverksettelse. Initiativet er kommet fra enhetsledernivå, og har etter innføring blitt en del av den ordinære driften.

Fagutviklingssykepleierstillingene og opprettelse av Utviklingscenter for hjemmetjenesten i Nordland Fylke er eksempler på dette.

E: "Det er vanskelig når du kommer inn som leder å forstå hvor det egentlig er kommunen vil at jeg skal gå."

E: "Det er ikke noen som nekter meg det, for det ligger ikke noe annet som er i motsetning, så hvis jeg bare argumenterer og sier at sånn er det, så blir det sånn."

Sitatene viser at mellomlederne opplever uklare forventninger fra egen ledelse og at de som en konsekvens av dette tar avgjørelser for tiltak på operativ nivå uten at disse nødvendigvis er i tråd med målekortet. Aktivitetene som er blitt innført, har ikke blitt inkludert i budsjettprosessen og effekten av tiltakene er ikke inkludert i innrapportering til toppledelsen. Dette er brudd på styringssirkelen.

Kommunen har gjort investering i teknologisk utstyr som skal gjøre arbeidshverdagen til sykepleierne enklere, samt tilgjengeliggjøre faglige hjelpemidler ute i feltet. Utstyret inkluderer programmet praktiske prosedyrer i sykepleietjenesten (PPS) og nettbrett for dokumentasjon. Nettbrettene brukes ikke i undersøkelsesenheten vår, PPS brukes i varierende grad.

SPL1: "Vi har jo all slags dokumentasjon på data, og så har vi fått nettbrett som ikke var godt oppdatert når vi fikk dem, for et halvt år siden. Så de har vært inne til oppdatering, og nå har det liksom falt litt ut igjen, vi var jo litt tente til å begynne med, så datt dem ut fordi vi kom ikke inn på "profil" på dem ute (...)."

SPL1: "Jeg tenker at vi i forhold til PPS, som vi har kjøpt for dyre dommer antagelig, der tenker jeg at den er kvalitetssikret så at man bruker det men du må ha en litt peiling på hvor leter jeg etter de rette opplysningene"

SPL2: "(...) jeg tror det er et veldig bra verktøy men som sagt litt mangelfull på ting."

Ut i fra sitatene ser det ut til at bruk av IKT-utstyr ikke fungerer slik som tenkt da investeringen ble gjort. Dette er blitt en urealisert strategi ved at operativt nivå ikke har fulgt opp ledelsens strategi.

Undersøkelsen tyder her på at det er en de-kobling mellom vedtatt strategi, budsjett og iverksatte tiltak. Dette ved at det ikke er en sammenheng mellom disse.

4.3.6. Kompetansestrategi

Strategisk kompetanseledelse er av av så stor betydning at denne bør forankres hos toppledelsen (Lai 2013). Enhetslederne savnet en helhetlig plan for hvilken retning fagutviklingen skal ha, blant annet satsningsområde for kompetanseheving. De ser viktigheten av at det satses på å møte fremtidige behov for helsetjenester i kommunen. Det fremkommer at det er få formelle arenaer for læring og utvikling.

E: ”Jeg tenker at uansett fagutvikling så er vi nødt til å bruke masse ressurser på å få det til, det må styres (...). Og det her med fagutvikling, det handler også mye om ledelse på hvordan vi ser på ressursene og de ansatte vi har og hvis vi ikke bruker tid på det, lar de få lov til.. så har vi ingen vinning for fremtiden”

E: ”(...) for oss så er ikke fagutvikling bare studiepoeng, altså det trenger ikke koste så mye verken for den enkelte eller for kommunen. For oss er det det at vi har mulighet til å sette av rom og tid til det, både på intern opplæring, og det finnes masse god kompetanse i kommunen (...)”

A: ” (...)når jeg tenker fagutvikling på mitt område så er det jo, da ser man jo på hva det er slags problemer man står i hverdagen og hva det er som er de store utfordringene og så prøver vi å få kunnskap innenfor de områdene, de viktige områdene som vi ser at vi mangler kunnskaper på.”

Ut fra disse sitatene sees det at enhetslederne knytter behov for ressurser til kompetanseutvikling, enten direkte kostnader, eller mulighet til å avsette tid. De er bevisst på at dette er en lederoppgave. Kompetanse ble satt i sammenheng både med behov her og nå – men også som en strategi for fremtidig gevinst.

Sykepleierne savnet også en overordnet plan for faglig utvikling. De så at knapp økonomi og tempokrav til aktiviteter virker inn på de muligheter de har for systematisk fagutvikling.

Sykepleierne tok selv initiativ til å etterspørre områder der de ønsket mer kompetanse

SPL3: ”Jeg føler jo litt sånn på en måte at vi etterspør litt, vi er litt der, vi kan sikkert bli enda flinkere (...) Også tror jeg også at det er spørreskjema som rullerer nå ute, som jeg nettopp har krysset ut, ikke sant det her med forskjellige områder; slag, diabetes, demens, ikke sant, der vi skal krysse ut hvor god føler vi at vi er på de her områdene, for å få på en måte litt sånn tråd i hvor er vi hen.”

SPL3: "Jeg skulle ønske at jeg kunne få bruke litt mer tid på å sette meg inn [i fag], at jeg slapp å ta det med hjem, og begynne hjemme å sitte, hvis du skjønner hva jeg mener, ja for min arbeidsdag er ferdig klokken tre og den er ganske.. når jeg har dagvakt så er den det, jeg vil ikke ta den med meg hjem."

Sitatene viser at sykepleiergruppen er opptatt av fagutvikling, og at det ikke eksisterer strukturerte møter for systematisk fagutvikling på arbeidsplassen.

Godt arbeidsmiljø er sentralt i læring og utviklingsperspektivet i Kaplan og Norton (1996). I Vestvågøy kommune er godt arbeidsmiljø et av hovedmålene i perspektivet medarbeidere/organisasjon. Sykepleierne opplever at det er meget godt arbeidsmiljø i avdelingen. I alle intervjuene av sykepleiere, ble tiltak for godt arbeidsmiljø trukket frem. Medarbeiderundersøkelsen som er gjennomført som en av måleindikatorene gjennom målekortet, underbygger dette.

SPL2: " Vi har veldig bra arbeidsmiljø faktisk. Det er veldig sånn pådrivergjeng og godt humør og [vi] er veldig glad i hverandre egentlig.. så det er ei god gruppe.(...). Føler at vi sånn faglig står i lag, og kan drøfte ting ikke sant, hvis det er noe, det er jo den tiden å få til, å sette av den, men vi har en veldig fin arbeidsplass"

SPL3: "Arbeidsmiljøet som jeg er i nå, jeg må jo si at jeg gleder meg, jeg står opp og jeg gleder meg til hver eneste dag jeg skal på jobb. Og som sagt det er lønn i seg selv for meg, det er det, de kunne ha matet meg med bananer og peanøtter, det kunne vært min lønn rett og slett, jeg hadde kost meg stort, rett og slett, jeg har det kjempebra. Vi har et fantastisk godt arbeidsmiljø."

SPL4: " Vi ser jo at vi har hatt ei fin utvikling med at vi har fått dette her med undervisning, det er jo kjempe bra. Og at vi har et veldig, det er et veldig bra miljø der som jeg er. Vi trives alle veldig godt der."

Sitatene her viser at sykepleierne knytter godt arbeidsmiljø til både motivasjon og faglighet. Det gode arbeidsmiljøet tilrettelegger at de ansatte trives i jobben og at det er kultur for at de diskuterer fag.

Medarbeiderundersøkelsen er et arbeidsredskap for avdelingslederen, som benytter resultatene til lokalt forbedringsarbeid. Hun så at undersøkelsen ga en en pekepin på hva hun skal ha som fokusområde i den daglige oppfølgingen av arbeidsmiljøet. Leder inkluderte ansatte i oppfølgingen av resultater fra undersøkelsene.

A ”(...) jeg har brukt å gå igjennom med personalet og sett på resultatene og ut i fra det vi har sett så har vi prøvd å lage en handlingsplan for(...) hvordan vi skal jobbe videre i forhold til.. i forhold til resultatet, hvor vi ser at vi trenger å jobbe.. og ja, og da dette vært gjort i lag med personalet. Så alle har hatt medvirkningsplikt og medvirkningsmulighet, i det da.”

A ”Det blir jo på en måte en sånn ros og til at, ja , gjør ting rett, vi er på rett vei, ja.. så hele tiden kjenne på mestring. Motivasjon(..).”

Vi ser gjennom sitatene at avdelingsleder opplever at medarbeiderundersøkelsen er et godt redskap, det er meningsfullt å bli målt på dette som indikator i BMS. Det gir relevant informasjon som kan benyttes til å jobbe med forbedringsarbeid. Videre ser vi her at lederen presiserer at ansatte har både mulighet og plikt til å delta i forbedringsarbeidet.

Ansvarliggjøring og medvirkning fra de ansatte kan bidra til et større eierforhold til planene. På spørsmål om hvordan kurstilbudet var for sykepleierne, ble økonomi trukket frem som en begrensende faktor. Det gis en del interne kurs, men det er knapp tid til å gjennomføre aktiviteten.

SPL1: ”Det er jo ikke penger i systemet på noe kurs så det spørres lite, vi vet hvordan det er, så det spørres lite etter.”

SPL1: ”Det har jo vært arrangert både egne og eksterne kursholdere på øya, altså de kommer hit, det har vært ganske bra oppmøte, klart da kan man sende mange, så lederen vår det synes som hun flink til å.. hvis hun ser at det er noe som skjer på øya”

A: ”(...) nå samarbeider vi jo godt i kommunen, og har litt, de her fagutviklingssykepleierne og det er stor hjelp for meg at jeg ikke sitter alene og skal på en måte organisere og finne opp det her i forhold til fagutvikling for der kommer jo økonomien inn også, vi har ikke råd og penger til å sende folk på kurs rundt omkring i, så vi må liksom klare å kurse dem innenfor egne, ja i kommunen der som det ikke koster noe.”

Sitatene viser at operativt nivå har et forhold til virksomhetens økonomi og at denne ikke gir rom for kurs. Kjennskap til effekten av måleindikatoren på avvik i forhold til budsjett, var større enn kjennskap til øvrige måleindikatorer i målekortet. Det ser ut til at det finansielle perspektivet blir kommunisert ned i organisasjonen på en slik måte at de ansatte har forståelse for at det ikke er mulighet for kursvirksomhet.

På spørsmål om hvilke konkrete faglige tiltak som ble gjennomført i kommunen, trakk alle respondentene frem flere kvalitetsprosjekt som pågikk. Alle sykepleierne kjente til prosjektene og flere var delaktige i disse. Det ble problematisert at begrenset økonomi og knapt med tid påvirket mulighetene til fagutviklingen.

SPL1: ” Det skjer jo noe i forhold til dette med kunnskap i kommunen, det gjør det jo, og oppbyggingen av kompetansen. (...) Jeg er jo med i et prosjekt i forhold til demensfyrtårn, også har vi da startet på den her sektoren her og på den andre Leknessektoren med et ernæringsprosjekt, så det er nettopp startet nå i januar (...) jeg litt sånn negativ til prosjekt for det blir prosjekt og så dør det ut, men det her, det prosjektet her det tror jeg at vi som ansatte, at vi som er på gulvet tenker det her er nødvendig for praksisen vår, for at vi skal få dette her til.”

SPL2: ”Ja, nå er det to prosjekt på gang, så nå er jeg med i et ernæringsprosjekt, der vi skal utarbeide rutiner for, ja vi ser jo vi mangler rutiner rundt ernæring i hjemmetjenesten, så der er jeg inne, så er det jo samhandling i forhold til leger med legemiddelgjennomgang, så der er det et nytt prosjekt som skal opp å gå, prøver å få til samhandling på tvers da med leger”

Sitatene viser at de ansatte anser det faglige innholdet av prosjektene som relevant for egen praksis. Ut i fra det en av sykepleierne sier, er det å oppleve fokusområde for prosjektene som direkte relevant, er helt essensielt for at prosjektene skal ha virkning under og etter prosjektperioden.

Ledelsens involvering i fagutviklingsprosjektene ble fremhevet.

SPL1: ”[Ledere] de sitter vel ikke i selve prosjektet, men de er involvert.”

SPL2: ”Ja det er jo forankret i ledelsen, for hun.. i hvert fall i fra avdelingsledernivå, så hun er jo veldig positiv, og hun er med i hvert fall i det ernæringsprosjektet”

Sitatene viser at prosjektene er forankret i linjeledelsen, noe som kan være medvirkende til at det settes av tid til gjennomføring og at prosjektene er kommunisert ut slik at alle sykepleierne har kjennskap til disse.

Det kom frem i intervjuene at ansatte får mulighet til å ta utdanning med støtte fra arbeidsgiver. Kommunen tilbyr utdanning og kompetansehevende tiltak både for ledere og helsefaglige i klinisk arbeid. Mulighet til videreutdanning er høyt verdsatt og har stor betydning for ansatte. Utdanning blir tilbudt til ansatte både på operativt nivå og for mellomledere. Beslutning om innvilgelse av utdanningspermisjon tas i utgangspunktet av enhetslederne, men også personalavdelingen er involvert i denne prosessen.

SPL2: ”Så er jo, hodet er jo på en måte endret og kunnskapen er endret, så vet man mer, man vet hva som blir å skje og man vet at det er utvikling på gang, så jeg føler jo at jeg kan jo litt mer, og så er jeg mer opptatt, mer interessert i det, så med en gang jeg hører samhandlingsreform, altså er det, ja! så, jeg føler jo at jeg er endret på at jeg har fått litt mer..”

SPL3: ” Vestvågøy kommune har gitt rom veldig mange forskjellige videreutdannelser, det går jo litt sånn igjen det her med demens, diabetes, psykiatri, men om det er en sånn generell regel - jeg tror det er litt sånn til og fra, altså hva er det egentlig den enkelte sykepleier ønsker, litt sånn ut i fra det altså, skal du få ta videreutdanning altså, det er klart det kostbart, men kommunen satser på kompetanse innenfor forskjellige områder.

Sitatene viser at utdanning bidrar til å endre oppfattelse av eget arbeid og å kunne se at endring i omgivelser må møtes med kunnskap. Videre ser det ut til at det er den enkeltes interessefelt som avgjør hvilken videreutdanning som gjennomføres, og ikke et identifisert behov i organisasjonen.

Enhetslederne er meget fornøyd med at kommunen legger til rette for at ansatte kan ta utdanning.

E: ” Ja, det er klart vi er opptatt av faglig utvikling, og det er viktig. (...) Men så føler jeg og at det ikke er noen plan for hva vi trenger av videreutdanning (...). Vi bør bli bedre på å planlegge hva har vi bruk for.”

E: ” (...) og så kommer det folk innimellom som dumper ned søknader, de har lyst til å ta videreutdanning og da er det en samlet vurdering som jeg er nødt til å gjøre i forhold til om er det dette her kontoret som sådan trenger mer kompetanse på.”

E: ” Det er ikke noen som nekter meg det, for det ligger ikke noe annet som er i motsetning, så hvis jeg bare argumenterer og sier at sånn er det, så blir det sånn. Og noen ganger så sier jeg det ikke heller, jeg bare innvilger den permisjonen. Jeg tenker heller tilgivelse enn tillatelse. For det er ikke noen folk som har tid til å tenke på det, eller det er ikke lagt noen føringer.”

Her ser vi at enhetslederne ønsker at behovene for videreutdanning skal kartlegges og systematiseres på overordnet nivå slik at det kan bli mer målrettet hvilke videreutdanninger som innvilges. Ett av sitatene viser at manglende overordnet planverk, gjør at beslutninger tas gjennom opportunistiske beslutninger.

Gjønnes og Tangenes (2012) inkluderer incentivsystemer, blant annet som en viktig pådriver i lærings og utviklingsperspektivet i BMS. Lai (2013) og Johannessen og Olsen (2008) fremhever også viktigheten av at medarbeidere skal få bruke den kompetansen den besitter. I Vestvågøy kommune er det for ansatte som kommer tilbake fra videreutdanning, ingen systematikk i at spesialkompetansen benyttes målrettet. Noen går tilbake til samme

arbeidsoppgaver som før videreutdanningen, andre får noen endringer i oppgaver. Lønnen reguleres i årlige lønnsforhandlinger.

E: "(...) Vi har ikke noe systematikk på det, det er dit vi skal. Ja. Det er planen, eller det er et ønske. Men lønn får de jo. Det har jeg en opplevelse av. Har du tatt det, har papirer og kan vise det så er det en lønnspolitisk plan for det i forhold til utdanning."

E: "Det her med å bruke fagpersoner på rett plass det handler litt om ledelse for vi er nødt til å sette fagpersoner i arbeid der vi trenger de."

A: "De føler ikke at de får, ja, blir verdsatt for den utdanningen de har gjort og lagt arbeid i.. og kanskje vil nok mange si at de ikke får brukt den kompetansen fullt ut, som de har tilegnet seg..for de går i ei vanlig sykepleierstilling der du skal ivareta, ja litt av alle disse oppgavene som til daglig er, ikke noen sånne spesialoppgaver. Selv om at jeg tenker at den kompetansen de har, de har han jo med seg og bruker den kanskje i avdelingen ut i mot både de andre som er der, også, vi, avdelingen tjener jo på det og synes.., og profiterer på at vi har folk med videreutdanning, men jeg tenker at det er ikke alle som føler seg fornøyd, kanskje, med at de ikke får brukt den godt nok."

Her ser vi at både enhetslederne og avdelingslederen problematiserer at det mangler planverk for å benytte kompetansen målrettet. Organiseringen av tjenesten setter rammer som gjør at ledere ikke kan forvalte kompetansen til sine ansatte slik de ønsker, de får ikke benyttet potensialet i sine arbeidstagere. Det påpekes at dette får konsekvenser for motivasjon for ansatte. Dette er noe vi kjenner igjen fra egne arbeidsplasser, organiseringen av daglig drift er til hinder for å tilpasse slik at spisskompetanse kan benyttes der det er mest behov.

Sykepleierne bekrefter at arbeidsoppgavene ikke endrer seg i stor grad ved ervervet spisskompetanse.

SPL1: "Du spør mer enn jeg kan svare..(...) Hører jo av og til at folk sier at dem har tatt en enhet sånn og sånn, og så blir den egentlig ikke benyttet hvis du ikke står på selv, den glemmes litt."

SPL2: "Lønn.. Ja, etter endt videreutdanning så har jeg krevd lønn og fått det, så jeg har spesiallønn.. ja det har jeg. og det tror jeg også holder, i hvert fall for meg. Og at jeg har faktisk fått utdannet meg innenfor kommunen, altså sånn, det holder meg i jobb, for at jeg har fått utviklet meg selv, og gjort noe annet."

SPL2: "Jeg har ikke fått brukt meg sånn som jeg kanskje burde ha gjort. (...) Men jeg føler at jeg har innflytelse, det gjør jeg."

