



UNIVERSITETET I
NORDLAND

HANDELSHØGSKOLEN I BODØ • HHB

MASTEROPPGAVE

Kvalitetssystem og kvalitetsforbedring

En kvalitativ studie av kvalitetssikrings-
systemet ved Universitetet i Nordland

Steinar Simonsen
Thorbjørn Aakre

BE320E

MBA HHB Bodø



Forord

Denne masteroppgaven er vår avslutning på studieprogrammet Master in Business Administration som vi begynte på høsten 2011 ved Handelshøgskolen i Bodø. Å starte som studenter igjen etter 15-20 år samtidig som man er i full jobb har vært krevende, men mest av alt både en lærerik og morsom prosess.

Vi vil rette en takk til Henrik Dvergsdal for kyndig og god veiledning underveis i prosessen med oppgaven.

Vi vil også takke våre arbeidsgivere som har lagt til rette for at vi har kunnet studere ved siden av full jobb. Takk også til alle dere respondenter ved Universitetet i Nordland som satte av tid til oss i en ellers travel hverdag og ikke minst til våre familier for utvist forståelse for hvordan vi denne våren har prioritert vår fritid denne våren.

Bodø, 6. juni 2014

Steinar Simonsen
Thorbjørn Aakre

Abstract

All Norwegian universities are responsible for ensuring the quality of their educational services. Norwegian Agency for Quality Assurance in Education (NOKUT) has the task of supervising the quality assurance system to determine whether they meet established quality standards.

At the University of Nordland (UiN), “the quality manual” is one element of the quality assurance system. It contains descriptions of a number of academic administrative work processes that are defined as critical.

In this study we have asked how the study administrative processes, as they are presented in the quality manual, are lead and managed.

To answer this question, we operationalized the question by defining four dimensions of the concept quality management: process awareness, process ownership, process measuring and continuous process improvement.

Our principal findings shows that:

- There is a high degree of process awareness within the organization
- The process owner is only, to a limited extent, given the authority to direct and control processes. There was no apparent desire or felt need to lead processes across functions.
- There is no defined goals for processes and there exists no measurements that indicates whether the final output of processes are improving
- UiN can, to some extent, demonstrate continuous quality improvement, but there are no systematic quality improvements politics apparent

Sammendrag

Alle universitet og høyskoler har i dag selv ansvaret for å sikre kvaliteten i sine studietilbud, og de skal ha interne system for kvalitetssikring. Systemene skal gjøre institusjonene i stand til å avdekke områder med sviktende kvalitet og sikre kontinuerlig forbedring. Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) har oppgaven med å føre tilsyn med kvalitetssikringssystemene for å undersøke om disse oppfyller fastsatte kvalitetskrav.

Ved Universitetet i Nordland (UiN) er den elektroniske kvalitetshåndboka ett element i kvalitetssikringssystemet. Selve kvalitetshåndboka inneholder beskrivelser av en rekke studieadministrative arbeidsprosesser som er definert som kritiske. Andre elementer i kvalitetssikringssystemet til UiN er internrevisjoner, avvikssystemet, den årlige kvalitetsrapporten til UiNs styre og ulike former for undersøkelser, evalueringer og statistikker.

Vårt forskningsspørsmål i denne studien har vært: Hvordan ledes og styres de studieadministrative prosessene som er beskrevet i Universitetets elektroniske kvalitetshåndbok? For å kunne svare på dette har vi analysert fire dimensjoner av begrepet prosessledelse: prosessbevissthet, prosesseierskap, prosessmål og kontinuerlig prosessforbedring.

Respondentene ble strategisk valgt, hvor det var avgjørende med et godt kjennskap til UiNs kvalitetshåndboka og kvalitetssikringssystemet som helhet. Som metode for undersøkelsen ble det valgt en semistrukturert variant av en kvalitativ undersøkelse og hvor vi intervjuet totalt 6 respondenter.

Teorigrunnlaget for undersøkelsen er hentet fra de mest sentrale innen kvalitetsfaget.

Våre hovedfunn:

- Kvalitetssystemet ved UiN er kommet til med bakgrunn i pålegg og krav fra NOKUT. Det var altså et ytre krav og ikke organisasjonens indre behov som initierte prosessen med opprettelse av systemet. I dag synes det å kunne dokumentere eksternt at en har et kvalitetssikringssystem være viktigere enn den interne nytteverdien.
- De studieadministrative prosessene er modellert på tvers av funksjoner eller avdelinger og ansatte er gitt eierskap til prosessene uten at dette er fulgt opp med en re-modellering av organisasjonen iht. prosessflyt eller at prosesseierne er gitt formell myndighet til å følge prosessene på tvers av funksjoner. Vi mener å ha belegg for at organiseringen i funksjonelle enheter kan virke hemmende på ledelse av prosesser fra ende-til-ende og dermed mye av kontrollmuligheten med kvaliteten.
- Det er ikke etablert tydelige overordnede strategiske mål for kvalitetssystemet som helhet. Enkeltprosessene inngår heller ikke i et målhierarki. Mangel på konkrete og operative målsetninger for prosessene gir liten mulighet til å gjennomføre målinger og dermed sammenligninger over tid.
- Organisering i funksjonelle enheter og manglende prosessmål kan virke hemmende på det systematiske arbeidet med kvalitetsforbedringer.

Innholdsfortegnelse

Forord	1
Abstract	2
Sammendrag.....	3
Figurliste.....	8
1. Innledning.....	9
1.1 Aktualisering	9
1.2 Kort presentasjon av Universitetet i Nordland	11
1.3 Vår motivasjon	13
1.4 Har et kvalitetssikringssystem nytteverdi for UiN?	14
1.5 Forsknings spørsmål.....	14
2. Teori	16
2.1 Historikk.....	16
2.2 Definisjoner, Kvalitetssystem, Kvalitetssikring og Kvalitetsstyring	17
2.2.1 Kvalitetssikring	17
2.2.2 Kvalitetsstyring og kvalitetsledelse.....	18
2.2.3 Kvalitetssystem (KS).....	18
2.3 Hva ligger i begrepet kvalitet?	19
2.4 Tilnæringer til kvalitetsarbeid	20
2.4.1 ISO metodikk som kvalitetssystem	20
2.4.2 Lean og TQM metodikk som kvalitetssystem.....	21
2.4.3 Balansert Målstyring (BM) som kvalitetssystem	21
2.4.4 UiNs tilnærming til kvalitetssystemer	22
2.5 Hvorfor er utarbeiding og implementering av et KS krevende?	23
2.6 Proessorientering kontra funksjonsorientering	23
2.7 Hvilket KS-tilnærming har så UiN.....	25
2.8 Hva inngår i et KS	25
3. Operasjonalisering av forsknings spørsmål.....	26
3.1 Prosessbevissthet.....	26
3.2 Prosesseierskap.....	28
3.3 Prosessmåling	29
3.4 Kontinuerlig prosessforbedring.....	30

4. Metode.....	33
4.1 Metodisk tilnærming og forskningsdesign.....	33
4.2 Strategisk valg av respondenter.....	35
4.3 Datainnsamlingen.....	35
4.4 Fordeler og ulemper knyttet til vårt valg av metode	37
4.5 Reliabilitet	38
4.6 Validitet.....	39
4.6.1 Intern validitet	39
4.6.2 Ekstern validitet.....	39
5. Analyse.....	41
5.1 Analyse prosessbevissthet	41
5.1.1 Forventninger i forhold til teori.....	41
5.1.2 Våre funn knyttet til prosessbevissthet.....	42
5.1.3 Oppsummering prosessbevissthet	45
5.2 Analyse prosesseierskap.....	46
5.2.1 Forventninger i forhold til teori.....	46
5.2.2 Våre funn knyttet til prosesseierskap	47
5.2.3 Oppsummering prosesseierskap	51
5.3 Analyse prosessmåling	52
5.3.1 Forventninger i forhold til teori.....	52
5.3.2 Våre funn knyttet til prosessmåling	52
5.3.3 Oppsummering prosessmåling	55
5.4 Analyse kontinuerlig prosessforbedring.....	56
5.4.1 Forventning i forhold til teori.....	56
5.4.2 Våre funn knyttet til kontinuerlig prosessforbedring	56
5.4.3 Oppsummering kontinuerlig prosessforbedring.....	64
6. Konklusjoner og videre forskning.....	65
6.1 Hovedkonklusjoner	65
6.1.1 Konklusjon prosessbevissthet	66
6.1.2 Konklusjon prosesseierskap	66

6.1.3 Konklusjon prosessmåling	67
6.1.4 Konklusjon kontinuerlig prosessforbedring	67
6.2 Teoretisk bidrag.....	68
6.3 Forslag til videre forskning	68
Litteraturliste	69
Vedlegg 1: Intervjuguide.....	71
Vedlegg 2: Transkriberte intervjuer	74
Transkribert intervju – Respondent nr. 1	74
Transkribert intervju – Respondent nr. 2	87
Transkribert intervju – Respondent nr. 3	100
Transkribert intervju – Respondent nr. 4	107
Transkribert intervju – Respondent nr. 5	115
Transkribert intervju – Respondent nr. 6	126

Figurliste

Figur 1 Eksempel på bruk av Demings flow diagram.....	16
Figur 2 Årshjulet for UiN 2014. Kontrollpunkter for kvalitetssikring.....	18
Figur 3 Input og output. Studieadministrativ prosess på tvers av funksjon	24
Figur 4 Konseptuell modell av strukturen til et kvalitetssystem. Etter Jon Iden 2011	25
Figur 5 PDSA sirkelen	32
Figur 6 Syklus for operativ prosessledelse.....	32
Figur 7 Gjennomføre internrevisjoner.....	59
Figur 8 Avvikshåndtering.....	61
Figur 9 Behov for endret prosessbeskrivelse	62
Figur 10 Revisjon av prosessbeskrivelse	63

1. Innledning

Formålet med oppgaven er å se på hvordan Universitetet i Nordland (UiN) har nyttiggjort seg av de mulighetene som ligger i et kvalitetssikringssystem. Masteroppgaven vil spesielt se på hvordan den elektroniske kvalitetshåndboken er et verktøy for økt kvalitet og for å forhindre uønsket kvalitet på de områder institusjonen selv har definert som kritiske områder.

Bakgrunnen for at vi ønsker å se nærmere på kvalitetssikringssystemet og den elektroniske kvalitetshåndboka til UiN er at institusjonen har lagt ned store ressurser i denne, både i rene kroner og i arbeidstimer med utvikling av de beskrevne prosessene. Vi vil i all hovedsak se på hvordan UiN har nyttiggjort seg av kvalitetshåndboka i det kontinuerlige forbedringsarbeidet, ut over det å fungere som et slags bevis i eksterne revisjoner at en har kontroll over styringen av virksomheten.

Vi ønsker å se på i hvor stor grad de enkelte prosesseiere er inne og styrer «sine prosesser» for å nå de krav og målsettinger virksomheten eventuelt har satt seg. Temaet er spesielt interessant ettersom UiN i dag har et relativt nylig godkjent kvalitetssikringssystem.

1.1 Aktualisering

I 2011 publiserte Jon Iden en artikkel i Magma, med tittelen: *«Fører investering i kvalitetssystem til prosessledelse»*. Iden intervjuet 23 bedrifter av ulik størrelse om deres forhold til eget kvalitetssystem og da spesielt om de virksomheter *«som har dokumentert sine arbeidsprosesser i et kvalitetssystem, også leder dem»*.

Arbeidsprosessene til bedrifter i dag skal i større grad enn tidligere være dokumenterte blant annet for at myndighetene skal kunne føre kontroll på dem og kunne iverksette eventuelle tiltak ved avvik. I tillegg kan dokumenterte arbeidsprosesser være nødvendig i forbindelse med utforming av anbud til kunder, spesielle krav for miljøhåndtering o.l.

Iden konkluderer i sin undersøkelse at *«lederne i bedriftene anser kvalitetssystemet som en påtvunget betingelse heller en ressurs»* og at *«det kan eksistere et betydelig gap mellom hvordan arbeidsprosessene er beskrevet og dokumentert i et system»*.

UiN har som alle andre høyskoler og universiteter et krav om et kvalitetssikringssystem, i” Forskrift om kvalitet i høyere utdanning” stilles et eksplisitt krav til kvalitetssikringssystemet. I § 2-1-1 i nevnte forskrift heter det:

” Universiteter og høyskoler skal ha et system for sitt kvalitetssikringsarbeid som sikrer kontinuerlige forbedringer, gir tilfredsstillende dokumentasjon av arbeidet og avdekker sviktende kvalitet.”

Kvalitetssikringssystemet er blitt evaluert av Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) 3 ganger. Ved første gangs evaluering i 2004 ble kvalitetssikringssystemet til Høgskolen i Bodø (HBO) underkjent. HBO fikk deretter 6 måneder på seg til å imøtekomme til krav og tilrådninger NOKUT- komiteen for å kunne godkjenne kvalitetssikringssystemet. Etter en intensiv periode ble HBOs kvalitetssikringssystem godkjent av NOKUTs styre den 15.4.2005. Hvis NOKUT ikke hadde godkjent kvalitetssikringssystemet ville konsekvensen vært at HBO som institusjon ville mistet muligheten til selv å opprette nye studietilbud. I oktober-november 2011 gjennomførte NOKUT nok en evaluering av UiNs kvalitetssikringssystem og systemet ble formelt vedtatt godkjent av NOKUTs styre den 12. juni 2012. Kvalitetssikringssystemet ved UiN skal evalueres av NOKUT hvert 6. år. Dette betyr at UiNs system for kvalitetssikring kan forventes å bli evaluert i løpet av 2017.

Vår undersøkelse vil være interessant, fordi Universitetet i Nordland er «påtvunget» fra myndighetene å ha et kvalitetssikringssystem.

1.2 Kort presentasjon av Universitetet i Nordland

Universitetet i Nordland fikk universitetsstatus 1.1. 2011 og er Norges yngste universitet. UiN har i dag ca. 6000 studenter og 600 ansatte, og det forventes at studentmassen skal vokse. UiN har fire fakultet med Campus lokalisert på Mørkved utenfor Bodø, i tillegg er det to faste studiesteder henholdsvis på Mo i Rana og Stokmarknes som tilbyr undervisning innen enkelte fagområder.

UiN har i dag et omfattende 5-delt kvalitetssikringssystem. Vår foreløpige avgrensning er å konsentrere oss mest mulig om UiNs elektroniske kvalitetshåndbok. Vi har ikke kapasitet til å ta for oss alle enkeltprosesser i detalj, men heller se på hvordan administrative prosesser har blitt etablert, hvordan de ledes og styres i henhold til målsettinger om kontinuerlig forbedring av kvaliteten ved institusjonen.

Kvalitetssikringssystemet ved UiN har fem hovedelementer:

1. Elektronisk kvalitetshåndbok

UiN har samlet det de mener som kritiske prosesser i en egen elektronisk kvalitetshåndbok. Prosessene er beskrevet slik av de viser hvilke aktiviteter den enkelte medarbeider (rolle) må utføre for at en prosess skal gi et ønsket resultat. I dag består kvalitetshåndboka av ca. 50-60 beskrevne prosesser. Dette er i alle hovedsak prosesser relatert til utdanningsområdet og for det meste en beskrivelse av studieadministrative prosesser.

2. Internrevisjoner

Hensikten med en internrevisjon er å avdekke om institusjonen praksis stemmer overens med det som er beskrevet i kvalitetshåndboka. Det skal gjennomføres en internrevisjon på en enkelt prosess hvert semester. Reglene som ligger til grunn for revisjonsmetodikk er «hjemlet» i Norsk Standard NS-EN ISO 19011 «Retningslinjer for revisjon av systemer for kvalitets- og/eller miljøstyring (ISO 19011:2002)». UiN har en vedtatt policy om at det skal gjennomføres internrevisjon hvert semester på en prosess som er beskrevet i kvalitetshåndboka.

3. Undersøkelser/Evalueringer/Analyser

UiN gjennomfører årlig en stor mengde undersøkelser og evalueringer. Utførelsen og behandlingen av resultatene av disse er beskrevet i detalj i kvalitetshåndboken. I tillegg utarbeides det er stor mengde statistiske analyser som omhandler karakterer, søkningen til studier, frafall fra studieprogrammer og prognoser for kommende studiepoengproduksjon.

4. Avvikssystem

UiN har siden 2005 hatt et eget system (Ros og ris) hvor både studenter og ansatte kan gi tilbakemeldinger på forhold de mener institusjonen har et forbedringspotensial eller forhold de ikke er fornøyde med. Innkomne meldinger skal besvares av ansvarlig leder for området det er meldt avvik på. I tillegg informeres læringsmiljøutvalget (LMU) ved UiN om status på meldinger i en egen sak til hvert utvalgsmøte. Avvikssystemet er i dag ikke direkte knyttet til kvalitetshåndboka på en slik måte at det er mulig å melde inne avvik direkte fra prosessbeskrivelsen.

5. Årlig kvalitetsrapport

Dette er en større rapport skrevet til institusjonens styre hvor status for foregående år oppsummeres. Rapporten beskriver i tillegg til felt med utfordringer, positive utviklingstrekk som er fremkommet på bakgrunn av tidligere igangsatte tiltak. Rapporten inneholder også rektors forslag til tiltak som skal sikre en videre positiv utvikling innen definerte områder. Rapporten baserer seg i all hovedsak på kvantitative analyser på rapportert datamateriale.

1.3 Vår motivasjon

Vi er to studenter skal skrive oppgaven sammen. Den ene arbeider som rådgiver innen kvalitetssikring i studie- og forskningsadministrasjonen ved UiN og har ansvaret for enkelte av elementene som inngår i institusjonens kvalitetssikringssystem. Den andre er ansatt hos en middelstor anleggsentreprenør med bl.a. ansvaret for drift og videreutviklingen av bedriftens kvalitetssikringssystem.

Bransjen bygg og anlegg er gitt en rekke krav til kvalitetssystem (KS) fra eksterne aktører og interessenter. Det er et økende krav til kvalitet i bygg- og anleggsbransjen. Siden KS, uavhengig av bransje, baserer seg på de samme primære kvalitetsbehovene og stort sett også bygger opp kvalitetssikringssystemer likt, har kunnskap vi håper å erverve gjennom vår undersøkelse overføringsverdi også til bygg- og anlegg.

For den av forfatterne som jobber ved UiN er oppgaven særlig relevant. Her skal vi belyse dimensjoner ved studentens konkrete arbeidshverdag ved UiN og vi tror vi kan erverve ny innsikt i dimensjoner med hans daglige arbeidet som har ligget mer skjult. Oppgavens målsetning om å trenge inn ei et KS og forsøke å forstå nye dimensjoner med komplekse problemstillinger i egen yrkesutførelse synes også motiverende.

1.4 Har et kvalitetssikringssystem nytteverdi for UiN?

UiN har etablert seg med et kvalitetssikringssystem, i all hovedsak initiert av krav og forventninger fra NOKUT. Dette, la oss kalle det målsetninger til et idealsystem, er det UiN skal akkrediteres mot ved neste evaluering i 2017. Jo nærmere et slikt ideal UiN kan komme, dess mindre risiko for stryk med påfølgende devaluering av ryktet og mulig negativ omtale.

På den positive siden vil et idealsystem kunne gi bedre kontroll på prosessenes output og på den måten komme nærere målene som inngår i en typisk definisjon av god kvalitet:

leveransepresisjon, fullstendighet, leveransekonsistens og evne til å endre tjenesten over tid.

1.5 Forskningsspørsmål

Tema for oppgaven blir blant annet å se på hvordan UiN klarer å nyttiggjøre seg av de muligheter for kontinuerlig forbedring av de studieadministrative prosesser som ligger i et kvalitetssikringssystem. I forkant av evalueringene som NOKUT har gjennomført har kvalitetssikring hatt særdeles høy prioritet og det er lagt ned store ressurser for å kunne dokumentere hva av kvalitetssikring som er gjort siden forrige evaluering.

Kvalitetshåndboka til UiN inneholder som tidligere nevnt en mengde kritiske prosesser. UiN har hatt fokus på kvalitetssikring av prosesser innen utdanningsvirksomheten, dvs. undervisningsrelaterte prosesser. Noe av det vi ønsker å få svar på gjennom vår oppgave er hvordan disse fastsatte prosessene ledes og styres i forhold til aktuell teori på området.

Vi formulerer vårt forskningsspørsmål slik:

«Hvordan ledes og styres de studieadministrative prosessene som er beskrevet i Universitetets elektroniske kvalitetshåndbok?».

Vi har valgt å operasjonalisere problemstillingen med å formulere fire dimensjoner av begrepet prosessledelse og gjennom disse forsøke å svare på vårt forskningsspørsmål.

Disse dimensjonene er:

1. Hva er status for prosessbevisst i forhold til studieadministrative prosesser ved studieadministrasjonen ved UiN?
2. Hvordan utøves prosesseierskap ved studieadministrasjonen?
3. Hvordan foretas prosess- eller ytelsesmåling av prosessene som er beskrevet i kvalitetshåndboka?
4. Hvordan er kontinuerlig prosessforbedring iverksatt?

Vi gjør også oppmerksom på de fire andre søylene i kvalitetssikringssystemet:

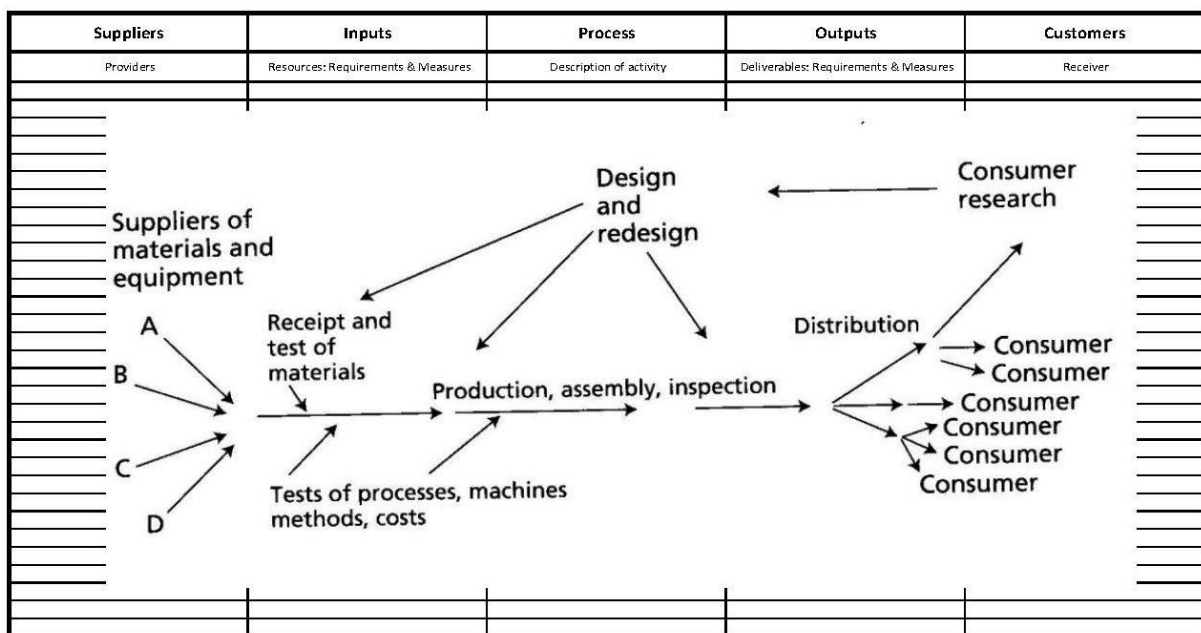
internrevisjoner, undersøkelser/evalueringer/analyser, avvikssystem og årlig kvalitetsrapport, er modellert inn i kvalitetshåndboka og prosesser fra disse søylene vil derfor også trekkes fram i vår undersøkelse uten at det spesifikt går fram hvor de stammer fra.

2. Teori

2.1 Historikk

Fredrik Taylor (1856-1915) var en pioner innenfor arbeidsledelse. Han beskrev produksjon av produkter som en serie relaterte arbeidsprosesser og fokuserte blant annet på måling av ytelse, opplæring, overvåking (Morgan, 1998 ss. 33, 366-367) Vitenskapelig ledelse, som Taylors teorier ble kalt, kan kjennes igjen i flere av dagens anvendte tilnærminger til styring kvalitet i produksjon. Taylor så på tidsforbruk som en kvalitetsindikator og hans metoder kan sies å være en tidlig forløper til kvalitetssikringsfaget.

På 50-tallet revolusjonerte Edward Deming organisasjonstankegangen med sitt Deming Flow Diagram. Her var fokus på kunden nytt og sentralt (Walton, 1986 s. 29).



Figur 1 Eksempel på bruk av Demings flow diagram

Deming var statistiker og ved hjelp av statistiske metoder var hans påvirkning sentral i oppbygging av japansk industri både innenfor design og produktkvalitet. Deming hadde fokus på å forbedre produkter ved å bekjempe varians i arbeidsprosesser. Der variansen var større enn prosessen normale varians var produksjonen ifølge Deming utenfor kontroll og påvirket av spesielle årsaker og måtte dermed analyseres og tiltak måtte iverksettes for å rette på forholdet. Dette er bakgrunnen for den såkalte Kvalitetssirkelen, også kalt Læringsløyfen,

som gjenfinnes i alle kvalitetssystemer i en eller annen form, og som også vi vil bruke i vår undersøkelse. Demings arbeider var sentrale i utvikling av Toyota Production Systems (TPS), som har stått som forbilde for mange moderne norske industribedrifter (Wig, 2009)

På 90-tallet introduserte Kaplan & Norton begrepet Balansert Målstyring. I flere decennier hadde de tradisjonelle økonomiske målenhetene for resultat og kvalitet dominert. I følge balansert målstyring var kun økonomiske måltall, altså måling av fortidas ytelse, ikke tilstrekkelig for korrekt ytelsesmåling, men måtte kombineres med driverne av fremtidas ytelse: kundetilfredshet, kvalitet på interne forretningsprosesser og læring og vekst. Balansert målstyring har hatt gjennomslag i mange norske bedrifter og har fått støtte i en rekke typer ulike organisasjoner (Madsen, 2011)

2.2 Definisjoner, Kvalitetssystem, Kvalitetssikring og Kvalitetsstyring

I mange sammenhenger brukes begrepene kvalitetssystem, kvalitetssikring og kvalitetsstyring om hverandre og gis dermed samme meningsinnhold. Dette kan være misvisende, men definisjonene er ikke entydige og anvendes derfor til en viss grad overlappende.

2.2.1 Kvalitetssikring

Kvalitetssikring er oftest ansett som en operativ hendelse, gjerne i form av kontroll eller kvalitetsverifikasjon av en tjenesteleveranse eller et produkt ved et eller flere på forhånd definerte sjekkpunkt i en produksjons- eller tjenesteproduksjonsprosess. Store Norske Leksikon definerer begrepet Kvalitetssikring slik: «planlagte og systematiske aktiviteter som gjøres for å oppnå at et produkt eller en tjeneste vil oppfylle kravene til kvalitet».

John Iden ser kvalitetssikring som noe mer. Han sier at kvalitetssikring er å «sannsynliggjøre at kravene til kvalitet blir oppfylt gjennom å dokumentere prosessene og sørge for at prosessene følges.» (Iden, 2013 ss. 126-127). Iden og andre forfattere tar ikke med ledelsesaspektet i sine definisjoner av kvalitetssikring: Det handler om kontroll at et produkt eller tjeneste er i samsvar med forventninger til kvalitet, altså er i henhold til spesifikasjon, uten feil, er levert tidsnok eller er levert eller produsert iht. til andre definerte kvalitetsmål. Kvalitetssikring er derfor kun en del av et større Kvalitetssystem.

Prosess	An-svar	Frekvens	KSS systemdel	Kvalitets område	Januar	Februar	Mars	April	Mai
Emneundersøkelse midtveis	FAK	Semestervis	Evalueringer m.m.	Program-kvalitet		--- FAK avgjør tidspunkt for gj.føring og behandling i lokalt SKU ---			
Emneundersøkelse avsluttende	FAK	Semestervis	Evalueringer m.m.	Program-kvalitet	--- FAK avgjør tidspunkt for gj.føring og behandling i lokalt SKU ---				
Studieprogram-rapport***	FAK	Årlig	Evalueringer m.m.	Program-kvalitet			SKU-sak: Orientering fra FAK høstsem		---- Ferdigstilles og
Eksternt vurderingspanel****	FAK	Årlig	Evalueringer m.m.	Program-kvalitet					---- Ferdigstilles og
Oppfølging nasjonale evalueringer	FAK	Når slike foreligger	Evalueringer m.m.	Program-kvalitet	----- FAK følger opp når slike evalueringer foreligger -----				
Fakultetsvis ph.d. kvalitetsrapport	FAK	Årlig	Evalueringer m.m.	Program-kvalitet					
Fakultetsvis studiekvalitetsrapport per studieår	FAK	Årlig	Evalueringer m.m.	Program-kvalitet					

Figur 2 Årshjulet for UiN 2014. Kontrollpunkter for kvalitetssikring

2.2.2 Kvalitetsstyring og kvalitetsledelse

Kvalitetsledelse oppstod som begrep på 1970- og 1980-tallet basert på ideene fra Deming, Shrewhart, Juran, Ishikawa mfl. Hammer (Hammer, 2004) sier med henvisning til Porters verdikjedeanalyse at bedriftens operasjoner (kjede av aktiviteter iht Porter) er avgjørende faktor for bedriftens suksess og at operasjonene må ledes og styres.

Iht. til en slik bruk av begrepet knyttes det til bruk, forvaltning, styring og ledelse av alle de prosesser og aktiviteter som inngår i et Kvalitetsstyringssystem. Begrepet er delvis synonymt med Kvalitetsledelse, men med et verdimesig forskjellig innhold.