SPL3: "De [arbeidsgiver/kollegaer] bruker min kompetanse og vet du det setter jeg så stor pris på, for det er på en måte et fag jeg føler meg ganske trygg på så det synes jeg at de er flink til å gjøre."

SPL4: "Så jeg tror nok at det er en del ting skjer nå og det synes jeg er veldig bra. Så hvis vi kunne fått til ei omorganisering i kommune at du har sykepleierfaglige ting. En del annet er greit, men at vi kunne hatt at sykepleierne gjorde, tok sykepleieroppgaver og den biten. Så tror jeg vi har fått det mer sånn, det blir mer sånn faglig interessant i stedet for å gå rundt omkring og dusje folk, noen må gjøre det og, det er ikke det, og du kan gjøre det innimellom, da folk som trenger deg på mange vis i et hjem akkurat der og da er det greit at vi er med på det."

Sitatene viser at sykepleierne opplever at spesialkompetansen deres er viktig i samarbeid med kollegaer, men at det ikke er en organisering av arbeidsdagen slik at de får arbeidsoppgaver knyttet til egen spesialitet.

I dette underkapittelet tyder sitatene på at respondentene opplever ikke at det er en overordnet strategi for fagutvikling som er forankret i ledelsen. Videre fremkommer det at respondentene har et sterkt ønske om å utvikle seg faglig, og at det er iverksatt flere tiltak i hjemmetjenesten for dette formålet.

4.3.7 Kunnskapsledelse

Respondentene ble bedt om å beskrive hva de legger i begrepet "læring og utvikling". Dette for å identifisere holdninger til faglig utvikling. Jacobsen og Thorsvik (2010) sier at læring i organisasjoner omfatter all kunnskap som blir delt med andre i organisasjonen. Enhetslederne mente at læring og utvikling måtte forstås med et utvidet begrep, og ikke avgrenses til å gjelde videreutdanning på høgskole. Avdelingsleder knyttet læring og utvikling til holdninger, mestring og motivasjon.

E: "Kompetanse er mer enn det papiret."

A: "Faglig utvikling, ja.. Da tenker jeg jo først på det, akkurat som at du modnes. Det går på holdninger. Visst...du må ha de rette holdningene først og fremst, altså det må være noe i ryggraden din, ikke sant, som er på plass .. som menneske, sant, at du vet at du, hvorfor du er på denne arbeidsplassen (...)."

A: "(..) du skal ha mulighet til å kjenne på mestring og jeg tenker hele tiden at man skal ha muligheten til strekke seg etter ny kunnskap (...). Jeg tror jo vi er nødt å hele tiden utvikle oss og lære for å kunne klare å stå i jobben og kjenne at du ikke brenner deg ut. For jeg tror at hvis du ikke har kompetansen, hvor blir motivasjonen din hen?"

Både mellomledere og avdelingsleder knytter læring og utvikling til kompetanse. Begge ledernivåene ser at kompetanse er mer enn en formell utdanning, og det blir nevnt begreper

som motivasjon og utvikling. Sitatene viser at sentrale områder fra teori om ledelse av kunnskapsmedarbeidere inngår i ledelseskulturen i kommunen.

Sykepleierne forhold til begrepet læring og utvikling var tett knyttet til egen arbeidssituasjon. For samtlige sykepleiere var det viktig å utvikle seg og å holde seg faglig oppdatert. De fremhevet at dette var en kontinuerlig prosess.

SPL4: ”Fag, få noe input. Vi blir jo aldri utlært. Og så tenker jeg at om det er noe du har lært og om det noe du kan så er det veldig greit å, å høre noe om det og ting endrer seg jo - ja, det er jo ting som har endret seg, både behandlingsmetoder og hvordan du gjør ting, det kommer nye hjelpeartikler og greit at man får undervisning om det som er nytt. Så hvis det fortsetter sånn som det har gjort nå en stund, så syns jeg det er veldig bra.”

SPL2: ”Ja, det er jo at ..at jeg som sykepleier har mulighet til å kunne utvikle ..samtidig som at en kan jobbe med det man gjør, muligheten til å oppdatere seg, også på arbeidsplassen.”

I intervjuene ser vi at det er viktig for sykepleierne å få utvikle seg faglig på kjerneoppgavene de utøver. Sitatene viser at de ikke knytter begrepet læring og utvikling til å avgrense seg til formelle utdanninger, men at de knytter dette til en synergieffekt mellom praksis og teori. Det fremheves at fagområdet er i stadig endring og at behovene endres, dette må gjenspeiles i kompetanseutviklingen.

I målekortet til kommunen, er god ledelse et av målene, med indikator ansattes opplevelse av ledelse. Sykepleierne var meget fornøyd med hvordan avdelingslederen fulgte opp personalgruppen. De får utfordringer i arbeidsoppgaver og tilbakemeldinger på hvordan oppgaver utføres.

SPL2: ”(...) jeg får jo også oppgaver av lederen min at ”nå går du i det møtet for at dette, kan du, eller at dette passer du til ikke sant”

SPL3: ”Vår nærmeste leder er utrolig flink å gi tilbakemelding, det er de her små tingene, det er ikke det store, men de små tingene som bygger oss opp, gradvis, og det er hun enormt flink på ja, kjempeviktig, hun er tydelig (...)”

SPL4: ”(...) Hun tar tak i ting og hun og hun informerer alle om at nå er det slik og slik og ordner med at alle for komme av gårde på noe så det er, jeg synes det er greit. (...)”

Med disse uttalelsene ser vi at nærmeste leder gir tilbakemeldinger, er tydelig, informerer og legger til rette for at sykepleierne får mulighet til å utvikle seg. Dette viser at avdelingslederen inkluderer fagutviklingen gjennom daglige avgjørelser i avdelingen og at hun er involvert i

kjerneprosessene. Johannessen og Olsen (2010) sier at i kunnskapsvirksomheter er trolig den viktigste styringsmekanismen tilbakemelding.

Avdelingsleder var opptatt av at personalet skulle oppleve mestring. På spørsmål om hvordan en vanlig arbeidsdag var for henne, brukte hun mest tid på personalledelse.

A: "(..) Jeg prøver å kjenne mine ansatte, prøver å ha en nær dialog til dem og jeg føler at de kan komme til meg og prate med meg, problemer, eller altså, ja, terskelen er lav for at, ja jeg føler jeg har en god dialog med dem og det at de er trygg på meg tror jeg først og fremst er viktig. "

A: " og jeg kan jo kanskje ikke motivere dem på samme måte alle. Men å møte dem, og kan, selvfølgelig ros og alt sånn her er jo viktig å gi dem tilbakemeldinger, altså hvis ingen får tilbakemeldinger, det ser jeg jo på meg selv, hvis jeg ikke får tilbakemelding, så vet jeg ikke."

A: " Alle har noe, sant de er god på så da prøver vi i avdelingen å.. ja, ta frem det beste i alle og det er jo litt av min jobb og se, hva kan jeg.., selv den som er mest stille og ikke sier så mye hva kan jeg, hva kan jeg gjøre for henne, liksom.. for å.. se hva hun.. se hva hun har gjort. Det er viktig, tror jeg, for at de får lyst til å være på arbeidsplassen."

Her ser vi at avdelingslederen har et meget bevisst forhold til ledelse av personalgruppen, at det å identifisere den enkeltes potensial og legge til rette for utvikling er viktig i utøvelse av ledelse.

I målekortet er kultur for kontinuerlig læring ett av målene. Sykepleierne opplever at det er kultur for læring på arbeidsplassen. De bruker hverandres kunnskap og diskuterer problemstillinger i uformelle fora. De mer uerfarne lærer fra de som er mer erfarne.

SPL1: "Det er vel en kultur for å si fra at nå må jeg ha hjelp, det tenker jeg."

SPL4: "Det virker som om at man kan utfylle hverandre. Så vi har det.. vi har det artig i lag, vi flirer mye."

SPL1: "Vi har vel antagelig litt for mye taus kunnskap. Som ikke er nedfelt."

Disse sitatene viser at kulturen i avdelingen åpner for at sykepleierne kan lære av hverandre. Det trekkes også frem at det er kunnskap som ikke er nedfelt, *taus kunnskap*, og at dette kan være en utfordring for kontinuerlig læring. Jacobsen og Thorsvik (2010) sier at det er viktig i lærende organisasjoner, at denne tause kunnskapen gjøres tilgjengelig for andre.

Sykepleierne savnet faste møtepunkter for sykepleietjenesten. Ofte blir det faglige diskusjoner ad hoc, gjerne i forbindelse med lunsj når alle er inne på basen. Avdelingsleder sier de har forsøkt å systematisere dette i en fast møtedag og at disse også brukes for internundervisning. Oppmøtet på disse varierer som følge av aktivitet ute hos brukere, samt at ansatte jobber i turnus. Hun forteller også at en del av læring og utviklingen er problembasert og tas tak i fortløpende. Dette var et funn vi kjenner oss igjen i fra egne arbeidsplasser og ser at dette utfordrer muligheten til å drive systematisk kunnskapsledelse og kompetansestrategi.

A: "(.) Vi har møte hver onsdag. Et onsdagsmøte og det er jo et pasientmøte eller et møte med faglig..., faglig påfyll.. der vi noe ganger har hatt litt sånn internundervisning."

SPL1: [det er] for dårlig! Vi sier ikke, nei nå må vi sette oss ned og prates. Vi har lite formelle møter der vi setter oss ned og ser hva gjør vi, hva slags rutiner har vi,»

SPL2: "Jeg har bedt om sykepleiermøte sånn at vi kan samhandle, lage rutiner og ha felles rutiner, det finnes ikke, som vi har laget i lag som vi har sett. [Møtene]de er uformelle, mens vi spiser lunsj, da taes opp alt og, gjerne gule lapper"

SPL4: "Jada, vi diskuterer og kommer med litt erfaringer.. nei, jeg synes det er greit. Nei.. Det er uformelt, vi har jo ikke kommet i gang med.. jeg savner litt at det skulle vært litt mer sånn her sykepleiefaglig, at vi har hatt møter for eksempel en gang i uka, men, men det detter ut og det er ikke rom for og så skal noen på hjemmebesøk og så skal og så, også er ikke multidosene gjort klar til helga og så skal noe gjøre det...»

Sitatene viser at det meste av læring og utvikling skjer gjennom uformell læring, gjerne på medisinerom eller vaktrom. Erfaringsbasert kunnskap deles mellom sykepleiere, uten at dette gjøres i etablert fora i regi av arbeidsgiver.

Sitatene i dette underkapittelet tyder på at det i personalledelse benyttes flere elementer fra kunnskapsledelsesteori. Videre fremkommer det at det er kultur for læring på arbeidsplassen, spesielt gjennom uformelle fora

4.4 Oppsummering

I kapittelet foran har vi har identifisert fire hovedfunn som vil gjennomgås nærmere i analysen.

Første hovedfunn er en de-kobling mellom vedtatt strategisk verktøy og realisert strategi. Det ser ut til at selv om BMS har vært gjeldende styringsverktøy i kommunen siden 2005, er det

liten kjennskap til dette på operativt nivå. En av forutsetningene ved BMS er at det skal kommuniseres ut i hele organisasjonen slik at alle er kjent med mål og strategi, dette gjenspeiles ikke i respondentenes svar.

Dessuten har vi funnet at mellomlederne har et distansert forhold til målekortet ved at flere av målene ikke oppleves som relevant. Det er heller ingen oppfølging av resultatene fra strategisk ledelse. Mellomlederne benytter målene til å gjøre en sammenligning av hvordan de har gjort det tidligere, samt sammenligning med andre i kommunen. Resultatene benyttes også som utgangspunkt for forbedringsarbeid lokalt.

Videre ser vi at operative beslutninger for faglige strategier tas uavhengig av målekortet. Kommunen har mange gode utviklingstiltak som er iverksatt, disse er imidlertid gjort uavhengig av målekortet og budsjettprosess. Det er en generell opplevelse blant respondentene at det ikke er en overordnet faglig strategi, blant annet knyttet til at spesialkompetanse hos sykepleiere ikke bygges systematisk etter behov, og brukes heller ikke målrettet.

Funn i undersøkelsen viser at kompetanse blir sett på som viktig i organisasjonen og at det er en kultur for læring som har vokst frem uavhengig av det strategiske verktøyet.

Kunnskapsledelse av medarbeidere virker til å være en viktig faktor for å stimulere til nettopp denne kulturen.

5.0 Analyse

Den empiriske studien vi har gjort tyder på at Vestvågøy er en kommune med svært godt grep på tiltak for å satse på læring og utvikling hos ansatte. De har blitt Utviklingssenter for hjemmetjenesten i Nordland fylke, de har satset på sykepleiefaget gjennom opprettelse av fagutviklingssykepleierstillinger, de har utdannet/videreutdannet mange av sine ansatte innenfor helse og/eller ledelsesfag og de har mange pågående faglige prosjekter knyttet direkte til helse og velferd for brukergruppen.

Problemstillingen for vår undersøkelse er:

Hvordan opplever sykepleiere og mellomledere i Vestvågøy kommune at lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring brukes?

Funn og analyse indikerer at respondentene aksepterer å bli målt på ytelse og at det er bra med egne verktøy for mål – og resultatstyring. Det ser derimot ikke ut til at man er fornøyd med hvordan balansert målstyring forvaltes og følges opp i organisasjonen. Med tanke på at kommunen i disse dager er i planleggingsfasen for innføring av et annet strategisk verktøy, er det naturlig å tenke seg at engasjementet for BMS har avtatt noe siden innføring.

I det videre vil vi analysere hovedfunn i lys av relevant teori. Underveis er det satt inn sitater fra intervjuene for å illustrere analysen.

5.1 De-kobling mellom styringsverktøy og realisert strategi i Vestvågøy kommune

”(...) hva er målet med balansert målstyring, hvilke forventninger er det til det, hva er det strategiene har ... hva er målet?”

Balansert målstyring ble innført i Vestvågøy kommune i forbindelse med at tidligere Kommunal- og regionaldepartementet (2002) anbefalte at kommunene tok i bruk verktøyet. BMS lar seg enkelt forene med den administrative ledelsesreformen New Public Management. Administrasjonssystemet legger opp til mål- og resultatorientering og baserer seg på prinsipper fra privat næringsliv. At et departement kommer med en anbefaling om innføring av et styringsverktøy, sender sterke signaler ut til administrasjon og lokalpolitikere i kommune-Norge. Det ligger en antagelse om at en slik anbefaling kommer på bakgrunn av en grundig vurdering av verktøyets relevans og gevinst. Det er imidlertid gjort få uavhengige evalueringer av effekten som følger av endring i offentlig sektor (Pollitt 2002 ref. Busch og Ramstad 2004). Statens oppfordring til å innføre BMS er i tråd med rasjonaliseringsstandarden innen institusjonell teori (Røvik 1998 ref. i Jacobsen og Thorsvik 2010), ved at det gjøres en antagelse om at verktøyet kan tas i bruk i alle kommuner som en god måte å drifte på. Det virker ikke til å være tatt hensyn til at kommuner er meget ulik, både i størrelse, geografi og organisering. Det er heller ikke tatt hensyn til at kommuner ivaretar et bredt spekter av tjenester som vanskelig kan sammenstilles i ett målekort.

For kommuner i Norge kan det innebære et element av risiko å ikke rette seg etter anbefalinger fra øverste myndighet. Her ser vi først og fremst en økonomisk risiko. Aktiviteter i offentlig sektor er hovedsakelig finansiert gjennom skattelegging. Gjennom politiske vedtak gjøres en fordeling av midler, av erfaring er det ofte tildeling av et budsjett som medfører kutt i deler av tjenesten. Gjennom en effektivisering av tjenesten, er det ment at man skal kunne gjennomføre sitt samfunnsoppdrag til lavest mulig kostnad (Wildavsky 1986).

For helsetjenester i offentlig sektor, er det særlig viktig å kunne vise til gode resultater (Jacobsen og Thorsvik 2010). Det er allerede etablert en innrapportering gjennom KOSTRA som systematiserer og sørger for lik metode for innmelding av aktivitetsdata. I BMS står

kommunene fritt til å gjøre lokale tilpasninger i målekortet, men vi ser at det er store likhetstrekk fra kommune til kommune. Vestvågøy valgte å legge andre kommuners målekort til grunn når de utviklet sitt. Kommunene risikerer å tape legitimitet hos sin oppdragsgiver dersom de ikke retter seg etter anbefalinger, i dette tilfellet kan det å ikke følge anbefalt metode for styring medføre en opplevd risiko for ytterligere reduksjon i bevilgninger. Her kan det oppleves et press for å innføre et system (Jacobsen og Thorsvik 2010) som BMS, selv om dette ikke er ideelt i lokal kontekst, for slik å vise at man er endringsvillig og effektiv.

Det finansielle perspektivet i målekortet i Vestvågøy, er ikke satt i sammenheng med de ikke-finansielle perspektivene. En budsjettprosess bør ha som forutsetning at det er laget en fremtidig plan (Wildavsky 1986; Nyland og Pettersen 2010). I styringssirkelen legges det opp til en prosess der aktiviteter budsjetteres inn, omgjøres til regnskapstall og rapporteres tilbake til toppledelsen for evaluering. I budsjettprosessen i Vestvågøy foretas det et omfattende arbeid av kommuneadministrasjonen og lokalpolitikere. Det ser ut til at prosessen er hierarkisk ved at den utarbeides ved topp- og mellomledelse uten stor involvering av medarbeidere på operativt nivå. Ved en mer dynamisk budsjettprosess, med involvering, kan budsjettprosessen bidra til å kommunisere ut strategiske planer i organisasjonen (Kung et al. 2013). Budsjettet som vedtas, er i stor grad en videreføring av fjorårets budsjett, med noen justeringer som følge av endrede behov eller krav. Det kan påstås her at dette gjør at kausaliteten mellom målene i målekortet reduseres, ved at det i liten grad er sammenheng mellom det finansielle perspektiv og de øvrige fokusområdene som er satt. Økonomiske ressurser er en begrenset ressurs, og det er som tidligere nevnt ofte behov for å kutte der det er mulig. Erfaringsmessig er det som oftest tiltak som er utenfor den direkte kjernevirksomheten, som innovasjon og midler til faglige utviklingsprosjekt som kuttes, slik at brukerne fortsatt kan motta tjenesten som de får per i dag.