2.2.3 Kvalitetssystem (KS)

Basert på overstående definisjoner er kvalitetsledelse, - kvalitetsstyrings eller kvalitetssikringssystem de samlede mål, strategier, aktiviteter, prosessbeskrivelser og rutiner som inngår i kvalitetsarbeidet. Vi vil bruke begrepet **Kvalitetssystem (KS)** som en felles samlebetegnelse på begrepene kvalitetssikring, kvalitetsstyring og kvalitetsledelse og tilhørende systemer de inngår og ved behov de mer presise begrepene der det er behov-

2.3 Hva ligger i begrepet kvalitet?

Begrepet kvalitet kan ha flere fortolkningsmuligheter. I faglitteraturen omtales begrepet kvalitet som trekk ved produkter eller tjenester i flere formater. I et produktorientert perspektiv vil to tilnæringer være naturlig. Det kan være følelsesbasert, noe ettertraktelsesverdig og eksklusivt eller det kan være produksjonsbasert - noe som er i overensstemmelse med spesifikasjoner og har få avvik fra spesifikasjon. Aspektet med kostnad kontra kvalitet er også sentralt. Ofte henger oppfattet høy kvalitet sammen med høyere kostnader.

I et kunde- og markedsføringsperspektiv kan kvalitet være å oppfylle et kundebehov (Kotler, 2005) eller kundekrav (Oakland 2000). En slik definisjon blir ofte utilstrekkelig fordi det i liten grad dekker tjenester, som vår oppgave skal ta for seg. Aune (Aune, 2008, ss. 17-35) nevner blant annet leveransepresisjon, fullstendighet, leveransekonsistens og evne til å endre tjenesten over tid etter behov som sentrale dimensjoner ved høy kvalitet i tjenesteproduksjon. Det er slik vi vil se på innholdet i begrepet kvalitet i denne oppgaven.

2.4 Tilnærminger til kvalitetsarbeid

Mange bransjer er i dag enten underlagt formelle kvalitetskrav gjennom lov og forskrift eller i form av forventninger eller krav fra kunder og samarbeidspartnere. Sertifiseringer iht. ISO standarder har vært dominerende i Norge i en årrekke, men blir i dag utfordret av rekke andre systemer slik som Lean Production, Total Quality Management og Balanced Scorecard. For høyskoler og universitet sier lovpålegg blant annet at «Universiteter og høyskoler skal ha et tilfredsstillende internt system for kvalitetssikring¹».

2.4.1 ISO metodikk som kvalitetssystem

ISO (International Organization for Standardization) er internasjonal nettverk som utvikler internasjonale standarder i partnerskap med sektorer og medlemsland. To viktig poeng er at standardene implementeres verdensomspennende og har transparente spesifikasjoner og prosedyrer. ISO har en særlig fokus på utviklingsland og medlemsavgift betales som del av BNP. ISO har også en spesiell handlingsplan for å gi utviklingsland innflytelse i standardiseringsarbeidet. Det finnes i dag mer enn 18.600 ISO-standarder.

I forhold til kvalitetssystem er ISO standardene i 9000, 10000 og 14000 seriene mest relevante. 9000 serien er en samling standarder for kvalitetsstyring, ISO-10013 gir «Retningslinjer for dokumentasjon av system for kvalitetsstyring» og 14000 serien er en samlings standarder for miljøstyring. Mer enn 2000 norske bedrifter er i dag ISO sertifisert (www14). Norsk Veritas står for mange av sertifiseringene innenfor norsk industri og varehandel.

¹ Høyskole- og universitetsloven, § 1-6. *Kvalitetssikring*

I ISO 9000 gis følgende punktvisse forslag til framgangsmåte for å utvikle og iverksette et kvalitetssystem.

1. Foreta interessentanalyse
2. Beslutte kvalitetspolitikk og kvalitetsmål
3. Bestemme prosessene og ansvaret som er nødvendig for å oppnå kvalitetsmålene
4. Bestemme og fremskaffe nødvendige ressurser for å nå kvalitetsmålene
5. Etablere metoder for å måle virkning og effekt
6. Anvende målingene for å bestemme virkning og effekt
7. Bestemme måter for å unngå avvik og fjerne avvikenes bakenforliggende årsaker
8. Etablere og anvende en metode for kontinuerlig forbedring

2.4.2 Lean og TQM metodikk som kvalitetssystem

Total Quality management, også kalt kvalitetsledelse, oppstod på 1970- og 1980-tallet, og er basert på ideene til Deming, Shrewhart, Juran og Ishikawa. Både Lean og TQM har hentet inspirasjon til sin metodikk fra Toyota Production System (TPS). TPS er kjent for sin fokus på kundens opplevelse av sluttproduktet og har fjerning av muda (sløsing) som et annet hovedfokus. Gjennom fokus på system og ledelse skulle fjerning av produkt-, prosess- eller utnyttelsestap skape større økonomisk gevinst.

I en artikkel i Harvard Business Review (Spear, 2004) konkluderes det med at TPS` suksess kunne forstås ut fra fire prinsipper for ledelse:

1. Ingenting kan erstatte direkte observasjon
2. Endringer gjennomføres som forsøk
3. Forbedringer gjennomføres som mange små endringer
4. Ledelse er coaching

Lean- og TQM-tilnærminger har nok vært mest anvendt innenfor produksjonsbedrifter eller i organisasjoner med sterkt prosessfokus.

2.4.3 Balansert Målstyring (BM) som kvalitetssystem

Å kalle BM er kvalitetssystem slik det opprinnelig ble introdusert blir feil. Opprinnelig var BM en modell for måling av ikke-økonomisk ytelse og var anvendt som en metode for beslutningstøtte. Siden introduksjonen har som BM vært under utvikling og anvendes i dag av blant annet en del offentlige etater som del av et kvalitetssystem.

I Statskonsult-rapport 2001-23 beskrives BM slik: «*Balansert målstyring representerer en helhetlig tenkning som ledelsen kan bruke for drift, tilpasning og utvikling av virksomheten med særlig fokus på å koble strategi og operative tiltak.*» Statskonsult ser altså på BM som en metodikk med ambisjoner om å være et kvalitetssystem.

Metode for utvikling og implementering av BM iht. Statskonsult

- Avklare strategi, strategiske hovedområder og mål
- Modellere årsaks- og virkningssammenhenger i virksomheten
- Definere kritiske suksessfaktorer
- Velge aktuelle nøkkeltall og klargjøre ansvar for iverksetting av tiltak og oppfølging
- Utforme rutiner og tekniske løsninger som støtter utarbeidede nøkkeltall.

2.4.4 UiNs tilnærming til kvalitetssystemer

Innenfor høyere utdanning er det NOKUT som sertifiserer og reviderer de enkelte institusjoner. Mandat er gitt gjennom Universitets og høyskoleloven og gjennom «Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning». NOKUT stiller følgende overordnede krav til et kvalitetssystem²:

- Systemet er heilskapleg og forankra i institusjonen si leiing
- Systemet bringer fram nødvendig informasjon som blir analysert og formidla til dei som har ansvar
- Kunnskapen blir omsett til handling med sikte på forbedring og utvikling

Forskriften går litt lengre med å utdype kravene og nevner at stimulans til kvalitetsarbeid og kvalitetskultur skjer, at mål, plan og ledelsesforankring må være beskrevet og at det skjer innhenting av dokumentert informasjon om kvalitet i studiene. Til slutt kreves det analyse, vurdering og rapportering av den informasjon systemet generer. Dette er punkter som de tre nevnte tilnærmingene (Lean, ISO og BM) alle dekker i større eller mindre grad. Det eksisterer altså ikke noe idealsystem, men flere tilnærminger som kan dekke samme behov.

NOKUT krever altså ikke noen spesiell tilnærming til kvalitetssystemet, kun at det finnes et helhetlig, ledelsesforankret system som oppfordrer til kvalitetsforbedringer. Det er dette

² <http://www.nokut.no/no/universitet-og-hoyskole/kvalitetssikring-og-tilsyn/evaluering-av-system-for-kvalitetssikring/system-ks/kva-omfattar-ei-evaluering/>

konseptet UiN styrer etter og har dermed etablert seg med et kvalitetssikringssystem. Pr definisjon er dermed kvalitetsarbeidet ved UiN ikke sett som et helhetlig og gjennomgripende ledelsesverktøy, men et verktøy for kontroll og forbedring av enkeltprosesser, mens metodisk tilnærming ikke er nærmere angitt.

2.5 Hvorfor er utarbeiding og implementering av et KS krevende?

Uavhengig av valg at metodisk tilnærming er utvikling av et KS ressurskrevende. Et KS prosjekt må være ledelsesforankret og involvere alle avdelinger og funksjoner og skal tilpasses organisasjonens strategiske målsetninger. Dette er et omfattende arbeid som enhver organisasjoner nødvendigvis må legge store ressurser i.

Videre er det flere mulige metodiske fallgruver i en KS prosess. Ved siden av manglede ledelsesforankring påpeker Iden (Iden, 2013 ss. 55-56) at i slik prosjekter blir prosesser ofte tegnet sammenfallende med bedriftens organisasjonskart. Prosessene blir ikke tenkt som ende-til-ende prosesser, men definert slik at de skjer innen en organisatorisk enhet.

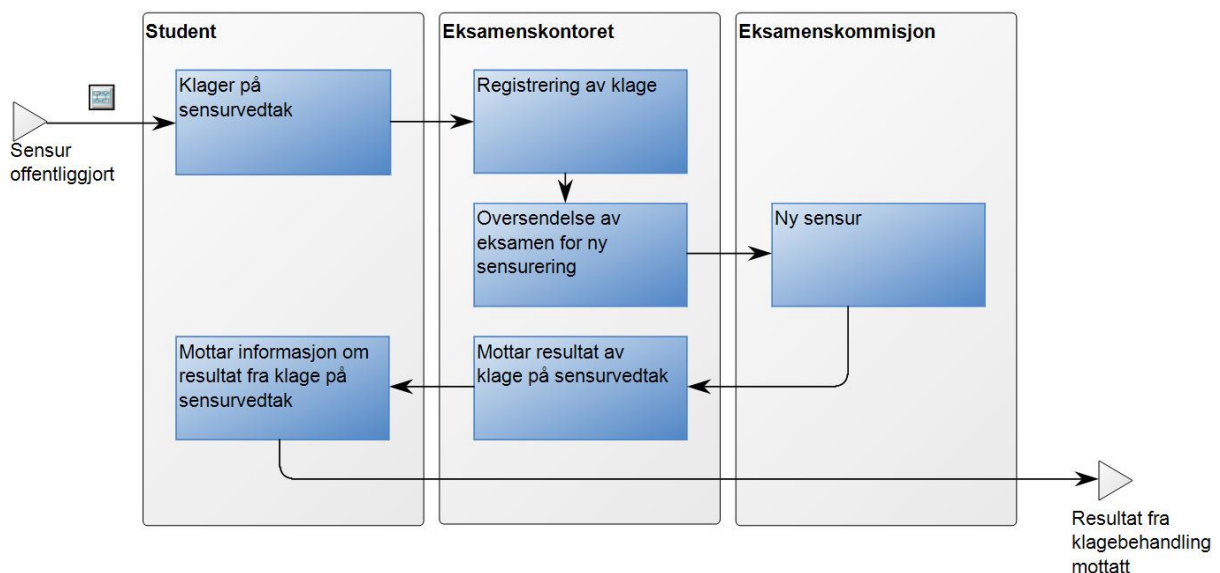
Videre er det organisatoriske utfordringer knyttet til et KS prosjekt. Å få etablert reelt prosesslederskap på tvers av funksjoner og organisasjonskart vil være vanskelig. Analyser som legges til grunn underveis i prosjektet kan konkludere med at radikale grep må gjøres, og dette kan det være vanskelig å få gjennomslag for i organisasjonen (Davenport, 1993).

2.6 Proessorientering kontra funksjonsorientering

I et KS vil det i bunnen ligge en beskrivelse av hvilke oppgaver som skal utføres av hvilke funksjoner eller roller. Ofte utføres oppgavene i en prosess på tvers av avdelinger. En definisjon av prosess for både tjenesteproduksjon og produkter vi finner dekkende er: “a structured, measured set of activities designed to produce a specified output for a particular customer or market” (Davenport, 1993). En lignende definisjon finner vi i ISO 9001 dokumentasjonen: “a set of interrelated or interacting activities that transforms inputs into outputs.” Ved UiN er alle sentrale studieadministrative prosesser modellert og beskrevet som tverrfunksjonelle aktiviteter (der prosessene er tverrfunksjonelle) hvor prosessene har et tydelig startsted og et definert output (**Feil! Fant ikke referansekilden.**). Alle prosesser er ynliggjort i kvalitetshåndboka.

I en funksjonsorientert organisasjon vil fokus og bevissthet ligge hos avdelingen eller funksjonen, mye lik tenkingen bak et organisasjonskart. I en prosessbevisst organisasjon er fokus på den oftest tverrfunksjonelle prosessen. Hvis prosessledelse skal finne sted- er prosessbevissthet og -fokus et kriterium (Iden, 2011). John Iden skriver at mange ledere forstår prosess i en begrenset betydning- som en sekvens av aktiviteter som utføres innenfor en avdeling eller avgrenset funksjon. Han hevder videre at forklaring på dette kan være mangel på rollemodeller og eksempler.

Er så UiN prosessorientert eller funksjonsorientert? En prosessorientert eller -ledet bedrift består ikke bare av prosesser. De fleste bedrifter har allerede en struktur som spenner over flere dimensjoner: prosess, funksjon, prosjekt, marked eller lokalisering. Palmberg (Palmberg, 2010) påviste under studier av tre bedrifter som innførte prosessledelse at disse bedriftene foretrakk en matriseorganisering der funksjonen utgjorde en dimensjon og prosessene den andre. Dette er svært lik tankegangen og organiseringen bak KS til UiN, der alle prosesser er modellert på tvers av funksjon og det er en prosesseier bak hver prosess. Ved UiN kan vi si at funksjons- og prosessorienteringen lever side om side.



Figur 3 Input og output. Studieadministrativ prosess på tvers av funksjon

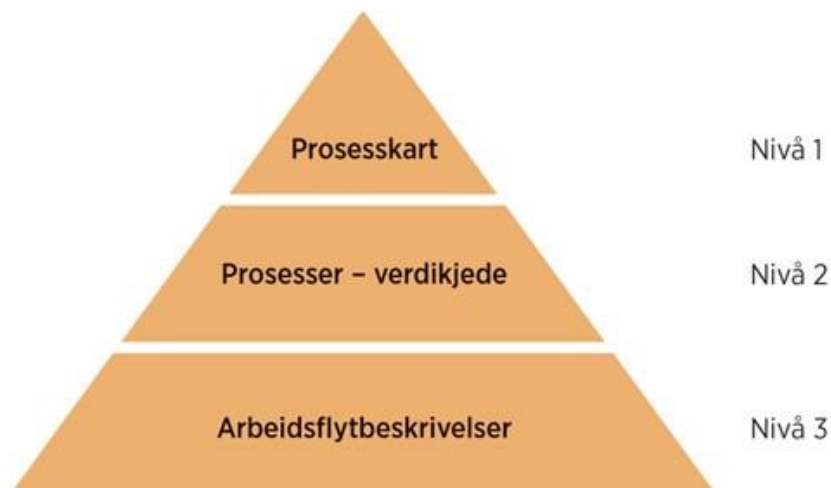
2.7 Hvilket KS-tilnærming har så UiN

For UiNs tilfelle utøves kvalitetssikring gjennom at prosessene er dokumentert og at Studieadministrasjonen på gitte punkter iht. prosessdokumentasjonen og gjennom det de kaller «årshjulet» kontrollerer kvalitet. UiN har således ut fra våre valgte definisjoner ikke et kvalitetssystem, men et litt mindre ambisiøst kvalitetssikringssystem.

2.8 Hva inngår i et KS

Et KS er en samling av dokumenter som beskriver de samlede arbeidsprosessene i organisasjonen og relasjonen mellom dem. Dokumentene er basert på målformuleringer som skal reflektere bedriftens mål og strategier. Konseptuelt består et KS normalt av dokumenter på tre nivåer (Iden, 2011)

- **Prosesskart:** de overordnede prosessene i organisasjonens produksjon og sammenhengen dem imellom
- **Prosesser- verdikjede:** De aktiviteter, roller og ressurser som inngår i tjenesteproduksjonen
- **Arbeidsflytbeskrivelser:** dokumenter som beskriver detaljnivået i utførelsen av selve arbeidsprosessene



Figur 4 Konseptuell modell av strukturen til et kvalitetssystem. Etter Jon Iden 2011

3. Operasjonalisering av forskningsspørsmål

Som utgangspunkt for ethvert KS ligger det et ønske om å kontrollere og sikre at de prosessene som inngår i tjenesteproduksjon gjennomføres i henhold til spesifikasjon, og at systemet bidrar til å opprettholde eller helst gradvis forbedre tjenestekvaliteten. For ledelsen betyr prosessledelse å sørge for at alle prosesser i bedriften er underlagt styring og kontroll, enkeltvis og samlet.

John Iden hevder at fire dimensjoner må være til stede i en organisasjon for at prosessledelse skal kunne skje:

- Prosessbevissthet
- Prosesseierskap
- Prosessmåling
- Kontinuerlig prosessforbedring

Vi har tatt utgangspunkt i John Idens krav til et KS hvor prosessledelse skal kunne gjennomføres og gjort dette til vår operasjonalisering av vårt forskningsspørsmål: *«Hvordan ledes og styres de studieadministrative prosessene som er beskrevet i Universitetets elektroniske kvalitetshåndbok?»*. Ved å undersøke disse fire dimensjonene ved et UiNs kvalitetshåndbok mener vi å kunne belyse hvordan systemet faktisk fungerer som et system for kvalitetsproduksjon av studieadministrative tjenester. Prosesser fra de fire andre søylene i KS: internrevisjoner, undersøkelser/evalueringer/analyser, avvikssystem og årlig kvalitetsrapport, er modellert inn i kvalitetshåndboka. Prosesser fra disse søylene vil derfor også refereres til uten at det spesifikt går fram hvor prosessene stammer fra.

3.1 Prosessbevissthet

De prosessene som inngår i en bedrifts operasjoner er, så fremt et KS er innført, identifisert, de er navngitt og de er dokumentert. Denne dokumentasjonen skal reflektere beste praksis i organisasjonen, så fremt alle funksjoner og prosesser er representert i dokumentasjons- og modelleringsarbeidet. John Iden skriver om prosessbevissthet: *«Oakland hevder at I sin gjennomføringsmodell for TQM at de ansatte må involveres I utvikling av prosesser og strategier»* (Oakland, 2003, ss. 271-274).

De fleste organisasjoner har en virksomhetsarkitektur der bedriftens oppgaver løses av funksjonsorienterte avdelinger. (Andersen, 2007). Med prosessbevissthet eller prosessmodenhet tenkes det at de som deltar i arbeidsprosessene er kjent med bedriftens

prosesser, de anser organisasjonens prosessorientering som legitim og at de har kunnskapen om de prosesser de selv deltar i. Det innebærer også at deltakerne har kjennskap til underliggende prosesser og sammenhengen mellom disse og på denne måten forstår bedriftens oppbygging (Hammer, 2004). Dette innebærer også et kognitivt paradigmeskifte som avviker fra funksjonstankegangen: organisasjonens medlemmer må forstå hvordan oppgavene utføres på tvers av avdelinger eller funksjoner.

Gartner gjorde i 2005 en undersøkelse mot europeiske ledere hvor 97% svarte at prosessledelse var viktig for organisasjonens konkurransekraft (Nelis, 2010 ss. 313-314). Hvis vi går tilbake til Deming og tar for oss hans kjedereaksjon, Deming Chain Reaction, kan man utlede at han mener øket kvalitet henger sammen med en økende prosessmodenhet og bevissthet.

Det er utviklet en rekke metoder for å måle en organisasjons prosessmodenhet. F.eks. utviklet Fisher (Fisher, 2004) en som ut fra analyse av fem dimensjoner i organisasjonen, gir et mål for prosessmodenhet. Tilsvarende målinger kan man finne igjen i litteratur rundt Balansert Målstyring. Vi nevner at det er utviklet slike teorier om måling fordi vi i våre intervjuer har spurt om akkurat dette, uten å få svar som gjorde det mulig å trenge dypere inn i feltet. Det fører også for langt for oss å gripe fatt i disse teoriene nå, men at dette gir et utviklingsperspektiv for senere forskning ved UiN.

3.2 Prosesseierskap

KPMG definerer en prosesseiers ansvar til å være *“The process owner manages the whole process end-to-end, typically across a number of business divisions and/or functions, in order to deliver an agreed business result.”* (Martin Blake: KPMG, 2005)

John Iden med bakgrunn i egen undersøkelse at: «Stillingsinnholdet til prosesseierne varierer, fra kun å ha fullmakt til å godkjenne dokumenter i kvalitetssystemet til det å være ansvarlig for prosessens ytelse og resultat» (Iden, 2013 s. 135)

En prosess følger sekvenser av aktiviteter, ofte på tvers av en tradisjonell linjeorganisasjon (**Feil! Fant ikke referansekilden.**). Et vanlig situasjon er at organisasjoner orienterer seg mot funksjon og ikke prosess. Det er ofte ikke klart definert hvor en prosess starter og slutter og hvem som har faktisk ansvar for prosessen fra begynnelse til slutt. Det vil derfor være viktig for prosessenes like utførelse at det finnes en prosesseier som har til ansvar å lede disse aktivitetene og ta ansvar for sluttresultatet eller output av produksjonen basert på bedriftens mål og derigjennom kunne levere «more for less». (Spanyi, 2003). Hvis ikke ansvaret for den totale prosessen er tydeliggjort kan det også føre til at «lokale keisere» oppstår rundt om i organisasjonen som herskere av segmenter i prosessen (Andersen, 2007 s. 95).

Harmon (Harmon, 2003 ss. 157-176) legger tung vekt på at prosesseier må ha myndighet til alt som vedrører prosessen. Harmon bruker ikke begrepet prosesseier, men leder for en prosess (process manager), men legger samme innhold og ansvar til begrepet som John Iden. Fordi prosesseierens ansvar tar utgangspunkt i en prosess som oftest krysser funksjonsgrenser kan dette gi særlige organisatoriske utfordringer hva angår maktforhold. Ved UiN, som alle andre institusjoner for høyere utdanning, vil flere av de studieadministrative prosesser også berøre funksjoner i fakulteter og på den måten skape et grensesnitt mellom studieadministrativt- og vitenskapelig ansatte. Det kan tenkes mulige konflikter i de tilfeller der prosesseierskap kan anses som inngripen, liten eller stor, reel eller ikke, i den lovfestede akademiske frihet (Stortinget, 2007).

John Iden skriver: «*Bedrifter etablerer prosessledelse, men unnlater å ta stilling til maktforholdet mellom prosesser og funksjoner. Forskning viser at da er det funksjonene som blir dominerende.*» (Iden, 2013). John Iden viser til hvordan Lofotkraft under etablering av prosessledelse fant det nødvendig å omorganiserte egen organisasjon fra en standard funksjonsorientert hierarkisk organisasjon til en matriseorganisasjon med 11 prosesser og tre avdelinger.

3.3 Prosessmåling

Prosessmåling innebærer at en definerer mål for prosessen og evaluerer ytelsen til hver enkelt prosess, kvalitativt eller kvantitativt. For å trengte inn i den enkelte prosess må vi operasjonalisere et sett av variabler. Den første komponenten i prosessmåling er at prosessene har definerte mål slik at sammenlikning av resultater kan finnes sted. Mange målsetninger i en organisasjon, spesielt overordnede mål, er vanskelig å bryte ned til eller gjenfinne i prosesser.

Litteraturen tilbyr flere tilnærminger til prosessmåling. Harrington (Harrington, 1993) foreslår målinger knyttet til: effektivitet, rasjonalitet og tilpassingsevne. For ham er effektivitet i hvilken grad resultat av prosessen innfrir kundenes behov og forventninger. Rasjonalitet måles i følge Harrington som optimalisert ressursbruk og tilpassingsevne som evnen til å takle ikke-standardiserte henvendelser.

Kaplan og Nortons Balansert Målstyring innførte målinger av også ikke-finansielle prestasjoner. Innenfor dette systemet er målet å utvikle måleenheter over fire dimensjoner: Det finansielle perspektiv, kundeperspektivet, interne forretningsprosesser og til slutt lærings- og vekstperspektivet. Blant brukerne av Balansert Målstyring finner vi blant annet Statoil ASA og Forsvarsbygg. Utvikling av måleenheter innenfor dette systemet handler om å koble finansielle mål med organisasjonens strategi (Kaplan & Norton, 1996, ss. 67-75).

Utvikling av gode Key Performance Indexes (KPI) har vært en del av debatten når Balansert Målstyring har vært på dagsorden. Kaplan & Norton mener at for at et KPI skal være relevant må den være ledelsesforankret og gjenspeile bedriftens strategi og mål. Det er jo også en selvfølge at KPI-ene må være basert på troverdige data, og for at de skal kunne sammenliknes med andre perioders målinger, må de være basert på variabler som kan endres over tid. For

mange prosesser innenfor utdanningssektoren vil det være utfordrende å skape gode KPI-er. Hvordan skal man f.eks. skape en KPI for prosessen: «Etablering av studier over 30 studiepoeng», en prosess som involverer rollene saksbehandler på fakultet, Studiekvalitetsutvalget, dekan på fakultetet, Studie og forskningsdirektør, styret og rektor? Det er derfor naturlig å tenke seg at mye evaluering eller måling nødvendigvis må foregår kvalitativt eller basert på indikatorer. Noen indikatorer som UiN kunne benytte er klagefrekvens, kundetilfredshet og prosesskvalitet.

Det utføres en del målinger som sammenlikninger de enkelte studiestedene. UiN måles i dag gjennom nasjonalt sammenliknbare mål slik som gjennomføringsprosent, frafall fra studier og karaktergjennomsnitt for avgangselever. Dette er til dels tabloide mål som i liten grad kan si noe eksakt om kvalitet til kunnskapsproduksjonen, i beste fall være en indikator, fordi sammenlikningene tar utgangspunkt i forskjellige forutsetninger eller startpunkt for målingene. Det er naturlig å tenke seg at karaktergjennomsnitt og gjennomføringsprosent kan påvirkes av elevenes forhåndskunnskaper eller karakterer fra videregående skole, eller at gjennomføringsprosent kan påvirkes av samme grunn.

Som et apropos til kvalitetssikringssystemenes krav til målinger. Artikkel i Dagen Næringsliv 21. november 2011 forteller om et målesystem i Forsvarsbygg basert på Balansert Målstyring der mellomledere må rapportere og måles etter 137 variabler. I en kommentar til artikkelen skriver Bård Kuvaas at et slikt målesystem vil «drepe» ansattes autonomi og vil føre til 1. Lavere tilfredshet, 2. Flere vil slutte 3. Målingene kan føles urettferdige, 4. Vil gi dårligere kundeservice (Kuvaas, 2011).

3.4 Kontinuerlig prosessforbedring.

Prosessforbedring handler om både forbedringer og utvikling av arbeidsprosesser. Elementet av en stadig forbedring basert på tilbakemeldinger og prosesskorreksjoner i en iterativ prosess er felles for en rekke teoretiske tilnærminger til kvalitet og kvalitetsforbedring.

Demings kvalitetssirkel har tidligere vært nevnt som et sentralt bilde for kontinuerlig forbedring. Det som i hovedsak skiller teoriene fra hverandre er vektleggingen av forskjellige dimensjoner. ISO 9000 er fokusert på kundefokus, lederskap og prosesstankegang, Balansert målstyring er fokusert kvalitetskultur og Lean-metodikk fokusert på å utvikle en

kvalitetskultur med formål å raskest mulig oppdage, forstå og korrigere feil i en produksjonsprosess.

Prosessforbedring kan ta ulike former. Den kan skje både inkrementelt eller radikalt (Davenport, 1993 ss. 10-15) hvor både prosessens startpunkt, tilgjengelig tid og type endring man ønsker, kulturell eller strukturell, vil være bestemmende faktorer. Altså kan vi både tenke oss små justeringer for å optimalisere eller omfattende prosjekter som gjør store endringer til prosesser. Videre kan prosessforbedring skje så vel involverende som ledelsesstyrt, også dette styrt ut fra behov og utgangspunkt.

Ved UiN er det vanskelig å se for seg ønske eller behov for radikale endringer innenfor studieadministrasjonen, derfor vil iterative, inkrementelle prosessforbedringer være det naturlige.

Det eksisterer flere teoretiske tilnærminger til kvalitetsforbedring. Vi illustrerer vi her prosessforbedring ved bruk av Demings fire-trinns PDSA-sirkel, også kalt lærings sirkelen som eksempel på kontinuerlig forbedring, fordi den er mye brukt, synes fornuftig og vekker gjenkjennelse.

Fase 1: Plan

Det må settes en plan og mål for produksjonen basert på analyse av hva som fører til feil og det må foreslås hva som kan gjøres for å rette opp i feilene.

Fase 2: Do

Iverksette tiltak, helst i liten skala først, slik at konsekvensene ved implementering reduseres og at dette ikke innvirker på den løpende produksjon.

Fase 3: Study

Hvilke konsekvenser fikk endringen av prosessen for kvaliteten? Kan kvaliteten måles statistisk og sammenliknes med tidligere resultater?

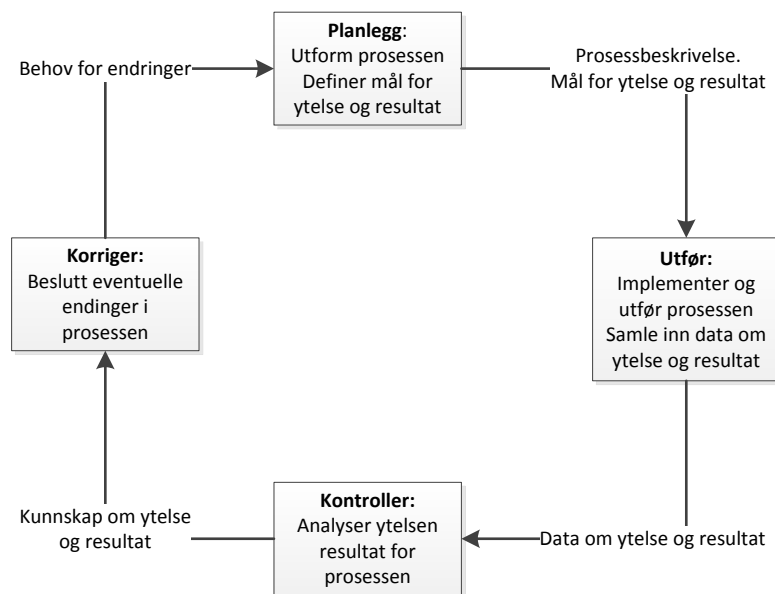
Fase 4: Act

Hvis resultatet av prosessendringen har vært positiv skal det sørges for å igangsette prosesser som sikrer implementering av denne endringen i organisasjonen.