Når organisasjoner kommer i et krysspress mellom omgivelsene de opererer i, og konkurrenter eller kunder, oppstår det en situasjon der det er nødvendig å iverksette strategier for å overleve. Dette kan være offentlig helsetjenester som står i motstridene press mellom staten på den ene siden, og behovet til lokalsamfunnet eller brukere på den andre siden. En strategi for å håndtere situasjonen kan være de-kobling, når kjerneprosessene skilles fra den formelle strukturen i organisasjonen (Jacobsen og Thorsvik 2010). Vi mener å kunne se at det er nettopp dette som har skjedd i Vestvågøy – at det på administrativt nivå benyttes balansert målstyring som strategisk verktøy, men at det på operativt nivå videreføres den

praksis som fungerer best. Dette gjennom et kreativt miljø som tillater fremvoksende strategier, fremfor å benytte et system som oppleves som hierarkisk og enveis. Vestvågøy kommune kan vise til gode resultater, både historisk sett og i dag – uavhengig av hvilket strategisk verktøy som har vært i bruk. Dette er sammenfallende med erfaringer fra en av studentene i vår gruppe som arbeider i en offentlig virksomhet innen helse der BMS har vært innført. Som medarbeider ved denne institusjonen, har BMS blitt opplevd til å være noe toppledelsen har benyttet, uten at denne har vært i bruk på operativt nivå. I det daglige har kjerneprosessene vært gjennomført og tiltak iverksatt uten at dette nødvendigvis har vært i tråd med målene i BMS, men hensiktsmessige tiltak ut i fra behovene til pasienter og lokal drift. Sykepleierne vi snakket med, kjente ikke til balansert målstyring, men kjente til noen av effektene av denne. I følge Kaplan og Norton (1996) er en forutsetning for bruken av BMS at den kommuniseres ned til operativt nivå.

Det ser for oss ut til at BMS ikke er implementert i sin helhet i kommunen, at den har liten kobling til det operative nivået. Vi hevder at BMS har vært innført på strategisk nivå, men ikke på operativt nivå. Vi vil uansett fremheve at *resultatet* for fagutviklingen Vestvågøy kommune kan vise til, er meget gode for både brukere og samfunn og at de-koblingen mellom struktur for strategi og operativ virksomhet ikke har hatt en negativ effekt på tjenestene som ytes. Et funn som støtter at BMS ikke er implementert, er at vi fant at operativt nivå ikke kjenner til balansert målstyring

5.1.1 Operativ kjerne kjenner ikke til balansert målstyring

”Nei..jeg tror det rett og slett var ukjent for meg, det burde jeg kanskje vite..”

I vår undersøkelse kom det frem at sykepleiere ikke kjente til balansert målstyring, heller ikke at det har vært benyttet som strategisk verktøy siden 2005 i kommunen. Det må understrekes at kommunen allerede er i gang med et arbeid for å innføre et nytt strategisk verktøy, LEAN. Det er forståelig at det ikke brukes mye ressurser på BMS dersom det skal byttes ut i nær fremtid.

Funnet er uansett vesentlig for å forstå hvordan BMS benyttes i kommunen per i dag, da dette fortsatt er det vedtatte styringsverktøyet som skal brukes frem til det erstattes. Vi vil her undersøke mulige bakenforliggende årsaker til at verktøyet ikke er kjent blant sykepleierne, dette inkluderer en undersøkelse av hvordan enhetslederne opplever at BMS fungerer som styringsverktøy.

Manglende kjennskap til BMS er et funn som også er gjort i Tyskland i forskning på bruk av BMS i non-profit organisasjoner. Her fant de at strategiarbeidet stoppet opp på et høyere nivå i organisasjonen (Greiling 2010). Enkelte av enhetslederne opplever at BMS er et viktig rapporteringsverktøy fra mellomledernivå til toppledelsen og at de mente at det ble benyttet til å inkludere operativ kjerne i endringsarbeid. Sykepleierne på sin side er ikke kjent med verktøyet. Nørreklitt (2000) kritiserer strukturen i BMS for å være hierarkisk og toppstyrt. Det kan se ut til at balansert målstyring ikke er kommunisert ned i organisasjonen i tilstrekkelig grad i vår undersøkelsesenheter. Dette er ikke i tråd med Kaplan og Nortons (1996) intensjon om at BMS skal benyttes som et kommunikasjons-, informasjons- og læringssystem.

I følge Mintzberg (1989) kan dette sette en stopper for at organisasjonens strategi blir kollektiv for alle ansatte. En av årsakene til at dette skjer, kan være et resultat av at det har vært for stor avstand mellom planlegging og utøvelse. Det er vanskelig å si hvor i systemet informasjonen har stoppet, Helse og omsorg i Vestvågøy kommune har to linjeledernivå mellom operativt nivå og strategisk ledelse. Mellomledere har en viktig rolle i å være bindeleddet mellom toppledelse og operativt nivå og oversette planverk til tiltak (Marin 2012). Det er mulig at det er i oversettelsen ned i linjen, at BMS ikke er blitt kommunisert tydelig nok. Det er en vanskelig rolle for mellomledere å være et bindeledd, med begrensede fullmakter.

Ord som *balansert målstyring* og *målekort* tilhører et stammespråk for de som jobber med strategiprosesser, dette kan virke fremmedgjørende når strategi kommuniseres til medarbeidere som jobber med kjerneaktivitetene. Som Nørreklitt (2000) sier, kan kommunikasjon mellom toppledelse og nivåene påvirkes av språket som brukes. Kanskje kan dette også ha vært en medvirkende årsak til at informasjonen ikke har blitt tydelig for ansatte.

I intervju med enhetslederne trekkes det frem at selve målekortet ikke tas ned i avdelingene, men at resultatene på måleindikatorerne presenteres og brukes aktivt. Eksempler på dette er resultat av medarbeider- og brukerundersøkelser. I løpet av intervjuene med sykepleiere, fremkom det gjennom indirekte spørsmål at de hadde kjennskap nettopp disse undersøkelsene. Det virker for oss som at selv om det strategiske verktøyet og rammeverk for mål ikke var kjent for sykepleierne, kjente de til sentrale områder som var viktig for dem. Årsaken til dette kan være todelt – enten ved at Vestvågøy kommune har valgt mål som er av betydning for operasjonell kjerne, eller ved at målene er kommunisert ut til ansatte, selv om ikke selve rammeverket er kjent.

BMS er et system som krever mye tid og ressurser, i følge Madsen (2012) kan dette ha bidratt til at det i norske virksomheter har vært en rask og overflatisk innføring. I Vestvågøy kommune ser vi i empiri kapittel 4.2.3 at ansatte ble *informert*, ikke *involvert*.

5.1.2 Målekortet kommuniserer ikke strategien ned i organisasjonen

”Og vi føler oss bakom bølgen, vi er jo ikke der at vi har muligheten til å være så veldig i forkant.”

Da BMS skal kommunisere visjonen til alle ansatte, ønsket vi å undersøke om denne var kjent for respondentene, samt hvilke tanker de hadde om meningsinnholdet. På direkte spørsmål om hva visjonen ”I forkant” betydde for respondentene, var det forskjell mellom de ulike nivåene. Sykepleierne knyttet dette direkte til sin arbeidssituasjon, at de skulle være i forkant i pasientarbeidet. Enhetslederne knyttet dette til brukere – men satt det også i et samfunnsperspektiv. Opplevelsen til lederne var at de ofte endte opp med brannsløkking i en travel hverdag, fremfor å jobbe med fremtidsrettede tiltak. Vestvågøy kommunes valg av visjon ser ut til å oppfylle kravene om å angi både en ønsket fremtid, og sette virksomheten inn i et samfunnsperspektiv (Roos et al. 2010). Når visjonen ble diskutert både i gruppen og de individuelle intervjuene, var alle kjent med visjonen. Til selve innholdet i visjonen, fortolkning av hva det betydde, var det ingen enhetlig måte den ble forstått på. I refleksjonene rundt hva visjonen betydde for den enkelte, ble det tydelig at det å være *i forkant* var en viktig

verdi for alle, men at de hadde en distansert forhold til formuleringen i forkant. Som en av sykepleierne sier, hadde hun et litt ironisk forhold til formuleringen.

På spørsmål om hovedmålsetningen for tjenestene var det konsensus blant alle respondenter, uavhengig av hvilket nivå de satt på: brukerne av tjenestene. I tillegg ble samfunnsoppdraget nevnt av en mellomleder. For oss ble det tydelig at respondentene knyttet både visjon og målsetning til en *misjon* – kjernen i virksomhetens formål, noe som er anbefalt å innarbeide i BMS for non-profit organisasjoner (Niven 2008). Ved å inkludere misjon i balansert målstyring vil målene enklere kunne forstås og få en mening. Kanskje ennå viktigere vil en misjon kunne tydeliggjøre hensikten til kommunen til interessenter. Vi har selv erfaring med at andres kjennskap til hva som gjøres i helsetjenester er begrenset, både hva gjelder omfang av oppgaver og nødvendig kompetanse for å utføre disse. Helsevesenet har mange og ulike interessenter, for offentlig virksomheter generelt vil det være en klar fordel å kommunisere ut hva som er kjernen i samfunnsoppdraget. Samtidig skal det ikke undervurdere effekten av å ha en visjonær tanke som ”I forkant”, ved å planlegge fremtiden basert på dagens knappe ressurser kan innovasjonsgraden i virksomheten påvirkes i negativ grad. Som Hamel og Prahalad (1989) påpeker, vil en ambisjon som går utover den egentlige kapasiteten kunne inspirere til nytenkning. Det kan bidra til en høyere effektivitetsutnyttelse med begrensede midler.

5.1.3 Mellomlederes forhold til verktøyet

”Nei tilbake til balansert målstyring som strategisk verktøy så.. jeg elsker det. Jeg synes det er helt fantastisk, men det må følges opp over tid, det må gi mening.”

Enhetsledergruppen var delt i synet på hvordan BMS fungerer som strategisk verktøy. Enkelte hadde vært involvert i prosessen da BMS ble implementert, andre var tilsatt i etterkant av implementeringen. Det var ingen tydelig forskjell på grad av deltagelse i prosessen og hvor fornøyd de var med verktøyet. Noen av lederne syntes BMS i seg selv er et meget godt styringsverktøy og brukte det aktivt for å kunne se fremgang fra år til år. Dette er en opplevelse som også er identifisert hos mellomledere i offentlig sektor i Canada (Marin 2012), BMS ga lederne et hensiktsmessig verktøy som ga oversikt over driften.

Undersøkelsen viste også at verktøyet var særlig nyttig i forbindelse med endringsledelse. For kommunen som står i endringene som samhandlingsreformen og forventede endringer i folkehelsen, medfører, vil ledelse av endringsprosesser være kjerne til suksess.

Evolusjonsperspektivet i strategiarbeidet viser nettopp dette at virksomheter som tilpasser seg omgivelsene, har flest ressurser og best resultater (Roos et al. 2010).

Kritikken enhetslederne hadde til BMS, var todelt. En kritikk var at oppfølgingen av verktøyet og resultater ikke ble gjort av toppledelsen, at engasjementet forsvant noen år etter implementering. Den andre kritikken som ble nevnt, var spørsmålet om BMS var implementert bare for å gjøre en øvelse, eller om det var en reell strategisk hensikt.

En mulig forklaring på hvorfor BMS i liten grad er kjent og at bruken er varierende, kan være å finne i den strategiske prosessen i kommunen. I Vestvågøy kommune består strategisk ledelse av Rådmann og kommunalsjefer. I gruppeintervju med enhetsledere, påpeker en av respondentene at i all praktisk henseende oppleves *personalavdelingen* også til å være en del av den strategiske ledelsen. Gjennom delegert myndighet tar personalavdelingen avgjørelser med store konsekvenser for strategi og oppnåelse av mål, både med tanke på lønnsfullmakter, innvilgelse av permisjoner og plassering av arbeidstagere med behov for tilrettelegging. I Mintzbergs teori (1991 ref. i Roos et al. 2010) vil vi plassere personalavdelingen i støttestab, hvor organisasjonen ulike behov ivaretas uten at staben er knyttet direkte til den hierarkiske linjen. Kulturen i en organisasjon er et resultat av toppledelse, mellomledere, operativt nivå, støttestab og teknostrukturen. Støttestab har dermed en viktig rolle, selv om de er på siden av den hierarkiske linje. I dette tilfellet ser det ut som om de gjennom delegert fullmakt er sterkt knyttet til den hierarkiske linjen og tar beslutninger som er av strategisk betydning.

Delegering av myndighet til støttestab er noe vi har erfaringer med fra egne arbeidsplasser. Her ser vi at det kan være en reell utfordring, både for toppledelse, personalavdelingen og mellomlederne. Strategiske valg bør ifølge Roos et al. (2010) formes nært de som skal utføre kjerneoppgavene. Når en støttefunksjon har delegert fullmakt til å ivareta store deler av et incentivsystem som eksisterer i en organisasjon, uten at de har direkte kjennskap eller kompetanse innen kjernevirksomhet, kan det bli et gap mellom administrasjon og operativ kjerne. I intervjuene så vi at incentivsystem i form av mulighet til utdanning, var et meget viktig gode for personlig utvikling for de ansatte, og et viktig strategisk verktøy for faglig

utvikling for enhetslederne. Her bør det kanskje vurderes å heller gi personalavdelingen et kontrollansvar, som også er et ledd i strategiarbeid (Mintzberg 1989), istedenfor fullmakter til å ta strategiske valg for fagutvikling. Dette støttes av Lai (2013) som påpeker at ansvaret for kompetansestrategi bør ligge hos toppledelsen for slik å sikre forankring.

5.2 Ubalansert målstyring og manglende oppfølging av resultater

Mellomlederne i vår undersøkelse ga uttrykk for at de synes at det er hensiktsmessig at det gjøres målinger av driften i virksomheten, dette er et utgangspunkt for å igangsette lokalt forbedringsarbeid. Målinger ga også mulighet til å synliggjøre aktiviteten i egen enhet til toppledelsen. Imidlertid ble det trukket frem argumenter for at målingene gjennom målekortet i kommunen ikke ga en balansert målstyring. Det ble også problematisert at resultat av målinger kan gi uriktig informasjon som ikke bør legges til grunn som styringsinformasjon. Manglende oppfølging av resultatene fra toppledelse ble trukket frem. Målekortet er det verktøyet som skal gi et komplett rammeverk for styring (Gjønnes og Tangenes 2012), gjennom vår undersøkelse ser det ut til at rammeverket ikke er tilstrekkelig for å benyttes som ledelsesverktøy.

Vi vil her undersøke våre funn om mellomledernes opplevelse av målekortet opp mot det teoretiske rammeverket og empiri.

5.2.1 Målekortets oppbygning

Vestvågøy kommune utarbeidet sitt målekort basert på andre kommuners, med lokale tilpasninger gjort av en arbeidsgruppe. Kommunen har valgt tre fokusområder i sin balanserte målstyring; brukere/tjenester, medarbeidere/organisasjon og økonomi.

For offentlig sektor er det en særlig utfordring å sette opp mål. Det vil være komplekse målbilder ved at sektoren er underlagt målkrav fra blant staten gjennom reformer som Samhandlingsreformen, krav til kvalitet og produksjon fra ulike departement og kravene fra lokale myndigheter om blant annet økonomi. Dette står i sterk kontrast til privat sektor der målene er enklere og i all hovedsak går på å øke fortjeneste og øke konkurransekraften (Roos et al. 2010). Der privat sektor har en bestemt kundemasse de kan fokusere på, har offentlige

tjenester et mangfold av interessenter som skal ivaretas. Det er ikke bare den direkte mottageren av tjenesten, brukeren, men også samfunnet som må inkluderes i denne forståelsen.

Videre er det en utfordring ved at en enhet i offentlig sektor må ha tett samarbeid med andre etater, samtidig som at disse har et sterkt konkurranseforhold ved at de begge kjemper for å få tilført økonomiske bevilgninger. I Vestvågøy ser vi i målekortet (vedlegg 7) at det har vært gjort forsøk på å tilpasse målekortet etter anbefalinger for non-profit organisasjoner, dette ved at brukere er satt først i målhierarkiet. Kommunen har definert brukere til å gjelde direkte mottager av tjenesten – dette sees gjennom at målemetoden er begrenset til å gjelde brukerundersøkelser. For offentlig virksomheter er det en særlig utfordring å definere hvem som er *brukere*. Offentlig sektor har mange interessenter med sterke og motstridende krav, dette både på individ-, organisasjons og samfunnsnivå (Fryer et al. 2009; Roos et al. 2010). Erfaring både nasjonalt og internasjonalt viser at det er nettopp det å definere hvem kunden/brukeren er, som utgjør en ekstra utfordring (Nortchott og Taulapapa 2012; Gurd og Gao 2008). Nørreklitt (2000) kritiserer BMS for at det ikke fremkommer tydelig *hvem* som er interessentene, noe som kan bidra til at sentrale aktører overses. I intervjuene fremkom det at respondentene i all hovedsak har et individfokusert perspektiv – det er selve mottageren av tjenesten som er i fokus. En enhetsleder peker på samfunnsfunksjonen tjenestene har. Med tanke på at målene i målekortet rapporteres opp til lokalpolitikere, kan det diskuteres om det hadde vært en fordel at *lokalsamfunnet* hadde vært definert inn under fokusområde bruker/tjenestemottaker. Det er ingen måleindikatorer som setter strategien i sammenheng med et samfunnsperspektiv. I Samhandlingsreformen er forebyggende arbeid en sentral del, dette er arbeid som i all hovedsak ikke er rettet mot et individ, men et arbeid som må gjøres på gruppenivå i lokalsamfunnet.

Det ser for oss ut til at kommunen har slått sammen det interne perspektivet og læring og utviklingsperspektivet i fokusområde *medarbeidere/organisasjon*. Begge disse perspektivene skal ivareta den langsiktige planleggingen for å møte fremtidige behov og utvikle bedre tjenester. I det interne perspektivet skal virksomheter se på innovasjon for å kunne yte bedre i fremtiden (Kaplan og Norton 1996), dette er en del av et strategisk arbeid for å lage varige konkurransefortrinn (Roos et al. 2010). Innovasjon er ikke innarbeidet i målekortet i Vestvågøy, selv om visjonen er at de skal være *i forkant*. Her ser vi at det er et brudd mellom

målene og kommunikasjon av kommunens strategi. I gjennomgang av empiri fra andre norske kommuner, er det kun to kommuner som har innarbeidet utvikling og innovasjon, noe vi ser ikke er i tråd med intensjonen til balansert målstyring eller strategiarbeid generelt. Dette er heller ikke i tråd med de anbefalinger som ble gitt av Kommunal- og regionaldepartementet (2002), som oppfordret kommunene å jobbe med innovasjon i forbindelse med innføring av BMS. Vestvågøy kommune kan derimot vise til faglig innovasjon i utførte tiltak, blant annet ved at de har tatt initiativ til å bli et Utviklingscenter for hjemmetjenester i Nordland fylke, en innovasjon som får betydning for hvordan helse og omsorg kan jobbe i fremtiden. Det er for oss uklart hvorfor dette ikke er inkludert i målekortet, men iverksatt uavhengig av dette. I offentlig sektor, hvor det stadig er omorganiseringer i kamp om tildeling av midler, bør det være et sterkere fokus på å utarbeide konkurransefortrinn gjennom slike ideer. Hjemmetjenesten i Vestvågøy er ikke konkurranseutsatt per i dag, men i større byer i Norge ser vi en utvikling til at det kommer private aktører inn i helse og omsorg.