Figur 5 PDSA sirkelen

Deming-sirkelen ble presentert som det 5. punkt i hans 14 råd for å skape effektivitet, og er av mange feilaktig popularisert til å være en syntese av hans teori. Disse strekker seg langt videre til også å omfatte betraktninger om kundetilfredshet, jobb-berikelse og motivasjon.



Figur 6 Syklus for operativ prosessledelse

4. Metode

Dette kapittelet beskriver vårt valgte metode for undersøkelsen. Kapittelet beskriver den forskningsmetode vi har valgt for å besvare på vårt forskningsspørsmål. Vi beskriver hvordan vi har rekruttert respondenter og utarbeidet undersøkelsens intervjuguide. Vi beskriver hvordan vi har gått fram i datainnsamlingen og vi drøfter styrker og svakheter med metoden. En overordnet målsetting med valgte metode er at den skal gjøre oss i stand til å konkludere på vårt forskningsspørsmål på grunnlag av et pålitelig datamateriale.

4.1 Metodisk tilnærming og forskningsdesign

Det første valget vi måtte ta for å besvare vårt forskningsspørsmål var hvilken metodisk tilnærming vi skulle benytte oss av. Skulle vi gjennomføre en kvalitativ eller kvantitativ undersøkelse? En lærebok i anvendt metode (Jacobsen, Dag Ingvar, 2012) forklarer forskjellene mellom metodene at den kvantitative gir oss informasjon i form av tall, mens en gjennom en kvalitativ metode kan beskrive et fenomen gjennom intervjuer eller observasjoner. Denne fremstillingen av de to metodene er veldig forenklet, men forklarer allikevel hovedforskjellene.

I denne oppgaven har vi valgt å benytte oss av et kvalitativt forskningsdesign. Dette har sammenheng med hvilke type data vi har tenkt å samle inn for å få belyst vårt forskningsspørsmål. Innen fenomenologiske studier samles data fra lange dybdeintervjuer med mellom 5 og 25 informanter (Johannesen, 2005). En slik tilnærming innebærer at en forsøker å beskrive menneskers erfaringer av et fenomen (Johannesen, 2005).

Intervjuene kan ha ulik grad av struktur, fra en helt åpen struktur (ustrukturert) hvor en snakker løst og fast om et valgt tema, til et intervju hvor både spørsmål og tema er definert på forhånd (Jacobsen, Dag Ingvar, 2012). Innen fenomenologiske studier er intervjuet den datainnsamlingsmetoden som oftest blir benyttet. (Asbjørn Johannessen, 2011, s. 145) sier om et semistrukturert intervju: *«det har en overordnet intervjuguide som utgangspunkt for intervjuet, mens spørsmål, temaer og rekkefølgen kan varieres.»* Vi valgte å benytte oss av denne metoden, da denne gir oss noe større frihet til å styre intervjuet selv, vi kunne stille oppfølgingsspørsmål der vi fant det hensiktsmessig. I tillegg ville vi la respondentene snakke relativt fritt omkring de spørsmål vi stilte. Metoden er en slags mellomting mellom det ustrukturerte intervju, hvor spørsmålene tilpasses den enkelte intervjusituasjonen og den

strukturerte, hvor både spørsmål og svaralternativ er forhåndsdefinert (Asbjørn Johannessen, 2011).

Intervjuguiden ble utarbeidet for å søke å få belyst temaene prosesseierskap, prosessbevissthet, prosessmåling og kontinuerlig prosessforbedring. Spørsmålene våre er utarbeidet som «nøkkelspørsmål» som sørger for at vi får den informasjonen vi ønsker. (Asbjørn Johannessen, 2011). Spørsmålene ble deretter gruppert inn under det aktuelle temaet. «*Dette gjøres for å sikre at vi kommer inn på de viktige temaene som vi ønsker å belyse.*» (Jacobsen. Dag Ingvar, 2012, s. 145). Intervjuguiden finnes som vedlegg nummer 1.

Ved å la respondentene fortelle oss deres opplevelse omkring disse temaene har det kunnet gi oss et detaljert svar på i hvor stor grad UiN ivaretar prosessene i den elektroniske kvalitetshåndboken. Intervjuguiden har vært nyttig for å gjøre intervjuene strukturerte, men der hvor respondenten kom med interessante svar fulgte vi opp med egne oppfølgingsspørsmål for å få et grundigere svar på spørsmålet. Således har vi benyttet oss av en semistrukturert variant. Hvert intervju ble i ettetid transkribert. Dette har vært en krevende jobb, men har gitt oss verdifull informasjon som vi nok ellers ville gått glipp av. Den strukturerte intervjuguiden har også vært svært nyttig i selve kodingen av resultatene i og med at vi lett har kunnet sammenligne hva den enkelte respondent har svart på de enkelte spørsmål.

4.2 Strategisk valg av respondenter

For å få belyst vårt forskningsspørsmål var vi avhengig av kilder. Kildene vil alltid ha ulik grad av kjennskap til temaet for undersøkelser. Hvis objektet som skal intervjues ikke har kunnskaper om temaet/fenomenet benevnes vedkommende som informant, mens en benytter begrepet respondent om objekter som har forståelse og kunnskap om temaet som tas opp. I vår undersøkelse har vi valgt å intervju personer som innehar kunnskaper om UiNs kvalitetssikringssystem og de blir derfor i det videre omtalt som respondenter.

Respondentene til denne undersøkelsen ble strategisk valgt ut fra følgende forutbestemte kriterier:

- De skulle ha kjennskap til (deler av) kvalitetssikringssystemet til UiN.
- De skulle ha kjennskap til kvalitetshåndboka til UiN.
- De bør kjennskap til modellering av prosesser.
- De bør kjenne litt til om bakgrunnen for etableringen av et kvalitetssikringssystem.
- Noen av arbeidsoppgavene de utfører i det daglige bør finnes som beskrevne aktiviteter i kvalitetshåndboka til UiN.

Siden kvalitetshåndboka i liten grad beskriver prosesser som direkte involverer den faglige delen av utdanningsvirksomheten, valgte vi tidlig bort faglige tilsatte fra vårt strategiske utvalg av respondenter. Dette betyr ikke at faglige tilsatte ikke er delaktig i kvalitetssikringsarbeidet ved UiN, tvert imot. Disse prosessene er ivaretatt andre steder enn i universitetets kvalitetshåndbok. Med vår strategisk utvelgelse av respondenter vil vi kunne avdekke mulige felles og ulike erfaringer knyttet til kvalitetshåndboka innenfor en relativt homogen gruppe mennesker (Johannesen, 2005).

4.3 Datainnsamlingen

Tidlig i vårsemesteret 2014 tok vi kontakt med 6 personer som vi mente ville være aktuelle respondenter i vår undersøkelse. Vi fortalte litt om vår bakgrunn, at vi var i avslutningen av vårt MBA-studie ved Handelshøgskolen i Bodø og hadde et ønske om å se litt nærmere på UiNs forhold til kvalitetssikring og bruken av den elektronisk publiserte kvalitetshåndboka. Alle de vi spurte var udelt positive til å stille opp og vi fikk på plass avtaler om tidspunkt for personlige intervju. 4 av de 6 respondentene ville at intervjuene skulle foregå på deres kontor, mens 2 ble gjennomført på et egnet møterom. Vi ser ikke for oss at valg av sted har hatt noen innvirkning på resultatene fra vår undersøkelse. Tidspunktene for selve intervjuene ble avtalt i

samråd med respondentene og vi opplevde to forskyvninger i tid, en grunnet at en respondent fikk «en hastesak» som måtte ferdigstilles, den andre ble sittende værfast på sitt feriested. Begge respondenten kom selv med forslag til ny avtale dagen etter den opprinnelige og intervjuet ble gjennomført da. Antallet respondenter i vår undersøkelse endte på 6 personer. Med et slikt utvalg av respondenter mener vi at det er et godt grunnlag for videre å kunne analysere samt konkluderer på vårt forskningsspørsmål.

Studie- og forskningsdirektøren ved UiN innehar prosesseierskapet til alle studie-administrative prosesser. Med prosesseierskap menes her at han er ansvarlig både for utformingen, utførelsen og resultatet av arbeidsprosessene. Vi hadde et eget intervju med vedkommende og dette var helt avgjørende for å få belyst temaet for vår oppgave. Videre intervjuet vi andre på ledernivå, kontorsjefene ved IT-senteret, forskningsadministrasjonen og studentservice har alle vært med om utforming av prosesser som er blitt beskrevet i kvalitetshåndboken. Personal- og organisasjonsdirektøren deltok som følge av hans tidligere rolle om prorektor og det ansvaret han hadde ved implementeringen av systemet som helhet forut for siste NOKUT evaluering. Vi har også intervjuet den ansatte ved UiN som er delaktig i majoriteten av de prosessene som er beskrevet i kvalitetshåndboka.

Intervjuene begynte med at vi presenterte oss selv, hvorfor vi var her og litt om hvordan vi hadde tenkt å gjennomføre intervjuet. Vi opplyste om at vi kom til å ta opp samtalen, slik at vi i ettertid kunne nyttiggjøre oss av det som ble sagt, men at anonymiteten til respondentene ville bli ivaretatt. Selve intervjuene ble gjennomført som en samtale i en god og trygg atmosfære ved UiN, på den enkelte respondents kontor med den visshet om at konteksten intervjuene føres i kan påvirke hvilke svar vi får, den såkalte «Konteksteffekten» (Hellevik, 2002). Ettersom en av oss er ansatt ved UiN og har daglig kontakt med vårt utvalg av respondentene, ble det den andres oppgave å gjennomføre selve intervjuene, nettopp for å skape en distanse mellom intervjuer og respondent. Vi sitter igjen med at dette var et riktig grep og respondentene «åpnet seg» nok i større grad i intervjufasen enn hvis vi begge skulle ha vekslet på å stille spørsmål. Vi valgte i flere omganger å utvide intervjuguiden med nye tilleggsspørsmål, men ingen av de opprinnelige ble endret underveis. Vi har heller ikke sett behov for individuelle oppfølgingsintervju i ettertid.

Vi klarte å gjennomføre alle de 6 intervjuene i løpet av ei uke i mars, vi hadde aldri mer enn 2 intervju per dag. Etter at hvert intervju var avsluttet gikk vi gjennom vår intervjuguide for å se i hvor stor grad vi opplevde at vi kom inn på de tema vi ønsket å belyse. Intervjuene har vært forsøkt gjennomført i en god og trygg atmosfære, noe vi i utgangspunktet var skeptiske til om det lot seg gjøre med opptaksutstyr liggende fremme.

4.4 Fordeler og ulemper knyttet til vårt valg av metode

Som tidligere nevnt har en av oss også har vært delaktig i utviklingen av elementer i UiNs kvalitetssikringssystem og kjenner godt til systemet som helhet. Dette stilte medførte en del ekstra utfordringer til oss under intervjuene. Å skulle studere et område en selv har vært med på å utvikle kan på mange måter føre til at en kan komme til å opptre ekstra kritisk eller innta en forsvarsrolle som følge av egeninteresse. I tillegg eksisterer det et kollegialt forhold mellom intervjuer og informantene som det også må tas hensyn til. Vi synes det er viktig å være klar over dette da dette kunne få innvirkning på hva og hvordan respondentene svarte på våre spørsmål.

En annen mulig svakhet med vårt valg av metode vil være det lave antallet respondenter som innehar prosesseierskap. En typisk prosesseier innehar ved UiN en stilling som avdelingsdirektør. Ved flere administrative avdelinger ved UiN har det nylig vært endringer i ledelsen grunnet. Hvor godt den nye lederen har gjort seg kjent med eksisterende prosesser og prosessbeskrivelser i sin avdeling kan derfor variere.

UiN har i dag fire fakulteter og hvert fakultet er sin egen administrative enhet. Vi valgte bort ansatte fra fakultetsadministrasjonene fra vårt strategiske utvalg da dette ville ha medført en økning av antall intervjuer. Vi er åpne for at vi at vi kan ha gått glipp av informasjon som kan ha hjulpet oss til å treffe en mer korrekt konklusjon på vårt forskningsspørsmål, men vi følte at denne avgrensningen i antall respondenter var riktig i og med at dette er å anse som en studentoppgave. Videre har vi rekruttert i hovedsak respondenter med inngående kjennskap til UiNs kvalitetshåndbok. Vi vet at ute på fakultetene finnes mulige kandidater som kunne ha vært interessante som respondenter, men disse ble utelatt da de kun har kjennskap til enkelte elementer av innholdet og ikke kjenner det totale bildet. Antallet respondenter vurderer vi i utgangspunktet som tilfredsstillende for vår studentoppgave.

4.5 Reliabilitet

Begrepet reliabilitet er utledet av det engelske ordet reliability som betyr pålitelighet. Det handler om hvilke data vi samler inn, hvordan de samles inn og hvordan de brukes. En annen forsker skal kunne gjennomføre den samme undersøkelsen og oppnå det samme resultatet som oss, resultat skal altså kunne etterprøves og være pålitelig. Det hadde naturligvis vært nyttig og interessant å teste vår undersøkelses reliabilitet. Vi kunne da gjennomført den samme undersøkelsen mot samme gruppe på et senere tidspunkt. Dette kalles «test-retest reliabilitet». Vi kunne også bedt andre forskere se på samme fenomen og på denne måten fått til en triangulering av forskningsspørsmålet.

Hvordan er det så med vår undersøkelses reliabilitet? I kvalitativ forskning er det vanskeligere å sikre reliabiliteten til de funn som gjøres sammenliknet med en kvantitativ undersøkelse blant annet fordi innsamlingsteknikkene ikke er strukturerte eller objektive og det er vanskeligere å få samme resultat sammenliknet med en kvantitativ undersøkelse. (Johannesen, 2005). Det ligger jo også i metodens natur: vi søker ny kunnskap og kan således ikke gå glipp av muligheter til dette på bekostning av intervjuguidens stive oppbygging. En vitenskapsfilosof sier om kvalitative undersøkelser at den viktigste testen er undersøkelsens kvalitet. (Eisner 1991). Troverdighet, nøytralitet, bekreftbarhet, konsistens eller pålitelighet og til slutt anvendbarhet eller overførbarhet er de grunnleggende kriterier for kvalitet (Golafshani, 2003).

Vi ser også at det faktum at en av forfatterne jobber med kvalitet ved samme avdeling ved UiN kan svekke vår undersøkelses pålitelighet ved at det nære forholdet kan føre til at respondentene ikke ga et ærlig svar. I tillegg ser vi i tillegg at vi kanskje i for stor grad har ført samtalene slik at det ble gitt «fasitsvar». Også dette kan svekke undersøkelses pålitelighet.

4.6 Validitet

I metodelitteraturen brukes begrepet validitet (gyldighet) om hvor godt innsamlede data faktisk representerer virkeligheten. Siden det ikke kan være noen gyldighet uten pålitelighet, er en demonstrasjon av gyldighet tilstrekkelig til å etablere pålitelighet (Guba, 1985, s. 316). Hvis gyldighet eller pålitelighet kan maksimeres eller testes gir dette et mer troverdig og forsvarlig resultat (Johnson, 1997) som igjen vil gi bedre overførbarhet og generalisering.

Vi la ned mye arbeid i å lage en god intervjuguide i tillegg til å gjøre et strategisk utvalg som bygde opp under undersøkelsens interne validitet. Ut fra dette mener vi at undersøkelsen holder høy intern validitet. Det vanlig å diskutere en undersøkelses validitet ut fra to dimensjoner av gyldighet:

- Intern validitet
- Ekstern validitet

4.6.1 Intern validitet

Intern validitet handler om i hvilken grad våre data er relevante og gyldige for vårt forskningsspørsmål eller mer praktisk: om våre data er holdbare slik at vi kan trekke konklusjoner på bakgrunn av disse og dermed påvise en sammenheng mellom årsaksfaktorer og virkningene av disse faktorene. Vi har jo valgt å ta utgangspunkt i John Idens operasjonalisering av fire dimensjoner som må være til stede for at prosessledelse skal være til stede og således har vi akseptert at det eksisterer en kausalsammenheng mellom de fire dimensjonene og forskningsspørsmålet.

4.6.2 Ekstern validitet

Ekstern validitet handler om i hvilken grad resultatene av vår undersøkelse kan overføres til andre utvalg og situasjoner. Den mest vanlige metoden for å vurdere ekstern validitet er å sammenlikne resultater fra andre liknende undersøkelser med egne konklusjoner. Dess høyere likhet mellom resultatene dess høyere ekstern validitet. En sikker måte å få til lav ekstern validitet er å velge ut respondenter til å svare på noe de ikke har forutsetninger om eller kunnskaper til å uttale seg om.

Siden vårt utvalg tilhører én populasjon og utvalget er tildeles homogent, ser vi at undersøkelsens eksterne validitet svekkes. I den grad vi gjør noen av de samme funn som i John Idens undersøkelse vil vår undersøkelses eksterne validitet strykes.

5. Analyse

I dette kapitlet tar vi for oss de funn vi har gjort på bakgrunn av samtaler med 6 respondenter ved studieadministrasjonen ved UiN. Problemstillingen i oppgaven er brutt ned til fire dimensjoner: Prosessbevissthet, prosesseierskap, prosessmåling og kontinuerlig prosessforbedring. Hovedproblemstillingen er søkt besvart gjennom å se på disse. De seks respondentene vi har gjennomført samtaler med har vi så langt mulig ledet inn mot å gi oss indikasjoner på disse fire spørsmålene. Vi vil i det følgende ta for oss de fire dimensjonene og belyse disse med bakgrunn i svar fra respondentene og valgt teori.

5.1 Analyse prosessbevissthet

For å besvare vårt første operasjonaliserte forskningsspørsmål; en status for prosessbevisst i forhold til studieadministrative prosesser ved studieadministrasjonen ved UiN, har vi gjennom intervjuene særlig vært på jakt etter om respondentene er kjent med organisasjonens prosesser, har kjennskap til de prosesser de selv inngår i og i om disse prosessene oppfattes som legitime og aksepteres som beste praksis bredt i avdelingen. Også Hammers (Hammer, 2004) krav til prosessbevissthet: at deltakerne har kjennskap til underliggende prosesser samt sammenhengene mellom disse, altså at eksisterer en systemforståelse har vi sett på.

Vi har forholdt oss til kvalitetshåndboka for UiN med den hensikt å avdekke om målsetninger med prosesser er eksplisitt gitt og at modell og beskrivelser holder oppfyller det mest typiske krav til pragmatisk modellkvalitet: at bruker forstår innholdet i modellbeskrivelsene.

5.1.1 Forventninger i forhold til teori

I teorikapitlet resonerte vi oss fram til at UiN er en organisasjon hvor funksjons- og prosessorienteringen lever side om side. Mange ledere forstår prosess i en begrenset betydning, som en sekvens av aktiviteter som utføres innenfor en avdeling eller avgrenset funksjon. I John Idens artikkel, skriver forfatteren: «*På tross av at bedriften har beskrevet sine arbeidsprosesser, viser vår analyse at ledelsen og de ansatte i det daglige er lite opptatt av dem.*» Ut fra teorien forventer vi derfor å finne en viss forståelse for at den output som produseres i en tverrfunksjonell prosess er en annen funksjons input, men at hovedfokus er på eget segment av prosessen og ikke det endelige output eller resultat. Vi forventer også å finne større utfordringer med hva angår konflikter på kvalitet i grensnettet mellom studieadministrasjon og andre avdelinger og fakultet.

5.1.2 Våre funn knyttet til prosessbevissthet

KS ved UiN (den gang HBO) kom til på bakgrunn av behov for akkreditering. En respondent sier: *«...det ble gjort et arbeid først når vi skulle ha NOKUT godkjenning i 2005-2006. Det var et stort arbeid for å få dette opp å gå, så viste man det fram for NOKUT og så falt alt sammen i fisk etter at de gikk ut døra»*. Det første KS kan derfor forstås som et system hvor behov for å dekke krav fra ytre omgivelser var den største drivkraften og som initierte til det første KS.

I 2005 var det ca. 4000 studenter ved lærestedet, i 2014 er det ca. 6000. En respondent sier om dette, at veksten var bratt og det var nødvendig å få etablert og dokumentert arbeidsprosesser. En annen respondent sier ved spørsmål om hvor kravet kom fra at: *«det var et pålegg ovenfra for å synliggjøre at man var bevist hvordan kvalitet hang sammen med gjennomsiktede prosesser, at ting var forankret og at folk var involvert, beslutningstaker var synlig og kvalitet var kontrollert i sløyfer»*. Dette siste utsagnet omhandler krav som kom i 2013, men viser at også NOKUT har utviklet seg, og i dag stiller reflekterte krav til KS systemer hvor forankrede prosesser er viktige og ikke kun et akkreditertbart system. Dette i kontrast til henvendelsen i 2005 som ifølge en respondent kom som et lynnedslag.

KS og legitimitet

Et KS er en samling av dokumenter som beskriver de samlede arbeidsprosessene i organisasjonen og relasjonen mellom dem (Iden). For at de beskrivelser som inngår i KS skal ha nødvendig legitimitet må de representere beste praksis i organisasjonen og/eller være bredt forankret i organisasjonen, forutsatt at ønsket er en inkrementell og ikke en radikal utvikling (Davenport 1993).

En respondent utaler om dokumentasjons- og modelleringsarbeidet som fant sted i 2008/2009 at de var tretti-førti stykker som deltok over to dager. De konkluderte etter hvert at de var for mange slik at for mange særønsker kom til uttrykk. Etter hvert ble det valgt ut et par tre områder som skulle dokumenteres. *«Da vi var færre ble det jo enklere»*. Ut fra dette kan det utledes en relativt bred forankring av prosessene med ønske om en inkrementell utvikling og bredt engasjement om dokumentasjon av prosessene. Vi noterer oss at flere av respondenter har vært aktive deltakere i selve modelleringsarbeidet av prosessene og at det således ikke er overraskende at kjennskap til prosessenes tverrfunksjonelle oppbygging er relativt stor.

Samme respondent uttaler på spørsmål om KS reflekterer måten arbeidet faktisk utføres på: *«Jeg tror både og. Jeg tenker at systemet er veldig bra som system. Men når er det slik at vi er mange mennesker og nye kommer inn. Det skjer små endringer og på ett tidspunkt, og det fortere enn vi tror, så er det detaljer inne i systemet som ikke stemmer 100 %».*

På samme spørsmål svarer en respondent i ledende stilling at: *«Det er noen prosesser som er så pass komplekse at det ikke vil være pedagogisk mulig å få beskrevet alt.»*

Utsagnene fra disse respondentene, begge sentrale personer i studieadministrasjonen, tenker vi er indikatorer på at studieadministrasjonen faktisk kjenner de studieadministrative prosessbeskrivelsene og modeller siden de ser mangler til dem. Vi tenker også at utsagnene dokumenterer at de anser prosessene som relevante for sin jobbutførelse.

Ansvar for output

Prosesser beveger seg på tvers av avdelinger og funksjoner. Det som er output i en avdeling er input i en annen. Prosessens endelige output og er avhengig at alle som bidrar i verdikjeden leverer sitt bidrag iht. spesifisering eller forventning. I dokumentet Kvalitetssikringssystemet ved UiN, (UIN, 2014) sies det: *«Kvalitetssikringssystemet ved UiN er et distribuert system som består av et knippe ulike metoder og arbeidsprosesser, og hvor ulike deler av organisasjonen har ansvaret for sin kvalitet».*

I en funksjonsorientert organisasjon vil fokus og bevissthet ligge hos avdelingen eller funksjonen (Davenport 1993). Hvordan er så forholdene ved UiN? Teoretisk har vi påvist at begge tilnærmingene lever side om side. Organisasjonen er organisert funksjonsorientert mens prosessene er modellert prosessorientert. På spørsmål om at hver bidragsyter er bevisst sin rolle som ledd i en kjede, svarer en respondent: *«Jeg har inntrykk av at bevisstheten har blitt ganske mye bedre og at systemet helt klart har vært en pådrivende faktor selv om det nok alltid er rom for å forsterke eller forbedre på enkelte punkter så er mitt inntrykk at det har blitt langt bedre enn hvis du gikk en del år tilbake i tid».*

På spørsmål om kvalitetskontroll på output sier en annen respondent at: *«Du kan si at det vi har tatt ansvaret for er at vi har et system som sier noe om den outputen. Og som gjør at det ringer ei bjelle hvis det er dårlig, hvis ting ikke er som det skal, skal gjøre lederne i stand til å fange opp svikt. Ha en formening om hvor det ligger».*

Ut fra utsagnene kan vi dokumentere at det er en viss oppmerksomhet på output av de studieadministrative prosesser. I tillegg sier en respondent et det finnes et system som varsler hvis kvalitet ikke leverer i henhold til forventningene. På oppfølgingsspørsmål forteller samme person at systemet som fanger opp kvalitetsspørsmål er evalueringer, målinger og rapporter og at det vil være mulig å spore kvalitetsavvik bakover i systemet.

På direkte spørsmål om det var noen områder der kvalitetsproblemer var tydelige, svarte alle respondenter at det var i grensesnittet mellom studieadministrasjon og de enkelte fakultetene at den største utfordringen var å finne. To av respondentene trakk fram ett navngitt fakultet hvor utfordringene var særlig store. En respondent uttalte om personer på dette fakultetet at: *«Jeg spør meg om hvorfor vi ikke kan kvitte oss med disse personene. Disse få personene stopper mye forbedring.»*

Om fagsiden uttaler en respondent i en ledende stilling: *«Ofte er det en misforstått oppfatning av autonomi. Når vi snakker om frihet tenker vi på valg av metode og at konklusjoner skal følge ut fra empiri og analyse. Men noen ser på dette som forskerens frihet til å gjøre hva som helst.»*

5.1.3 Oppsummering prosessbevissthet

KS kom til på bakgrunn av ytre krav i form av pålegg fra NOKUT og ikke på bakgrunn av et internt behov eller ønske. Vi mener å finne belegg for å så si at dette til en viss grad reflekteres også i ledelsens involvering og bruk av kvalitetssikringssystemet ved UiN. Dette er i henhold til forventninger.

Vi var overrasket over det vi vil anse som høy bevissthet på en del av prosessenes output. I ettertid har vi reflektert over at grunnen til funn av denne grad av prosessbevissthet kunne skyldes at våre spørsmål var litt for lite åpne og at mange av spørsmålene la opp til «fasitsvar». Også det at mange av respondentene hadde vært deltakere modellering av prosessene påvirker sannsynligvis prosessbevisstheten. Vi kan også se for oss at det strategiske utvalget vi gjorde burde hatt med respondenter fra andre funksjoner eller avdelinger.

Videre påpekes det fra noen av respondentene at det er utfordringer med tanke på kvalitet i et navngitt fakultetet og i grensnettet mellom dette fakultetet og studieadministrasjon. Det var som forventet at det i grensesnittene mellom funksjonelle enheter kunne oppstå konflikter, noe som underbygger behovet for prosessledelse på tvers av funksjonelle enheter.

5.2 Analyse prosesseierskap

For å svare på hvordan prosesseierskapet ved studieadministrasjonen utøves, har vi gjennom samtalene særlig vært på jakt etter om eierskap til prosessene er eksplisitt gitt og at rollen er formelt ansvarlig for prosessens output. Vi ønsket å få en status på om prosesseierne har et klart bilde av hva som ligger til eierskapet. Vi var gjennom samtalene også interessert i om en eventuell manglende styring eller ledelse av arbeidsprosessene hadde medført at ansatte hadde formet prosessene i egen ånd og i ikke i samsvar med de vedtatte arbeidsprosesser.

Vi har også støttet oss på UiNs prosessbeskrivelser gjengitt i KS handboka. Ut fra denne har vi allerede observert at UiN er organisert funksjonsorientert mens prosessene er modellert prosessorientert. Vi vet således hvordan formell arbeidsflyt er ment å skje, mens vi er på jakt etter «mindsettet» til aktørene i verdikjedene. Er de prosessorienterte eller funksjonsorienterte, operasjonalisert av oss gjennom om å avdekke følt ansvar for prosessenes output?

5.2.1 Forventninger i forhold til teori

Iden (Iden 2011) sier at eieren av prosessen må ha ansvar og myndighet fra begynnelse til slutt og at ansvaret involverer aktiviteter, roller og bidrag fra flere funksjonelle enheter. I og med den funksjonsorienterte organiseringen av studieadministrative prosesser ved UiN forventer vi ikke å finne noen ledelse av prosessen fra start til mål, men vi bør finne spor av punktkontroll av kvaliteten i endelig output. Hva angår individuelt følt ansvar for prosessenes output gir ikke gjennomgått teori noen antydninger om hva vi kan finne, men tenker at følt ansvar kan henge sammen med andre faktorer som indre motivasjon og forankringen av prosessene, faktorer vi ikke har vurdert i denne undersøkelsen.

Teori (Andersen, 2007) peker også på at manglende ledelse av prosesser kan medføre at deltakere i prosessen tar over segmenter av prosessen og løser oppgavene på andre måter enn det rutine- og prosessbeskrivelser foreskriver. Med en funksjonsorientert organisasjonen forventer vi derfor å finne spor av slik atferd.

5.2.2 Våre funn knyttet til prosesseierskap

Formelt prosesseierskap

Kvalitetshåndboka slår fast at de fleste beskrevne studieadministrative prosesser eies av en gitt person. Vi ønsket å se på om myndighet eller mulighet er til stede til å følge og lede prosessene gjennom de enkelte funksjoner, og på denne måten få bedre kontroll med kvalitet på output. Ellers var det ikke noe å finne i kvalitetshåndboka som sa noe om myndighet gitt til prosesseier. En gjennomgang av kvalitetshåndboka ga 128 treff på ordet prosesseier hvorav 58 var i bunntekst. Det vil si at prosesseier er nevnt 70 ganger i hovedteksten på alle dokumentene som inngår i KS. Det er 58 prosesser som er beskrevet i KS. Begrepet prosesseier er således mye brukt i KS. Ingen mål var knyttet til noen av prosessene.