Internasjonal forskning på bruk av BMS i helsesektoren viser at kun halvparten inkluderer lærings- og utviklingsperspektivet i målekortet (Gurd og Gao 2008), samt fremhever behovet for å finne nye måleindikatorer (Verzola et al. 2009). Det er vanskelig å finne konkrete mål på læring- og utviklingsperspektivet (Kaplan og Norton 1996; Speckbacher et al. 2003 ref. i Gurd og Gao 2008; Lai 2013). Dette viser at utfordringene Vestvågøy opplever med å sette mål for kompetanseutvikling, ikke er et isolert problem for kommunen. Det er imidlertid gjort forskning på vitenskapelige metoder for å få frem faglig utvikling (Lai 2013). Disse metodene forutsetter tid og ressurser til å gjennomføre grundig evaluering. I tillegg er det mulig å gjennomføre en nytte/kostanalyse. Philips (1991 ref. i Lai 2013) har utarbeidet en oversikt som omfatter både indikatorer som baserer seg på subjektiv opplevelse som holdninger og meninger, men også data som kan innhentes som tall: blant annet turnover, klager, arbeidstempo, antall utviklingstiltak og forbedringsforslag, antall suksessrike prosjekt og antall nye ideer som blir implementert. Flere kommuner har målekort med lignende mål og måleindikatorer som Vestvågøy, men noen har klart å utarbeide mål som både er tydelig for faglig strategi, samt mulighet for å gjøre en objektiv måling. Et eksempel som kan trekkes frem, er Drangedal kommune som satt som mål å øke andel høyere utdanning og måle dette med SSB statistikk for andel av befolkningen med høyere utdanning (Kommunal- og regionaldepartementet 2007). Vestvågøy kommune utdanner flere av sine ansatte innen helse, men dette er ikke satt inn i målekortet som er rammeverket for strategien. Mellomlederne

etterlyser i vår undersøkelse en overordnet tanke om hvilke utdanninger og videreutdanninger det bør satses på, noe som kunne vært organisert ved at utdanning ble satt inn som eget mål i målekortet.

Det finansielle perspektivet i målekortet, er inkludert i fokusområdet økonomi. I følge Olve et al. (2000 ref. i Gurd og Gao 2008) skal dette perspektivet, for non-profit organisasjoner, vise organisasjonens evne til å oppnå resultater på en kostnadseffektiv måte. Målet til kommunen er god ressursbruk. Vestvågøy kommune har i målemetode tatt med den lovpålagte innrapportering til KOSTRA. Offentlige virksomheter har ofte sammensatte og komplekse prestasjonsindikatorer (Roos et al 2010). At kommunen har valgt å inkludere KOSTRA-målingen i sitt målekort, virker for oss hensiktsmessig. Ved å inkludere denne målingen i målekortet fremfor å utarbeide nye parametre på økonomi, forenkles det totale rapporteringskravet for ledere. Imidlertid kan en settes spørsmålstegn om målet *god ressursbruk* lar seg måle av *kostnad per enhet/bruker*. Med innføring av Samhandlingsreformen har kommunene fått ansvar for pasienter med mer komplekse og sammensatte helseutfordringer enn tidligere. Dette vil nødvendigvis betinge at kostnad per bruker burde øke i form av at det kreves mer tid for å ivareta sykepleiefaglige oppgaver hos den enkelte pasient.

Det ser ikke ut til at målekortet klarer å kommunisere verken visjon eller den faktiske strategien ut i organisasjonen. Dette mener vi er en medvirkende årsak til at mellomledere ikke opplever målekortet som tilstrekkelig. Når beslutninger tas uavhengig av målekortet vil selve målekortes relevans bli mindre.

5.2.2 Manglende kausalitet i målekortet

(...) du må vite hva du måler, hvilke resultater er det egentlig som kommer?"

Kaplan og Norton (1996) mener å kunne se en sammenheng mellom målene i balansert målstyring – at en virksomhet kan øke grad av effektivitet eller lønnsomhet gjennom at øvrige mål i målerkortet oppnås. Videre hevdes det at bruken av målekortet kan øke produksjonskapasitet og kontrollere effektiviseringsarbeid (Roos et al. 2010), noe som også

vil påvirke lønnsomhet. Lai (2013) mener at en evaluering av kompetansehevede tiltak må settes i sammenheng med økonomi, men ser at det kan være komplisert da effekten kan være resultatet av andre faktorer. Nørreklitt (2000) mener at det ikke er en kausalitet mellom målene i de ulike perspektivene i målekortet. Målene som gjelder de ikke-finansielle perspektivene i målekortet skal i teorien kunne være en katalysator for de økonomiske målene (Kaplan og Norton 1996). Dette kritiserer Nørreklitt (2000), og viser til at det nødvendigvis ikke er slik at det er en direkte sammenheng mellom målene. Eksempelvis kan det fra Vestvågøy kommune trekkes frem her at *brukertilfredshet*, måleindikator B2.1, nødvendigvis ikke sier noe om tjenesten er god, mål *B2 Gode tjenester*, eller at det er en sammenheng mellom M1 Godt arbeidsmiljø og M1.2 Sykefravær. Dette er i tråd med Nørreklitts (2000) og Jacobsen og Thorsviks (2010) kritikk av årsak-virkningssammenheng i BMS. Det er mange faktorer som bidrar til om mål oppnås, måleindikatorene i målekortet er nok nettopp det – en *indikator* og ikke en årsak. Grad av måloppnåelse på de ikke-finansielle målene vil ikke nødvendigvis gi økt finansiell gevinst.

Et viktig poeng med målekort generelt som kan illustrerer hvordan resultater av målinger kan feiltolkes og hvordan ledere kan komme i et krysspress mellom to mål, var et tema som engasjerte enhetslederne. Som vist i målekortet brukes måleindikatoren *sykefravær* som en av indikatorene for å måle *godt arbeidsmiljø*. Kommunen er en inkluderende arbeidslivsbedrift (IA), i tillegg til at de er underlagt kravene i arbeidsmiljøloven til å tilrettelegge for arbeidstagerne med redusert arbeidsevne. Sykefraværstallet som rapporteres til strategisk ledelse synliggjør ikke når sykefraværet er knyttet til en IA-oppfølging. Som enhetslederne påpeker er det en viktig verdi å legge til rette for ansatte med behov for tilrettelegging og akseptere at dette kan medføre høyere sykefraværsprosent i perioder. Når statistikken leses uten denne forforståelsen har den lite verdi, og det synes unødvendig at ledere må forsvare en høyere sykefraværsprosent når dette er som følge av en tilretteleggingsplikt i henhold til arbeidsmiljøloven og en viktig verdi for kommunen som ansvarlig arbeidsgiver. Videre ble det i dette eksempelet påpekt en intern målkonflikt ved at personalavdelingen hadde en klar målsetning om å få medarbeidere med redusert arbeidsevne inn i stillinger i kommunen, mens det på enhetene er en målsetning om lavt sykefravær.

5.2.3 Ubalansert målstyring

” (...)ubalansert målstyring - at vi måles på økonomi, og bare på økonomi. Og det nytter ikke hvor bra du gjør det på det faglige eller på utvikling (...).”

Som en av enhetslederne forteller, oppleves det at det er stort fokus på måling av økonomi og i mindre grad i hvilken grad enhetslederne lykkes med fag og utvikling – at det er en *ubalansert målstyring*. Dette har vært problematisert av Greiling (2010) som i sin forskning i av non-profit organisasjoner i Tyskland, fant at det finansielle perspektivet ble tillagt størst verdi. I offentlig sektor kan det være vanskelig å måle produksjon sammenlignet med økonomi (Marin 2012). Mellomledernes innsigelser mot målingene som blir gjennomført i Vestvågøy, er en opplevelse av at de ble målt på kvantitet og ikke kvalitet. Det er en utfordring å finne gode ytelsesindikatorer for offentlig virksomheter (Fryer, Antony og Ogden 2009), dette blant annet som følge av at de er underlagt sammensatte og uklare mål, mangfoldige interesser og har komplekse og omstridte prestasjonsindikatorer (Roos et. al 2010). Roos et. al (2010) påpeker at mål må blant annet være kontrollerbare, operasjonelle og målbare. Vestvågøy har utarbeidet et sett med måleindikatorer som etterlever disse kravene, alle målene kan omsettes til en tallverdi. Men, som enhetslederne påpeker, er det ingen indikatorer som går på kvalitet. Ved å lage et målekort som ikke inkluderer målekrav på kvalitet på tjeneste, risikerer toppledelsen at organisasjonen har fokus og jobber for å forbedre seg på områder som er utenfor hovedmålsetningen (Jacobsen og Thorsvik 2011). Dette kan medføre at medarbeidere i Vestvågøy jobber for å nå mål i målekortet – selv om målene ikke angir det som er den viktigste oppgaven. Erfaringer fra helseinstitusjoner internasjonalt viser dog erfaring med at BMS er godt egnet i kvalitetsarbeid, ved at det satt søkelys på problemområder, identifiserte forbedringsområder og tydeliggjorde institusjonens bidrag til å øke kvaliteten på tjenesten (Chen et. al 2006). I vår undersøkelse kom det frem at mellomlederne benytter resultater fra medarbeiderundersøkelser til å jobbe med forbedring.

5.2.4 Manglende oppfølging av resultater

”Den jobben etter – det er jo da det starter, tenker jeg, etter en sånn måling (...)”

Målstyring er et av elementene i New Public Management som muliggjør delegering av ansvar og myndighet til ledere, ved at politikere kontrollerer indirekte gjennom forhåndsdefinerte mål. Det stilles spørsmål til om målstyring i henhold til NPM-tankegangen, lar seg gjennomføre i omsorgstjenester der det produseres immaterielle verdier (Olaussen og Wollebæk 2002). Målekortet i Vestvågøy kommune omfatter flere av områdene som NPM peker ut, blant annet fokus på økonomiske resultater.

En av diskusjonene i enhetsledergruppen som vakte størst engasjement, var oppfølging av måleresultatene. De fleste i enhetsledergruppen benyttet resultatene fra målinger aktivt i sine enheter. Resultatet ble presentert til de ansatte og disse deltok i utarbeidelse av fokusområder og tiltaksplaner for å forbedre resultater. Bevisstheten rundt bruk av måleresultater og involvering av medarbeidere er i tråd med Kaplan og Nortons (1996) oppfordring til å benytte målekortet som et kommunikasjons-, informasjons og læringssystem. Avdelingsleder hadde blant annet gjennomgått resultat og utarbeidet en handlingsplan fra medarbeiderundersøkelse med sine ansatte. En utfordring her, knyttes til målekortets innhold. Det er ingen mål som sier noe direkte om faglig utvikling, annet enn *M2 kultur for kontinuerlig læring*. Ved at oppfølging av resultat blant medarbeidere tar utgangspunkt i indikatorer som sykefravær og medarbeiderundersøkelse, kan det skje en målforskyvning. Leder legitimerer mål ved å presentere disse i en ansattgruppe og det kan skje en målforskyvning – de ansatte vil antagelig søke å oppnå gode resultater der de vet de blir målt, fremfor å prioritere ting som ikke måles. Som nevnt tidligere, vil dette kunne medføre at organisasjonen jobber seg bort fra det egentlige oppdraget.

Enhetslederne opplevde at resultater på målingene, både gode og dårlige, ikke ble fulgt opp av strategisk ledelse. Det eneste de opplevde som ble etterpurt og fulgt opp, var økonomiske resultat. Gruppen opplevde at manglende oppfølging av resultat, både var en demotiverende faktor og gjorde at det ble utydelig hvilke forventninger toppledelsen hadde.

At evalueringen er fraværende, kan ha en negativ effekt på grunnlaget for læring i organisasjonen (Roos et al. 2010) og kan således hindre utvikling. Manglende evaluering av

ytelse, gjør at det ikke kan vurderes om prestasjonen er i henhold til strategisk plan (Johannessen og Olaisen 2004). Usikkerhet rundt mål og uengasjert ledelse, er faktorer som hindrer vellykket implementering av BMS. Erfaring fra andre land i bruk av BMS, har vist at systemet har endt opp som rent målings- og rapporteringssystem (Nortchott og Taulapapa 2012). Mulig er en av årsakene til at det oppleves manglende oppfølging fra strategisk ledelse, er et resultat av at rådmannstillingen er en åremålsstilling og at politisk ledelse er skiftet ut gjennom demokratiske valg. Lite kontinuitet kan bidra til at engasjementet reduseres. En av enhetslederne trekker frem at hun opplever at fokus på viktige ikke-finansielle områder har blitt redusert som følge av at resultater på disse ikke etterspørres. I tillegg er kommunen i gang med å vurdere bytte av strategisk verktøy fra BMS til LEAN. Oppfølging av BMS er tidkrevende, noe som også kan bidra til at det ikke er systematisk tilbakemelding på alle perspektivene, men kun det finansielle.

Slik målekortet er utarbeidet per nå, kan det stilles spørsmål til om medarbeiderundersøkelse og brukerundersøkelse gir nødvendig informasjon til å fatte beslutninger i politiske spørsmål, eller om undersøkelsene får frem data som er mer relevant for interne kvalitetsforbedringsprosesser innad i helse og omsorg. En tydeliggjøring i målekortet kunne ha bidratt til å redusere potensielle konflikter mellom områdene politikk, ledelse og fag (Talbot 2003 ref. i Fryer, Antony og Douglas 2007) og vært en støtte i det årlige budsjettarbeidet ved å synliggjøre for politisk ledelse hva tjenesten gjør i et samfunnsperspektiv.

5.2.5 Praktisk anvendelse av målekortet

”(...) man bør ha en utviklingsavdeling som nettopp så på den krystallkulen og så litt frem i tid hvordan man skulle jobbe”

Enhetslederne trakk frem konkurranseelementet ved å gjøre målinger – at de fikk både sammenlignet seg med seg selv fra tidligere resultater, og sammenlignet seg med andre lignende virksomheter og andre kommuner. BMS ble en ”temperaturmåling” for hvordan enhetene presterte. Det har vært en lang tradisjon for helsevesenet å benytte ulike verktøy for å måle prestasjoner (Pieper 2005 i Gurd og Gao 2008), dette er en kultur vi kjenner igjen fra

egne arbeidsplasser. Dette omfatter blant annet målinger av avvik, diagnoserelaterte grupper (DRG), økonomi og målinger for innrapporteringer til norsk pasientregister (NPR).

Mellomlederne er underlagt statlig krav til innrapportering og dette er innarbeidet i målekortet. Her ser vi at det er nærliggende å tenke at målekortet i BMS kan brukes som et rent måleinstrument. Benchmarking, som gir en indikasjon på prestasjonsmåling (Roos et al. 2010), vil virke motiverende for mellomledere for å forbedre ytelser i henhold til oppsatte mål. Ett av mange rapporteringskrav som kommunen har, er innrapportering til KOSTRA. Dette er en måling som kan være en form for benchmarking (Bakli et al. 1999). KOSTRA er inkludert i målekortet til Vestvågøy kommune under fokusområdet *økonomi*. Her ser vi også at målet *god ressursbruk* (mål Ø2 i målekortet) kobles til KOSTRA som målemetode, sammen med regnskapstall (Ø2.1 i målekortet). At målekortet inneholder et system som allerede brukes til sammenligning kan bidra til at øvrige mål i målekortet også brukes til et slikt formål. Problemet med å bruke måleindikatorerne fra målekortet til sammenligning, er at tallene som genereres på ikke-finansielle områder nødvendigvis ikke gir et korrekt bilde av ressursbruken. Eksempel på dette som vi har opplevd, kan være lav beleggsprosent – men bak disse tallene ligger det brukere med behov for betydelige personalressurser for å kunne ivareta forsvarlig helsehjelp.

Det er ikke nødvendigvis korrekt å gjøre benchmarking med andre kommuner. Det er lokale forhold som nødvendigvis vil påvirke resultatene i stor grad. Et annet problem, er at tallene som presenteres ikke avdekker faktisk kvalitet på tjenesten. Kvalitet er vanskelig å måle, det kan ikke nødvendigvis telles eller beregnes. Hva som ligger i kvalitet er også en subjektiv opplevelse for det enkelte individ. KOSTRA-data har ikke med seg kvalitetsindikatorer, men er basert på økonomiske resultater. Dette skaper ikke alltid like korrekt grunnlag for benchmarking.

KOSTRA-data brukes av kommunene ikke bare for å se utviklingen fra et år til et annet, i egen kommune. Våre erfaringer tilsier også at dataen som rapporteres brukes for å benchmarke seg med andre kommuner, og deres utvikling. Dette kommer sterkere til uttrykk når økonomien presses, og kommunene må se på tiltak for å redusere driften, eller øke inntektene. Både etter medarbeiderundersøkelsene, og brukerundersøkelsene, ble også KOSTRA-data lagt til grunn for tolking av besvarelsene. Der det var dårlige resultater, og

KOSTRA-dataene tilsa at kommunen lå godt an sammenlignet med kommunegruppen, ble det tolket dithen at forventningene fra ansatte eller brukere var urealistiske. Om KOSTRA-data da legges til grunn for benchmarking, og innsamlede data gjennom BMS ikke legges særskilt vekt, vil det være vanskelig å finne tiltak basert på undersøkelsene.

Vår erfaring tilsier også at det kan være fristende å ha høyt fokus på områder vi vet vi blir benchmarket på, selv om det kanskje ikke er der innsatsen burde være størst. Dersom man bruker mye tid på gode resultater som har betydning for kvalitet i tjenesten, og man ikke blir benchmarket på det, eller om det man blir benchmarket på, da får en lavere score, kan lett føre til at man bruker ressursene på feil måte.

BMS er mer enn fokus bare på resultat, like viktig er bruker- og medarbeiderfokus. Kritikken fra Olaussen og Wollebæk (2002) når det gjelder New Public Management, der de viser til at det er vanskelig å gjennomføre en målstyring i omsorgstjenester, kan dermed være sammenfattende med at man velger ut de mål som kan legges til grunn for benchmarking. Dette skaper også utfordringer med å finne kriterier som skal legges til grunn for konkurranseutsetting, eller privatisering, i en kravspesifikasjon for tjenestene.

Tradisjonen med å gjøre sammenligninger av ytelse innen helse, samt at kommunene allerede er underlagt målesystem som benyttes som benchmarking, kan dette over tid ha vært med på å lage en kultur der benchmarking er blitt en sentral del av driften. Når oppfølging av resultater fra målekortet mangler, ser det for oss ut til at mellomlederne har funnet en måte å bruke dataen til annet formål, slik at det ikke oppleves som en unødvendig øvelse å rapportere inn tallene.