Det var av særlig interesse å samtale med den som bekler rollen som prosesseier innenfor studieadministrasjonen for å avdekke hans egen rolleforståelse. På spørsmål om hva hans rolle var i forhold til de studieadministrative prosesser svarte han: *«Min rolle bør være å sørge for at systemet blir oppdatert, at det blir holdt ved like og at vi kjører revisjoner.»* Som oppfølging til dette spør vi: *«Noen mener at prosesseierskap også medfører et ansvar for å utøve ledelse innenfor prosessene fra start til mål?»* Respondenten svarer da at: *«KS er et distribuert system. Det er mange som har ansvar. Mye av ansvaret for studiekvalitet ligger jo hos de enkelte fakultetene. Dekan har jo et stort ansvar. Mitt ansvar blir jo da å fange opp hvis det er ting som ikke fungerer i systemet og sørge for at vi får i gang forbedringsprosesser i hele KS systemet.»*

Prosesseier har ikke noen formell makt eller myndighet til å lede prosesser på tvers av funksjoner, selv om prosessene var modellert tverrfunksjonelt. Vi mener å ha påvist at «normal» ansvarsfordeling iht. organisasjonsplanen er det som gjelder for det studieadministrative arbeid og at der således indikerer at arbeid og ansvar i linja av den grunn kommer først og foran ansvaret for arbeid med prosess. Han ser seg selv som en tilrettelegger for at forbedringsprosesser kommer i gang, at revisjoner kjøres, men ikke som en med formelt ansvar for output av studieadministrative prosesser. Dette var forventede funn ut fra organisasjonsplan og teori.

Prosessdeltakernes «mindset» i forhold til prosesseierskap

Selv om det ansvaret lagt til prosesseier ikke strekker seg til å lede prosessenes gjennomføring på tvers av funksjoner, var vi interessert i å vite litt mer om tankegangen (mindset) til prosesseier hva angår ansvar for prosessen resultater og hvordan andre i studieadministrasjonen oppfattet rollen.

På bakgrunn av en respondents henvisning til studieadministrasjonen som et distribuert system, fulgte vi opp med spørsmål om autonomi og selvledelse: *«Dette er jo et universitet med både fagfolk og administrasjon og det sier seg selv at folk da er rimelig selvgående og har høy kompetanse innenfor sine områder og man tar kanskje for gitt at man gjør det man skal, Det er jo en svakhet i slike organisasjoner som universitetet. Når lederen får vite om at noe ikke fungerer har det gått alt for lang tid, fordi det tar tid før kvalitetsbrister dukker opp»*

På oppfølging svarte prosesseier på spørsmål om distanse fra selve utføringa og derav mulig bekymring for resultatet av prosessene: *«Skal man tro man har oversikt over alt, da skulle man slitt. Er du nå en veldig kontrollfrik så ville hjerteinfarkt være det neste».*

Vi trekker den slutning at prosesseier har gitt de ansatte stor tiltro med tilhørende frihet til å løse sine oppgaver slik de ønsker det og har i liten grad behov eller ønske om å styre prosessene. Når forventninger til utført arbeid ikke samsvarer med virkeligheten og avvik eller dårlig kvalitet på arbeid utført i linja avdekkes, har det gått mye tid. På et tidligere spørsmål om prosesseierrollen svarte prosesseier: *«vi vet jo ikke om det (om systemet) blir brukt eller ikke, jeg går jo ikke rundt og spør folk om de anvender håndboka. Så jeg kunne tenke meg at jeg burde ha en undersøkelsesplikt om den blir brukt.»* I forhold til teori er dette som forventet. Fokus er på er på egen avdelings funksjon eller et segment av prosessene.

Følt ansvar for prosessens endelig output

Gjennom flere samtaler kom vi inn på tverrfunksjonelle prosesser og om studieadministrasjonen fulgte opp prosessene over funksjonsgrensene for å sikre et godt output. En respondent sier om en konkret prosess på et institutt: *«I dette tilfellet er de kommet litt for sent i gang med prosessen. Da måtte jeg stille dem spørsmålet. Vil dere faktisk dette? Har dere tid nok til å få gjort alle de tingene som, må gjøres for å få dette til?».* Litt senere konkluderer hun *«Men, til slutt har de fått dette til pga av at en person har tatt ansvar.»*

En annen respondent sier om ansvar for kvalitet til neste ledd at: *«Jeg synes vi stadig blir bedre på det. Jeg synes det har skjedd en ganske god utvikling på det. Og, det skyldes kanskje delvis denne prosessen med kvalitetshåndboka og disse tingene. Men, det er jo en stor organisasjon. Og den er jo så stor at det vil jo aldri bli sånn at alle går i takt, men forhåpentligvis har alle samme retning.»*

Vi leser disse to utsagnene dit hen at følt ansvar for prosessene endelige output er til stede i organisasjonen, men styrke og utbredelse har vi ikke noe grunnlag å konkludere om.

Forming av arbeidsprosesser i egen ånd

Vi var også interessert i å se på om «lokale keisere» kunne ta eierskap til prosessene. Vi spurte en respondent: «Kan man da tolke det dit at noen prosesser både har en formell og en reell leder og at disse er to forskjellige personer?» Hun svarer da: *«Ja, det kan vi gjøre. Formelt må jo studiedirektøren være prosesseier, men når en prosess i realiteten gjennomføres så er det andre som har ansvaret for at det glir akkurat som det skal.»*

Vi stilte alle respondentene spørsmål om de hadde opplevd at noen tok styringa på prosesser og formet den i sin ånd. En respondents svar er representativt for vårt utvalg: *«Nei, det har jeg ikke inntrykk av og ikke opplevd nei. Ikke slik at jeg har reagert negativ i hvert fall slik at de tar fullstendig over og kjører sitt løp.»* Likevel synes det også å være en mulig konflikt i syn på hvordan enkelte studieadministrative oppgaver skal løses. En respondent svarer på spørsmål om avvik mellom modellert og faktisk gjennomføring av prosesser: *«...den der innebygde konflikten mellom noen som sitter sentralt i organisasjonen og bestemmer og et fakultet som vil ta snarveier og synes det her blir unødvendig og for tungvint»*

På bakgrunn av uttalelsene vi med at prosesseier forstår sitt formelle ansvar som prosesseier som en fasilitator og en som initierer til at forbedringer skjer og at revisjoner kjøres ved behov. Prosesseier legger også vekt på at han har en kontrollrolle i prosessene. Vi trekker også den slutning at det i liten grad synes å være oppfatning at det skjer vesentlige avvik fra KS i de studieadministrative prosessene, men at det kan tenkes mulige konflikter i grensesnittet mellom studieadministrasjon og fakultetene.

Punktmessig kvalitetskontroll

Siden prosesseierrollen ikke ble oppfattet å han ansvar for at arbeidet i prosessene skulle følges opp tvers av funksjoner, var det viktig å forstå hvor kvalitetssikring av output skjedde. Flere av våre respondenter henviser til Studiekvalitetsutvalget (SKU) som det viktigste organet og kontrollpunkt for noe av kvaliteten i det studieadministrative arbeidet. En respondent sier: «. *tenker man SKU så opplever jeg at utvalgsleder og medlemmer som sitter der, både dekan ved fakultetene og studentene, er de genuint opptatt av kvalitet og stadig vekk har tanker om hvordan dette kan gjøres bedre, og det kommer stadig forslag til forbedringer hit.*».

En annen respondent uttaler om punkter for kvalitetskontroll: «*En av de tingene som ikke fungerer: det er ingen person som følger prosessen og som kan kontrollere prosessen ikke bare på slutten. (Hun viser med en prosedyre med et sjekkpunkt). Her er vi ganske mot slutten av prosessen for kontroll kommer inn.*»

Vi antar på denne bakgrunn med at det finnes kontrollpunkter for kvalitets i et ikke spesifisert antall av prosessene. SKU er viktig som kontrollorgan for studieadministrative prosesser, men det finnes også prosesser som ikke går gjennom SKU og hvor kvalitetsbrister oppdages sent i prosessutførelsen.

Formell eller uformell myndighet til prosessledelse

Til slutt hadde vi som mål å se på om formell eller uformell myndighet eller mulighet er til stede til å følge og lede prosessene gjennom de enkelte funksjoner, og på denne måten få bedre kontroll med output. Nå falt noe av grunnlaget for dette bort siden behovet for den myndigheten i mindre grad er til stede gjennom at organiseringa av arbeidet med prosessene er distribuert og at deltakerne er gitt en stor grad av autonomi innenfor sitt område og dermed implisitt er gitt vide fullmakter. I tillegg var det ikke noe å finne i KS som fortalte eller diskuterte noe om myndighet gitt til prosesseier, utenom å navngi en rolle. Derimot er prosessenes flyt modellert på tvers av funksjoner. Det er derfor naturlig å anta at normal ansvarsfordeling iht. organisasjonsplanen er det som gjelder også for studieadministrativt arbeid og at det således indikerer at arbeid og ansvar i linja av den grunn kommer først, og foran ansvaret for arbeid med prosess.

5.2.3 Oppsummering prosesseierskap

Vi trekker den slutning at prosesseierskapet er klart forankret hos prosesseiere, men at vedkommende i liten grad gis myndighet til å lede eller styre prosessene ut over egen avdeling og dermed i liten grad kan kvalitetssikre den endelige output. Det var heller ikke noe tydelig ønske eller følt behov for myndighet til lede prosessene på tvers av funksjoner.

Vi fant flere eksempler på ønske om følge prosessene videre etter at de hadde forlatt egen avdeling og således hadde et følt ansvar for prosessenes endelige resultat og kvalitet.

Kontroll med kvalitet skjer ved gitte kontrollpunkter i noen av arbeidsprosessene og SKU er kontrollpunkt for mye som angår kvalitet. Det ble referert til at avvik med tanke på manglende kvalitet i enkelte prosesser kunne bli sent fanget opp. På bakgrunn av organisering anser vi dette som et forventet funn.

Når det gjelder forming av arbeidsprosesser i egen ånd fant vi i liten grad belegg for at dette skjer. Det er overraskende da vi i forhold til teori forventet at slikt vil være mer vanlig. Her kan det også tenkes at siden alle respondentene tilhørte samme enhet, kunne vi fått et annet funn hvis vi også hadde sett på tilgrensende funksjoner.

5.3 Analyse prosessmåling

Hvordan prosess- eller ytelsesmålinger av prosessene foretas er den tredje dimensjonen vi ønsker å belyse. For å svare på dette har vi forsøkt å avdekke i hvilken grad det eksisterer definerte målsetninger for de enkelte prosesser eller i det minste en forståelse for viktigheten av å ha en målsetning som et grunnlag for sammenlikning av resultater, kvalitative eller kvantitative.

Innen offentlig virksomheter som UiN kan en prøve å måle i hvor stor grad virksomheten oppnår særskilte mål for ulike grupper av brukere. I UiNs tilfelle vil dette kunne være studenter og ansatte. Vårt mål har vært å se om det finnes prosesser med klart definerte og entydige mål i UiNs elektroniske kvalitetshåndbok.

5.3.1 Forventninger i forhold til teori

Idens undersøkelse viste at det settes sjeldent mål for arbeidsprosessene. De prosessene virksomhetene har brukt ressurser på å få modellert inn i sin kvalitetshåndbok var ikke nødvendigvis viktige for resultatoppnåelsen. Flere av respondentene i hans undersøkelse sa at virksomhetens overordnede mål var avhengig av resultatene fra flere prosesser og at prosessmåling dessuten var vanskelig å få til. I analysen av virksomhetenes prosessmåling fremkom det også at de dokumenterte prosessbeskrivelsene ikke ble sett på som en viktig element av systemet for måling og resultatvurdering. Våre forventninger ut fra valgt teori til å finne definerte mål for arbeidsprosessene ved UiN var derfor nokså små.

5.3.2 Våre funn knyttet til prosessmåling

Ved Universitetet i Nordland gjennomføres det «Emneundersøkelse midtveis» og «Emneundersøkelse avsluttende». Prosessene for hvordan disse skal gjennomføres er modellert, vedtatt av fakultets øverste ledelse og publisert i UiNs elektroniske kvalitetshåndbok. Prosessene gjennomføres hvert semester og beskriver hvem som inngår (roller), hvilke aktiviteter den enkelte rolle skal utføre og hva av dokumentasjon/rapporter som skal produseres i ettertid. Undersøkelsen er av kvantitativ karakter hvor det vil være mulig å hente ut tallstørrelser for å kunne vurdere om studentene opplever at et emne har en tilfredsstillende kvalitet på enkelte områder. Når vi stiller våre respondenter spørsmål om disse kvantitative undersøkelsen sier en: «*Ja, emnevurderinger og det er klart at det er det veldig interessant å få tilbakemeldinger på*».

Når vi spør hvordan et fakultet typisk behandler resultatene fra emneundersøkelsen svarer en respondent: *«da er det jo sånn at det går an å se store avvik, hvis det er veldig mange som er misfornøyd på noen av spørsmålene. Så ser vi «oi», her må vi gjøre noe og da sitter prodekan for undervisning og blar gjennom alt dette»*. I hvor stor grad emneundersøkelsen utløser en handling hos den enkelte emneansvarlige er igjen knyttet direkte til hvor mange studenter som har besvart undersøkelsen. *«Nå så avskriver de den stort sett bare fordi så få svarer»* og en annen svarer på samme spørsmål: *«problemet er at det er lav svarprosent og at vi ikke har stolt veldig på tallene»*.

Ett annet aspekt som kunne gi oss et svar på om det gjøres vurderinger av hvor stor grad organisasjonen klarer å nyttiggjøre seg kompetente medarbeidere og arbeidsmiljøet generelt. Vi har her vært på jakt etter om og eventuelt hvordan UiN som organisasjon måler arbeidet som medarbeiderne utfører. På spørsmål til respondentene i hvor stor grad det finnes mål knyttet til det arbeidet den enkelte respondent utfører svarer en: *«I min jobb skjer det egentlig ingen måling.»*, en annen måler kvaliteten på sitt utførte arbeid slik: *«Vi måler den selv kan du si, på den måten at hvis vi gjør det som er beskrevet så får vi tilbake den informasjonen vi er ute etter som et resultat av prosessen. Den har god kvalitet hvis den er gjort jobben riktig.»*.

Vi var videre nysgjerrige på UiNs forhold til måling av ikke-økonomiske variabler og måling av administrativt arbeid ble utført. På spørsmål om dette rundt dette svarte en respondent med tidligere lederansvar: *«Vi har ikke valgt å gjøre det og jeg har egentlig ikke sett noe behov for det»*. På spørsmål om respondentene hadde ønsket at det var tillagt mål til resultatet på de arbeidsprosessene de utførte svarte en respondent: *«Det kunne nok vært ok å bli målt»*.

UiN er tydelig på at nytilsetninger er en mulighet for å få hevet kompetansen i organisasjonen i tillegg til at de er bevisst den kompetansen som allerede finnes i organisasjonen: *«Nytilsetninger er bestandig muligheter»* og *«så er vi i en sånn verden hvor man krever gjerne en bachelorgrad, eller mastergrad og sånn nivåinndelt på hvilke oppgaver som tilhører hvilke stillinger og hva en forventer»*.

På spørsmål om i hvor stor grad det er utviklet indikatorer for måling av kvaliteten på et bestemt område eller prosess sier en respondent *«Nei, det finnes ikke.»* og når vi følger opp med spørsmål om dette har vært diskutert eller kunne vært ønskelig svarer respondenten: *«Jeg*

tror vi har mest nytte av disse kvalitative vurderingene» og videre: «det er jo den kvalitative analysen av tiltak og problemer som jeg tror har størst verdi.» En tredje respondent sier: «Jeg vil si at kvaliteten ligger i det faktum at dette er gjort, ikke i at vi har femti prosjekter. Målet er at alle prosjekter skal være godt håndtert, at de skal være sporbare, at det være god dokumentasjon som igjen er lett å finne fram og at dette skal skje i en god dialog mellom de som har ansvar på ulike områder.»

For å se om det mottas informasjon, relatert til kvalitet i enkelte prosesser spurte vi respondentene om hvordan de mottar tilbakemeldinger på utført arbeid. Vi var her ute etter om de mottok informasjon gjennom andre kanaler, hvor kvaliteten på de leverte tjenestene ble bedømt på en slags måte. Vi var spesielt interessert i å se om det eksisterer noen form for måltall som ikke er dokumentert, eller nedfelt noe sted. En respondent var tydelig på at i de tilfellene hvor kvaliteten på levert produkt ikke opplevdes som tilfredsstillende av brukerne, eller ting ikke fungerte, *«så får vil veldig raskt tilbakemelding»*. Det er altså en forventning til at det skal leveres god kvalitet selv om det ikke er definert hva som er god kvalitet.

Media er opptatt av målinger og sammenligner universitetene med hverandre på mange områder. Etter NOKUTs undersøkelsen høsten 2013 (www.studiebarometeret.no) om utdanningskvalitet kom UiN i søkelyset ettersom studentene på førskolelærerutdanningen var de minst tilfredse av alle som deltok i undersøkelsen. Ofte kobles graden av tilfredshet mot kvalitet slik at en lav score i en undersøkelse gir et umiddelbart inntrykk av at her er også kvaliteten generelt dårlig. *«Vi har jo svært mange målinger da som er indikasjoner med tanke på kvalitet selv om de ikke sier noe helt direkte.» «Et mål som er helt klart er gjennomføring, altså det at studentene når sine mål og gjennomfører eksamen.»*
«Ja, emnevurderinger og det er klart at det er det veldig interessant å få tilbakemeldinger på. Og så sliter vi jo der med lav prosentandel som svarer, så da er det lite representativt».

5.3.3 Oppsummering prosessmåling

UiNs forhold til prosessmåling synes ikke å skille seg fra de funn Iden gjorde i sin studie. Vi har ikke kunnet dokumentere at det eksisterer mål til hva de enkelte arbeidsprosessene skal levere. UiN opererer med en del måltall på forskjellige nivå, disse finnes blant annet i «Rapport og planer 2013-2014³». Et av disse generelle resultatmålene sier at UiN som institusjon skal ha 6200 studenter i 2014. Vi finner ingen dokumenterte prosessmål i UiNs kvalitetshåndbok som sier noe om hvilke arbeidsprosesser som må utføres for å nå et slikt mål, ei heller andre mål.

Vi hadde forventet at når det først er lagt ned betydelige ressurser i utformingen og beskrivelsen av en mengde prosesser, så burde det også fremgå hvorfor disse var viktige for at UiN skal kunne nå sine overordnede mål. Uten prosessmål er det vanskelig å vite om kvaliteten på den leverte tjenesten eller om produktet faktisk er godt nok. For UiNs vedkommende kunne mål på ressursbruk kunne vært aktuelt. En respondent på ledernivå mener at det er den kvalitative analysen av problemer og tiltak som har størst verdi for institusjonen. Dette er med på å underbygge vår antagelse om at det først er når de virkelig problemene og utfordringene opptrer at UiN aktivt setter inn ressurser for å endre sine prosesser. Det synes altså for oss som om det eksisterer en reaktiv holdning til kvalitetsutviklingen. Ingen i vår undersøkelse har vist at de aktivitetene de utfører i prosessene har blitt målt eller at det er mål knyttet til de aktivitetene som de utfører. Derimot har flere uttrykt et ønske om at det arbeidet de utfører burde blitt målt på en slags måte.

³ http://dbh.nsd.uib.no/dbhveg/dokumenter.cfm?tabell_id=421

5.4 Analyse kontinuerlig prosessforbedring

Vår fjerde operasjonalisering av forskningsspørsmålet er hvordan kontinuerlig prosessforbedring er iverksatt. Gjennomgår prosessene korrigeringer med tanke på forbedring på bakgrunn av tilbakemeldinger fra involverte i prosessene? Som studenter kjenner vi til muligheten med å gi ros eller ris gjennom en funksjon på hjemmesiden til UiN. Som studenter har vi vært deltakere i både midtveisevalueringer og sluttevalueringer av emner. Således har vi kjennskap til at det vil komme inn ros, kritikk og forbedringsforslag. Vi har ønsket å få en bekreftelse på om tilbakemeldinger og andre forbedringsforslag blir tatt hånd om på en strukturert måte. Og om de er med på å bidra til kontinuerlig forbedring av prosessene som inngår i kvalitetshåndboka.

5.4.1 Forventning i forhold til teori

Idens undersøkelse fra 2011 og hans analyse av kontinuerlig prosessforbedring fant han at det var kun 4 av 23 bedrifter som praktiserte kontinuerlig prosessforbedring og at denne ble utøvd på lokalt nivå, uten toppledernes involvering, med mindre det hadde oppstått alvorlige feil eller avvik og at dette kun gjaldt noen få utvalgte arbeidsprosesser. Iden viser også til at det eksisterer et *«gap mellom hvordan prosessene er beskrevet, og hvordan de blir utført»*. I teorikapittelet refererte vi til Deming og hans PDSA-sirkel. Hvis UiN skal dokumentere at de praktiserer kontinuerlig prosessforbedring, må de kunne dokumentere noe tilsvarende system for videreutvikling av sine egne arbeidsprosesser og at dette skjer systematisk.

5.4.2 Våre funn knyttet til kontinuerlig prosessforbedring

Vi begynte med å spørre våre respondenter det samme spørsmålet: *«Opplever du at prosessene du deltar i endres eller korrigeres år om annet?»* Målet med dette spørsmålet var å se hvilket forhold UiN har til kontinuerlig prosessforbedring og om det arbeides systematisk med dette. Som svar på spørsmålet svarte en respondent: *«Hvis jeg skal tippe så tror jeg jo at når de ble beskrevet og ligger der så er man litt fornøyd med at man har dem der.»* En annen svarer på det samme spørsmålet at: *«de revideres helst når noe har skjært seg»*. En tredje svarte: *«Nei, jeg opplever dem som veldig statisk. At når de først er laget så blir de liggende der og da er det litt mere tiltak hos dem som er involvert i å gjøre endringer»* og fjerde respondent: *«Det kommer jo innspill til tider, men veldig lite systematisk»*.

Vi valgte å følge opp med å spørre om det ikke er noe behov for endringer i kvalitetshåndboka? Til svar på spørsmålet svarte en respondent: «*Man gjør kanskje noen praktiske endringer, men jeg tror ikke man er like flink til å gjøre oppdateringer i kvalitetshåndboka.*» og en annen: «*Hvis de er alvorlige nok blir de jo tatt opp og det blir iverksatt endringer da*» og fra en tredje respondent som også innehar prosesseierskap: «*Det er ikke sånn at en setter seg ned på egenhånd å begynner å evaluere å endre prosesser med mindre det er en prosess en ser som ikke fungerer optimalt, at det har oppstått et behov for å gjøre noen ting med den*».

Etter dette fulgte vi opp med å spørre om kvalitetshåndboka gjenspeiler virkeligheten og fikk til svar: «*Ikke sånn 100 %, men jeg tenker sånn 90 %*».

På spørsmål om det er noe system for å melde inn endringsforslag forteller en respondent at: «*Nei, man må bruke f.eks. tjenestevei, tenke ut et forslag og så må man gå til sin leder og si at dette kunne jeg tenke meg å prøve ut for å få ting og helheten til å fungere bedre*». Som oppfølgingsspørsmål til dette spurte vi om de ansatte blir på noen slags måte motivert til å komme med forbedringsforslag på prosessen, hvorpå respondenten svarte: «*Nei. Ikke i det daglige i min jobb*».

For å se om hvordan den kontinuerlige prosessforbedringen i prosesser som går på tvers av administrasjon og fakultet oppgir en respondent at de har det de kaller for «*tema-timer*» et par ganger i semesteret. «*Da inviterer vi de administrative ved fakultetene og de som jobber innenfor temaet eller et området eller studieadministrasjonen og så bruker vi en halv dag og det kan være alt i fra et kurs til at vi diskuterer hvordan gjør vi dette*». Når vi stiller spørsmål om aktualiteten til enkelte prosesser i kvalitetshåndboka og om disse er tema svarer respondenten: «*Jo, det kan det også være. Eller gjøre oppmerksom på at vi har faktisk noen prosesser*».

Internrevisjoner

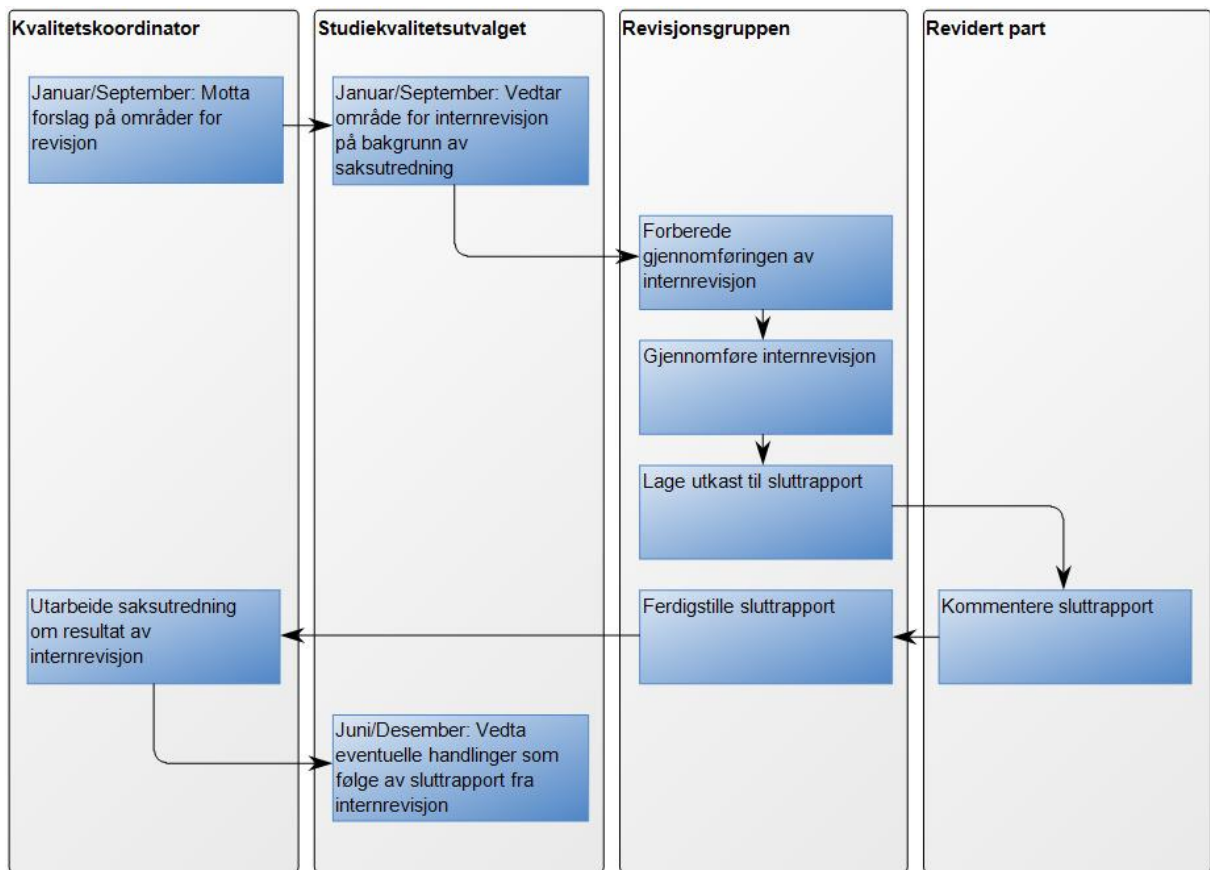
Internrevisjoner som element i kvalitetssikringssystemet har til hensikt å se om UiN følger sine vedtatte prosesser. Prosessene det gjennomføres internrevisjoner skal være beskrevet i kvalitetshåndboka og det gjennomføres en internrevisjon på et fastsatt område per semester. Får å studere om internrevisjoner benyttes som verktøy i prosessforbedring spurte vi respondentene våre om de hadde vært delaktige i internrevisjoner og om de anså disse å være en viktig del av kvalitetssikringssystemet: «*Ja, disse er viktige og også kanskje det lureste vi gjør i forbindelse med kvalitetssikring*». En annen sier om internrevisjonene at: «*Jeg vet at når man rapporterer til studiekvalitetsutvalget om at man gjør helt andre ting enn det man tror man gjør så har det en nyttig effekt*». En tredje sier om sitt forhold til internrevisjoner at «*det veldig nyttig å gå gjennom hva er vår rolle i den prosessen og hvordan kan vi bidra til at den blir bedre*». Internrevisjonene oppleves som nyttige ettersom: «*Det kommer ofte ganske konstruktive tilbakemeldinger*».

Respondentene er svært tilfreds med hvordan internrevisjonene er med på å sikre kontinuerlig forbedring av prosesser. Internrevisjonsprogrammet er tydelig forankret av UiNs sentrale studiekvalitetsutvalg og det er også dem revisjonsgruppen rapporterer sine funn til.

Internrevisjonen dokumenterer der det er avvik mellom praksis og det som er beskrevet i kvalitetshåndboka og gir dessuten innspill til områder for forbedringer i enkeltprosesser.

Nytteverdien av internrevisjon som element i kvalitetssikringssystemet oppleves som stor, noe også NOKUT kommenterte i sin rapport fra siste evaluering: «*Komiteen vil i positiv retning trekke fram Universitetet i Nordlands systematiske bruk av internrevisjoner som et særlig godt, og relativt originalt, element i institusjonens kvalitetssikringssystem⁴*». Vi vil påpeke at det kun gjennomføres en internrevisjon per semester, og da på kun en utvalgt prosess i kvalitetshåndboka.