Enhetslederne foreslår å etablere en analyseenhet som kan bistå både strategisk ledelse og mellomlederne med grunnlagsdata og fremtidsanalyser som kan brukes når valg tas i organisasjonen. I offentlig styring, der politikere og administrasjon ikke kan forventes å ha grundig kjennskap til alle fagområder som forvaltes, vil en analysestab kunne hjelpe mellomledere og operativt nivå til å omgjøre politiske tiltak til målrettede tiltak for befolkningen. Blant respondentene ble det ofte tematisert hvilke forventninger de bør ha til fremtidige behov i lokalsamfunnet – hvilke helseutfordringer og hvor stor vil befolkningen være om 20 – 30 år. Samfunnsendringer skjer stadig hurtigere og Samhandlingsreformen

setter nye rammer for hvilke tjenester som skal ytes og utvikles – her bør fagpersoner som skal operasjonalisere tiltak inneha data som er innhentet med gode metoder for å kunne legge langsiktige strategiske planer, også innenfor fagutvikling. Mellomledere har en sentral rolle i en organisasjon ved å være knyttet både til det operasjonelle planet og med tilgang til toppledelsen (Floyd og Wooldridge 1996). Særlig det å løfte gode ideer fra operativt nivå til toppledelse slik at det kan gjøres innovativt arbeid er viktig.

5.3 Operative beslutninger for faglige strategier tas uavhengig av målekortet

Neste hovedfunn er knyttet til hvordan faglig utvikling og læring realiseres i kommunen. Vi mener å se at tiltakene som iverksettes, gjøres uavhengig av målekortet. Ut fra undersøkelsen kommer det frem flere gode tiltak som ikke inngår i det vedtatte målekortet.

I følge Kaplan og Norton (1996) er hensikten med lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring å organisere infrastrukturen slik at målene fra de andre perspektivene kan realiseres og gi fremtidig gevinst. Erfaringer ved bruk av balansert målstyring viser at manglende oppfølging av kompetanseheving, læring og endring kan få negative konsekvenser for organisasjonen (Kommunal- og regionaldepartementet 2002). Lærings- og utviklingsperspektivet i målekortet til Vestvågøy er, som tidligere nevnt, ikke inkludert som selvstendig fokusområde i kommunens målekort, men slått sammen med interne prosesser i perspektivet medarbeider/organisasjon. Målene under dette perspektivet er godt arbeidsmiljø, kultur for kontinuerlig læring, medarbeidere som får og tar ansvar og god ledelse.

Som tidligere tematisert i denne analysen, er det komplisert å finne gode mål på læring og utvikling. Lai (2013) mener at det er mulig å gjøre målinger av kompetanseheving, men at dette er tids- og ressurskrevende. Det ser for oss ut til at utarbeidelse av målekortet i eksemplene vi har sett, ikke er basert på kunnskapsbasert tilnærming når måleindikatorene ble utarbeidet. Måleindikatorene for fokusområde medarbeider/organisasjon er i all hovedsak basert på enkeltindividets subjektiv opplevelse gjennom medarbeiderundersøkelser. Det er heller ikke en åpenbar sammenheng mellom medarbeider/organisasjon og de øvrige fokusområdene i målekortet. I følge Hjelmbrække et al. (2011), er det en sammenheng mellom økonomi og kompetanse. Høy kompetanse hos helsepersonell gir økt kvalitet, høyere

produksjon og lavere kostnad. Målene som er satt under de ulike perspektivene viser ikke at det er en sammenheng mellom perspektivene.

Det kan medføre en risiko for kompetanseinkongruens (Lai 2013) dersom oppgaver og mål ikke står til hverandre

I undersøkelsen vår, fremkommer det at samtlige respondenter savner en overordnet plan for faglig strategi. Læring og utviklingsperspektivet i BMS at medarbeiderne til en hver tid må være kompetente til å utføre arbeidet (Kaplan og Norton 1996). Selv om det ikke fremkommer klare planer for læring og utvikling i målekortet, viser intervjuene at det likevel er mange gode tiltak om er iverksatt i hjemmetjenesten.

5.3.1 Fremvoksende og urealiserte strategier

”(...) plutselig så dukker det opp en permisjonssøknad (...)”

Et av hovedfunnene i vår undersøkelse er at operative beslutninger knyttet til fagutvikling tas uavhengige av målekortet. Gjennom daglige aktiviteter og beslutninger på operativt plan, skjer det fagutvikling som ikke er en del av planverket i kommunens BMS. Opprettelse av Utviklingssenteret og manglende bruk av IKT-utstyr, er eksempler på dette. Vi identifiserer disse som fremvoksende og urealiserte strategier. Innføring av Samhandlingsreformen har bidratt til at det er behov for å gjøre endringer i hvordan kommunene jobber i dag. Problemstillingene vi står overfor i kommunen er mer kompleks enn tidligere, helsetjenesten må utvikles og tilpasse seg for å kunne yte tjenester tilpasset morgendagens utfordringer. Kommunene må tilføre den kompetansen som er nødvendig. Dette underbygges av evolusjonsperspektivet innenfor strategi der en må virksomhet tilpasse seg sine omgivelser for å overleve (Roos et al.2010). I offentlige virksomheter vil dette kunne være av betydning for tildeling av midler. Dette setter krav til at strategiske planverk må ivareta fremtidige behov for kompetanse, noe som må være forankret hos toppledelsen (Lai 2013). I mangel på et planverk, eller oppfølging av dette, åpner det seg for at mellomledere kan ta beslutninger gjennom opportunistisk adferd (Busch og Ramstad 2004). Initiativ til søknad om Utviklingssenter for hjemmetjenester i Nordland ble gjort på mellomledernivå. I intervjuet med sykepleierne var det flere som refererte til prosjektarbeid som er igangsatt ved

Utviklingssenteret. Senteret ble trukket frem som en viktig bidragsyter for læring og utvikling i kommunen. En annen fremvoksende strategi er opprettelsen av stillinger for fagutviklingssykepleiere. Ideene til dette kom også fra mellomledernivå. Det er videre ingen overordnet plan for hvilke typer etter- og videreutdanninger hjemmetjenesten skal satse på. Organisatorisk ligger beslutninger om utdanningspermisjon hos Rådmannen, men fullmakt er delegert til personalavdelingen. I intervjuet med enhetslederne kommer det frem at det innvilges permisjoner på enhetsledernivå og baserer seg på et identifisert behov for en type kompetanse på den enkelte enheten. Ved at enhetslederne enten godkjenner, eller er pådriver for at permisjonssøknaden skal innvilges, tas det valg som påvirker den totale kompetansestrategien i kommunen. Dette viser eksempler på fremvoksende strategier i kommunen.

Mellomledere har en viktig rolle i å være forkjempere for gode forretningsideer (Floyd og Wooldridge 1994). Da det ikke er et kjent planverk for hvordan kompetanse skal utvikles i kommunen, ser det for oss ut til at mellomlederne gjennom daglige beslutninger sørger for trinnvis lokal utvikling. Det er imidlertid en risiko for at slike beslutninger kan ha en negativ effekt på tjenesteproduksjonen (Niskanen 1971; Mique og Belanger 1974 ref. i Busch og Ramstad 2004). I Vestvågøy fremkommer det i intervjuet at respondentene er fornøyd med de iverksatte tiltakene, og innrapportere tall til KOSTRA viser stabil aktivitet. Mintzberg (1989) fremhever at fremvoksende strategier må inkluderes for å sikre at organisasjonen utvikler seg i takt med sine omgivelser. Tiltakene som er iverksatt, er i tråd med kommunens samfunnsoppdrag, og er slik sett ikke en målforskyvning, men aktiviteter som bidrar til læring og utvikling innenfor relevante områder. Det er dog en utfordring ved at det ikke er en sterkere grad av oppfølging fra strategisk ledelse på tiltakene som initieres, da dette kan medføre brudd i styringssirkelen ved at tiltakene ikke inkluderes i budsjettprosessen. I følge Nyland og Pettersen (2010) kan motstridende interesser for hvilke mål som skal oppnås, gjøre at valg tas i strid med de vedtatte planene.

Funn i undersøkelsen tyder på at fagutviklingstiltakene har en positiv effekt på læring og utvikling. Vi antar at årsaken til dette er at strategiene er utviklet i nærhet til det operative nivået og personalet derfor har en felles forståelse og eierskap til disse fremvoksende strategiene. Kaplan og Norton (1996) viser til at involvering, incentivsystemer og ansvarliggjøring er viktige pådrivere i arbeid med læring og utvikling.

I undersøkelsen vår fremkommer det også urealiserte strategier. Vestvågøy har investert i IKT-verktøy som nettbrett og et nettbasert prosedyreverktøy som kan fremme kunnskap på arbeidsplassen. Dette er en læringsform som øker i omfang (Lai 2013). Lærings- og utviklingsperspektivet i BMS fremhever at det er viktig med gode IKT-verktøy som støtter arbeidsprosessene og gir god informasjon (Gjønnes og Tangenes 2012). I intervjuene kom det frem at operativt nivå ikke bruker disse verktøyene slik intensjonen var. Fra egne virksomheter ser vi at IKT-verktøy er vanskelig å implementere. Dette både med tanke på tidkrevende prosess å gi opplæring i bruken, samt sørge for varige rutiner som sikrer at alle bruker disse. Det er allerede et stort omfang av ulike datasystemer som det forventes at ansatte skal kunne benytte for å utføre arbeidsoppgaver, fra våre arbeidsplasser er det et spenn fra 5 – 12 systemer som er helt nødvendig at ansatte kan benytte for å utøve kjerneoppgaver. For virksomheter med mange ansatte vil det være tidkrevende å drive opplæring, samtidig som at det er store ulikheter i kompetanse i bruken av IKT. Dette kommer også frem i intervjuene, hvor respondentene hadde ulik erfaring i bruk av IKT og at prosedyreverktøyet ikke var særlig i bruk. Dette på grunn av at kjennskapet til verktøyet var for dårlig. Ved innføring av nettbrett var det tekniske problemer i oppstartsfasen som gjorde at implementeringen stanset midlertidig. Bruken av disse verktøyene har ikke blitt realisert slik som intensjonen var, og er dermed en urealisert strategi. Sykepleierne fortsatte sin praksis som før. Det er ikke gjort en bestemmelse om at bruk av nettbrett skal avvikles fra ledelsen, og vi vet ikke om det skal gjøres et forsøk å implementere disse på nytt. Urealiserte strategier bør identifiseres og evalueres slik at toppledelsen kan vurdere årsaker til at strategien ikke fungerer (Roos et al. 2010).

Vestvågøy kommune har i praksis en realisert strategi som i stor grad er et resultat av fremvoksende strategier. Det ser for oss ut til at denne bygger på kreative løsninger fra mellomledere og fra operativt nivå, noe som er hensiktsmessig da de har direkte innsikt i selve verdiskapningsprosessen i virksomheten (Gjønnes og Tangenes 2012). Ved å innarbeide både realiserte strategier og ta stilling til hva som skal skje med urealiserte strategier i det gjeldende planverket, vil strategien vil bli mer i tråd med de reelle behovene i organisasjonen.

5.3.2 Spisskompetanse benyttes ikke målrettet

”De føler ikke at de får, ja, blir verdsatt for den utdanningen de har gjort og lagt arbeid i.. og kanskje vil nok mange si at de ikke får brukt den kompetansen fullt ut, som de har tilegnet seg...”

Vestvågøy kommune gir mange ansatte mulighet til å ta videreutdanning, Dette er i tråd med Helse- og omsorgstjenesteloven, 2012;2014, der kommunene er forpliktet til å medvirke i undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, dette inkludert etter- og videreutdanning. Alle respondentene trekker frem utdanningsmulighet som et meget bra tiltak. Etter intervju med alle respondentene, kom det frem at spesialkompetansen til sykepleiere ikke ivaretas gjennom en faglig strategi. Spesialkompetanse blir ikke benyttet direkte der det er et definert behov hos bruker, eller for systematisk veiledning av andre sykepleiere som skal ivareta denne oppgaven. Dette utfordrer måleindikator *opplevd utviklingsmulighet i egen jobbsituasjon* i målekortet.

Avdelingsleder hadde ingen fullmakter til å bruke incentiver som virkemidler for sykepleierne som hadde tatt videreutdanning. Enhetslederne bekrefter også i intervjuet at det ikke er noe system for å iverksette formelle incentivsystemer for de som har tatt videreutdanning. Muligheten for å få økt lønn etter videreutdanning kommer gjennom lokale lønnsforhandlinger, og er slik sett ikke en direkte endring i arbeidsbetingelser ved oppnådd kompetanse. I lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring sier Gjønnnes og Tangenes (2012) at involvering, ansvarliggjøring, incentivsystemer og spillerom for læring er viktig i jobbing med læring og utvikling. Ved manglende incentivsystemer, blir ledelse et viktig element for å fremme engasjement. Mulighet til faglig utvikling på arbeidsplassen er et av flere viktige kriterier i valg av arbeidsplass (Jacobsen og Thorsvik 2010), og vi antar også at det er en faktor for å beholde dyktige arbeidstagere. Om dyktige ansatte slutter i en virksomhet, vil de miste en immateriell ressurs, noe som også medfører økte kostnader (Hillestad 2000).

Det ble ikke endringer i arbeidsoppgaver ved tilbakekomst i stillingen etter endt utdanning. Den daglige driften må gå foran og et stramt budsjett begrenser mulighetene til å bruke disse sykepleierne på annen måte. Det er i følge Lai (2013) viktig at personalet får brukt sin

kompetanse, hvis ikke kan det gå ut over den indre motivasjonen og gi en lavere opplevelse av mestringstro, noe som på sikt kan gå ut over arbeidsinnsatsen.

Mange organisasjoner arbeider målrettet med å rekruttere beste kompetansen, men undervurderer hvordan man kan benytte den kompetansen man allerede har – utøvelse av kompetansemobilisering (Lai 2013). En lav kompetansemobilisering bidrar til en rekke negative effekter for den enkelte ansatte og for selve organisasjonen. Ved at medarbeidere ikke har en opplevelse av å få brukt egen kompetanse, reduseres den indre motivasjonen og gir en lavere opplevelse av mestringstro som kan på sikt gå ut over arbeidsinnsatsen. Dette støttes av studier som har sett på sammenhengen mellom kompetansemobilisering og indre motivasjon (Lai 2013). I Maslows behovsteori, ligger behovet for selvrealisering gjennom å få utnyttet sitt potensial (Jacobsen og Thorsvik 2010). Sykepleierne som tar videreutdanning, gjør på eget initiativ som følge av et ønske om å tilegne seg mer kunnskap. Sykepleierne vil nødvendigvis ha en forventning om å få brukt denne kompetansen fullt ut etter at de er ferdig utdannet. Dette er i tråd med forventningsteori (Jacobsen og Thorsvik 2010) der tro på at et gjennomført tiltak gir en form for belønning. For sykepleierne vi intervjuet, var lønn selvfølgelig av betydning, men det ble også vektlagt viktigheten av å ha arbeidsoppgaver som stemmer overens med kompetansen. Noen av sykepleierne opplevde at de måtte gjøre mange arbeidsoppgaver som ikke var sykepleiefaglig relevant. Hun etterlyste en bedre styring av hvor man benyttet ulik kompetanse.

En av spesialsykepleierne hadde en opplevelse av økt innflytelse og faglig legitimitet som følge av den kompetansen hun hadde tilegnet seg. Hun deltok i ulike fagutviklingsprosjekt på arbeidsplassen, men problematiserer å få tid til dette i tillegg til de oppgavene som ligger i daglig drift. Vår erfaring er sammenfallende med dette funnet. Brukernes behov må ivaretas først og fremst, og det kan være vanskelig å gjennomføre prosjektarbeid da det kan være vanskelig å koordinere på grunn av kravet til produktivitet og utfordringer med det å samle prosjektgrupper når de fleste jobber i turnus.

Innføringen av New Public Management (NPM) i Norge har fokusert særlig på å opprette mindre, autonome enheter og mål og resultatenheter (Johansen 2007; Helgesen 2001; Christensen et al. 2007; Aller og Kleven 2002 ref. i Jensen 2011) Det har skapt fragmenterte tjenester gjennom små selvstendige enheter. Vi tror at en slik inndeling medfører at

kompetansen blir benyttet på egen enhet, og at det er liten utveksling av den ressursen på tvers av enhetene. En antagelse er at små selvstendige budsjettenheter er til hinder for at kompetanse skal kunne utnyttes bedre på tvers. Hvis personalet skal brukes på ulike enheter ved behov for tilført spisskompetanse, vil det bli et spørsmål om hvem som skal betale. I Samhandlingsreformen legges det opp til at tjenester skal koordineres i større grad, kanskje er dette kravet med på å legge til rette for en større fleksibilitet i utlån av rett kompetanse. Fagutviklingssykepleierne i hjemmetjenesten er en begynnelse på et arbeid for å sikre at kompetanse benyttes på tvers av resultatenheter og kan være medvirkende til at det på sikt kan bli innarbeidet en rutine for dette i den ordinære driften.

Watson (2007) sier at man kan øke verdiskapningen ved å fremme beste praksis og bruke den kunnskapen de ansatte innehar. Ved å kartlegge kunnskapen hver enkelt har og gjøre den tilgjengelig for alle slik at man kan benytte seg av denne ved behov. En av enhetslederne i gruppeintervjuet sa at de hadde utført en slik registrering over den kompetansen de ansatte innehar, men at de ikke benyttet denne i praksis. Når man tilegner seg ekstra kompetanse oppstår en forventning om at denne skal bli brukt (Jacobsen og Thorsvik 2012). Vi mener at ved å bruke kunnskapen på tvers av enheter ville kunne dra bedre utnyttelse av de ressursene virksomhetene har. Det vil fremme samarbeid og bidra til at man kan få en bedre felles forståelse for hverandre. Utfordringen vil igjen være i fordelingen av personal, at ved å brukes på tvers på denne måten vil kunne bidra til uforutsigbarhet i arbeidssituasjonen, og vil kunne minske følelsen av tilhørighet.

Fagutviklingssykepleierne i kommunen har vært et viktig bidrag til fagutviklingen. De har undervisning ut fra behovet blant sykepleierne. Fagstillinger som er fristilt fra annen drift til gjennom å ha et faglig fokus i tjenesten, kan etter vår mening være med på å skape et konkurransefortrinn. Det ressursbaserte perspektivet på strategi peker på kompetanse som en av ressursene som kan bidra til konkurransefortrinn (Roos et al. 2010) Vi tror at gjennom å benytte seg av den ressursen fagutviklingssykepleierne er vil man kunne skape nettopp et slikt konkurransefortrinn og tiltrekke seg de beste søkerne og bidra til lavere turnover, som igjen bidrar til økt kompetanse gjennom erfaringsbasert kunnskap. En av sykepleierne vi intervjuet problematiserte dog et interessant tema; at selv om hun hadde den kompetansen som skulle til for å gå inn i et slikt tilfelle, var denne oppgaven likevel tillagt fagutviklingssykepleier. Dette

ut fra at det var faste program som måtte følges for å komme igjennom de oppgavene som var satt for dagen, altså satt driften begrensninger for fagutøvelse.

Lai (2013) sier at kompetansen til de ansatte må forvaltes på en hensiktsmessig måte og at det må være en del av et planverk. Ved fravær av dette vil det kunne oppstå

kompetanseinkongruens. Roos et al. (2010) mener at kompetanse er en av flere ressurser som bidrar til å skape varige konkurransefortrinn. De problematiserer også at dette er dette også kan være en utfordring for ledere å åpne opp og gi de ansatte mer spillerom, da kravet til høy produktivitet og standardiserte prosesser kommer foran. Ut fra vår erfaring ser vi at dette kan være en reel utfordring for leder, det er utfordrende å utnytte den kompetansen de ansatte besitter, nettopp ut fra at det foreligger et krav om at effektiviteten skal opprettholdes til en hver tid, og at strukturen i virksomheten blir til hinder for dette. Virksomhetens kjerneoppgaver må gjennomføres og det er organisatorisk svært utfordrende å tilpasse arbeidet ut fra kompetanse til en hver tid.

5.4 Kultur for læring og utvikling

”du skal ha mulighet til å kjenne på mestring og jeg tenker hele tiden at man skal ha muligheten til strekke seg etter ny kunnskap”

I vår undersøkelse fant vi at kompetanse blir sett på som viktig i organisasjonen, og at det er en kultur for læring og utvikling som har utviklet seg uavhengig av det strategiske verktøyet. Både arbeidsmiljø og utøvelse av ledelse har betydning for kultur for læring. Dette er mål som er satt opp i målekortet, og som er i tråd med anbefalinger for BMS (Kaplan og Norton 1996). I tillegg er det i følge Arbeidsmiljøloven krav til at arbeidsgiver tilrettelegger for faglig utvikling (Arbeidsmiljøloven, 2006).

I vår undersøkelse fremkommer det fra alle respondenter at det er meget godt arbeidsmiljø. Her tror vi at BMS' helhetlige tilnærming til måling har hatt en effekt. Det jobbes aktivt med arbeidsmiljø, medarbeiderundersøkelser legges til grunn for forbedringsarbeid der ansatte deltar. Vår antagelse er at dette viser at forankring av strategi på dette feltet er kommunisert ned i hele organisasjonen, og at dette fører til god måloppnåelse. I følge Jacobsen og Thorsvik (2011) vil ansatte ha fokus på å forbedre seg på de parametre de vet at de måles på. Her ser vi

at målekortet har bidratt til å sette fokus på et viktig område, som ikke nødvendigvis hadde blitt prioritert dersom kommunen hadde hatt et annet strategisk rammeverk. Avdelingsleder sier i intervjuet at personalet får benytte seg av sin medvirkningsplikt og medvirkningsmulighet når hun tar opp resultatene fra medarbeiderundersøkelsene opp på personalmøter. Alle sykepleierne beskriver et godt arbeidsmiljø, hvor de trives, og inkluderer både motivasjon og faglighet til arbeidsmiljø. Jacobsen og Thorsvik (2010) viser til at arbeidsmiljø er en viktig faktor når man velger arbeidsplass.

God ledelse er et annet mål kommunen har inkludert i målekortet. I intervjuet med enhetslederne kommer det frem at alle har deltatt på ulike kompetansehevende tiltak for ledere gjennom kommunen. De ansatte opplever at de har god ledelse og fremhever at deres nærmeste leder inkluderer dem i utviklingsarbeidet ved avdelingen. Avdelingsleder fremmer viktigheten av at personalet skal oppleve mestring og strekke seg etter kunnskap. Dette er sentralt for motivasjonen hos enkelte medarbeideren. I intervjuet vektla lederen at alle hadde noe de var gode på og at alle måtte motiveres på ulike måter. I følge Johannessen og Olsen (2010) er hensikten med positivt lederskap å fremme kompetanse, kreativiteten og energien den enkelte besitter. Mestringsorientert ledelse skal i følge Lai (2013) mobilisere kompetansen hos den enkelte medarbeider. Leder gir kontinuerlige tilbakemeldinger, dette er i følge Johannessen og Olsen (2010) antageligvis den viktigste styringsmekanismen i kunnskapsvirksomheter.

I tillegg til å kommunisere ut vedtatt strategi har leder ansvar for å fremme kreativitet hos de ansatte (Johannessen og Olsen 2010). Avdelingsleder var opptatt av å inkludere og at de ansatte skulle kjenne på mestring, og setter dette som en viktig forutsetning for motivasjon. Hun ønsket at de ansatte skulle ha muligheten til å strekke seg etter ny kunnskap. I positivt lederskap (Johannessen og Olsen 2010) vil man når det er likevekt mellom utfordringer og den kompetansen man besitter i et område oppleve mestring og befinne seg i *mestringssonen*. Gjennom utfordringer strekker den ansatte seg etter ny kunnskap, man er i *strekksone*, som fører til økt mestringsfølelse. I motsatt fall, hvis man ikke får brukt den kompetansen man innehar kan man komme i *sløvhetssonen*. Motivasjonen blir mindre og organisasjonen får ikke benyttet seg av kreativiteten, energien og kompetansen den ansatte besitter som kan være med å skape konkurransemessige fordeler for virksomheten. Lai (2013) beskriver

mestringsorientert ledelse som viktig for å mobilisere den ansattes kompetanse og viktig for den indre motivasjonen og hvordan de utvikler seg.

5.4.1 Kultur for læring

”(...) Og det overrasker meg å se hva jeg faktisk har. Om jeg har utbytte av det, om det er det vi bruker, ikke sant, i hverdagen ute i avdelingene, det er en annen sak. Men det er mange som sitter på utrolig masse utvikling og kursing også kommer jo det her med personlig egnethet.”

Våre funn viser at sykepleierne og mellomledere opplever at det er kultur for læring på arbeidsplassen. Sykepleierne sier at det mangler formelle fora for fagutvikling. Stort sett finner erfaringsutveksling sted i uformelle fora.

I hjemmetjenesten er det en ekstra utfordring at ansatte kun er inne på ”basen” i pauser eller når det skal gjøres oppgaver inne på vaktrommet. Resten av arbeidsdagen er de ansatte ute hos brukere. Sykepleierne i hjemmetjenesten har stor grad av autonomi i sin praktiske yrkesutøvelse. De er alene i det meste av det de gjør i det daglige arbeidet og må handle ut fra egen erfaring og kompetanse i de situasjoner de kommer opp i. Lai (2013) beskriver opplevelse av autonomi som viktig for den indre motivasjonen. Johannessen og Olsen (2010) beskriver et av hovedelementene i positivt lederskap, er å fremme *selvledelse*, som omhandler evnen til å lede seg selv i hverdagen og evne å sette deg egne mål å arbeide for å nå disse. Brukerne av hjemmetjenesten ikke en statisk gruppe, men er i stadig endring og sykepleierne må derfor tilpasse seg de utfordringer de står ovenfor og tilegne seg nødvendig kunnskap for å kunne gi forsvarlig og god helsetjeneste. Knappe ressurser gjør at det alltid foreligger alltid et krav om effektivitet i offentlig virksomhet. Mengden arbeidsoppgaver styres ut fra behovet som til en hver tid er gruppen av tjenestemottakere i hjemmetjenesten i Vestvågøy. Kravet til effektivitet kan være til hinder for utvikling av selvledelse ved at arbeidsoppgavene er definerte og organiseringen av tjenesten gjør det vanskelig å tilpasse oppgavene til hver enkelt i særlig grad. Kaplan og Norton (1996) fremhever involvering av de ansatte i strategisk arbeid som et viktig prinsipp, men problematiserer dette opp mot at behovet for å opprettholde en høy produktivitet og behov for standardiserte prosedyrer kan hindre at dette kan la seg gjøre. Dette er en utfordring vi kjenner fra egne virksomheter. Hjemmetjenesten har et høyt krav til effektivitet. Det er ferdige definerte ruter og arbeidslister som skal gjennomføres, og har

således liten råderett over egen dag. I intervjuene kommer det frem at avdelingen har et miljø der sykepleierne bruker hverandre aktivt ved faglige problemstillinger. Sykepleierne holder kontakt med hverandre gjennom mobiltelefon for faglige diskusjoner når de er ute i feltet.

Sykepleierne sa at de ofte hadde uformelle diskusjoner på medisinerom og i lunsjpauser. De hadde en intensjon om å ha et fast fora en gang i uken hvor de kunne diskutere og ha internundervisning, men at det ofte ble prioritert bort i perioder med høy aktivitet i avdelingen. Innenfor strategisk kompetanseledelse skilles det mellom formell og uformell læring. Den uformelle læringen skjer i de daglige erfaringene som gjøres (Lai 2013). Dette sammenfaller også med egne erfaringer fra travle dager i helsetjenesten. Det er de uformelle arenaene som er mest fremtredende, det mangler ofte etablert formelle fora for faglig utvikling, og en stram kommuneøkonomi er til hinder for at personalet får kurs.

Erfaringsbasert læring skjer ved at kunnskap går i arv fra en sykepleier som har mer kunnskaper eller erfaringer fra et bestemt område, til en som ikke har samme erfaringer. Taus kunnskap er, ifølge Jacobsen og Thorsvik (2010), noe man tilegner seg som man ikke kan sette ord på. Dette er en kunnskap man ikke alltid er bevisst; man handler ut fra erfaringer som har vist seg å ha effekt. Jacobsen og Thorsvik (2010) viser til at det er viktig at denne kunnskapen kommuniseres ut og gjort eksplisitt. Johannessen og Olsen (2010) problematiserer at det er viktig at den erfaringsbaserte kunnskapen kan virke hemmende på innovasjon og nytenkning. Ved at mye av kompetanseoverføring skjer i uformelle fora, gjennom diskusjoner på medisinerommet eller liknende og hvis man ikke er dette bevisst kan det blir en kunnskapsoverføring som bærer preg av "sånn har vi alltid gjort det", i stedet for at man aktivt oppsøker kunnskap gjennom de kanaler som er tilgjengelig. En av de mest erfarne sykepleierne som ble intervjuet påpeker nettopp dette i en tankerekke om opplæringsrutiner for nyansatte, det er lite skriftlig og mest taus kunnskap på avdelingen.

Både medarbeidere og ledere i kommunen har i fellesskap laget en kultur for læring, selv med de utfordringer som følger ved å ha ansatte i turnus og ute i felten. Dette har etablert seg uavhengig av det strategiske verktøyet som er i bruk. Kulturen kommer til uttrykk gjennom både samhandling i både formelle og uformelle fora. Ledere legger også opp til at kulturen får videreutvikle seg, både ved at det forsøkes å opprette formelle fora, men også da leder tar del i de uformelle fora på arbeidsplassen.

5.5 Avsluttende kommentar til analysen

I intervjuene kom det frem flere refleksjoner om hva som kan gjøres for å møte fremtidige behov. En av sykepleierne anbefaler at det blir vurdert å gjøre en endring i hvordan sykepleiefaglige arbeidsoppgaver fordeles slik at spisskompetanse brukes målrettet til brukere med spesielle behov, noe som er i tråd med forventningene i Samhandlingsreformen.

I enhetsledergruppen kom det frem tanker om samarbeid med høgskolen for et samarbeid om hvordan det kan sikres at fremtidige sykepleiere har nødvendig kompetanse for å møte utfordringer innen helsesektoren. Strategiske planer bør utarbeides nært de som arbeider med kjerneoppgavene i en organisasjon (Mintzberg 1989). Om det skal gjøres endringer i hvordan kommunen gjennomfører strategi, kan innspillene fra operativt nivå tas til vurdering i det videre arbeidet.

Det har vært gjort en kunnskapsgjennomgang av BMS tidligere, da ble det konkludert med at BMS ikke har en dokumentert effekt på sykehuskvalitet, men kan ha en nytte for ulike formål i lokal kontekst (Krogstad et al. 2007). Kanskje burde kommunen ha sett på mulighet til å gjøre en vurdering slik at tiltak som per i dag fungerer, kan videreføres i nytt system – likeledes avsluttete tiltak som gir liten gevinst.

Vestvågøy kommune er i gang med å se på implementering av et nytt strategisk verktøy – *LEAN*. Det er ikke kjent om det er planlagt en grundig evaluering av effekten BMS har hatt i kommunen. Evaluering av systemer for organisering og forvaltning i offentlig sektor gjøres i liten grad (Olsen 1985), dette til tross for at sektoren ofte må gjennomføre omorganiseringer som følge av politiske vedtak (CIMA 2010).

6.0 Konklusjon og forslag til videre forskning

Vårt forskningsspørsmål er å undersøke hvordan sykepleiere og mellomledere i Vestvågøy kommune opplever at lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring brukes. I det teoretiske rammeverket har vi belyst viktigheten av at virksomheter utarbeider en strategi for å møte fremtidige utfordringer. For offentlige virksomheter kan det være komplisert å utarbeide en strategisk plan da de må forholde seg til sammensatte og kompliserte målkrav. I tillegg er det ikke enkelt å definere hvem som er *kunden* – om dette skal forstås på individ- eller samfunnsnivå. Ved å tenke fremover og satse på fagutvikling, kan det skapes et konkurransefortrinn gjennom både å rekruttere dyktige medarbeidere, samt utvikle disse innad i organisasjonen. Faglig ledelse av kunnskapsmedarbeidere har fokus på å legge til rette for en slik utvikling.

Vår analyse viser at Vestvågøy kommune har innført et strategisk verktøy, men at dette ikke er implementert tilstrekkelig i driften. Innføringen kan ha vært gjort for å sikre kommunen legitimitet hos statlige myndigheter, ved å kopiere organisasjonsoppskrifter som andre kommuner har innført på anbefaling fra nettopp staten. Dette ser imidlertid ikke ut til å ha medført store endringer for det operative nivået. Vi mener at det her har vært en de-kobling. Funnene våre viser at BMS i liten grad er kjent på operativt nivå, og at mellomledere er delt i sin oppfatning av hvordan BMS fungerer som styringsverktøy. Videre har vi sett at målesystemet ikke gir et dekkende bilde av aktiviteten som skjer i kommunen, ved at utførte aktiviteter for læring og utvikling ikke måles i målekortet. Det er ikke kausalitet mellom målene i de ulike fokusområdene. Det ser videre ut til mellomlederne bruker resultatene til å gjøre en benchmarking. I analysen har vi også sett at aktiviteter for læring og utvikling i stor grad baserer seg på fremvoksende strategier da beslutninger tas uavhengig av målekortet. Felles for alle respondentene er at de ikke har en opplevelse av at det er en overordnet faglig strategi. På de ulike nivåene de tilhører i organisasjonen, bidrar de til at faget løftes og utvikles gjennom trinnvise beslutninger. Tiltakene tas utenfor et strategisk rammeverk, men de fleste blir en del av den kollektive utviklingsplanen når de er iverksatt.

Våre funn indikerer at BMS brukes i begrenset grad for å ivareta faglig strategi.

Dette som følge av at kommunen, lik mange andre kommuner, har valgt å ikke inkludere fokusområdet læring og utvikling. Som flere forskere påpeker, er det utfordrende å finne gode mål på læring og utvikling, noe som kan medføre at dette er et punkt som ofte tas ut av målekortet.

Studien viser videre at selv om læring og utvikling ikke er inkludert, lever fagutviklingen et eget liv i organisasjonen. Det ser ut til at det har vokst frem en kultur for læring og utvikling, og at denne eies i kommunen gjennom aksept for fremvoksende strategier og personalledelse som har stort fokus på ledelse av kunnskapsmedarbeidere.

Vår konklusjon på hvordan sykepleiere og mellomledere opplever at lærings- og utviklingsperspektivet i balansert målstyring brukes i Vestvågøy kommune, er at balansert målstyring ikke er brukt som et strategisk styringsverktøy. Opplevelse av god læring og utvikling har skjedd uavhengig av styringsverktøyet. Vi vil påstå at det ikke har hatt så mye å så hvilket strategiverktøy som brukes, at resultater på læring og utvikling skjer uavhengig av rammeverket. Fremvoksende strategier er en sentral faktor for hva som blir en virksomhets resultat, vi har alle tre erfaring fra egne virksomheter med at det er disse tiltakene som utgjør de endringer som merkes best for både ansatte, organisasjon og brukere. Vestvågøy kommune har all grunn til å være stolt av resultatene de har oppnådd, og har et meget godt utgangspunkt for fremtidig utvikling. Funnene i vår undersøkelse tror vi kan gjenfinnes i andre kommunehelsetjenester. Tilsvarende studie burde gjøres i andre kommuner for å se om hovedfunne har en overføringsverdi.

Et opplagt område for videre forskning på dette temaet, er en grundig undersøkelse av effekt av ulike måter å styre offentlig sektor, herunder en undersøkelse av de styringsmodeller som staten håndhever eller anbefaler innført. Det har vært gjort flere analyser av offentlig forvaltning, men dette har stort sett dreid seg om å vurdere de styringsverktøyene som allerede er i bruk. Det er, ikke overraskende, mye kritikk av gjeldende styringsformer – dette kan være et resultat av at det er mange og ulike interessenter som har en eierforhold i hvordan samfunnet forvaltes, eller kjenner tjenestene på kroppen ved å være direkte mottager. Vi mener å ha funnet en de-kobling mellom føringer for strategi og faktisk drift i Vestvågøy, men finner likevel at de oppnår gode resultater. Vi har en hypotese om at funnet er overførbart til andre kommuner. En gjennomgang av de *faktiske* styringsmetodene som skjer rundt om i

landet, kan frembringe ny kunnskap og lede til en mer realistisk tilnærming når valg av strategiske verktøy tas.

Et område vi gjerne skulle ha sett mer på, er mulighet til å måle kvalitet i offentlige tjenester. De blir fremhevet i forskning at det er komplisert å finne gode mål for tjenester i offentlige virksomheter, noe som resulterer i at det innrapporteres tall som har liten relevans for de som jobber med kjerneoppgaven. I tillegg gir de et dårlig grunnlag for å kunne treffe beslutninger for politikere og byråkrater. Som Lai (2013) sier, er det mulig å gjøre undersøkelser av kompetanse, men at disse er ressurskrevende. Det burde være mulig å finne enklere måleindikatorer som gir relevante tall både for de ulike tjenestene og som i større grad gjenspeiler omfanget av arbeidet som gjøres.

En forlengelse av dette punktet, vil være å knytte inn budsjettstrategi i forskning på temaet. På de fleste arbeidsplasser, settes det av midler til ulike former for kompetansehevende tiltak. I tillegg settes det av arbeidstid for å ha fagmøter, noe som reduserer tid til å drive med kjerneprosessene. Andre steder kuttet midler til fagutvikling som følge av krav om reduserte kostnader, og det settes ikke av tid til å ha møter med faglig fokus. I et samfunnsperspektiv ville det vært interessant å se sammenheng mellom planlagte tiltak, kostnader knyttet til tiltakene, og effekten av disse. Med andre ord, om det er sammenheng mellom størrelse på fagutviklingsmidler og grad av gevinst for samfunnet.