⁴ <http://www.nokut.no/no/Fakta/NOKUTs-publikasjoner/Tilsynsrapporter/System-for-kvalitetssikring--evaluering/Universitetet-i-Nordland/>



Figur 7 Gjennomføre internrevisjoner

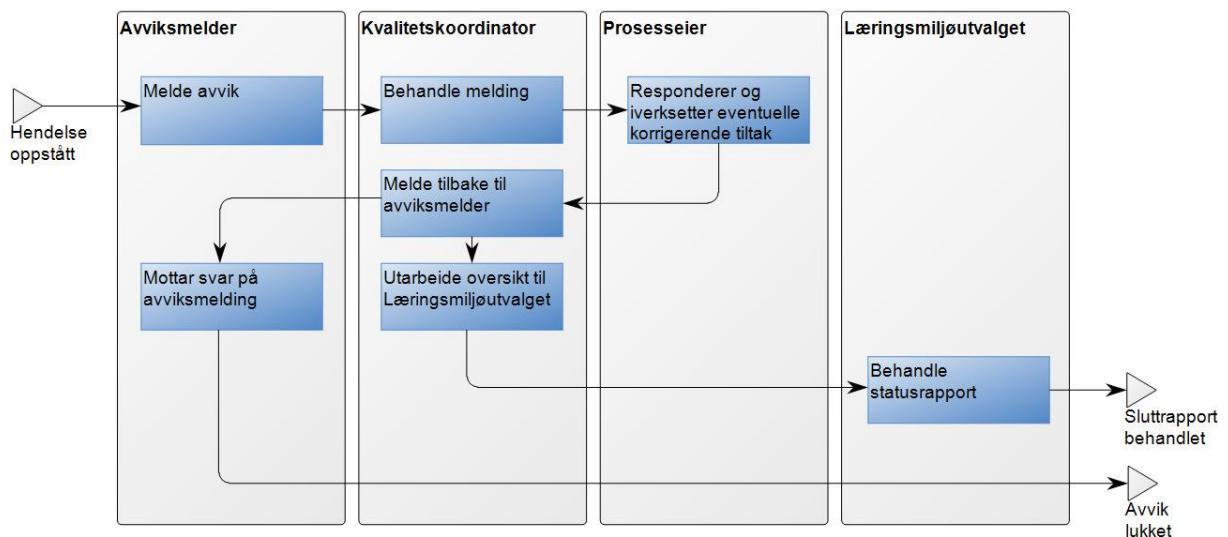
Figuren over viser prosessen: «Gjennomføre internrevisjoner» i UiNs kvalitetshåndbok, hvilke som har roller i prosessen og hvilke aktiviteter den enkelte skal utføre i prosessen.

Avvikssystemet (Ros og ris)

Universitetet i Nordland har et eget system for å håndtere tilbakemeldinger fra studenter og ansatte (ros og ris). På spørsmål om hvordan avvikssystemet benyttes i forhold til kontinuerlig forbedring er det en generell oppfatning blant respondentene at: «*veldig mye rart som kommer inn*», men at: «*Store ting er viktig å få inn, som berører mange og som er generelle problemer*». Prosessen for hvordan avviksmeldinger skal håndteres er dokumentert i kvalitetshåndboka, men som en respondent uttrykker det «*Mye funker jo slik at man ordner opp på lavest mulig nivå*».

For å få svar på i hvor stor grad respondentene syntes avvikssystemet til UiN er et godt egnet system for å kunne dokumentere kvalitetsforbedringer på svarte en respondent at: «*Vi har ikke noen egen type saksbehandling knyttet til avvik, det tror jeg vi burde ha. I del prosedyrestyrte organisasjoner hadde dette nok vært lettere å få til. I den grad vi hadde hatt et stort sett med prosesser, da hadde det vært lettere å sortere avvikene*». Alle avviksmeldingene behandles av læringsmiljøutvalget ved UiN, som er et lovpålagt organ og som har til mandat at de skal behandle saker som angår studentenes læringsarena. Håndteringen av avviksmeldinger er dokumentert i UiNs kvalitetshåndbok og på spørsmål om hvordan en respondent håndterer disse svarer vedkommende: «*Rene brukerstøttesaker bør i utgangspunktet avvises og sendes tilbake til helpdesk også for at brukeren rask hjelp med en gang enn at prosessen skal gå gjennom et avvikhåndteringssystem, det skal sendes til en leder som skal behandle meldingen og man har en frist på seg på 3 uker og da er det kanskje for seint for brukeren hvis han plages med utskrift*». En annen sier noe om hvordan avviksmeldingen blir mottatt: «*Da blir noen sure fordi vi bør ta dette i linjen og ikke henge de ut*».

Avvikssystemet til UiN er godt synlig på UiNs webside, med forklarende tekst om at dette er et system for å komme med ros, ris eller forslag til forbedringer på alle områder. Meldingene som sendes inn kategoriseres før de oversendes prosesseier som er ansvarlig for oppfølgingen av den enkelte melding. Prosesseier indentifiseres på bakgrunn av meldingsinnholdet. Denne skal deretter rapportere tilbake til kvalitetskoordinator om eventuelle korrigerende tiltak som er utført før svaret oversendes opprinnelig melder. Læringsmiljøutvalget informeres om alle innkomne meldinger fra studentene i egen utvalgssak. Prosessen for avvikhåndtering er dokumentert i UiNs kvalitetshåndbok:



Figur 8 Avvikshåndtering

I prosessen har prosesseier ansvaret for å besvare meldingen samt iverksette eventuelle korrigerende tiltak. Det er ikke beskrevet at prosesseier har noe ansvar for forbedring av den prosessen det meldes avvik mot.

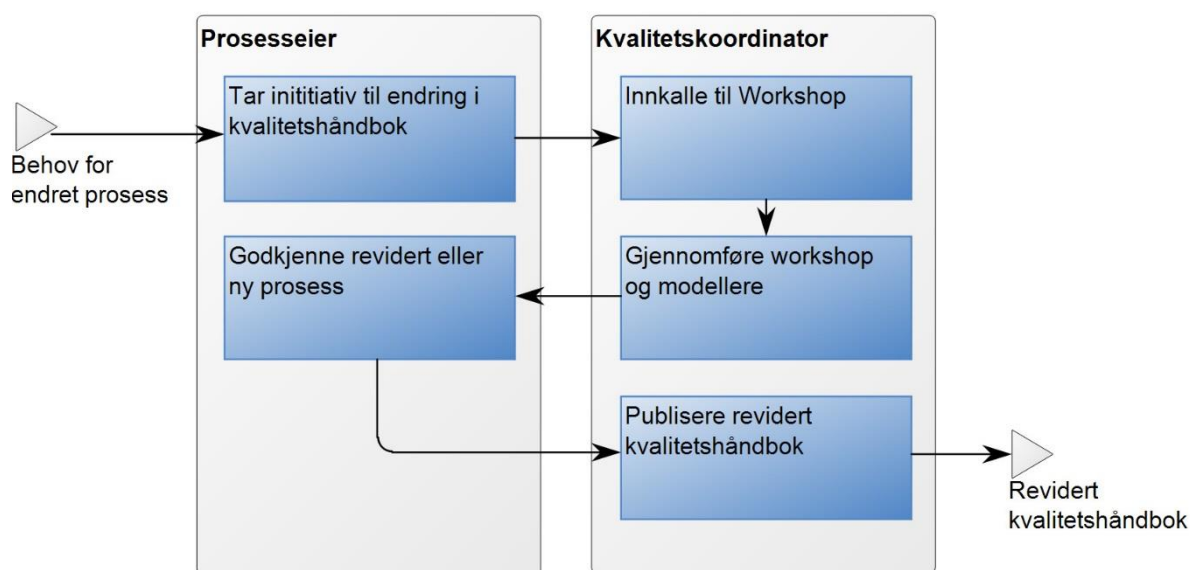
Endrings- og læringsvilje

For å få dokumentert om viljen til ansatte for å videreutvikle kvaliteten på de tjenestene studieadministrasjonen leverer spurte vi om respondentene om de oppfatter seg som endringsvilling? En respondent sier: «Vi skal jo utvikle og forbedre både organisasjonen og de prosessene vi har. Men det skjer kanskje ikke så fort som man kunne ønske». En annen respondent mener læringsviljen hemmes av at: «vi har noen i organisasjonen som er udugelig i forhold til å gjøre sine oppgaver. Disse få personene stopper mye forbedring». Mens en tredje igjen påstår at: «Vi setter ned ulike grupper som skal utrede forskjellige ting med tanke på forbedring av prosesser. Det eksisterer en vilje til å jobbe kontinuerlig med forbedring» noe som avviker litt til svaret fra nummer fire som sier at: «vi hiver oss rundt og får gjort tingene når vi må og litt sånn skippertak mentalitet. Litt sånn i rykk og napp. Slik er historikken og kulturen ved institusjonen».

NOKUT skal evaluere UiNs kvalitetssikringssystem hvert 6. år. Når vi spør om hvor eventuelle større endringsforslag dukker opp hen og når er det man får gitt ordentlige tilbakemeldinger på hvor aktuelle prosessene er, svarer en respondent etter noe tenking at: «Jeg tror det er de store revisjonene som er de viktigste for da får du fokus på det. I en hektisk

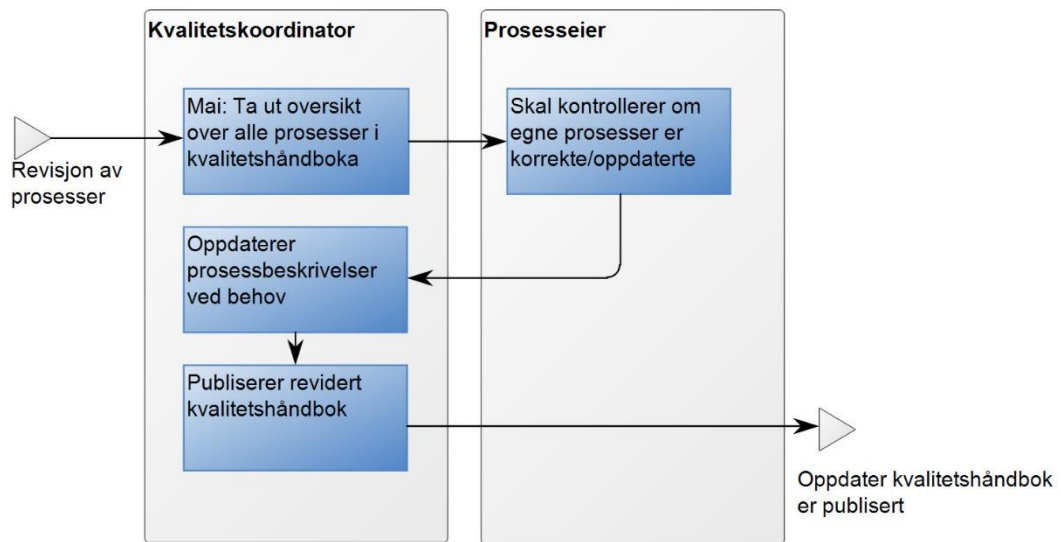
hverdag, hvor en blir spist opp av andre ting. I hvert fall som leder så ser jeg hele tiden en prioritering av arbeidsoppgaver og da blir kvalitetshåndboka litt nedprioritert» og en annen: «jeg ser for meg om et par år så settes det ned ei større gruppe igjen og går gjennom alle elementene igjen i systemet. Vi begynner å varme opp før neste NOKUT-runde».

Vi oppfatter det dit at det er viktigst å ha en oppdatert kvalitetshåndbok forut for revisjonene til NOKUT. At den til enhver tid skal være oppdatert og skal beskrive de arbeidsoppgavene som skal utføres samt bidra til kontinuerlig forbedring av administrative prosesser synes å være av underordnet betydning. Dette betyr ikke at det som leveres er av dårlig kvalitet, men man har ikke nødvendigvis prosesser på plass for å kunne gjøre kvaliteten enda bedre. UiN har modellert to prosesser som skal være med å sikre at prosessene er oppdaterte. I den ene prosessen er det beskrevet hvordan prosesseier skal gå fram i de tilfellene hvor det er behov for å få endret selve prosessbeskrivelsen.



Figur 9 Behov for endret prosessbeskrivelse

Den andre viser at det en gang i året skal tas ut en oversikt over alle prosessene som tilhører en prosesseier og at denne skal kvittere for at prosessene fortsatt er gyldige. Det synes som om disse prosessene gjennomføres i mindre grad da ingen av våre respondenter har referert til dem og ført dem som bevis for at det arbeides strukturert med kontinuerlig forbedring ved UiN.



Figur 10 Revisjon av prosessbeskrivelse

5.4.3 Oppsummering kontinuerlig prosessforbedring

Gjennom vår studie har vi også avdekket at det er et avvik mellom det som er beskrevet og det som faktisk gjøres av arbeid. En respondent uttrykte det på følgende måte på spørsmålet om i hvor stor grad kvalitetshåndboka gjenspeilte virkeligheten: «Ikke sånn 100 %, men jeg tenker sånn 90 %». Vårt funn på dette området synes dermed ikke å skille seg fra det som Iden fant i 2011: «Selv om kvalitetssystemet er sertifisert, kan det eksistere et betydelig gap mellom hvordan prosessene er beskrevet, og hvordan de blir utført».

Vi var nysgjerrig på om UiN har et system for å sikre at prosessene de har modellert i kvalitetshåndboka er så oppdaterte som mulig, og om det eksisterer en bakenforliggende plan for arbeidet med å se på prosessene med tanke på å analysere hva som eventuelt fører til feil og hva som kan gjøres for å rette dem opp. Svarene til respondentene gir ikke et inntrykk av UiN har et system som i nevneverdig grad sikrer kontinuerlig oppdatering av de prosessene som er beskrevet i kvalitetshåndboka. Det synes som om at det av og til mottas små innspill til forbedringer, men det eksisterer ikke noen gjennomgående prosesser som sikrer en oppdatert kvalitetshåndbok.

Internrevisjonene gjennomføres strukturert ved UiN på et område en gang per semester og oppleves som nyttige av alle respondenter. Her involveres de som utfører aktivitetene i den reviderte prosessen, noe som også er i tråd med litteraturens anbefaling (Hammer & Stanton, 1999). I Idens undersøkelse ble ansatte sjelden hørt i hvordan de opplevde at prosessene fungerte. Her skiller vårt funn seg fra Idens. Ved UiN blir de administrativt ansatte lyttet til og kan komme med innspill til prosessforbedring blant annet under internrevisjonene.

Meldingene som kommer inn via avvikssystemet oppleves som generelle og dermed ikke kan knyttes til en prosess gjør at systemet har en noe begrenset nytteverdi som et system for å fange opp forbedringsforslag til enkeltprosessene. En har ikke klart å dokumentere om antallet «feil» som oppstår har blitt redusert som følge av avvikssystemet. I dag synes det som om meldingene er mer til bry enn til nytte i kvalitetsarbeidet, mye som følge av at det er et knippe enkeltstudenter som genererer svært mange meldinger.

6. Konklusjoner og videre forskning

I dette kapittelet vil vi presentere våre viktigste funn og trekke noen konklusjoner. Vi vil også beskrive våre tanker om hva vi ville gjort annerledes sett i lys av den læreprosessen vi har vært igjennom. Vi har sett at det finnes flere mulige relaterte forskningsoppgaver på dette feltet det kunne være nyttig og interessant å se nærmere på. Disse vil vi til slutt kort gjøre rede for.

6.1 Hovedkonklusjoner

UiN er pålagt av NOKUT å ha et kvalitetssystem som er ledelsesforankret, helhetlig og som blir løpende analysert. Systemet skal gi stimulans til kvalitetsarbeid og kvalitetskultur og målsetninger skal være formulert. Vi har evaluert kvalitetssystemet ved UiN med utgangspunkt i fire dimensjoner: Prosessbevissthet, prosesseierskap, prosessmålinger og kontinuerlig prosessforbedring og på bakgrunn av våre funn i hver av disse dimensjonene mener vi å kunne si noe om kvalitetssystemet holder mål i forhold til de krav NOKUT stiller.

Våre hovedfunn:

- Kvalitetssystemet ved UiN er kommet til med bakgrunn i pålegg og krav fra NOKUT. Det var altså et ytre krav og ikke organisasjonens indre behov som initierte prosessen med opprettelse av systemet. I dag synes det å kunne dokumentere eksternt at en har et kvalitetssikringssystem være viktigere enn den interne nytteverdien.
- De studieadministrative prosessene er modellert på tvers av funksjoner eller avdelinger og ansatte er gitt eierskap til prosessene uten at dette er fulgt opp med en re-modellering av organisasjonen iht. prosessflyt eller at prosesseierne er gitt formell myndighet til å følge prosessene på tvers av funksjoner. Vi mener å ha belegg for at organiseringen i funksjonelle enheter kan virke hemmende på ledelse av prosesser fra ende-til-ende og dermed mye av kontrollmuligheten med kvaliteten.
- Det er ikke etablert tydelige overordnede strategiske mål for kvalitetssystemet som helhet. Enkeltprosessene inngår heller ikke i et målhierarki. Mangel på konkrete og operative målsetninger for prosessene gir liten mulighet til å gjennomføre målinger og dermed sammenligninger over tid.
- Organisering i funksjonelle enheter og manglende prosessmål kan virke hemmende på det systematiske arbeidet med kvalitetsforbedringer.

6.1.1 Konklusjon prosessbevissthet

Studieadministrasjonen ved UiN har høy grad prosessbevissthet. Respondentene har alle kjennskap til de prosesser de selv inngår i. Innenfor studieadministrasjonen anses disse prosessene som legitime og aksepteres stort sett som beste praksis i avdelingen.

Formelt sett er kvalitetssystemet bygget opp slik at ulike funksjoner har ansvaret for «sin» kvalitet og ikke for kvaliteten på sluttproduktet. Det kunne da forventes at fokus vil være på egen avdeling eller funksjon, noe vi også konkluderer med, men det er klart at det eksisterer en viss grad av følt personlig ansvar for noen av prosessenes endelige output.

En av grunnene til høy prosessbevissthet kan være at mange av de respondentene var deltakere i modelleringen av prosessene når disse skulle inn i kvalitetshåndboka og er således ikke representative for UiN som en helhet.

6.1.2 Konklusjon prosesseierskap

UiN har eksplisitt tildelt prosesseierskap til prosesser. Han er ikke gitt fullmakter til å følge prosessene på tvers av funksjonelle enheter. Organiseringen av arbeidet med prosessene er distribuert og deltakerne er gitt en stor grad av autonomi innenfor sitt område og dermed implisitt er gitt vide fullmakter. I kvalitetssystemet er det ikke definert hvilket ansvar for prosessens output som legges til rollen prosesseier, likeså er det ikke skriftliggjort noen målsetninger for hverken enkeltprosessene eller systemet som helhet. Prosesseier til de studieadministrative prosesser ser seg selv som en fasilitator og en som initierer til revisjoner og ikke som en som leder prosesser eller har ansvaret for det endelige resultatet.

Det var ikke mulig å finne belegg for at noen av segmentene i studieadministrative prosesser ble overtatt av lokalt eierskap og formet på tvers av de vedtatt prosesser, noe vi i større grad forventet ut fra teori.

6.1.3 Konklusjon prosessmåling

Vi har i analysen av prosessmåling vist at det ved UiN ikke kan dokumenteres at det gjennomføres noen systematiske målinger knyttet til arbeidsprosessene som er beskrevet i kvalitetshåndboka.

Prosesseier har ikke knyttet eksplisitte mål om ytelse og resultat til de enkelte arbeidsprosessene. Det er ikke utarbeidet egne målsettinger som sier noe om i hvor stor grad det som produseres tilfredsstillende kundenes behov og forventninger. Det gjennomføres heller ikke målinger for å se om prosessene er optimaliserte med hensyn til ressursbruken i dem.

Det er ikke beskrevet hvorfor prosessene er viktige for at UiN skal nå sine overordnede målsetninger, et målhierarki. Slik fremstår prosessene mer som rene rutinebeskrivelser selv om prosesstankegangen og det og jobbe i prosesser klart er tilstede i organisasjonen. Mål knyttet til prosesser vil være viktige for å kunne sammenligne resultater over tid og for å kunne korrigere retning på kvalitetsutviklingen.

6.1.4 Konklusjon kontinuerlig prosessforbedring

UiN kan dokumentere at det jobbes med kontinuerlig prosessforbedring i noe grad. Gjennom systematiske internrevisjoner gjennomgås utvalgte prosesser i detalj målt opp mot interne og eksterne krav. Ansatte som på en eller annen måte er involvert i prosessene blir intervjuet og oppfordres til å komme med innspill til forbedringer.

UiNs avvikssystem, hvor studenter og ansatte kan komme med ris, ros eller forbedringsforslag oppleves å ha liten verdi som et system for innspill til kontinuerlig prosessforbedring. Dette skyldes i stor grad at meldingene som sendes inn oppleves som generelle og kan ikke knyttes opp til beskrevne prosesser i kvalitetshåndboka.

Det er ikke synliggjort at det fra prosesseiers hold jobbes systematisk med kontinuerlig prosessforbedring i noe større omfang. En prosesseier gir uttrykk for at de er fornøyd med å ha fått prosessene inn i kvalitetshåndboka. Fokuset synes å ha vært på å få flere prosesser dokumentert, fremfor å videreutvikle kvaliteten på de man allerede har dokumentert. Vi har avdekket gjennom vår undersøkelse at arbeidsprosessene slik den er beskrevet i kvalitetshåndboka ikke nødvendigvis reflekterer hvordan arbeidet skal utføres i det daglige.

6.2 Teoretisk bidrag

I stor grad gjør vi de samme funn som John Iden i hans undersøkelse. På dimensjonen prosessbevissthet fant Iden at i de undersøkte bedriftene var både ledelsen og de ansatte lite opptatt av prosessene. Ved UiN derimot var oppmerksomheten ikke utelukkende knyttet til det segmentet av prosessene som var relevante for deres jobbutførelse. Alle våre respondenter hadde i en eller annen sammenheng vært deltakere i utviklingen av prosessene. Vi tenker at dette antyder at bred deltakelse i modelleringsarbeidet stryker prosessbevisstheten og kan være et bidrag til gjennomføringsmodeller i KS prosjekter.

Andre arbeider understreker nødvendigheten av myndighet til å lede prosesser over funksjonell organisering av organisasjonen. Vi mener at våre funn stryker andre liknende funn hva angår funksjonsorganiseringens hemmende virkning på prosessledelse.

6.3 Forslag til videre forskning

Gjennom arbeidet med denne undersøkelsen har vi identifisert noen områder som vi mener kan være aktuelle tema å ta opp i framtidige undersøkelser. Spesielt vil vi nevne selve prosesseierrollens manglende myndighet til å følge opp prosesser på tvers av funksjoner. Remodellering av organisasjonen til å følge prosesser i stedet for funksjoner er en radikal endring som vil være krevende å få gjennomslag for og gjennomføre. Det kan tenkes mer evolusjonære modeller. Vi tenker at det ville vært interessant å få belyst hvordan prosessledelse hadde blitt ivaretatt hvis eierskapet til arbeidsprosessene hadde blitt plassert på et annet nivå i organisasjonen, nærmere der arbeidet utføres.

Det er ikke etablert tydelige overordnede strategiske mål for kvalitetssystemet som helhet. Og enkeltprosessene inngår heller ikke i et målhierarki. Å formulere operative målsetninger for prosessene ved UiN og bygge funksjonelle nøkkelindikatorer vil være et krevende FoU-prosjekt, men kunne potensielt gi stor nytteverdi for UiN med tanke på kvalitetsmålinger som grunnlag for kvalitetsforbedringer. En annen vinkling kunne være hva som hemmer utvikling og operasjonalisering av prosessmålinger?

Litteraturliste

- Andersen, B. (2007). *Business Process Improvement Toolbox*. ASQ Quality Press.
- Asbjørn Johannessen, L. C. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. Abstrakt forlag.
- Aune, A. (2008). *Kvalitetsdrevet Ledelse- Kvalitetsstyret bedrifter*. Gyldendal Akademisk.
- Davenport, T. (1993). *Process Innovation*. Harvard Business Press.
- Deming, W. E. (1982). *Out of the Crisis*. MIT Press.
- Fisher, M. D. (2004). The Business Process Maturity Model. A Practical Approach for Identifying Opportunities for Optimization. (Sept.).
- Golafshani, N. (2003). Understanding Reliability and Validity in Qualitative Research. *The Qualitative Report Volume 8 Number 4*.
- Guba, L. &. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Hammer, M. (2004). *What is Business Process Management?*
- Hammer, M., & Stanton, S. (1999). How Process Enterprises Really Work. *Harvard Business Review* 77 (6), ss. 108-118.
- Harmon, P. (2003). Business Process Change: A Manager's Guide to Improving, Redesigning, and Automating Processes.
- Harrington, H. (1993). *Business Process improvement*.
- Iden, J. (2011). Fører investering i kvalitetssystem til prosessledelse. *Magma*, 49-57.
- Iden, J. (2013). *Prosessledelse*. Fagbokforlaget.
- Jacobsen, Dag Ingvær. (2012). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Høyskoleforlaget.
- Johannessen, A. e. (2005). *Samfunnsvitenskapelig metode*. Abstrakt Forlag.
- Johnson, B. R. (1997). *Examining the validity structure of qualitative research*. Education.
- Kaplan, R., & Norton, D. (1996). *The Balanced Scorecard*.
- Kotler, P. (2005). *Marketing Management*. Prentize Hall.
- Kuvaas, B. (2011, 12 6). Ubalansert Målstyring. *Dagens Næringsliv*, 6. desember 2011.
- Madsen, D. Ø. (2011). *The impact of the Balanced Scorecard in Scandinavia: A comparative study of three national management fashion markets*. Norges Handelshøyskole.
- Martin Blake: KPMG. (2005, November). KPMG FrontiersInFinance. *Process ownership: consideration for successful implementation*.
- Morgan, G. (1998). *Organisasjonsbilder*. Universitetsforlaget.
- Nelis, J. &. (2010). *Business Process Management*.
- Oakland, J. (2003). *Total Quality Management, 3rd ed*. Butterworth-Heinemann.

- Palmberg, K. (2010). Experiences of implementing process management: a multiple-case study. *Business Process Management Journal*, Vol. 16 Iss: 1, ss. 93 - 113.
- Spanyi, A. (2003). *More for less. The power of process management*. Meghan-Kiffer Press.
- Spear, S. (2004). Learning to lead at Toyota. (May). Hentet fra <http://hbr.org/2004/05/learning-to-lead-at-toyota/ar/1>
- The Impact of Balanced Scorecard Usage on Organization Performance (2008).
- UIN. (2014, 05 05). Hentet fra UINs hjemmesider: http://www.uin.no/aktuelt/kvalitet/Documents/Beskrivelse_av_kvalitetssikringssystemet.pdf
- Universitets- og høyskoleloven, §1-5 (2007).
- Walton, M. (1986). *The Deming Management Method*. Berkley Publishing group.
- Wig, B. B. (2009). *Det er ledelse*. TQM Ceenter Norway/ Høyskolen i Bergen.
- www.kvalex.no. (u.d.). Hentet apr 1., 2014 fra Kvalex- den offisielle ISO-guiden over sertifisering i Norge: [http://www.kvalex.no/bedrifter/?q=iso+9001&sertifiseringgroup\[\]=iso+9001&sertifiseringgroup\[\]=iso+14001&sertifiseringgroup\[\]=emas&o=Sorter](http://www.kvalex.no/bedrifter/?q=iso+9001&sertifiseringgroup[]=iso+9001&sertifiseringgroup[]=iso+14001&sertifiseringgroup[]=emas&o=Sorter)

Vedlegg 1: Intervjuguide

Prosessbevissthet

1. Kan du si noe om bakgrunnen og historikken for innføring av kvalitetshandboka?

Mål med spørsmål: Kjenner informantene til «problemene» eller de behov som utløste KS-prosessen og var således behovene legitime. Kan si noe om bevisstheten bak KS-systemet

2. Hva var viktigste årsak til at prosessene i kvalitetshandboka ble utviklet. Behov i organisasjonen eller ytre krav, f.eks fra NOKUT/Kunnskapsdepartementet?
Oppfølging: Hvis de vet noe om målsetning, kjenner de til rådende teorier på området? (Kvalitetssirkelen. Kjenner du til denne?)
3. Hva vil egentlig ledelsen ved UiN med kvalitetshåndboka? Hva er målet?
4. Kan du si noe om hvordan utviklingen av prosessbeskrivelsene organisert og gjennomført?
5. I hvilken grad var den rollen du bekler i dag delaktig i utforming av prosessbeskrivelsene?
6. Oppfølging: I hvilken grad mener du prosessbeskrivelsene faktisk reflekterer beste måte å utføre arbeidet på? Mål med spørsmål: Involvering og bidrag til prosessene er et krav for legitimiteten til prosessbeskrivelsene som er produsert
7. I hvor stor grad kjenner du til innholdet i «relevante prosesser», f.eks. revideringer til eller utvikling av nye studieplaner? *Mål med spørsmål: Indikator på om prosessbevissthet er til stede. Ønsker å se om respondentene ser at oppgavene har en input og output og ser behovet for kvalitet i begge ender.*
8. I hvilken grad mener du det er signifikante avvik mellom kvalitetshandbokas prosessbeskrivelser og slik oppgavene faktisk utføres?
9. Hvordan anvender du kvalitetshandboka i dag? *Mål med spørsmål: Indikator på legitimitet og prosessbevissthet*
10. I hvilken grad mener du at handboka er viktig for deg i utførelsen av dine arbeidsoppgaver? Utdyp.
11. Fortell litt om nytteverdien av kvalitetshåndboka slik du ser det?
12. I hvilken grad mener du at kvalitetshandboka et godt verktøy i daglig arbeid?
13. Hva hemmer bruken av kvalitetshåndboka i dag?

Prosesseierskap

1. De fleste prosesser, for eksempel revideringer til eller utvikling av nye studieplaner, går på tvers av linjeorganiseringa ved UiN. For den aktuelle prosessen, hvem er det som har ansvaret for å lede prosessen fra start til mål om noen?
2. I det arbeidet du utfører, er det noen i organisasjonen leder dette arbeidet eller føler du deg autonom i forhold til utføring av oppgavene?
3. Er prosesseierrollen tydelig for alle?
4. Er det noen personer i organisasjonen som gir tilbakemeldinger i forhold til utførte studieadministrative oppgaver?
5. Hvordan får du tilbakemeldinger på eget utført arbeid?
6. Kjenner du til begrepet prosesseier når vi snakker om kvalitetshandboka? Hva tenker du ligger i begrepet? *Mål med spørsmål: Kjenner respondent denne rollen. Viktig for forståelsen av prosessledelse og om denne rollen er synlig fra denne posisjonen*
7. Kan du si noe om hvilke oppgaver som ligger hos prosesseier når det angår kvalitetshandboka?