Litteraturliste

Andersen, B.; P.-G. Pettersen (1995): *Benchmarking: en praktisk håndbok* (s. 158: ill.). Oslo: TANO

Arbeidsmiljøloven. Lov av 1. januar 2006 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv

Bakli, O.; Botheim, I.; Hansen, T. V. (1999). *Benchmarking som begrep og metode i offentlig sektor*. Oslo: Statskonsult.

Boston, J.; J. Martin, J. Pallot and P. Walsh (1996). *Public Management: The New Zealand Model*. Auckland: Oxford University Press

Busch, T; Ramstad, L. S. (2004). *Modernisering av offentlig sektor: Endringsprosesser, legitimitet og løse koblinger*. TØH-serien 2004:9 Hentet fra: <http://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/149063> [Nedlastet 04.11.2013].

Chen, X.; Yamauchi, K.; Kato, K.; Nishimura, A.; Ito, K. (2006):
Using the balanced scorecard to measure Chinese and Japanese hospital performance.
International Journal of Health Care QUALITY Assurance Vol 19. No 4. Hentet fra:
<http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1562394&show=abstract> [Nedlastet 03.04.2013].

Christensen, T. (2003): *Regionale og distriktspolitiske effekter av New Public Management*. Rapport til Effektutvalget. Hentet fra:
<http://www.regjeringen.no/upload/kilde/krd/rap/2003/0006/ddd/pdfv/190801-newpublicmanagement.pdf> [Nedlastet 08.05.2014].

CIMA (2010): *New Public Sector Performance Management*. Chartered Institute of Management Accountants. Hentet fra
<http://www.cimaglobal.com/Thought-leadership/Research-topics/NHS-and-public-sector/New-public-sector/> [Nedlastet 20.01.2014].

Floyd, S.; Wooldridge, B. (1994): *Dinosaurus or dynamos? Recognizing middle management's strategic role*. The Academy of Management Executive (1993-2005) Vol. 8, No. 4. Hentet fra:

<http://www.jstor.org/discover/10.2307/4165222?uid=3737952&uid=2134&uid=2&uid=70&uid=4&sid=21103996542267> [Nedlastet 03.05.2013].

Forskrift om kommunal rapportering. (2000) *Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner*. Fastsatt av Kommunal- og regionaldepartementet (nå Kommunal- og moderniseringsdepartementet) 15. desember 2000 med hjemmel i lov av 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 49 nr. 2 Ikrafttredelse 1.1.2001. Hentet fra <http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-15-1425> [Nedlastet 20.01.2013].

Fryer, K.; Antony, J.; Ogden, S. (2009): *Performance Management in the Public Sector*. International Journal of Public Sector Management, Vol 22, No 6, s 478-498. Hentet fra: <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1810957> [Nedlastet 03.05.2013].

Fryer, K.; Antony, J.; Douglas, A. (2007): *Critical success factors of continuous improvement in the public sector: A literature review and some key findings*.

Total Quality Magazine (TQM) Vol 5, Issue 5, s 497-517. Hentet fra:

<http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1621972> [Nedlastet 04.05.2013].

Gjønnnes, S. H.; Tangenes, T. (2012): *Økonomi og virksomhetsstyring. Strategistøtte ved prestasjonsstyring, ressursstyring og beslutningsstøtte*. Bergen: Fagbokforlaget.

Greiling, D. (2010): *Balanced scorecard implementation in German non-profit organisations*. International Journal of Productivity and Performance Management Vol. 59 No. 6. Hentet fra: <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1875755> [Nedlastet 10.04.2013].

Gurd, B.; Gao, T. (2007): *Lives in the balance: an analysis of the balanced scorecard (BSC) in healthcare organizations*. International Journal of Productivity and Performance Management 57(1), 6-21. Hentet fra:

<http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1641819> [Nedlastet 10.04.2013].

Hamel, G.; Prahalad, C..K. (1989): *Strategic Intent*.

Harvard Business Review May-June 1989. Hentet fra <http://hbr.org/1989/05/strategic-intent/ar/1> [Nedlastet 10.01.2013].

Helsepersonelloven. Lov av 01. 01.2001 om helsepersonell m.v.

Helse og omsorgstjenesteloven. Lov av 01. 01.2012, 01.07.2012, 01.04.2014 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.

Hillestad, T. (2000). *Kunsten å lede en kunnskapsmedarbeider*.

Magma 2000(2). Hentet fra <http://www.magma.no/kunsten-aa-lede-kunnskapsmedarbeidere> [Nedlastet 02.10.2013].

Hjelmbrekke, S.; Løyland, K.; Møller, G.; Vardheim, I. (2011): *Kostnader og kvalitet i pleie- og omsorgssektoren*. TF-rapport nr. 280:2011. Hentet fra http://www.tmforsk.no/publikasjoner/detalj.asp?r_ID=1854&merket=3 [Nedlastet 13.05.2014].

Internkontrollforskrift i helsetjenesten: Forskrift av 01. 01.2003 om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten.

Jacobsen, D. I. (2005): *Hvordan gjennomføre undersøkelser. Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. 2. utgave 2012. Kristiansand: Høgskoleforlaget.

Jacobsen, D. I.; Thorsvik, J. (2007): *Hvordan en organisasjon fungerer*. 3 utgave 2010. Oslo: Fagbokforlaget.

Jensen, B. R. (2011): *Balansert målstyring – et verktøy eller symbol? – En studie i bruken av et strategisk måle- og ledelseskonsept*. (Masteroppgave). Molde: Høgskolen i Molde.

Johansen, E.; Hegna, O. T. (2008): *Fem år med balansert målstyring i Porsgrunn kommune*. Praktisk økonomi og finans, vol. 24. 4-2008 Universitetsforlaget. Hentet fra:

https://www.idunn.no/ts/pof/2008/04/fem_ar_med_balansert_malstyring_iporsgrunn_kommune_-_erfaringer_sa_langt [Nedlastet 06.11.2013].

Johannessen, J.-A.; Olsen, B. (2008): *Positivt lederskap*. 2.utgave 2010. Bergen: Fagbokforlaget.

Johannessen, J.- A.; Olaisen, J. (2004): *Strategisk helseledelse*. Oslo: Fagbokforlaget.

Kaplan, R.; Norton, D. (1996): *Translating strategy into action: The Balanced Scorecard*. Boston, Massachusetts: Harvard Business school press.

Kommunal- og regionaldepartementet (2002) *Veileder: Resultat og dialog. Balansert målstyring (BMS) i kommunal sektor*. Hentet fra http://www.regjeringen.no/nb/dep/kmd/dok/rundskriv/2002/publikasjonsnummer-h-2130.html?regj_oss=1&id=109037 [Nedlastet 07.04.2013].

Kommunal og moderniseringsdepartementet. (2004). *Effekter av statlig innsats for regional utvikling og distriktspolitiske mål*. NOU 2004:2. Oslo: Departementet.

Kommunal- og regionaldepartementet (2004): *Veileder: Resultatledelse. Bruk av balansert målstyring og andre former for systematiske resultatmålinger i kommunal sektor.*. Hentet fra http://www.regjeringen.no/nb/dep/kmd/dok/veiledninger_brosjyrer/2004/publikasjonsnummer-h-2154.html?regj_oss=1&id=88080 [Nedlastet 07.04.2013].

Kommunal- og regionaldepartementet (2007). *Veileder: Resultatledelse for lokalpolitikere*. Hentet fra http://www.regjeringen.no/nb/dep/kmd/dok/veiledninger_brosjyrer/2007/resultatledelse-for-lokalpolitikere-.html?id=494975 [Nedlastet 07.04.2013].

Krogstad, U.; Ormstad, S.; Norderhaug, I. (2007). *Målstyringsverktøy i sykehus*. Rapport fra Kunnskapssenteret Nr 19 – 2007. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Kung, F.-H.; Huang, C.-L.; Cheng, C.-L. (2013): *An examination of the relationships among budget emphasis, budget planning models and performance*. Management Decision, Vol. 51 No. 1, pp. 120-140. Hentet fra: <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=17077937> [Nedlastet 20.01.2014].

Lai, L. (1997): *Strategisk kompetanseledelse*. 3.utgave 2013. Bergen: Fagbokforlaget.

Madsen, D. Ø. (2012): *The Balanced Scorecard i Norge: En studie av konseptets utviklingsforløp fra 1992 til 2011*. Praktisk økonomi & finans 2012(4). Hentet fra: https://www.idunn.no/ts/pof/2012/04/the_balanced_scorecard_i_norge_enstudie_av_konseptets_utv [Nedlastet 06.11.2013].

Marin, J.C. (2012): *The Impact of Strategic planning and the Balanced Scorecard Methodology on Middle Managers Performance in the Public Sector*. International Journal of Business and Social Science, Vol 3 nr 1. Hentet fra: http://ijbssnet.com/journals/Vol_3_No_1_January_2012/12.pdf [Nedlastet 20.03.2013].

Meacci, M.; D. Turner (2011): *Modelling import responsiveness for OECD manufactures trade*. Economic department working paper no. 311, OECD 2001.

Mintzberg, H. (1989): *Mintzberg on management: inside our strange world of organizations*. New York: Free Press.

Niven, P. (2003): *Balanced Scorecard Step-By-Step for government and Nonprofit Agencies*. 2. Utgave 2008. Hoboken, N.J.: Wiley.

Northcott, D.; Taulapapa, T. M. (2012): *Using the balances scorecard to manage performance in public sector organizations. Issues and challenges*. International Journal of Public Sector Management Vol. 25 No 3, 2012. Hentet fra: <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=17024597> [Nedlastet 12.02.2013].

Nyland, K.; Pettersen, I. J. (2010): *Økonomistyring i staten – likhet eller mangfold?* Magma 2010(4). Hentet fra <http://www.magma.no/oekonomistyring-i-staten-likhet-eller-mangfold> [Nedlastet 25.10.2013].

Nørreklit, H. (2000). *The balance on the balanced scorecard - a critical analysis of some of its assumptions*. Management accounting research, 11(1), 65-88.

Olaussen, Å.; Wollebæk, H. P. (2002): *New Public Management*. Temanotat 2002/6, Utdanningsforbundet. Hentet fra: https://www.utdanningsforbundet.no/upload/Diverse/Pdf-filer/Publikasjoner/Temanotat/Temanotat_2002_06.pdf [Nedlastet 22.03.2013].

Olsen, J. P. (1985) *Nyinstitutionalismen og statsvitenskapen*. Statsvetenskaplig tidskrift. 1985(Vol 88 nr.1) Hentet fra: <http://journals.lub.lu.se/index.php/st/article/viewFile/3473/3051> [Nedlastet 19.01.2014].

Pasient- og brukerrettighetsloven. Lov av 01. 01.2001, 01. 07.2001 om pasient- og brukerrettigheter.

Roos, G.; Krogh, G.; Roos, J. (1996): *Strategi – en innføring*. 5. utgave 2010. Bergen: Fagbokforlaget.

Sammen om en bedre kommune (2012) Hentet fra: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/krd/prosjekter/sammenomenbedrekommune/nyheter-saman-om-ein-betre-kommune/avtale-om-sammen-om-en-bedre-kommune---e.html?id=635671> [Nedlastet 21.01.2014].

SSB (2012). Hentet fra: <http://www.ssb.no/offentlig-sektor/kommune-stat-rapportering/kostra-databasen>. [Nedlastet 06.11.2013].

SSB (2013). Hentet fra: <http://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkemengde/aar/2013-03-13?fane=tabell&sort=nummer&tabell=100883>. [Nedlastet 25.01.2014].

SSB (2014). Folkemengde 1. januar 2014. Hentet fra <http://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkemengde/aar/2014-02-20?fane=tabell&sort=nummer&tabell=164156> [Nedlastet 10.05.2014].

Trotta, A.; Cardamone, E.; Cavallaro, G.; Mauri, M. (2012): "*Applying the Balanced Scorecard approach in teaching hospitals: a literature review and conceptual framework*". The International journal of health planning and management 28(2), 181-201.

Verzola, A.; Bentivegna, R.; Carandina, G.; Trevisani, L.; Gregorio, P.; Mandini, A. (2009): "*Multidimensional evaluation of performance: experimental application of the balanced scorecard in Ferrara university hospital*". Cost Effectiveness and Resource Allocation, 7(1), 15.

Vestvågøy kommune (2013). Hentet fra <http://vestvagoy.kommune.no/>. [Nedlastet 29.11.2013].

Watson, M. (2007). *Knowledge management and staff expertise in health and social care*. Journal of Integrated Care, 15(5), 41-44. Hentet fra <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1934313> [Nedlastet 02.02.2014].

Wildavsky, A. B. (1986): *Budgeting: A Comparative Theory of the Budgeting Process*. London: Transaction Publishers.

Vedlegg

Vedlegg 1 Forespørsel om å få gjennomføre intervju

Vedlegg 2 Mal for samtykkeskjema til å delta i undersøkelse

Vedlegg 3 Intervjuguide 1 Enhetsledere

Vedlegg 4 Intervjuguide 2 Avdelingsleder

Vedlegg 5 Intervjuguide 3 Sykepleiere

Vedlegg 6: Organisasjonskart Vestvågøy kommune

Vedlegg 7: Målekort Vestvågøy kommune

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKT, VESTVÅGØY

KOMMUNE

Forskningsspørsmål:

”Er det en sammenheng mellom bruk av balansert målstyring som strategisk verktøy og opplevelse av læring og utvikling hos sykepleiere og ledere i den kommunale helsetjenesten i Vestvågøy kommune?”

Bakgrunn og formål

Vi er tre studenter ved Handelshøyskolen i Bodø/ Universitetet i Nordland, som tar studiet Master of Business Administration (MBA).

Forskningsoppgaven er avsluttende del av MBA.

I denne masteroppgaven vil vi gjøre et forskningsarbeid i Vestvågøy kommune i Nordland.

Balansert målstyring ble innført i Vestvågøy kommune i 2005. Kommunen har hatt en stor faglig utvikling gjennom flere år, senest ved å bli utnevnt til Utviklingssenter for hjemmetjenester i Nordland fylke.

Hvilken betydning har det hatt at kommunen benytter balansert målstyring som strategisk verktøy?

Vi ble nysgjerrige på hvordan den strategiske tilnærmingen påvirker hverdagen til ansatte i Vestvågøy kommune, da med særlig fokus på hvordan perspektivet *læring og utvikling* i balansert målstyring ivaretas og oppleves av ansatte og mellomledernivået.

Vi ønsker å intervju 4-5 sykepleiere i Hjemmetjenesten, fra en sektor, i tillegg til Avdelingsleder for sektoren. I tillegg ønsker vi å intervju enhetslederne til Kommunalsjef Helse og omsorg.

Alle intervjuene vil bli tatt opp på lydbånd, og transkribert til tekst, som informantene får til gjennomlesing og korrigerings/ godkjenning. Alle intervjuene vil bli makulert/ slettet etter masteroppgaven er avsluttet, slik at ingen data blir lagret i ettertid.

Hva innebærer deltakelse i forskningen?

Deltagelse i forskningen innebærer deltagelse i intervju. Forskningen vil ha to former for intervju:

Fokusgruppeintervju: Enhetsledere. Antatt tidsbruk 2 timer

Individuelt intervju: Avdelingsleder Antatt tidsbruk 1 time

Individuelt intervju: Sykepleiere Antatt tidsbruk 1 time

Spørsmålene vil omhandle forhold rundt læring og utvikling i organisasjonen. Her vil vi både ta utgangspunkt i de strategiske planer som ligger til grunn for arbeidet i Vestvågøy kommune, opplæringsplaner og arbeidet i forkant, og underveis, knyttet til Balansert målstyring.

Hva skjer med informasjonen som innhentes gjennom intervju?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i mai 2014. Alle data som er innsamlet gjennom intervju, både elektronisk og transkribert, vil da bli makulert. De data som ligger i oppgaven vil være anonymiserte og kan ikke spores tilbake i ettertid.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og informantene kan når som helst trekke sitt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom en informant trekker seg, vil alle opplysninger gitt fra informant bli fjernet og ikke brukt i oppgaven.

Studien er vurdert til å ikke være meldepliktig til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Fullmakt til gjennomførelse av forskning i Vestvågøy kommune.

Jeg har mottatt informasjon om forskningsprosjektet, og tillater gjennomførelse av forskningsoppgaven med data fra Vestvågøy kommune

(Signert av Rådmann, dato)

Med hilsen

Cecilie Vasset

Student MBA HHB

Rognan

Mob.: 996 02 738

Caroline Pegg

Student MBA HHB

Oslo

Mob.: 986 74 539

Lars Pleyrn Ludvigsen

Student MBA HHB

Leknes

Mob.: 478 99 449

SAMTYKKE TIL DELTAKELSE SOM INFORMANT I FORSKNINGSPROSJEKT

Forskningstema:

«Bruk av strategiske verktøy for fagutviklingsarbeid i Hjemmetjenesten i Vestvågøy kommune»

Bakgrunn og formål

I denne masteroppgaven vil vi gjøre et forskningsarbeid i Vestvågøy kommune i Nordland.

Balansert målstyring ble innført i 2005. Kommunen har hatt en stor faglig utvikling gjennom flere år, senest ved å bli utnevnt til Utviklingssenter for hjemmetjenester i Nordland fylke.

Hvilken betydning har det hatt at kommunen benytter balansert målstyring som strategisk verktøy?

Vi ble nysgjerrige på hvordan den strategiske tilnærmingen påvirker hverdagen til ansatte i Vestvågøy kommune, da med særlig fokus på hvordan perspektivet *læring og utvikling* i balansert målstyring ivaretas og oppleves av ansatte og mellomledernivået.

Forskningsoppgaven er avsluttende del av Master of Business Administration ved Handelshøyskolen i Bodø/ Universitetet i Nordland.

Vi intervjuer 4-5 sykepleiere i Hjemmetjenesten fra en sektor, i tillegg til Avdelingsleder for sektoren. I tillegg intervjuer vi enhetslederne til Kommunalsjef Helse og omsorg.

Studien er godkjent av Rådmann Kjell Idar Berg den 22.11.13.

Hva innebærer deltakelse i forskningen?

Deltagelse i forskningen innebærer deltagelse i intervju. Forskningen vil ha to former for intervju:

Fokusgruppeintervju: Enhetsledere. Antatt tidsbruk 2 timer

Individuelt intervju: Avdelingsleder Antatt tidsbruk 1 time

Individuelt intervju: Sykepleiere Antatt tidsbruk 1 time

Spørsmålene vil omhandle forhold rundt læring og utvikling i organisasjonen. Her vil vi både ta utgangspunkt i de strategiske planer som ligger til grunn for arbeidet i Vestvågøy kommune, opplæringsplaner og arbeidet i forkant, og underveis knyttet til Balansert målstyring.