Prosessmåling

1. Teorier om utvikling av kvalitetssikringssystemer (lærings sirkelen) sier at resultat av arbeidet i prosessene skal kunne måles slik at sammenlikninger av resultat kan gjøres etter korrigeringer. I hvilken grad er det mulig å måle «dine» prosesser? Utdyp
a) Forslag til måling på kvalitet?
2. Hvilke kvalitetsmål, om noen, eksisterer for hele det studieadministrative arbeidet du utfører? (Leveranse kvalitet på tjenesteyting? /leveranse til rett tid?) Utdyp
3. Den gjøres en del offisielle målinger ved UiN hva angår studiekvalitet. Disse presenteres i forskjellige rapporter. Hvordan blir ditt arbeid målt?
4. Måler du selv eller andre effektene av ditt arbeid?
5. Tilbakemeldinger i medarbeidersamtalen på utført arbeid?

Kontinuerlig prosessforbedring

1. Opplever du at prosessene du er deltaker i endres eller korrigeres år om annet?
2. Det kjøres jevnlig internrevisjoner av prosessene i kvalitetshåndboka. Har du vært del av slike med tanke på å gi forbedringsinnspill?
3. Andre revisjoner av prosessene (årlig gjennomgang)
4. I et kvalitetssikringssystem er det ønskelig at svakheter og styrker i prosessene rapporteres og korrigeres ift. tilbakemeldinger. Skjer det ift de prosesser du jobber med og eventuelt hvordan?
5. Studenten er den viktigste (overskift i KSS rapport til NOKUT) og den som skal oppleve studiekvalitet. I hvilken grad mener du det er mulig å forbedre dagens prosesser til fordel for studentens opplevelse av studiekvalitet?
6. I hvilken grad mener du at endringer blir gjort til prosessene, f.eks. i arbeidet med studieplaner med bakgrunn i tilbakemeldinger fra andre avdelinger.
7. Hvordan håndteres avvik?
8. Er det et ønske om selvledelse i organisasjonen?
9. Er Læringsvilje/endringsvilje tilstede i organisasjonen slik du ser det?
10. Sikrer vi god kvalitet ved UiN?

Vedlegg 2: Transkriberte intervjuer

Vedlegget inneholder 6 transkriberte intervju. Der hvor det nevnes navn har vi valgt å sladde disse.

Transkribert intervju – Respondent nr. 1

Tidspunkt for intervju: 11.3.2014 kl. 14:00, intervjulengde: 45:02

I: Intervjuer

RI: Respondent 1

I: Du har vært en stund i organisasjonen?

RI: Godt og vel 5 år

I: Det betyr at du kjenner til den historikken bak innføringen av kvalitetshåndboka. Kan du fortelle litt om hvordan det foregikk?

RI: Innføringen? Ja, det ble satt i gang som et prosjekt. Og da var jeg faktisk med i starten på det og vi hadde en konsulent inne fra.. Nå husker jeg ikke helt hva de heter, men det er de som er leverandør av de her og da var vi veldig mange involvert med da vi begynte å skulle modellere og skulle si hvordan vi ville ha det og hva vi skulle beskrive. Og....

I: Når var dette?

RI: Det må ha vært i 2010? 2011?

I: Akkurat!

RI: Det var før vi ble Universitet, for det var jo kjempeviktig å ha det her på plass og ha det ordentlig. Så, når vi startet dette her, så var det vel en engre krets som hadde funnet konsulenten og hadde gjort valget på system. Jeg var ikke med.

I: Var det en konsulent som ledet dette?

RI: Konsulenten var fra leverandøren

I: Ok, fra Qualiware?

RI: Ja, og så var vi ganske mange som ble involvert når vi skulle begynne med denne modelleringen som sagt. Vi var veldig mange! Jeg tror sikker vi var en 30-40 stykker og det var satt av, som jeg husker 2 dager først. Og da konkluderte vi ganske for med at vi var alt for mange. Det ble for mange sær-ønsker, så mange meninger og begrepsavklaringer, ikke minst. «Ka meine de med?». Så, vi gjorde jo den prosessen og [REDACTED] var jo den som modellerte og [REDACTED] var med. Vi skulle komme

med hvordan vi mente det skulle se ut og så skulle dere «bære det i skriften», for å si det sånn, eller i modelleringen. Etter hvert ble det vel valgt ut et par, tre områder så vidt jeg husker. Studieadministrative prosesser var en av de og da var jo jeg med og sa litt om hvordan dette skulle være. Da var vi færre, så da var det jo enklere. Og så ble det litt stille en stund, men for egen del så har jeg brukt det en del og når vi får nytilsatte så henviser jeg til dette.

I: Opplæring?

R1: Ja, men vi har vel ikke vært kjempegod på sånn kontinuerlig og bygd det videre og jeg har ikke.. Jeg har jo mest oversikt over det som går på det studieadministrative, naturlig nok.

I: Men, utgangspunktet for iverksettelsen av dette arbeidet, det var ytre krav? Eller var det egentlig oppdaget et behov internt som det sprang ut i fra eller?

R1: Jeg var jo ikke med helt først i de prosessene, men det er jo... Alt slikt arbeidet er jo i utgangspunktet et ytre krav fra historiske årsaker. Jeg har jo ei fortid i arbeidstilsynet, i direktoratet så jeg vet jo godt hvordan de stiller krav til en de sånn, ja kvalitetssikringssystem, hms-systemer og sånn. Så historiske kan vi jo si at det er et ytre krav, men enhver virksomhet ser jo nytten av å ha orden på dette. Når det ble endret her var det vel fordi det var litt foreldet og litt umoderne det som vi hadde. Det var på tide med fornying!

I: Var det noen tilbakemelding fra studenter i den tida på kvalitet, eller hadde de kanskje ikke det forholdet?

R1: Nei, vi hadde jo denne ris-,ros-knappen da også og det var vel denne de forholdt seg mest til. Og så har man jo systematisk sånn utsjekk av emner. Det skal jo være emneevalueringer. Men det blir jo kanskje litt andre veier, enn det qualiware-systemet.

I: Husker du, ble det definert målsettinger for utviklingen av disse prosessene og senere forfattningen av hele kvalitetshåndboka?

R1: Kan ikke huske om det ble det, men jeg regner med at det ble det. Noen hadde vel en plan på «koffer» og «kordan». Det var [redacted] som var prosesseier, eller prosjekteier eller hva vi nå skal kalle det. Og, jeg kan ikke huske noen konkret målsettinger, men jeg vet jo at det måtte moderniserer og «brushes» litt på. Organisasjonen forandrer seg hele tiden og det gjør jo at også prosesser forandrer seg-

- I: Den rollen du hadde var sterkt delaktig i utviklingen av disse prosessene. Reflekterte de beste praksis slik som du så det ut i fra ditt ståsted?*
- R1: Ja, om jeg var sterkt involvert i forhold til andre, det vet jeg jo egentlig ikke. Men jeg var nå involvert i de studieadministrative prosessene som lå under mitt ansvarsområde.*
- I: Og, når så resultatet kom, reflekterte det, at dette ut som beste praksis at det sannn vi vanligvis har gjort det i...*
- R1: Ja, jeg synes jo at de var god. De prosessene på å beskrive er jo veldig nyttig i seg selv. Og, utfordringen når du skal beskrive er jo å ikke å beskrive hva de ønsker det skal være, men hvordan det faktisk er. Det er jo ei utfordring, men der synes jeg vi hadde gode prosesser, for jeg vet at vi var inne på en del punkt i ettertid og endret, for vi så, lærte underveis at dette kanskje ikke er den beste måten. Og kanskje spesielt ved rolleavklaring, hvem gjør hva og når.*
- I: Det var en del av modelleringen?*
- R1: Ja, for den er jo basert mye på roller. Og vi reflekterte en del rundt der vi hadde kvalitetsbrist- og det er jo ofte i overleveringen mellom roller. Det er jo der det skjærer seg, veldig ofte. De prosessene er jo nyttig i seg selv enn selve den modelleringsprosessen.*
- I: Akkurat det, er du veldig bevisst på, det grensesnittet mellom prosessene. At det er der det skjærer seg?*
- R1: Ja, det er kanskje en av mine kjepphester å få flyt i oppgavene. Først og fremst for selvfølgelig å ivareta kvalitet og unngå feil. Men, også for at det er mere effektivt, du gjør jobben en gang! Når du ser feil gjør du jo den både to og tre ganger og det er jo ikke noe særlig. Ikke er det artig og ikke er det effektivt.*
- I: Opplever du organisasjonen som, jeg tenker på læring, at de er villig til å levere fra seg kvalitet til neste ledd? At det er forståelse av at de ønsker å levere fra seg et godt arbeid. Altså, stolthet som ligger bak arbeidet de utfører?*
- R1: Jeg synes vi stadig blir bedre på det. Jeg synes det har skjedd en ganske god utvikling på det. Og, det skyldes kanskje delvis denne prosessen med kvalitetshåndboka og disse tingene. Men, det er jo en stor organisasjon. Og den er jo så stor at det vil jo aldri bli sannn at alle går i takt, men forhåpentligvis har alle samme retning. Sannn høvelig. Men i slike store, komplekse organisasjoner.. vi driver med administrasjon, andre med*

vitenskapelig arbeid. De har helt ulik kultur med oss og kanskje ulike incitament og vi har kanskje ulikt perspektiv på ting.

I: Vi fokuserer egentlig kun på de studieadministrative prosessene, akkurat av den grunn som du nevner

R1: Jeg opplever jo at vi stadig blir bedre på å jobbe i lag. Og så tror jeg det har vært en sånn bevissthet at vi har blitt universitet og profesjonalisering og at når vi vokser i antall studenter, antall tilsatte, i det hele tatt, så kreves det jo at ting går nokså knirkefritt. Vi kan ikke drive med en-til-en behandling! Det lar seg slett ikke gjøre!

I: Nytilsetninger? Er dere bevisst ved nytilsetninger på å heve kvaliteten på dem så tas inn? Erfaring, utdanning med tanke på at det er blitt et universitet og at det har vært med å bidratt. De som har vært med fra gammelt av er kanskje borte, det er kommet nye folk til og at disse er mere «up to date». Kan det ligge noe der?

R1: Nytilsetninger er bestandig muligheter, det er det ikke noe tvil om. Feiltilsetninger er jo det verste. Det er jo det dyreste som finns! Men, det jo en bevissthet rundt å også øke bevissthet og kompetanse hos de som allerede er tilsatt. Og så er vi i en sånn verden hvor man krever gjerne en bachelorgrad, eller mastergrad og sånn nivåinndelt på hvilke oppgaver som tilhører hvilke stillinger og hva en forventer. Men, opplæringen når folk kommer ny inn her er jo helt avgjørende og kanskje hvis det kommer noen som ikke har vært i forvaltningen i det hele tatt, ikke jobbet i statlig sektor, så krever jo det en type opplæring. Hvis du tilsetter noe som har jobbet i utdanningssektoren, i høyere utdanning, så er det jo en annen type opplæring. Det må jo tilpasses!

I: Men, for å gå litt tilbake igjen. Du og dere bruker kvalitetshåndboka og de rutinene en del, også med tanke på opplæring og utførelse av daglig arbeid?

R1: Ja, i hvert fall har jeg praktisert det når jeg har tilsatt så er det av de tingene de får på en liste. Her må dere inn å se og også når jeg har pratet med kollegaer i andre enheter så hender det at vi sier R1: Da går vi å ser hvordan det er beskrevet. Nå har vi nettopp hatt et større prosjekt med fakultetsadministrasjonene, den studentserviceavdelingen jeg var i tidligere og internasjonalt kontor. Hvor vi skal beskrive.. Vi er ikke helt ferdige da, men da bruker vi det helt bevisst at vi skal ha den beskrevet og det skaper jo også bevissthet hos fakultetene.

I: Notat til meg selv: Jeg er ganske imponert!

R1: Men det er jo bestandig et potensiale for å gjøre det bedre, selvfølgelig er det det! Og jeg har jo av og til tenkt, ikke bare for de prosessene som jeg selv er ansvarlig for,

men sånn generelt at det er jo ikke noen systematikk i gå over å se. Nå er det tre år siden vi gjorde noe med prosessene, det har vi vel egentlig ikke noen... jeg har i hvert fall ikke blitt spurt verken av den ene eller den andre om jeg skal gjøre noen endringer.

- I: I forhold til hvordan oppgaver utføres, kan du si noe om det er noe vesentlig forskjeller i beskrivelsen i kvalitetshåndboka og hvordan de faktisk utføres? Eller følges prosessene?*
- R1: Ja, jeg tror de følges. I hovedtrekk så gjør de det. Jeg vet at når vi innførte denne så hadde vi ganske mye diskusjon om detaljeringsnivået i beskrivelsene. For det er forskjell på en prosessbeskrivelse og en rutinebeskrivelse. Og vi vet jo at det er muligheter for å legge inn ganske så detaljerte rutinebeskrivelser. Men det er ganske tidkrevende, det er tidkrevende å lage en slik skriftlig beskrivelse på alt vi gjør og så er det ekstremt tidkrevende å vedlikeholde. Vi hadde mye diskusjon om det da vi innførte det og jeg var av de som var talsperson for at detaljeringsgrad måtte være mulig å forvalte skulle det være en mening i dette. Så hovedtrekkene følger vi og så har vi jo rutinebeskrivelser på de mest kritiske prosessene, men de er ikke nødvendigvis i kvalitetshåndboka.*
- I: Teorien henviser jo også til en del prosesser som går på tvers av avdelinger. Ofte er det noen som tar eierskap til disse prosessene og gjør dem til sine og at nå skal jeg forvalte disse og jeg skal gjøre det på min måte. Har du opplevd noe slikt i de prosessene som du er borti til daglig?*
- R1: Jeg opplever jo at folk har en slik stolthet i å gjøre jobben sin og da tar man jo en slags form for eierskap.*
- I: Nå tenkte jeg mere på at nå skal jeg forme den etter bilde.*
- R1: Ikke at det har vært noen bevisst holdning på at dette skal jeg bestemme, men i slike store organisasjoner er det jo nødvendig at det er noen som bestemmer eller så kan det jo fort ble ganske fragmentert i måten å gjøre ting på. Og der har vel det i studieadministrasjonen generelt både min rolle og flere roller tatt eierskap der, men kunsten er jo å få de som skal bruke dette med slik at det er enighet om hvordan ting skal gjøres. Men noen gang må jo noen bestemme hvordan ting skal gjøres og nå er det nå gjerne slik at, i den (avdelingen) som jeg satt i tidligere så satt vi jo både først og sist når det gjaldt mye sånn studieadministrativt. Vi gjorde opptaket og forvaltet hele veien til vitnemålet. Vi hadde jo veldig god oversikt over konsekvenser, når ting*

ikke ble gjort eller når ting ble gjort i feil rekkefølge eller. Så det kan godt hende at vi av og til har vært litt for langt frempå å definert hvordan ting skal være, det skal vi ikke se bort fra.

- I: Vi kommer tilbake til dette med prosesseierskap, men for å avslutte dette kapittelet. For å oppsummere dette med nytteverdien av kvalitetshåndboka som du ser den kan du gi noen stikkord på det?
- R1: Prosessen med å beskrive og implementere er kjempenyttig. Den har en egenverdi i seg selv. Og jeg mener den er nyttig også når vi skal tilsette nye, jeg synes det er en god veiledning. Det forutsetter jo at den er Det forutsetter jo at vi har.. *Her var det litt uklart hva hun sier tidspkt 17:49* Det forutsetter jo at vi faktisk gjør det som står der.
- I: Og hvis vi setter studenten i sentrum. Vi du da si at studenten opplever kvaliteten på studiet som bedre som følge av etablering av rutinene og håndboka til slutt?
- R1: I hvert fall de studieadministrative rutinene. Det tror jeg, jeg tror kanskje det hadde vært mer kaotisk hvis vi ikke hadde dette. Hvis vi nå har en 10-20 % som vi må ha en-til-en forhold til så hadde det sikkert vært 40 og 50 uten.
- I: Så til prosesseierskap. Vi var så vidt innom det begrepet i sted. Men jeg tenker, først, hva legger du i begrepet prosesseierskap?
- R1: Tja, må kanskje se det i forhold til andre, vi har masse ulike eierskaps-ting som vi prøver å beskrive. Er eierskap det samme som prosessansvarlig? Eller er det to forskjellige ting? Altså, her er vi inne på begrepsavklaringer. Jeg tenker prosesseier, altså dette har jeg ikke tenkt mye igjennom, sånn intuitivt tenker jeg sånn at prosesseier er den som er øverst ansvarlig for at ting går som de skal. Men under prosesseier så ligger det jo noen som må sørge for! Så jeg tenker at prosesseier er den som skal sørge for at linjen fungerer.
- I: Altså fra begynnelse til slutt og som har ansvaret for sluttresultatet og kommunikasjon mellom avdelingen-
- R1: Men, som sagt. Det finnes sikkert mange teoretiske av dette også vil jeg tro. Og jeg vil ikke tro at de heller er helt samkjørt.
- I: Men, i forhold da til det vi snakket om i sta om, om å ta ansvar for det arbeidet man gjør, så nevnte du at og dere ofte hadde tatt det ansvaret for å forvalte prosessen, at den blir mottatt rett, at output er bra. Har dere også møtt.. prosesseier for disse

prosessene er stort sett han Jan Atle Toska, vil jeg tro. Har han noen påvirkning i forhold til det arbeidet dokkers. Eller har dere tatt et eget ansvar.

R1: I begynnelsen var han [redacted] involvert, men han er jo orientert hele tiden og han sier jo i fra hvis han ikke er enig. Eller hvis ikke vi blir enig oss imellom, eller med andre involverte så spør vi ofte han til råds. Og det er jo også han, i hvert fall i starten som gav beskjed om hva som skal beskrives. Sånn etter hvert så har vi sett litt mere selv hva vi skal beskrive.

I: I dag så jobber dere ganske autonomt?

R1: Ja, absolutt!

I: Når kommer da [redacted] inn, er det hvis det oppdages feil eller negative tilbakemeldinger eller ved revisjon av prosessene?

R1: Ved revisjoner, da må han jo inn. Og i det prosjektet vi har mot internasjonalt kontor og fakultetene så skrives det jo en rapport, med diverse på, så sier han: Ja, gå videre med dette! Så sånn er det jo han som sier at sånn skal vi gjøre dette. Men vi kan arbeide og berede grunn og sånn det fikser vi stort sett selv. Og så hender det jo at vi ikke er enig og da ofte bringe [redacted] og f.eks fakultetsdirektør, om så var for at vi trenger litt avklaring. Det holder å se på hvem gjør hva – rolleavklaring

I: Men i forhold til det arbeidet, som du og dere utfører til daglig dags. For du noe tilbakemelding på det arbeidet? «Godt utført [redacted]!»

R1: Vi er akkurat som renholdsfolk, vi vises først når vi er borte. Nei, altså, joda, vi får/gir jo, vi gir jo ros rundt omkring og støtter hverandre, det gjør vi jo. Men, sånn personlig så synes jeg ofte at jeg får tilbakemelding. Både på det som er bra og også når det er ting som må gjøres bedre. Og det opplever jeg som veldig konstruktivt. Men, fra studentene hører vi stort sett fra når det er noe som har skjært seg. Og da er det en ofte en slags informasjonsflaskehals. Vi kan informere så mye som vi vil, men hvordan sikre at det blir mottatt og den biten. Men, vi bruker vel ikke kvalitetshåndboka sånn aktivt for å si at sånn skal vi gjøre det og vi har vel heller ikke vært sånn proaktivt på å markedsføre den ut til studentene. Selv om den ligger tilgjengelig for dem. Men, internt så synes jeg vi er flinke til å både gi konstruktive, kritikk og tilbakemeldinger og, ja klapp på skuldrene når ting er bra. Men om vi er bevist om det er i forhold til kvalitetshåndboka, det er jeg nå høyst usikker på!

I: Enn medarbeidersamtaler? Det gjennomføres årlig eller periodevis her

- R1: Jeg gjorde det nå med mine. Jeg har nå hatt medarbeidersamtaler med mine. Jeg begynte med to ganger i året, men det ble for heftig så da gikk jeg over til sånn cirka en gang i året. Og det samme har jeg hatt med [REDACTED].*
- I: Blir da utføring av faktisk utført arbeid, eller, tatt opp i disse medarbeidersamtalene?*
- R1: Ja, det prøver jeg jo. Nå var vi jo 19 stykker i den avdelingen/enheten som jeg var leder for. Noen sier at de har egentlig ikke behov for noen samtale og da kan vi jo ikke tvinge dem. Noen sier at de har behov for å prate om ting som ikke fungerer, eller, og jeg har jo også tatt opp ting hvis de ikke fungerer og sier at nå tror jeg vi må vi ha litt fokus på kvalitet eller kanskje vi må prate litt om denne rutinen er hensiktsmessig. Og det kan man jo bruke medarbeidersamtalen til.*
- I: Har du fått tilbakemeldinger på prosesser?*
- R1: Ja, ofte! Men, det viktigste med å være leder og for så vidt tilsatt som medarbeider, det er ikke medarbeidersamtalen. Det er alt som skjer i mellom. Det kunne noen ha skrevet en oppgave om – medarbeidersamtalen! Kanskje jeg bør ta en master til!! Men det er jo fokus på prosessen igjen, jeg tror ikke at det er på grunn av kvalitetshåndboka at den ligger så langt fremme. Det er en del av måten å jobbe på.*
- I: Måling, er blitt populært innen HRM, Balance scorecard balansert målstyring. Måling av ikke-økonomiske variabler. Det er svært vanskelig å måtte måle det studieadministrative arbeidet. Men, det kan vel være en del muligheter, måler dere i dag? Eller, har du noe inntrykk av at dere måler en del?*
- R1: Nei, vi har ikke gjort det. Jeg har jobber i virksomheter tidligere som både telt og veid og strakk og skreiv og alt og. Vi måler ikke bevisst, men vi har et bevisst forhold til at når vi får inn en sensur så skal den bekjentgjøres samme dag. Og, det kunne vi jo hatt et måltall på at det må gjøres ikke senere enn tre dager for eksempel, eller vi skal ta telefonen inne tre sekunder – den type måling. Vi har ikke valgt å gjøre det og jeg har egentlig ikke sett noe behov for det.*
- I: Men, hvordan tenker du at man da skal få tilbakemeldinger i fra markedet, fra studentene at nå har vi forbedret kvaliteten på det studieadministrative arbeidet. Har du noen tanker på det?*
- R1: Ja, når vi innførte sånn nytt studieadministrativt system, så skulle det skulle det legges om en masse, og det ble jo nytt for studentene også. Og når du opplever at du ikke får mange, at du får mindre spørsmål og negative tilbakemeldinger enn du hadde kanskje sett for deg – så er jo det en måte å måle på. Men det blir jo sånn kvalitativt, det er*

ikke sånn vi sitter og teller hvor mange negative tilbakemeldinger får vi. Vi kunne telt betalt semesteravgift, vi er jo akkurat i en sånn registrering av betalt semesteravgiftperiode. Så kan vi jo se at det blir bedre ved at det er flere som skjønner hva de skal gjøre til rett tid enn det var for fem år siden! Ikke sant, det er jo måling på ett vis og sikre at vi når frem med noe i hvert fall.

I: Hadde det vært ønskelig for deg å hatt et mål, i år 4,2 i fjor 4,3? Altså..

R1: Vi har masse vi kunne satt mål på; Vi skal ha inn eksamensoppgaver fra fagmiljøene eller fra vitenskapelige 14 dager før eksamen og ført statistikker på hvor får vi og hvor mye får vi ikke. Men, vi har ikke et måltall, målet må jo være 100%. Og innenfor studieadministrasjonen, nå skal ikke jeg hverken bagatellisere eller bortforklare den jobben som vi gjør. Men, vi er jo mye prisgitt andre. Hvis faglærer ikke leverer den oppgaven, eller hvis sensor ikke leverer sensuren rettidig – så er vi litt sånn sjakk-matt. Vi kan purre, men vi kan ikke bestemme, dra hjem til folk og. Så det er litt sånn, mens det vi selv er herre over er at når vi ført får denne sensuren så skal den publiseres umiddelbart eller at når vi skal ha en eksamen så skal alle som skal være oppmeldt er oppmeldt. Det skal være nok oppgaver, og sånne ting. Det skal liksom ikke bli stoppet for at der er fritt for papir, eller, altså. Opptakene vi gjør skal være etterrettelig, vi skal ikke ha klage på opptak fordi at vi har gjort feil og sånn type mål kan vi ha.

I: Er det ikke noen av disse måltallene som rapporteres? Til NOKUT?

R1: Nei, det er ikke noe slikt som rapporters. Men vi rapporterer jo hvor mange studenter vi har og sånne ting. Og da er det jo viktig at vi har kommet med god informasjon at studentene registrerer seg, betaler rettidig at vi får telt dem. Og også at studentene deltar på eksamene, består eksamen, også det er litt sånn utenfor vår kontroll. Så, det er vanskelig for oss å sette et måltall på det, det er kanskje fakultetene som kan gjøre det. At de skal ikke ha mere frafall enn.. Det kan kanskje de gjøre noen tiltak på? Men vi har jo fokus på dette som organisasjon, som gjennomstrømming og inntakskvalitet og hvor mange går ut til rett tid og. Men, sånn rent studieadministrativt så har vi ikke, og jeg har ikke fått noen konkrete måltall fra noen, hverken [redacted] eller andre organer, utvalg hos oss.

I: Men kanskje det lages dokumenter så går på rent kvalitativt, at en har en forståelse for hvordan det ligger an i forhold til tjenesteproduksjon/tjenestekvalitet?

- R1: Ja, det har vi jo. Det har jo dere akkurat sittet å skrevet masse på, Rapport og planer. Og da må man jo jobbe i lag. Det er jo sjelden sånn at det ligger til en avdeling, en enhet eller to personer å få ting til. Utdanningen er jo det aller, aller viktigste, det er jo kjerneaktiviteten her og den ligger til fakultetene*
- I: Studenten i sentrum?*
- R1: Ja!*
- I: Så ti dette med kontinuerlig prosessmåling og kvalitetssirkelen. Jeg hater å nevne kvalitetssirkelen for den er så utslitt og brukt, men den er jo viktig med dette med kontinuerlig prosessforbedring og sånn da. Men, du opplever at de prosessene som du er deltaker i at de revideres år om annet?*
- R1: Ja, til en viss grad. Og de revideres helst når noe har skjært seg. Når vi plutselig oppdager at, oi, det funker jo ikke! Men jeg opplever kanskje i mindre grad en sånn systematisk evaluering/revidering.*
- I: Nå er det revisjon på disse prosessene?*
- R1: Nei, det har ikke jeg vært med på. Og, det er mulig at det ligger til meg selv å gjøre det. Det har jeg nå egentlig ikke tenkt så mye på, men jeg kan ikke huske at vi har hatt noen sånn gjennomgang. Vi har hatt en del fokus på å beskrive flere prosesser, det har vi hatt.*
- I: Men, du har vært gjenstand for internrevisjon?*
- R1: Ja, det har jeg!*
- I: Anser du dem som en viktig del av kvalitetssikringssystemet?*
- R1: Ja, hvis du tenker på den internrevisjonen som vi har innenfor området knyttet til kvalitetshåndboka, så er det jo systematisk. Men, ikke i forhold til at den prosessen på opptak hvert år skal sjekkes ut i forhold til kvalitetshåndboka. Det er ikke systematisk, men vi har jo systematisk revisjon på utvalgte områder og det har jeg jo vært med på.*
- I: Og også gitt innspill til prosessene og forbedringsmuligheter?*
- R1: Ja!*
- I: Hvordan andre måter er det å fange opp negative ting, ting som ikke fungerer i prosessene der du ikke er direkte involvert? Ute i andre avdelinger? Hvordan kommer denne typen innspill?*
- R1: Hvis jeg ser ting som jeg ikke synes har god nok kvalitet eller ikke fungerer, men som er litt perifert i forhold til det jeg har noe med. Så har vi brukt litt å melde avvik hvis det er alvorlige ting, eller kritiske ting. Kritisk er et bedre ord enn alvorlig. Og så*

prøver vi å gi konkrete tilbakemeldinger til de som er involverte eller den som er ansvarlig.

I: Det avvikssystemet fungerer også sånn studieadministrativt?

R1: Jeg er av og til litt usikker på hva som faktisk kommer ut av disse avvikene. Det blir, det kan fort bli oppfattet som at man skyter fra hofta. Det blir ikke, altså, det har både med måten det blir sagt på og måten det blir mottatt på, eller skrevet på. Og, at det blir litt sånn at det er noen andre som skal rydde opp. At man ikke klarer å bli nok konstruktiv mellom den som melder og den som er mottaker. Der er det et potensiale, tror jeg. Men, de prosessene jeg sitter tettere på selv, der kan man jo gå inn å se om møter eller, vi har jo på fakultetene og studieadministrasjonen det vi kaller for tematimer ett par ganger i semesteret. Da inviterer vi de administrative ved fakultetene og de som jobber innenfor temaet eller et området eller studieadministrasjonen og så bruker vi en halv dag og det kan være alt i fra et kurs til at vi diskuterer hvordan gjør vi dette. Og da kommer det jo opp en del ting.

I: Men, det er ikke sånn strukturert at nå ser vi lite grann på en del av de prosessene?

R1: Jo, det kan det også være. Eller gjøre oppmerksom på at vi har faktisk noen prosesser. Kanskje vel så mye det. Der har vi hatt opptak, eksamen og godkjenningssaker. Til og med forvaltningsloven har vi hatt opp. Så, det varierer jo. Det er jo en arena til å få luftet ut ting som ikke fungerer. Men, igjen. Kanskje ikke nødvendig vis et sånn veldig bevisst forhold til kvalitetshåndboka. Så, det er kanskje ikke det som er grunnlaget for at vi har de.

I: Studenten er den viktigste, det er en overskrift fra en KSS-rapport til NOKUT. Hvordan tror du det er mulig å forbedre dagens prosesser sånn at studenten opplever de studieadministrative prosessene som bedre?