Hva skjer med innsamlet data fra intervju?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i mai 2014. All data som er innsamlet gjennom intervju, både lydopptak og transkribert materiale, vil da bli makulert. De data som publiseres i oppgaven vil være anonymiserte.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker ditt samtykke, vil all data fra intervjuet av deg bli makulert, og ikke bli brukt i oppgaven. Det forutsettes at samtykket trekkes tilbake innen 01.04.13.

Dersom du har spørsmål til studien, ta kontakt med en av oss.

Studien er vurdert til å ikke være meldepliktig til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om forskningsprosjektet, og er villig til å delta

(Signatur, dato, sted)

Med hilsen

Cecilie Vasset

Student MBA HHB

Rognan

Mob.: 996 02 738

Caroline Pegg

Student MBA HHB

Oslo

Mob.: 986 74 539

Lars Pleyrn Ludvigsen

Student MBA HHB

Leknes

Mob.: 478 99 449

Intervjuguide fokusgruppe Enhetsleder:

Navn på intervjudeltagerne

Introduksjon av oss og informasjon om studien.

Funksjon i helse og omsorgstjenesten

Arbeidserfaring som leder: nivå? antall år?

Fortell om din arbeidsplass – hva gjør dere? (mål for tjenestene)

- Hva er de viktigste målsetningene for din enhet? Kommenter om dette er de viktigste målsetningene på et strategisk nivå eller målsetningen for hva kommunene skal tilby av tjenester til befolkningen.

Hva legger dere i Vestvågøys visjon ”I forkant”?

Balansert målstyring (BMS):

Hva legger du i begrepet balansert målstyring?

- Hvordan har BMS vært brukt for å nå de målene dere har satt?
- Hvordan opplæring har dere fått ved innføringen av BMS?
- Hvordan opplever du at strategisk ledelse bruker BMS? Har det hatt innvirkning på hvordan politiske saker presenteres?
- Synes dere BMS har vært nyttig? Har dere eksempler på at målingen har vært aktivt i bruk?
- Hvordan vurderer dere omfanget og innholdet i rapporteringene gjennom BMS, og er det enkelt å se om kommunen har nådd sine mål
- Har dere fått bedre kjennskap til tjenestene gjennom BMS (Medarbeider- og brukerundersøkelser, økonomi og sykefraværsrapportering) Eksempler?
- Har dere fått noen tilbakemelding når dere har oppnådd særlig gode resultater? Har BMS ført til endringer i lederrollen? Incentiver (Belønningen/ sanksjoner)?
- Har BMS resultert i nye måter å snakke på/handle på/dialog
- I hvilken grad har BMS påvirket holdninger?
- Er brukere og tjenester mer i sentrum som følge av BMS?
- Negative sider – utilsiktede konsekvenser. Utfordringer.

Målekortet:

Hva synes du selv om målekortene generelt?

- Er ambisjonsnivået i målekortet greit? Har målene eller måleindikatorene vært justert underveis? Er målene målbare?
- Hvor er målekortet publisert?
- Har dere vært med å påvirke hvordan målekortet er satt opp eller deltatt i oppfølgingsarbeidet?

Strategi:

- Hva legger dere i begrepet faglig utvikling? Er det utviklet en strategisk overordnet plan for faglig utvikling i kommunen?
- Synes du at deres satsing med de nasjonale føringer i sentrale dokumenter samsvarer med Stortingsmeldinger, rundskriv, NOU? Her kan vi omformulere: eks. Er det rom

for kommunen å ta egne overordnede strategiske valg, eller er det sterke sentrale føringer? Hva er handlingsrommet?

- Er det etablert arenaer for samhandling med andre samarbeidsinstanser, for eksempel Helseforetaket, på strategisk overordnet nivå?
- Er det fokus på faglig samhandling mellom øvrig helsetjeneste?
- Samhandlingsreformen: nye krav til kompetanse?
Har faglighet gitt anerkjennelse hos eksterne parter/politikere/brukere?
- Opplever du at du har innflytelse på faglig utvikling, både ansattes og din egen innen ledelse?
- Har strategisk planverk for fagutvikling endret tjenestene? Kom med eksempler.
- Hvordan operasjonaliseres strategiske planer i linje?
- Medarbeiderundersøkelse: hva sier tilbakemeldingene om faglig utvikling?

- Hvordan vil du karakterisere kompetansen enheten din besitter i forhold til oppgaver og satsingsområder?
- Opplever du at det er kultur for kontinuerlig læring her, og hva forstår du med det?

Endringer i arbeidsmåter

- Er det etablert fora for erfaringsutveksling mellom enheter/ på tvers av kommunens enheter?
- Brukes kompetanse på tvers av kommunens enheter?

Hva legger dere i begrepet innovasjon?

- Har kommunen kommet opp med innovasjon som representerer betydelige nyheter i tjenesten?
- Hva legger dere i kvalitet i tjenesten? Hvordan kan dette måles?
- Er det ansatte eller avdelingsledere (eller begge) som er involvert i utviklingsprosesser?

Hvordan jobber dere med ideskaping i virksomheten?

Hvordan vil du definere ideskaping?

- Hva avgjør satsingsområder og hvilken betydning har ressursene dere har tilgjengelig for valget.
- Hva avgjør at dere rekrutterer medarbeidere?

Relasjoner til eksterne parter kan gi tilgang på kunnskap og andre ressurser kommunen mangler. Hvilke erfaring har dere på dette området.

Hva legger du i dette å «ha relasjoner til eksterne parter»? Eksempler

- Hvem er det viktigst for dere å ha relasjoner til, og hvorfor?
- Har relasjonsbygging før til nyskaping eller nye satsingsområder for virksomheten?

LEAN

- Er du kjent med at det vurderes å innføre metoden LEAN i kommunen?
- Kjenner du til LEAN?
- Mener du at dette er innført hos dere?

Eventuelt

Intervjuguide - Avdelingsleder

Navn

Introduksjon av oss og om studien

Utdanningsnivå etter endt bachelor i sykepleie

Hvor lenge har du arbeidet som leder her ved avdelingen?

Har du ledererfaring fra andre steder?

Fortell om din arbeidsplass- hva gjør dere? (mål for tjenesten)

- Hva er de viktigste målsetningene for din avdeling?
- Har samhandlingsreformen medført endringer for din avdeling?
- Deg som leder?
Eksempler

Som leder har du, i tillegg til personalansvar, også et økonomisk og faglig ansvar.

- Hvordan opplever du at din arbeidstid fordeles mellom oppfølging av økonomi og faglig utvikling?
- Noe du skulle ønske var annerledes

Hva legger du i begrepet faglig utvikling?

- Er det utarbeidet en overordnet plan for fagutvikling i Vestvågøy/helsetjenesten i Vestvågøy kommune?
- Hva er din rolle i fagutviklingen i avdelingen?
- Er det etablert arenaer i avdelingen for fagutvikling / internundervisning /refleksjoner?
- Hvordan er oppmøte på disse?
- Lønner det seg å ta formell videreutdanning? Endring i lønn og arbeidsoppgaver?

Hva er din erfaring med gjennomføring av kompetansehevingstiltak?

- Er det gjort investeringer i læring og utvikling ved avdelingen/sektoren (IKT utstyr, PPS, bøker, kurs, prosjekt eller liknende)
- Hvordan overføres nyervervet kunnskap i avdelingen? Kultur for deling)

Hvordan brukes resultatene fra medarbeiderundersøkelsen i fagutviklingsarbeid?

Som sykepleier har man et juridisk krav gjennom helsepersonelloven om å holde seg faglig oppdatert. Er dette noe arbeidsgiver bør være aktiv pådriver for/legge til rette for i arbeidstiden?

Hvordan er samhandlingen mellom de ulike avdelingene i hjemmesykepleien? Brukes kompetanse og personell på tvers av avdelingene?

Hvordan motiverer du som leder de ansatte?

- Hva skaper entusiasme?
- Gir du de ansatte mye ansvar? Opplever du at de tar ansvar?
- Mestring

Opplever du at du er delaktig i utviklingsprosesser i kommunen?
Hvordan involverer du dine ansatte i utviklingsprosesser?

Hva legger du i begrepet innovasjon?

- Har du eksempler på en innovasjon eller nyskapning utviklet ved enheten/avdelingen som er implementert?
- Hva fremmer, etter din mening, kreativitet? Hvordan gir du som leder de ansatte rom til å være kreativ?

Hva legger du i Vestvågøys visjon ”I forkant! ”?

Vestvågøy har brukt balansert målstyring som styringsverktøy gjennom flere år.

Hva legger du i begrepet balansert målstyring?

- Hvordan bruker du dette verktøyet i din arbeidshverdag?
- Opplever du som leder konsekvenser for måloppnåelse? Belønning eller sanksjon?
- Får dere tilbakemelding om særlige gode resultater?

Hva synes du selv om målekortene generelt?

Er det gjort noen justeringer av måleindikatorene i målekortet?

- Opplever du målene som klare og presise?
- Fungerer målene?
- Ambisjonsnivået?

Opplever du BMS som et nyttig verktøy?

- Har du som avdelingsleder fått bedre kjennskap til tjenestene gjennom BMS? (medarbeiderundersøkelse, brukerundersøkelser, økonomi og sykefravær rapportering)
- Har du eksempler på utfordringer det har løst? Negative sider? Har det gitt utilsiktede konsekvenser eller utfordringer?
- Hvordan vurderer du omfanget av rapportering du må gjøre gjennom BMS og er det enkelt å se om målene er nådd?
- Bidrar BMS til læring og utvikling i organisasjonen.
- Kan BMS føre til at en ser organisasjonen mer som en helhet.

Omdømme er viktig for å beholde og rekruttere de som er best kvalifisert, hvordan arbeider du som leder med dette?

Har den faglige profilen til hjemmetjenesten bidratt til å rekruttere kvalifiserte medarbeidere?

Hva gjør deg stolt av arbeidsplassen din?

Eventuelt

Intervjuguide – sykepleiere

Navn

Utdanningsnivå etter endt bachelor i sykepleie

Funksjon i hjemmetjenesten

Arbeidstid: turnus/dagstilling

Arbeidserfaring som sykepleier:

Introduksjon av oss og informasjon om studien.

Fortell om din arbeidsplass – hva gjør dere? (mål for tjenesten)

- Hva er de viktigste målsetningene for din avdeling?
- Har samhandlingsreformen medført endringer i dine arbeidsoppgaver? Eksempler?

Hva legger du i begrepet faglig utvikling?

- Eksempler på faglig læring og utvikling.
- Deltar du aktivt i fagutvikling?

Oppelever du at det er en overordnet plan for faglig utvikling i din enhet?

I det daglige; hvordan er fokuset på fag? Får du mulighet til å utvikle deg faglig i arbeidstiden?

Våre stikkord:

- deltagelse i prosjekt, kurs, videreutdanning, ferdighetstrening
- viktige møtearenaer der fag er i fokus? Personalmøter, internundervisning, veiledning og lignende? Hva diskuteres her? Hvordan er fremmøte? Når og hvor har en slike møter?
- Er det fokus på faglig samhandling mellom kollega? Er det samarbeid med andre deler av helsetjenesten der fagutvikling står i fokus?
- Settes det av tid til å gjennomgå caser/problemstillinger som oppstår ute hos brukeren?

Har faglighet gitt anerkjennelse hos eksterne parter/politikere/brukere?

I hvilke situasjoner opplever du at din kompetanse utvikles på arbeidsplassen?

Tas det hensyn til hva den enkelte er god i/den enkeltes kompetanse eller skal alle gjøre alt?

Hvis du har en formell videreutdanning, hvem tok initiativ til at du skulle gjøre dette?

Planlegger du din egen kompetanseutvikling ut i fra personlig interesse eller et identifisert behov i kommunen?

Lønner det seg å videreutvikle egen kompetanse? Lønn, spennende arbeidsoppgaver?

Oppelever du at du har innflytelse på faglig utvikling?

Syns du at ledelsen legger vekt på læring og kunnskaps utvikling hos ansatte? På hvilken måte?

Våre stikkord:

- Formelle opplæringsrutiner
- Hvilke former for kompetanseutvikling settes det av tid til?
- I hvilken grad opplever du at det på din arbeidsplass er lagt til rette for videreutdanning
- Får du oppmuntring fra ledelsen til å utvikle din kompetanse? Medarbeidersamtale
- Hvilken betydning har medarbeiderundersøkelsen? Får man gitt tilbakemelding og følges disse opp?
- Systematisk arbeid, rutiner for fagutvikling?
- Hvordan kommuniseres mål og resultat i organisasjonen?

Opplever du at det er kultur for kontinuerlig læring her? Hva forstår du med ”kultur for kontinuerlig læring”?

Legges det til rette for at medarbeidere får og tar ansvar?

Har du noe forhold til Vestvågøys visjon ”I forkant”?

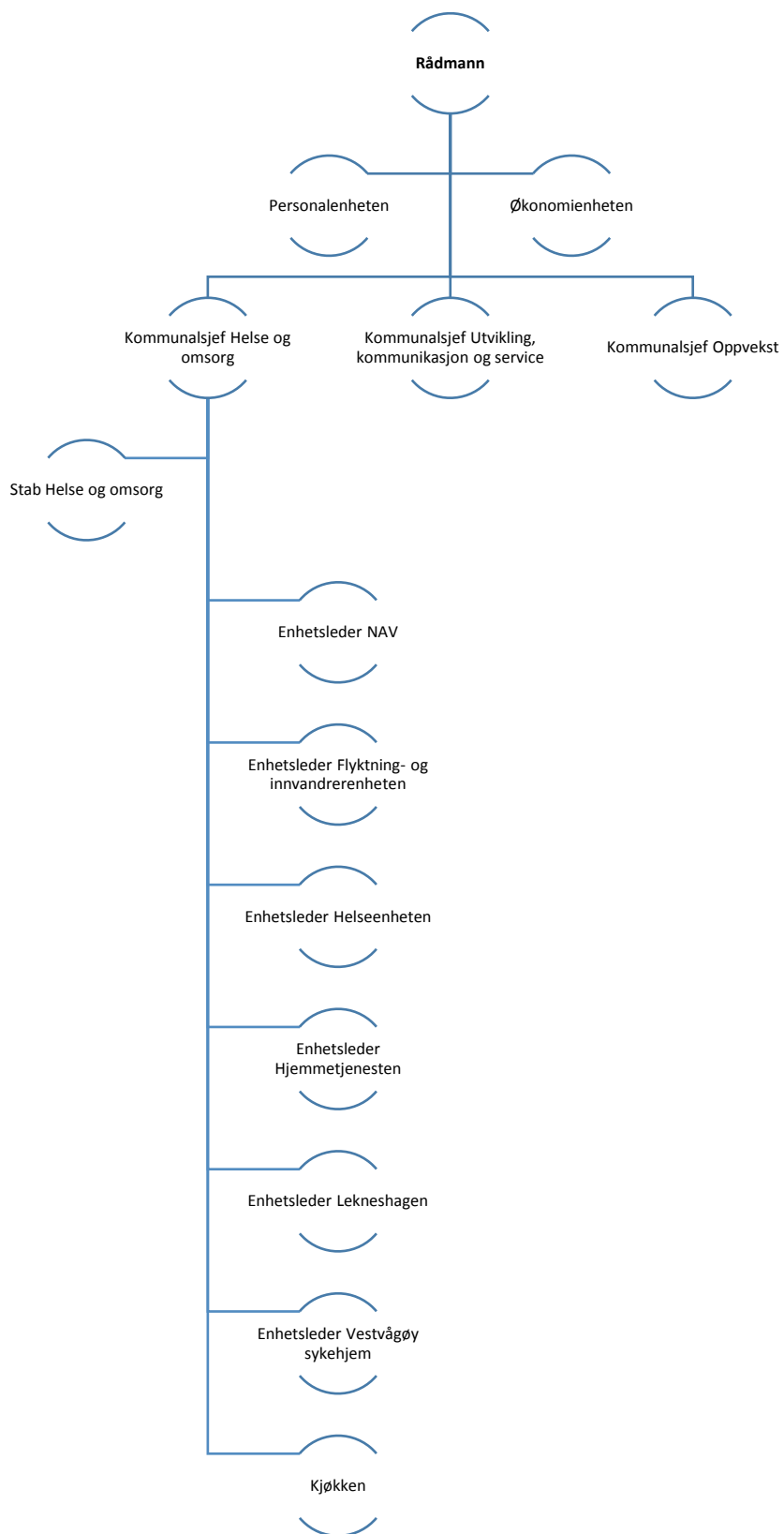
Kjenner du til ”balansert målstyring”?

- hvordan benyttes det i din enhet
- kjenner du målene? Hvor er målekortet publisert?
- har du vært med å påvirke hvordan målekartet er satt opp eller deltatt i oppfølgingsarbeidet?
- bruker lederen din BMS aktivt i det daglige?
- synes du BMS har vært nyttig? Har du eksempler på at målingen har vært aktivt i bruk?
- Har dere fått noen tilbakemelding når dere har oppnådd særlig gode resultater?

Hva kan være et godt mål på læring og utvikling?

Eventuelt

Organisasjonskart Vestvågøy kommune per 01.01.2014



Fokusområde	Brukere/tjenester	Medarbeidere/ organisasjon	Økonomi
Mål / Kritiske suksess-faktorer (KSF)	B1 Tydelighet på hva brukerne kan forvente B2 Gode tjenester B3 Reell brukermedvirkning	M1 Godt arbeidsmiljø M2 Kultur for kontinuerlig læring M3 Medarbeidere som får og tar ansvar M4 God ledelse	Ø1 God økonomistyring Ø2 God ressursbruk
Måleindikatorer (MI)	B1.1 Serviceerklæring med brukergaranti B2.1 Brukertilfredshet B3.1 Brukertilfredshet ift medvirkning	M1.1 Medarbeidertilfredshet M1.2 Sykefravær M2.1 Opplevd utviklingsmulighet i egen jobbsituasjon M3.1 Medarbeiders opplevelse av delegering M3.2 Leders opplevelse av at medarbeider tar ansvar M4.1 Ansattes opplevelse av ledelse	Ø1.1 Avvik ift budsjett Ø2.1 Kostnad pr enhet/bruker
Målemetode (stikkordsform)	B1.1 Registrere B2.1 Brukerundersøkelse B3.1 Brukerundersøkelse	M1.1 Medarbeiderundersøkelse M1.2 Registrere M2.1 Medarbeiderundersøkelse M3.1 Medarbeiderundersøkelse M3.2 Del av lederundersøkelse M4.1 Medarbeiderundersøkelse	Ø1.1 Budsjett/regnskap Ø2.1 Regnskap/Kostra