R1: Jeg tror at vi må bli bedre på informasjon, eller kanskje egentlig bedre på kommunikasjon. Jeg tror vi gir mye informasjon, men hvordan vi kommuniserer, det tror jeg er litt sånn; vi skriver på nettet og så skriver vi på fronter og så er det litt på student-webben. Det er litt for mange kommunikasjonsveier/arenaer. Og så er jeg heller ikke helt sikker på om det som vi kommuniserer bestandig er samstemt. Og det tror jeg kommer litt av det vi pratet om i sted, rolleforståelse. Den som står og foreleser har ei oppfatning av ett eller annet og si et eller annet som fungerer. Mens i min verden fungerer det på en annen måte.

I: Du tenker nå studieadministrative prosesser?

R1: Og da er det en trenger en avklaring, ja, dere behøver ikke sitere meg på dette, men jeg tenker liksom at når en foreleser står og sier at: «Nei, dere trenger sikkert ikke betale semesteravgift fordi dette kurset er bare syv studiepoeng» Det er et studieadministrativt leie, det er det samme som at jeg skulle si til en student at: «Ikke les den boka, den er så dårlig, les heller denne». Det har med rolleavklaring å gjøre, samtidig så handler det også om kommunikasjon for hvordan skal, foreleserne er jo de som er nærmest studenten ofte og kanskje i mindre enheter har et tett forhold til studenten i studiehverdagen. Så hvordan skal vi studieadministrative klare å få forklart hvordan ting fungerer til disse som står studenten nærmest? Så det der med kommunikasjonsutfordring for å gjøre ting bedre. Og så tror jeg det er en utfordring i få forklart for mange, og kanskje også oss administrativt tilsatte at de har faktisk et lovverk og et rammeverk som vi må forholde oss til som også påvirker studieadministrative prosesser. Og det er ikke bare Universitets- og høgskoleloven og vår egen forskrift, men vi gjør jo masse ting som går direkte inn i forvaltningslovgivningen. I tillegg så er jo lånekassen en del av det her, men de har jo ikke noe med oss å gjøre, men når en student tror han skal få permisjon og så har de fått permisjon hos oss, men de får ikke penger fra lånekassen fordi ett eller annet. Det å sile alle disse gjennom er ikke lett. Alle disse organene og instansene og gjøre disse prosessene så enkle som mulig. Vi lever jo i en digital verden, de lever jo i en digitalt verden. Så da blir kanskje utfordringen hvordan gjør vi det enda enklere for studentene ved å bruke de digitale flatene vi har. Og, kanskje ikke ha så himla mange av dem. Jeg tror kanskje mye av nøkkelen for å bli bedre studieadministrativt ligger i dette med kommunikasjon/informasjon.

I: Læringsvilje i organisasjonen, hvordan ser du på den. Vil du kalle universitetet for en lærende organisasjon, en som er villig til å suge til seg og faktisk implementere endringer eller møter du mye motstand?

R1: Det er veldig kulturavhengig og vi har mange kulturer her på huset, det er ikke noe tvil om det. Mange ulike miljøer og det tror jeg er litt forskjellig. Jeg tror det varierer mellom miljøene.

I: Men, hvis du nå tar for deg studieadministrasjonen

R1: Rent studieadministrativt så tror jeg faktisk det er litt ymse der også. Jeg tror at når man har vært veldig lenge i en stilling så stivner man litt i historien. Det er veldig behagelig i komfortsonen og kanskje man hadde vært en mer lærende organisasjon

hvis vi byttet litt på oppgaver. Også det er en utfordring siden vi har så mange spesialiserte oppgaver at det er komplisert for alle å lære seg alt

T: Opplever du at kvalitetshåndboka som at den blir brukt, at fokuset er at det er et bevis i eksterne revisjoner ovenfor NOKUT, at dette er vårt kvalitetssikringsystem eller blir den brukt i daglige som et verktøy for kvalitetsheving?

R1: Jeg tror den blir brukt for lite som et verktøy. Jeg tror at det er potensiale der også, men som sagt jeg har jo brukt den ved nytilsettelser, men vi kunne blitt mye bedre til å bruke den hver da. Og jeg tenker at når vi behandler avvik og sånn, så har jeg tenkt av og til at hvordan passer dette inn i læringskurven, eller hvordan skal vi få disse avvikene synliggjort til å gjøre oss bedre? Og da er jo disse beskrivelsene en del av det, er det noe vi bør endre på eller.

I: Disse avvikene, hvordan behandles de?

R1: En skal beskrive hvilke tiltak gjør vi nå, og det er da jeg tenker, kanskje skulle vi enda bedre på å bringe tiltakene inn i kvalitetshåndboka. Koble dette litt tettere. Da ville vi fått læring! Det er et potensiale her!

Transkribert intervju – Respondent nr. 2

Tidspunkt for intervju: 13.3.2014 kl: 08:30, intervjulengde: 51:27

I: Intervjuer

R2: Respondent 2

Mye løs prat i starten, hopper til starten.

I: Først litt om historikken og da til kvalitetshåndboka og disse prosessene som er modellert og beskrevet. Kjenner du til noen av de problemene som utløste dette arbeidet?

R2: Nei, det [REDACTED] var den som brakte systemet inn i organisasjonen.

I: Det vi tenker på er om det var et indre eller et ytre krav som utløste dette arbeidet?

R2: Da det kom så var det vel en tanke om at høgskolen den gang var en type entreprenørvirksomhet, man hadde et bilde på en ganske liten, oversiktlig styrbar enhet som etter hvert var blitt veldig stor. Og fellesadministrasjonen og ledelsen styrte på en veldig fleksibel og rask, og man snudde seg fort og det som ofte hang litt etter var jo strukturer og det å få rutiner på plass og det var det vi gjordet til slutt. Vi hoppet rett på målet og begynte å realisere det. Og så var vi ikke flink nok å bygge stein på stein. Det tror jeg vi må ha lov å si. Og etter hvert så kompleksiteten ble stor i organisasjonen så opplev de man jo vi ikke hadde gode rutiner, visste hva hver enkelt skulle gjøre i ulike tilfeller. Det skapte veldig mye merarbeid, etterpå. For det noen som måtte gå å rydde opp etterpå hele tida. Og vi tok snarveier som kanskje brakte oss fort til målet, men så var det fryktelig masse oppryddinger og etterarbeid. Jeg tror det var noen som følte litt på det der, at på mange områder så trenger vi å bli tydeligere på hvordan prosessene skal se ut. Vi må bli enig om det.

I: Så det var egentlig en erkjennelse i organisasjonen et sted at her har vi behov for å få strukturert en del.

R2: Ja, det vil jeg si. Men det er bra at du sier at det var erkjennelse et sted, for jeg tror ikke det var alle steder. Det var ikke alle som delte den erkjennelsen.

I: Jeg vet jo at det kom et pålegg da fra NOKUT og arbeidet mot universitet, som et lynnedslag vil jeg tro?

R2: Ja, som jeg erfarte det så. Det er jo mange måter å møte NOKUT sine krav på. Vi skal jo bare vise at vi har kontroll på kvaliteten og at det er visse kriterier vi tilfredsstillter. Og det er ikke sånn type ISO-standard, det er en litt annen måte å tenke på. Det er beslektet, det er det. Men det er ikke iso-sertifiserte kvalitetsstyrere som kommer hit

og evaluerer oss, det er jo folk fra sektoren. Det er studenter, det er andre fagfolk, de er ikke opplært i kvalitetsstyring.

I: *Qualiware er det forhåndsakkreditert som et godkjent KSS?*

R2: *For meg så var det bare et verktøy som vi hadde i hus og det vi så at vi trengte var når vi ble enig om hvordan de ulike prosedyrene, prosessene, aktivitetene skulle være så må vi beskrive dem et sted. Og det gjorde vi jo i prosa-form i ark og retningslinjer, men så fant vi ut det her må vi synliggjøre mer hvilken rolle de ulike aktørene i organisasjonen har, arbeidsdelingen mellom fellesadministrasjonen og fakulteter. Da lå det verktøyet der, og vi hadde det og det var sånn jeg møtte det. Jeg var ikke med å initierte at vi skulle kjøpe det eller. Men vi fant ut at det der var det lurt å begynne å bruke. Og da har jeg inntrykk av at vi ikke på et systematisk vis hadde brukt det før. Altså nå tok vi for oss hele kvalitetssikringssystemet for utdanningsvirksomheten og det skulle inn der. Og det var for meg som prosjektleder og prosjektansvarlig, som jeg også var en stund. Så var det veldig godt å vite at de samtalene og avstemmingene vi hadde hatt i store arbeidsgrupper med opptil 15 stykker som satt og jobbet og ble enig om hvordan ting skulle være. Det fikk vi prøvd ut når vi satt og modellerte og beskrev. Og så vi, dekan kan jo ikke gå inn der og godkjenne og da, rekkefølgen blir jo feil. [redacted] satt og synliggjorde for oss da gjennom modelleringen. Og når den jobben var gjort så da var det på en måte beskrevet, vi hadde det liggende og kunne henviser til et sted det var. Så er jeg jo ikke så trygg på hvor mange som var der og rota og lette. Men, da hadde i hvert fall vi gjort jobben, vi hadde det inne og når vi hadde folk på møter og skulle gå gjennom så tok vi det opp. Vi kunne ha gjort en større jobb med å gjort dette til et levende verktøy, men vi var ikke helt der. Nå når vi begynner med «cim'en» (red: nytt kss verktøy) på hms-området så er vi nødt fordi der vet vi at tilsynene og lovkravet er såpass strenge, i hvert fall når det gjelder laboratoriumene og den delen av virksomheten. Mens jeg var litt avslappet, jeg hadde aldri den ambisjonen at alle skulle sitte i «Qualiware» og leite og finne, det var vår dokumentasjon, vårt underlag til kvalitetssikringssystemet. Vi hadde «»landet» det på en måte ordentlig og gått gjennom hele flyten.*

I: *Så da var det et krav/mål som lå i bunn for den prosessen dere gikk i gang med?*

R2: *I hvert fall i mitt hode var det klart og vi beskrev det jo også. Og i den forbindelsen så ble det jo mange diskusjoner om rollene i systemet. Da [redacted] som var involvert så var jo på en måte han prosesseier i lag med [redacted], du forvaltet det jo.*

Da satt en sentral person og eide ansvaret for prosessene, det var jo ikke sånn han hadde tenkt. Han hadde vel tenkt at det var systemet han skulle forvalte, men det ble veldig feil fordi prosesseier-rollen er ikke koblet til systemeierskapet, men nettopp til de prosedyrene vi beskriver. Så endte vi opp med at det var studie- og forskningsdirektøren som ble sittende som prosesseier på så å si alt. Så kan man jo spørre seg hvor ryddig det var, men det var i hvert fall ei oppklaring da.

I: Når det gjelder prosessbeskrivelsene som i hvor stor grad mener du de faktisk da reflekterte beste praksis?

R2: Vi var jo litt normativ egentlig, vi hadde jo ikke nødvendig så veldig gode praksiser på mange områder. Men vi hadde vært i ei arbeidsgruppe og bestemt oss for hvordan vi ville ha det. Så når vi begynte å modellere så var det ikke helt med basis i hvordan praksis hadde vært, men hvordan vi ville at den skulle være. Og da var vi jo litt i pilotfase på enkelte fakultet som hadde vært tidlig ute, hadde gjort erfaringer med fakultetsrapporter, med midtveisevalueringer eller hva det nå måtte være. Og da var vi litt autorativ og sa at den loopen mellom student og emneansvarlig skal gå via sånn og slik. Og da var det ikke praksis som var utgangspunktet, men hvordan vi mente det burde være.

I: Når ble dette arbeidet utført?

R2: Det var mye i 2011 vi satt og modellerte. Jeg opplevde det sånn at det var når vi bestemte oss for hvordan vi ville at det skulle være og så var [redacted] involvert i prosesser som ikke var direkte inne i kvalitetssikringssystemet, men [redacted] og staben til [redacted], der ble det vel brukt mer som et slags refleksjonsverktøy. At man gjennom modelleringen for første gang eksplisitt sa hvordan en prosess skulle være. Sånn opplevde jeg også at det var noen ganger når vi holdt på.

I: Har det vært krasj i ettertid mellom det som er modellert og hvordan det faktisk gjennomføres eller ønskes utført?

R2: Ja, men det har ikke skyltes modelleringen tror jeg, men mer den der innebygde konflikten mellom noen som sitter sentralt i organisasjonen og bestemmer og et fakultet som vil ta snarveier og synes det her blir unødvendig og for tungvint. Her hos oss så har vi klasser med sånn og sånn, vi trenger ikke den og så.

I: Det har vært ganske vanlig å møte?

R2: Ja, og den diskusjonen måtte jo vi ta når vi begynte å modellere, hva som skulle være likt for alle og hvor det var lov å ha variasjon. Og så var det jo noen steder vi så at det

var så store forskjeller at det var hensiktsmessig å ha variasjon. Da konkluderte vi med at vi lagde nye modeller, at et fakultet fikk sin egen modell for den samme prosessen.

I: Ble det mye tvang da?

R2: Nei, vi hadde styring på det. Jeg synes det og vi hadde NOKUT som skulle komme og det var litt luft i lukene da hadde både jeg og [REDACTED] møter og vi kunne vise hva vi var blitt enige om og hva som er deres leveranse inn i dette og hvorfor kan vi ikke hoppe over element sånn og sånn i prosessen. Det var ikke konfliktfullt, selv om det var litt luft i luka av og til.

I: Er det ikke rart hvordan en deadline øker motivasjonen.

R2: Det gjorde det her. NOKUT kommer jo hvert sjette år og det å stryke på den, det vet hele universitetssektoren. Trondheim var jo utsatt for det nå og det var pinlig for dem.

I: I ditt daglige virke, hvordan anvender du kvalitetshåndboka? Er det et oppslagsverk?

R2: Jeg kan jo svar litt for når jeg hadde den rollen jeg hadde, hvor jeg jobbet med det her. Men jeg var inne hver gang jeg lurte på noe. Og hver gang jeg ble litt usikker. Har vi beskrevet det godt nok hvis jeg hørte en eller annen dekan hadde tatt en snarvei som vi ikke likte. Så tenkte jeg, fikk vi med oss det? Da var jeg og kikket og så kunne man henviser med ei lenke eller noe sånt. På nettsiden vår hadde vi jo «Kvalitet ved UiN» i venstremenyen, til og med i toppmenyen og da fikk vi en stor venstremeny med masse overskrifter, der lå i hvert fall alle prosessene og det lå med lenker. Så det var lett for folk som ikke vanligvis var inne i det systemet å finne fram.

I: Har du inntrykket av det var vanlig å bruke?

R2: Jeg kan jo snakke for de som var i prosjektgruppa og dem var inne der. Men jeg tror ikke det var veldig vanlig, nei. Nei, det tror jeg ikke vi skal si. Grete Lysfjord var der, jeg vet at noen av dekanene som satt tettest på gruppa den gangen var nok inne en eller annen gang, men de ble aldri familier med det systemet. Målet vårt var jo at de som hadde roller der kunne egentlig ha gått inn og trykket. De som hadde flest oppgaver det er jo dekan og emneansvarlig og de er jo aldri inne, det vet vi jo. Så det ble ikke deres verktøy.

I: Det er organisasjonen bevisst på. Er det noen strategi på at dette skal bedres?

R2: Jeg sa vel ikke det, men jeg hadde aldri det målet. For jeg hvordan det er, de faglige er ikke inne i arkivsystemet vårt, vi er heldig hvis de leser mailene administrasjonen sender. Vi vil jo at de skal være ut mot studentene. Vi tok heller ansvaret med at vi må

gjøre de faglige lederne ute i stand til å formidle til alle emneansvarlige hva deres arbeid var. Og da brukte vi systemet for å hente ut og vise hva står det, men vi kjente ikke at de skulle være der. For den organisasjonsjobben var vi ikke moden for å ta. Det var nok noen som ville at vi skulle jobbe mer for å komme dit, men [REDACTED] tror jeg var der. Men, nei jeg viste at vi hadde ikke den kondisen slik som vi var «staffet» da. Det var andre kamper jeg heller ville ta.

I: Nytteverdien slik som du ser den i dag?

R2: Det var en veldig god dokumentasjon av systemet hvordan det skulle være. Det ble en god beskrivelse og så ble det gode erkjennelses/læringsprosesser gjennom modelleringen. Og så var det jo et verktøy for å synliggjøre hvordan det skulle være mulig for oss å kunne bli enig og synliggjøre viktige prosesser, hva vi ikke måtte hoppe over, hva som var kjernen. Det er sånne ting jeg synes det handler mest om. Læring, dokumentasjon og beskrivelse, ikke det med implementering egentlig. Det ble en annen prosess.

I: Hva er det som hemmer bruken av kvalitetshåndboka i dag?

R2: Det er jo en oppfatning generelt blant mange av de faglige som skal levere input i systemet, eller som skal utføre oppgaver som er beskrevet der at det er for mye tid som går med til administrasjon, det er for mange ikke-faglige gjøremål. Det at vi ikke har en kultur for å la de fagansatte forholde seg til den administrative delen av virksomheten, de registrerer ikke tid, arbeidstiden deres har de styr på et annet vis. Så jeg tror at hvis vi hadde vært en slags prosedyrestyrt organisasjon, så hvis det skjer et avvik her eller der så vet vi at det er prosedyre X det er svikt i, da er det et avvik sånn og da går jeg inn der og sjekker hvordan det skulle ha vært. Sånn tenker ikke vi om driften, og dermed blir det helt unaturlig å be en faglig gå inn å se på en prosess som er beskrevet.

I: Men hvis en ser på studieadministrative, så er det mere prosedyrestyrt?

R2: Ja, men det vet ikke jeg så godt nå. Det får dere bedre svar hos Anne-Lovise. Det er mulig de bruker det sånn. Men når jeg tenker kvalitetsstyringssystemet så er utfordringen der at vi har 600 ansatte og 300 faglige og alle dem har en jobb å gjøre så når vi skulle ha et nytt kvalitetssikringssystem så hjalp det ikke hva Jan Atle eller Anne-Lovise fikk til, hvis de emneansvarlige som står i auditoriumene ikke vet hva de skal gjøre. Det var det blikket jeg hadde, jeg var jo deres leder som faglig leder.

- I: Har dere klart å formidle ut til de fagligansvarlig, de rutinene de skal være deltaker i og at de gjør de tingene som forventes av dem?*
- R2: Ja, de viktigste rutinene de må vi formidle. For det er noen nøkkelprosesser som aldri blir gjort hvis ikke de gjør jobben. Og det må leveres opp i linja og det er spesielt de typiske midtveisevalueringene, sluttevalueringene. Alle de studieprogramansvarlige skal skrive en rapport, det ligger noen maler, vi har noen rutiner for hvordan det skal gis informasjon. Det vet vi at de gjør. Men de vet ikke at det er en del av et kvalitetssikringssystem, nødvendigvis. De vet bare at når du er emneansvarlig så er det noen oppgaver som følger med.*
- I: Vil du da si at implementeringen av KSS har gjort rutinene også bedre ute på fakultetene som følge av dette arbeidet?*
- R2: Ja, det vil jeg si for ellers hadde vi aldri stått den prøven. For da vi begynte å beskrive systemet igjen så hadde det forfalt helt, det var forskjellig på alle fakultetene, noen kjørte en evaluering av og til, ingen skrev programrapporter og det var mange elementer som var beskrevet i systemet og lå der, men ingen husket av de var der. Sånn var det, og det har vi på en måte beskrevet. Og et element som var viktig i dette, kanskje viktigere en kvalitetsstyringssystemet var det at vi laget en fakultetsvis studiekvalitetsrapport, hvert fakultet må en gang i året sette seg ned og skrive en rapport med 10-11 forhåndsdefinert overskrifter. Alle elementene i kvalitetssikringssystemet må de kvittere ut der. Beskrive hvordan de har håndtert avvik, resultatene av evaluering x, y, z. Studieprogramrapportene, hovedfunn, tiltak, internrevisjoner som har vært. Så, det går ikke an å glemme bort noe lengre. Ikke mer enn et år i hvert fall.*
- I: Dere har fora hvor dere møter fagfolkene?*
- R2: På hvert fakultet så er det studiekvalitetsutvalg, og de møtes jo 4-6 ganger i året. Og så har vi et sentralt studiekvalitetsutvalg og så tror jeg prorektor for utdanning samler de utdanningslederne på fakultetene og hvert fall når det nærmer seg ei evaluering. Og når NOKUT kommer igjen så tenker jeg at, et år før så setter vi oss ned og liksom «shiner det opp». Det vi aldri fikk gjort, som må gjøres nå snart er å skrive en ny styresak hvor vi presenterer hele kvalitetssikringssystemet på nytt for vi har gjort masse små endringer som aldri ble summert opp i en beskrivelse.*
- I: Er det stor forskjell i kvalitet mellom de ulike fakultetene og det som er beskrevet i KSS?*

R2: *Ikke så veldig stor forskjell tror jeg. Men vi har jo litt ulike kulturer og Profesjonshøgskolen har mer sånn klasseromsundervisning, med kull og. Vi har litt forskjellige roller, de (PHS) har studieledere. Kulturene er forskjellig og der hvor vi har studieledere, med personalansvar. De har en annen styring med de som underviser enn det du finner på Handelshøgskolen hvor du bare har en rolle som studieprogramleder og så har du egentlig ikke noen myndighet over dem som leverer undervisningen. Du er mer en koordinator som samler dem og diskuterer, setter opp et pensum og ser at det flyter godt mellom de ulike emnene og at det blir en master til slutt eller en bachelor. Mens på Profesjonshøgskolen så er du en arbeidsleder og har sin rolle og det gjør kvalitetsarbeidet forskjellig.*

Prosesseierskap

I: *Hva legger du i begrepet prosesseierskap?*

R2: *Jeg tror ikke vi har et bevisst avklart forståelse. Prosesseieren er jo den som kan forandre en prosess eller si at den ikke skal være slik den er, eller det kan jo være et kollegium, ei gruppe, en person eller rolle. Men hos oss har vi ikke latt det være et kollegium, gruppe, team. Når det er gruppe så er det rådgivere til personer med myndighet. Og utfordringen i KSS for utdanningsvirksomheten er jo at vi ønsker gjennomgående prosesser som skulle være felles for hele institusjonen. Prosesseieren blir jo ikke her den som er ansvarlig for at den blir gjort, det er det roller i prosessen som har. Det er dekanen for eksempel på fakultetene når det gjelder noen evalueringer, eller noen elementer. Mens prosesseier blir han som har ansvar for at beskrivelsen er riktig, at det er sånn vi skal gjøre denne typen evaluering her hos oss eller i dette elementet og som kan si at eventuelt at nå trenger vi en forandring så kan initiere den prosessen.*

I: *Er det en styrke eller svakhet i forhold til dette med ledelse av prosessene i og med at dette er prosesser som går gjennom hele organisasjonen?*

R2: *Jeg tror det må være sånn. For sånn er det jo med HMS, det er jo stabs-avdelinger som på vegne av direktøren som forvalter det som skal være gjennomgående prosesser som andre har ansvaret for å gjøre. Så jeg tror ikke det er mulig å tenke seg noe annet når vi vil ha felles prosesser og har en linjeorganisasjon som går siden. Jeg er ansvarlig for HMS-arbeidet, men det er jo dekan på FBA som er ansvarlig for de ansatte han har på en lab og da skal han ha et system. Jeg er ansvarlig for at vi har systemet beskrevet og tilgjengelig og at han kan gå å hente verktøyet og metoder og*

- kikke og finne. Men, det er han som skal gjøre jobben på lab x, y og z. Jeg er prosesseier for hvordan vi gjør risikoanalyser hos oss, mens jeg er ikke ansvarlig for at det blir gjort på lab x, y og z. Det er det dekan som er. Sånn er det her også.
- I: En prosess har en output og der kan man jo snakke om kvalitet. Og det er jo ingen som har kontroll på den, output'en kan jo leve sitt eget liv?
- R2: Du kan si at det vi har tatt ansvaret for er at vi har et system som sier noe om den output'en. Og som gjør at det ringer ei bjelle hvis det er dårlig, hvis ting ikke er som det skal, skal gjøre lederne i stand til å fange opp svikt. Ha en formening om hvor det ligger.
- I: Da tenker du på evalueringer?
- R2: Evalueringer, målinger, rapporter vi skriver, det kan være statistikk, det kan være. Det er litt sånn vi har tenkt det her systemet. Det er litt som i luftfarten at vi er ansvarlig for at vi har et system som gjør lederne i stand til å levere kvalitet. Men det er dekan på det ene fakultetet som er ansvarlig for output. Og så er vi ansvarlig for at systemet er beskrevet sånn at det kan gjøre hun eller han i stand til å.
- I: Så dårlig kvalitet på output vil være sporbart bakover i systemet?
- R2: Ja, da er det linja det går i, det tror jeg ikke det er noe tvil om. Men, hvis kvaliteten er dårlig i systemet så går det jo en annen vei, da går det jo opp i linja til [REDACTED].
- I: I hvor stor grad tror du at de som bidrar i denne linja føler seg autonom i forhold til arbeidet som skal utføres, autonom da i forhold til prosedyrebeskrivelsene?
- R2: Nå er det jo en generell utfordring at faglige ansatte er veldig autonom. Det er mange enkeltmannsforetak vi har her i huset, student skjøtter de selv. Jeg tror ikke de føler seg autonom i forhold til at når de hører de skal skrive et studieprogramrapport for en master så vet de at det her er det et formkrav på. Når det er noen andre som bestiller den og det er ikke noen man kan velge bort. Det tror jeg ikke de gjør-
- I: Er det noen som gir tilbakemeldinger på godt utført arbeid?
- R2: Da er vi litt tilbake til der vi var i sted, med ulike organiseringer, det er ofte veldig stor kontrollspenn. På FSV så er det 80 faglige ansatte som har en leder. Dekanen har et stort kontrollspenn, nå har hun et dekanat rundt seg, tre stykker og det som er tanken er jo at når det fanges opp problemer, når rødlyset «ringer», da fanges det opp. Da er det forbedringsdialog og oppfølging. Det vi har vært dårligere på er å se på forbedringsmuligheter hos de som allerede leverer godt. Det har jo mere med ledelse, oppfølging og nærvær det har ikke akademia noen god tradisjon for. De er

likemenn, lederne har vært valgte personer. Du har blitt målt på output, var studenten fornøyd, leverer du forskning. Det er svakheten vår. Og så går det ofte for langt før man tar tak, folk er autonome, har frihet, de stoles på. Vi tror jo kvalitet er avhengig av at folk føler eierskap til emnene sine, de har utviklet dem til dels selv. De har avstemt det vel med kollegiet, det bør de jo gjøre. Det er jo kvalitet, at de ikke er for alene. Men da blir du jo også alene når ting går galt, det er ingen som ser at du sliter i undervisningssituasjon. Kollegaveiledning har vi hatt lite av, det har vært ubehagelig når det plutselig satt en kollega bak i salen. Det er jo noe vi jobber litt med.

Prosessmåling

I: Hvis en skal få til prosessforbedring må man ha noen å måle seg mot. I hvor stor grad er det utviklet måleenheter?

R2: Nei, det finnes ikke.

I: Er det ønskelig, eller diskutert?

R2: De har jo vært kvalitativ mange av de vurderingen vi gjør. Jeg tror vi har mest nytte av disse kvalitative vurderingene. Studieprogramrapportene er jo litt sånn at du ser at hvis grunnlaget for det å ha studiet er helt til stede. Ser på flyten av heltidsekvivalenter, fra år 1, 2 og 3 på et masterløp med halv fart. Da blir du nødt til å resonnerer, tenke hva er det som har skjedd her, hvordan kan vi gjøre det bedre, hvorfor ser vi en svikt der. Og da er det jo den kvalitative analysen av tiltak og problemer som jeg tror har størst verdi.

I: Du nevnte i sted dette med rødlys, i hvilke situasjoner dukker dem opp?

R2: Vi har jo slitt med at sluttevalueringen, de som gjøres digitalt og som er mulig å kvantifisere. Der er det mange som svarer ideelt sett, men problemet er at det er lav svarprosent og at vi ikke har stolt veldig på tallene. Men, la oss si at vi har en passe svarprosent, noen hadde jo fått til det. FBA er jo et sånt eksempel. Og da er det jo sånn at det går an å se store avvik, hvis det er veldig mange som er misfornøyd på noen av spørsmålene. Så ser vi «oi», her må vi gjøre noe og da sitter prodekan for undervisning og blar gjennom alt dette. Alle disse skal kvitteres ut av en leder, og så skal de fort gå tilbake til den emneansvarlige igjen. Læringsløyfen skal være kort. Og da er det ikke fordi vi benchmarker oss med Agder eller Tromsø eller så på hvordan det var i fjor. Men vi får et bilde av hvordan det ligger, hvor fornøyd studentene pleide å være og hva slags avvik vi ikke tolererer.

- I: *Media bruker jo en del benchmarking, søkning til studier, karakterer og gjennomføring. Brukes dette internt i organisasjonen?*
- R2: *Jeg tror ikke vi kan si at det brukes. Det brukes når det blir ubehagelig, når det er medieoppslag som gjør at vi har synlige avvik. Jeg tror at prorektor vet at vi har lærerstudenter som jevnt over er mer misfornøyd og vi har ligget over snittet og nå ligger vi under. Men det er ikke noen systematisk kvalitetsstyring som, det er ikke det, det vil jeg ikke si.*
- I: *Det blir kanskje litt tilfeldig ute på de enkelte fakultetene?*
- R2: *Ja det tror jeg. Og hva som får medieoppslag og det er jo ikke tall vi genererer selv, det er jo gjerne disse nasjonale undersøkelsene som gjøres. Vi rapporterer jo selv på det, men når vi de egne evalueringen så er de laget slik at de kan vi ikke sammenligne med andre, det er vi som har laget dem, egne spørsmål, egne score og prosenter.*
- I: *Så da har dere noe på egne score?*
- R2: *Ja, vi har det. Det er jo spørsmål med poengsummer. Hovedmålet er jo der å få svarprosenten så høy at vi klarer å motivere de emneansvarlige til å se på den. Nå så avskriver de den stort sett bare fordi så få svarer.*
- I: *Måler du effekten av ditt arbeid, får du noen tilbakemeldinger på ditt arbeid?*
- R2: *Jeg har ingen sånn type mål.*
- I: *Medarbeidersamtaler, gjennomføres det som del av KS?*
- R2: *Medarbeidersamtaler har jo vært et tema lenge og nå er vi igjen tilbake til det med hvem som er din nærmeste leder. Og nå så tror jeg vi gjennomfører det stort sett i hele institusjonen. Det er ikke noe god kultur på det, men det er blitt veldig mye bedre. Jeg vet at dekanene har stort blick på det. På FSV så kjører de det hvert år med samtlige faglige ansatte. På de andre fakultetene tror jeg ikke vi er helt der enda.*
- I: *Kunne det vært nyttig?*
- R2: *Ja, det jo noe vi skal ha på plass. Ikke nødvendigvis i den gamle formen, så i hvert fall at vi har en målsamtale, det skal vi ha.*

Kontinuerlig prosessforbedring

- I: *Opplever du at prosessene korrigeres år om annet unntatt ved revisjoner?*
- R2: *Nå var jo jeg med på å si hvordan prosessene skulle være og fikk dem inn. Og så skiftet jeg jo litt beite når det begynte å rulle og gå. Så jeg har kanskje ikke helt grunnlag for å svare på det. Hvis jeg skal tippe så tror jeg jo at når de ble beskrevet og ligger der så er man litt fornøyd med at man har dem der. Og så kanskje hvis man*

plutselig ser at ting ikke stemmer lengre, men det fordrer jo at vi har superbrukere som er inne der for jeg tror ikke du får høre fra en dekan at i kvalitetshåndboka nå så er det en feil. Det skal ikke jeg ha sagt, men jeg tviler på det.

I: Gis det tilbakemeldinger på prosesser i form av avvik. Hvor dukker eventuelle endringsforslag opp hen?

R2: Nå vet ikke jeg hvilke møter studieadministrasjonen har med fakultetene, men når det er ting som blir litt «krøkkat» eller feil, da får vi jo høre det. Nei, nå kan vi ikke gjøre det sånn lengre for studieadministrasjonen krever at vi leverer sånn og sånn og det kan ikke vi fordi. Og så for man høre om en lokal virkelighet som ikke passer og da starter jo prosesser, men ikke veldig systematisk. Vi kaller det jo ikke en læringsprosess hvor vi skal endre en prosess. Og så tror jeg jo når vi setter fokus på det igjen, jeg ser for meg om et par år så settes det ned ei større gruppe igjen og går gjennom alle elementene igjen i systemet. Vi begynner å varme opp før neste NOKUT-runde og da tenker jeg vi får høre fra dekan at nå må vi se på det her med evaluering, det må vi bare gi opp, vi har ikke fått det til. Ja, la oss se hvordan andre har gjort det, jeg tror det er litt mere der vi er.

I: Hawthorne-effekter er undervurdert?

R2: Ja

I: Når det gjelder internrevisjoner har det ført til endringer?

R2: Jeg vet at når man rapporterer til studiekvalitetsutvalget om at man rapporterer om at man gjør helt andre ting enn det man tror man gjør så har det en nyttig effekt. Det er jo litt i sånn i stort vi har gjort revisjonsarbeidet og. Rektor har trodd at i hvert fall på studiekvalitet så har vi jo kontroll og så får du høre at ja, ja du kan jo kalle det for kontroll! Så det tror jeg har en effekt og det bevisstgjør jo i forhold til at det er bestemte måter det her skal gjøres på hos oss og det er ikke sikkert de som sitter og skal gjøre det vet det.

I: Studenten er den viktigste. Hvordan kan man endre prosessene slik at studiekvaliteten oppleves som bedre blant studentene?

R2: En ting vi har sett som motiverer endringer i systemet er at studieprogramnivået har vært undervurdert at kanskje har vi vært god på enkeltemner, der har vi god måling og kontroll, mens summen av alt og hvordan det til sammen utgjør et bachelorprogram, en master, hvordan studenter opplever totaliteten sin. Det har vi kanskje ikke hatt nok fokus på. Og da har vi tenkt litt sånn at kanskje bør vi skru systemet sånn at tvinger

våre faglige til å ha mer fokus på det enn bare alle enkelt-inputer i systemet. Det tenker jeg er et eksempel på at vi dreier systemet til å endre kvalitet på leveransen. Faglige er jo bevist på at vel, vel du går jo og hever lønna di og faget er interessant, men vi er litt opptatt av hva studentene synes og hva de synes de sitter igjen med. Det er jo en sånn type bevissthet her at man blir kikket i kortene.

I: Det er ikke definert noe visjon for læringsmiljø?

R2: Nei, og det er det ikke så mye kultur for her heller. Du vet, i de her faglige miljøene så blir det fort en flau smak i munnen når man kommer med de her honnør-ordene fra Widerøe eller næringslivet. Da kommer fort den ironiske snerten. Jeg tror kvaliteten skapes av den fagidentiteten de faglige har og den går på at man skal levere en god jobb, skal kunne faget sitt. Det er den vi skal styrke.

I: Håndtering av avvik, kan du si noe om det?

R2: Der har vi et forbedringspotensial, hos oss er det jo mer en slags mulighet studentene har for å komme med tilbakemeldinger på ting de opplever som feil, vanskelig eller forbedringsforslag. Vi har ikke noen egen type saksbehandling knyttet til avvik, det tror jeg vi burde ha. I del prosedyrestyrte organisasjoner hadde dette nok vært lettere å få til. I den grad vi hadde hatt et stort sett med prosesser, da hadde det vært lettere å sortere avvikene.

I: Dette krever jo stor grad av selvledelse?

R2: Jeg tenker at vi går i den retningen hvert fall ikke på utdanningssiden og læringsprosesser, det er jo et snev av kunstnerisk virksomhet og motivasjon og inspirasjon og jeg som personaldirektør synes det jo er helt greit at vi ikke har mer kontroll på arbeidstida til de ansatte så lenge jeg er trygg på at de leverer og gjør det de skal. Så om de finner motivasjonen best ved å sitte å jobbe hele helga og ta seg fri på mandag, det er jo ikke ting jeg kan si til arbeidstilsynet, men det er helt greit i mitt hode. Og sånn er det med at det er flere måter å levere god utdanning på å finne motivasjon og inspirasjon. Og så får vi heller ta disse rød-lysene hvis det er noen som blir for kreativ.

I: Hvordan oppfatter du organisasjonen med tanke på endrings- og læringsvilje?

R2: Ofte tenker jeg det som litt urettferdig når ansatte i administrasjonen sier at organisasjonen ikke er endringsvillig for da er det vi som sitter og definerer hva som er nødvendige endringer og hvordan burde forskerne eller utdannerne forandre seg. Jeg opplever oss ikke som læringsvillig, men det sitter ikke vi sentralt og har styring

på. Det pågår i de kollegiale forumene. Sosiologiseksjonen reiser på seminar og finner ut at bachelorutdanningen vår treffer ikke lengre, kanskje vi skal lage miljøsociologi kombinert med velferd og så setter vi sammen det og det er jo endring.

Når det gjelder Qualiware så hadde jeg mer et pragmatisk, begrenset syn på hva vi skulle bruke det til. Jeg hadde aldri de ambisjonene om at det var det om skulle holde liv i endringsvilje, denne lærende organisasjonen. Det ble et godt verktøy for oss og det var egentlig nok. Det rettferdiggjorde hele arbeidet, med programmet.

I: For å avrunde, sikrer vi god kvalitet i alt arbeidet vi gjør ved UiN?

R2: Nei, ikke i alt arbeidet vi gjør.

I: Enn det studieadministrative arbeidet?

R2: Ja, jeg synes det. Men det NOKUT er opptatt av, for å komme tilbake til det og det var der også vi hadde blikket er ikke det at det er nødvendigvis kvaliteten de er og ser på, men om vi har kontroll på kvaliteten. Så hvis den er dårlig på et studium, så stryker vi ikke av den grunn så lenge vi har identifisert det og har tenkt ut tiltak og da skal jo kvaliteten bli bedre. Der er ikke vi dårligere enn andre, men samtidig så vet vi jo at vi har utfordringer på enkelte studier hvor det kan ha vært lederutskiftinger, rot, ting vi ikke er stolt over. Det er ikke bra nok rundt omkring. Så da håper vi jo at vi fanger det opp.

Transkribert intervju – Respondent nr. 3

Tidspunkt for intervju: 12.3.2014 kl 09:00, intervjulengde: 20:56

I: Intervjuer

R3: Respondent 3

I: Kan du si noe om bakgrunnen og historikken for innføringen av kvalitetshåndboken?

R3: Det er jo ganske lang, man startet et arbeid for 8 år siden med at man bestemte seg for å ha et kvalitetsikringssystem og så falt jo det litte grann i fisk etter at man hadde fått det opp å gå. Og når man da skulle bli universitet så var det viktig å få dette opp å gå igjen. Og at man kunne dokumentere gode resultater til NOKUT at man har god kvalitet på primært det studieadministrative området. Det som går på studiekvalitet og det som vi må dokumentere ovenfor NOKUT.

I: Vil du si at det var ytre eller indre krav som lå til grunn for etableringen?

R3: Jeg vil si at det er en kombinasjon fordi det ene er jo at man måtte synliggjøre det internt at man har ting på stell, med det var vel det eksterne som var styrende for at man skulle få det på plass. Men likevel, så var vi begynt å bli en såpass stor organisasjon at det var viktig å synliggjøre interne prosesser. Og at faktisk hadde en egeninteresse av å ha høy kvalitet og kunne dokumentere det. Og så ble det såpass så mange nyansatte, vi hadde såpass stor vekst på antall studenter. For 7-8 år siden var vi kanskje 4000 studenter, nå er vi kanskje 6500. Den kurven var jo ganske bratt så det var nødvendig å gjøre noen ting der for å få etablert arbeidsprosesser.

I: Kan du si noe om hvordan utviklingen av dine prosessbeskrivelser har vært organisert og gjennomført?

R3: Nå har ikke vi så mange prosesser. Men, sånn generelt ble det gjort ett arbeid først når vi skulle ha NOKUT-godkjenning i 2005-2006 og det var gjort et veldig stort arbeid for å få dette opp å gå, og så viste man seg fram for NOKUT og så falt alt sammen i fisk rett etter at de gikk ut døra. Det er min oppfatning, og hvor man da så for seg at det ikke var nødvendig å vedlikeholde. Og så fikk man jo en ny boost igjen i 2008 kanskje, når man da skulle søke om universitet hvor det var nødvendig å få rutinene å kunne dokumentere dette her i forhold til den søknadsprosessen som man var inne i. Så første gangen var det nok veldig eksternt rettet for å synliggjøre at man hadde ting på stell. Mens andre gangen var det også mer eksternt, men da var også egeninteressen større, tenker jeg. Når det gjelder egne prosesser så har det vært en.. i forbindelse med at en skulle starte opp dette her så gjorde man en kartlegging av

hvilke prosesser man skulle ha inn, hva er det som går på studiekvalitet, som var det som var overordnet og som er lovpålagt av vi skal ha. Om ikke lovpålagt, så i hvert fall delvis lovpålagt at vi skal ha et kvalitetssikringssystem for det studieadministrative. Hvor IT, ikke nødvendigvis er en del av det og heller ikke noen av de prosessen vi har jobbet med i forbindelse med nyansettelser og folk som slutter. Men mere det at en gikk gjennom IT-avdelingen og så på hvilke prosesser det er viktig, hvor er det vi har samhandling med andre, og hvor er det vi kan få en gevinst av å ha et godt kvalitetssystem. Og da ble det definert en 6-7 prosesser som vi skulle jobbe med og deriblant den med infrastruktur som ligger der i dag, nyansettelser, folk som slutter og generelle brukerstøtte tjenester.

- I: I hvilken grad mener du prosessbeskrivelsen faktisk reflekterer den beste måten å utføre arbeidet ditt på?*
- R3: Vi har jobbet veldig mye med vår del av det så IT har blitt bra «gjennom-knødd». Vi jobbet mye med det på forhånd, vi har jobbet mye med dem som har dyttet det inn i kvalitetssikringssystemet. Det er veldig konkret på ansvarsområder, som det er veldig fint å få den avklaringen på hva er det som er mitt ansvar, hva er det som er fakultetenes ansvar, hva er andre sitt ansvar. Og hvor skal dette presenteres og hvordan skal dataene behandles. Så det er en veldig ryddig måte å få det på.*
- I: Ser du noen signifikante avvik mellom kvalitetshåndboka beskrivelse og hvordan oppgavene faktisk utføres?*
- R3: For vår del er det samsvarende med virkeligheten.*
- I: Hvordan anvender du kvalitetshåndboka i dag?*
- R3: Vi bruker den ikke daglig, vi har jo våre prosesser og vet at den ligger der og vi vet at vi skal følge den opp ved å se på rutinen en gang i året. Og så er det viktig at vi har opplæring i bruke den, at vi bruker den på en riktig måte og det kunne nok ha vært lite grann bedre.*
- I: Brukes den ved nyttilsettinger ved at du henviser til den?*
- R3: Nei, det brukes ikke. Så det kunne nok vært bedre informert i organisasjonen. Nå jo vi eierskap til våre prosesser, men de som blir påvirket av den og også skal bidra i prosessen, dem tror jeg ikke er informert om min prosess og hvordan vi jobber med den. For dem kan det også være en, det vil jo være mer motiverende å jobbe med det når du også får innspill fra dem som blir påvirket av det og som egentlig skal ha den effekten og nytten av det til slutt hvis de hadde vist mere om det.*

I: Så kvalitetshåndboka kan ha en nytteverdi?

R3: Den kan ha en nytteverdi og da gjelder det å få inn flere prosesser og gi bedre opplæring til dem som bruker den og få informasjon til dem som blir berørt at vi faktisk har et kvalitetssikringssystem, for det tror jeg kun administrative ledere som har et forhold til på ett eller annet vis. De andre bryr seg neppe om det.

Prosesseierskap:

I: Det fleste prosessene, også de som du er ansvarlig for går på tvers av linjeorganiseringen ved UiN. Ansvar i å lede prosessen fra start til mål, er det ditt?

R3: Tenker du det å følge den opp å få den gjennomført?

I: Ja

R3: Ja, det er mitt ansvar

I: Hvilken myndighet har du over de som skal levere ting til deg?

R3: Dem har vi i utgangspunktet ikke myndighet over. Den prosessen her (red: Kartlegging av IKT-infrastruktur) så er det mere typisk informasjon vi er ute etter. Hvor vi gir noe informasjon og får informasjon tilbake. Det som er utfordringen med nyansettelser-prosesser er hvor det er flere avdelinger som er med i prosessen, både økonomi og personal og dem har ikke vi noen styring over så vi må ha et veldig tett samarbeid på forhånd å gå gjennom å tegne opp arbeidsprosessen og gjøre avklaringer på hva som er vårt ansvar, hva som er deres ansvar. Nå vi da har fått tegnet det inn i de boksene er det veldig synlig på hva er det vi skal gjøre og hva er det de skal gjøre og da er det greit å gå gjennom etterpå å se hvem er det som har levert og hvem er det som ikke har levert det som dem skal.

I: Når vi snakker om prosesseier, hva legger du i begrepet?

R3: Det er den som er eier av prosessen og som skal sørge for at hele flyten fungerer og at man er, har ansvaret, men ikke nødvendigvis myndighet over alle berørte parter. At man ansvaret for at prosessen flyter og at prosessen blir gjennomført når den skal.

Prosessmåling

I: Man er ofte ute etter å måle kvalitet, om det er bra kvalitet eller tilstrekkelig kvalitet. Måles resultatet på dine prosesser?

R3: Vi måler den selv kan du si, på den måten at hvis vi gjør det som er beskrevet så får vi tilbake den informasjonen vi er ute etter som et resultat av prosessen. Den har god kvalitet hvis den er gjort jobben riktig.

I: Det er vanskelig å måle leveranse kvalitet på tjenester?

R3: Det blir veldig subjektivt. I forhold til mitt område så har jo dem vi snakker med en begrenset innsikt og forståelse så det er om gjøre å dra ut av dem hva vi er ute etter for å oppnå målet.

I: Tilbakemeldingen får du kun når ting går galt?

R3: Når ting går bra så får vi sjelden tilbakemelding. Og som sagt, fungerer det ikke så får vil veldig raskt tilbakemelding. Det her er jo snakk om generell oppfølging og er det å heve seg over enkelte episoder og se på hva er det som er viktig for fakultetet, hva er det som er viktig for studentene. Ikke at en fakultetsleder har hatt et lite problem med utskrift, mens det fungerer smertefritt for de hundre andre på avdelingen. Da blir det litt feil å ha fokus på den ene hendelsen hvor vedkommende selv er involvert. Det gjelder å ha fokus på det institusjonelle overordnede. Det er utfordringen og behovet til fakultetet vi er ute etter og det kan av og til være litt utfordrende å få den riktige informasjonen ut av dem. Der må vi være god på å sile og være klar på hva slags informasjon vi er ute etter.

I: Måler dere effektene av det arbeidet dere utfører?

R3: Nei, vi gjør ikke noen målinger

I: Tilbakemeldinger får du kun når ting går galt?

R3: Det er jo naturlig galt når man har behov for support når vi har en brukerstøtte som har den funksjonen på å hjelpe, å bistå og ta imot bestillinger og gjøre feilrettinger. Så det er jo et system på siden av det her og så kommer jo det med avvikssystem i tillegg. Så vi har jo flere muligheter for å fange opp avvik. Det ene er jo gjennom helpdesk systemet og brukerstøtte, så er det gjennom de samtalene vi har i forbindelse med kvalitetssikringssystemet og så har vi en andre som typisk kommer på døra og gir beskjed om ting ikke fungerer og lederforum og gjennom ledergruppa. Og så er det jo avvikshåndteringsystemet hvor det også kommer meldinger.

Kontinuerlig prosessforbedring:

- I: Opplever du at prosessene du deltar i endres eller korrigeres år om annet?*
- R3: Nei, jeg opplever dem som veldig statisk. At når de først er laget så blir de liggende der og da er det litt mere tiltak hos dem som er involvert i å gjøre endringer.*
- I: Er det da kun for at det ikke er behov for endringer?*
- R3: Man gjør kanskje noen praktiske endringer, men jeg tror ikke man er like flink til å gjøre oppdateringer i kvalitetshåndboka.*
- I: Så kvalitetshåndboka gjenspeiler ikke nødvendigvis virkelighetene?*
- R3: Ikke sånn 100 %, men jeg tenker sånn 90 %. Man er kanskje enig om rammene på forhånd og det er sånn man skal gjøre det og så gjør man kanskje noen mindre endringer og så er man kanskje ikke flink til å oppdatere kvalitetshåndboka. Det er kanskje også det med et annet detaljnivå at den overordnede prosessen vil være den samme, men det er kanskje en del praktiske ting og behov for noe mer informasjon, arbeidsflyten er litt annerledes, folk endrer arbeidsoppgaver, endrer stillinger, endrer ansvarsområder.*
- I: Det kjøres jevnlig internrevisjoner på prosessene i kvalitetshåndboka, har du vært del av disse og med tanke på å gi forbedringsinnspill?*
- R3: Ja, vi hadde en slik evaluering og det synes vi var veldig nyttig å få være med på. Hvor vi hadde en del innspill og det var den brukerundersøkelsen og da var det veldig nyttig å gå gjennom hva er vår rolle i den prosessen og hvordan kan vi bidra til at den blir bedre. Hvor vi så at vi hadde en del gode innspill og hvor jeg synes revisjonsgruppen gjorde en god jobb. Det tror jeg kan være nyttig på flere prosesser hvor en går gjennom og får en diskusjon rundt det, og hvor gjerne flere deltar så at en kan se det med flere sine øyner og se det i ett perspektiv som andre ser det. Og målet vårt er hele veien å levere bedre kvalitet og få levert tjenestene våre på en så god måte at folk blir fornøyd. Så alle har jo et felles mål her. Og da kan det være nyttig at flere ser på prosessene.*
- I: I et kvalitetssikringssystem er det ønskelig at styrker og svakheter rapporteres og korrigeres. Er det kun ved de store revisjonen at du får gitt ordentlige tilbakemeldinger?*
- R3: Jeg tror det er de store revisjonene som er de viktigste for da får du fokus på det. I en hektisk hverdag, hvor en blir spist opp av andre ting. I hvert fall som leder så ser jeg hele tiden en prioritering av arbeidsoppgaver og da blir kvalitetshåndboka litt nedprioritert. Det er ikke sånn at en setter seg ned på egenhånd å begynner å*

evaluerer å endre prosesser med mindre det er en prosess en ser som ikke fungerer optimalt, at det har oppstått et behov for å gjøre noen ting med den. Så jeg tror at det er veldig viktig at noen eksterne setter en agenda på at dette er viktig å gå gjennom, vi ønsker å ta en revisjon, se på litt fordeler og ulemper, gjerne litt uformelt med fokus på å finne forbedringer, ikke nødvendigvis at man er ute etter å ta noen eller synliggjøre svakheter, men være med å bidra til at sluttresultatet kan gi en bedre kvalitet.

I: Kan du si noe om hvordan du håndterer avvik i forhold til kontinuerlig forbedring?

R3: Vi har jo avvikshåndteringssystemet og der er det veldig mye rart som kommer inn. For vår del er det mange saker som er rene brukerstøttesaker som heller burde vært løst i en helpdesk-funksjon. Det blir en veldig feil balanse når disse sakene kommer til læringsmiljøutvalget hvor det er en bruker som rapporterer en feil og hvor en får inntrykket at dette gjelder hele universitetet. Og så blir det blåst opp til en veldig stor sak og hvor man må inn å forklare og så er det i virkeligheten 2-3 brukere som plages og det oppfatter jeg ikke som kritisk for virksomheten. Store ting er viktig å få inn, som berører mange og som er generelle problemer. Det mener jeg er riktig forum å få presentert for læringsmiljøutvalget og å få meldinger på. Rene brukerstøttesaker bør i utgangspunktet avvises og sendes tilbake til helpdesk også for at brukeren rask hjelp med en gang enn at prosessen skal gå gjennom et avvikshåndteringssystem, det skal sendes til en leder som skal behandle meldingen og man har en frist på seg på 3 uker og da er det kanskje for seint for brukeren hvis han plages med utskrift. Så er det dumt hvis han sitter i 3 uker å venter på svar gjennom avvikssystemet enn at han går i helpdesk-skranken og får ut utskriften sin og at man da kan jobbe for å finne en løsning på det.

I: Opplever du UiN som læringsvilling/endringsvillig organisasjon med tanke på å heve kvaliteten?

R3: Jeg tror kvaliteten kunne blitt bedre hvis vi kunne fått silt meldingen inn til avvikssystemet på en bedre måte. Nå kommer det inn såpass mye rart at det tar bort mye fokus på at man da svarer på enkelthenvendelser og så drukner de litt store tingene inn i avvikssystemet. Og at de ikke nødvendigvis får den oppmerksomheten som det bør ha, hverken i læringsmiljøutvalget eller hos den enkelte avdeling.

I: Er det noe du vil si om kvalitetshåndboka generelt før vi avslutter?

R3: Ledelsen må ha en fokus på den og at man synliggjør at det her faktisk er viktig og at det er riktig å bruke tid på og at gjerne flere bruker den. I dag er det litt for få som bruker den. Flere prosesser bør modelleres inn der og det må gis opplæring og informeres om de prosessene som ligger der. Slik at flere er klar over dem og forholder seg til dem enn at hvis man skal gjøre en prosess kvartalsvis og så blir det prosesseier som er ute og maser på det. De som er berørt bør i større grad være informert og kan finne prosessene hvis det er f.eks en nyansettelsesprosess så nytter det ikke at det er IT, personal og økonomi som bruker prosessen, dem som er sluttbrukere og dem som faktisk skal forholde seg til det systemet må jo også være kjent med hvordan det fungerer at dem ikke prøver å overstyre de enkelte, at de hopper over det leddet eller. Dem mangler litt forståelsen for hvordan det fungerer. Så hvis dem hadde fått litt mere informasjon om og opplæring i det og brukt det aktivt og sett at det er sånn prosessen fungerer da må jeg faktisk gjøre det som forventes av meg her i boks en for at vi skal få resultatet ut i siste boks.

I: Du ser altså for deg at kvalitetssikringssystemet kan ha en nytteverdi utover det å fungere som et bevis i eksterne revisjoner?

R3: Ja, men da må ledelsen få foran å si at det skal prioriteres og brukes tid på det og at flere rutiner skal legges inn. Er det få rutiner ligger der som bare er synliggjort for eksterne og NOKUT så har det liten interesse for den gemene hop. Er det noe som ligger aktivt og som er daglige rutiner og som kan være med på heve kvaliteten på daglig drift så kan du få en større effekt av kvalitetssikringssystemet enn det du har i dag. I dag er det litt for formelt og litt for overordnede prosesser og at det er et stort volum av folk som ikke kan forholde seg til prosessene til daglig drift. Og så vil jeg si at avvikssystemet har en stor forbedring på siling av meldinger og hva som kommer inn der og hvordan de behandles i ettertid.

Transkribert intervju – Respondent nr. 4

Tidspunkt for intervju: 10.3.2014 kl 12:30, intervjulengde: 41:57

I: Fet skrift

Respondent 4: Normal skrift

Kjenner du til bakgrunn og historikk for innføring av kvalitetshåndboka ved UiN? ?

Ja, den historikken er helt klart knyttet til det karvet vi har på oss i vår sektor: at vi skal ha et godkjent kvalitetssystem. Og skal du ha et godkjent KSS system må du synliggjøre hvilke prosesser som skal være synlig rundt både beslutninger, deltakelse, hvem som skal være involvert etc.. Implementeringen av et KSS-systemet er noe sektoren har blitt pålagt og derfor noen vi **skal** gjennomføre.

Så det var ikke behovet i egen organisasjon som inviterte prosessen men et eksternt krav. ?

JA, det var eksterne krav, tror jeg, men det betyr ikke at det ikke var behov for det. I en akademisk organisasjon som vår er det lit delte synspunkter på systemer, kanskje ikke først og fremt blant de administrative, men kanskje også blant de faglige vil de ha en del synspunkter på hvor detaljert og strukturert alt skal være. Jeg oppfatter det derfor ikke som et «bottom-up» direktiv akkurat, et krav nedenfra, det var et pålegg ovenfra for å synliggjøre at man var bevist hvordan kvalitet hang sammen med gjennomsiktede prosesser, at ting var forankret og at folk var involvert, beslutningspunkter var synlige og kvalitet var kontrollert i sløyfer mm.

Kvalitetsmålinger skjedde jo også før KSS systemet var tatt i bruk

JA, det skjedde, men de var ikke like systematisk som senere. Fordi at når man blir evaluert på et system så skal man jo. Noe er jo å legge fram papirer og si at slik ser systemet vårt ut, men en annen ting er å kunne vise til at f.eks. ved etablering av et nytt studie har saken vært oppe i det utvalget og det kan gjenfinnes saksfremlegg som har gått til styret og som har gått en saksgang rundt hos alle de parter som skal ha det. Så har man selvfølgelig og evaluering av det fra studenter og hvordan det skal – altså selve drifts og resultat kvaliteten. Vi skiller mellom ulike typer kvalitet innenfor den store paraplyen. Men skal man kunne finne igjen – hvis noen spør oss og evaluerer på kvalitet så man vi jo synliggjøre at vi har dokumenter og prosesser og at dette er sporbart i systemene våre ellers er det jo dødt.

Fantes det noen bevissthet i organisasjonen, slik du ser det, på iterative prosesser, kvalitetsforbedringer og tilbakemeldinger skal fanges opp og at forbedringsprosesser iverksettes. Kan du si noe om dette?

Ja, det gjorde det, men jeg tror det ligger i sakens natur at det ikke var systematisert. Så lenge det ikke var et krav så ble nok evaluering gjennomført på forskjellig måter. Skulle f.eks. studentene evaluere en

foreleser, så ble nok det evaluert på svært mange forskjellige måter. Litt etter som personligheta til den som foreleste. Så det var nok en kvalitetsbevissthet, vi ønsket hele tiden å produsere bra, men det var ikke nødvendigvis satt inn i et system som gjorde at det var synlig og lett sporbart. Slik at det var nok der, men ikke i det omfanget og med den strukturen som man egentlig ønsket og krevde og som man også bør forvente at det skulle holde.

Når det gjelder de prosessbeskrivelsene som i KSS systemet, hvordan ble disse utviklet og skapt.

Jeg har vært involvert i prosessene som angår Etikk og personvern. Og det er knyttet til hvordan vi håndterer meldepliktig forskning til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste, NSD, og forskning som omfattes av meldeplikt til rekord, altså som omfattes av Helseforskningsloven. De to elementene inngår i KSS for Etikk og personvern. Måten disse ble utformet på var at jeg så på en del rutinebeskrivelser fra andre universiteter, og så prøvde jeg å se strukturen i disse og så oversatte jeg til et visuelt språk. Jeg lagde meg en del bokser hvor jeg tegner piler mellom dem og rett og slett modellerte meg visuelt fram til rekkefølge, retninger, og hvordan prosessene burde se ut. Så vil det vel være slik at en del av de modelleringen vi har laget, de tar vi jo sikte på å revidere etter et år. En ting er jo å se om de stemmer med virkeligheten, noe annet er jo om de faktiske skal gjøre det. Det var en del ting vi ønsket å rette på og noe av det som skulle sørge for endring, og vi ønsker å se om systemet får den virkninga vi ønsker at det skal ha. Det skal vi se på senere.

Dette er prosesser dere har gjennomført noen ganger og korrigeringer gjort ..?

Nei, systemet ble implementert med virkning fra, eller vi fikk hele systemet godkjent nå i januar 2014. Systemet er således i en implementeringsfase, men vi har begynt å kjøre det inn på de enkelte fakultetene. Hele systemet vil bli faset ut til alle gjennom en egen web-side med beskrivelser der man tar de ulike prosessene og oversetter dette til en praktisk handling for de som skal bruke det.

Hvor bred har deltakelsen i utvikling av prosessene vært?

I utforminga var det jeg som laget alle modellene

Basert på beste praksis eller?

Slik som jeg så det og tenkte at slik bør det være, så laget jeg systemet, tegnet det visuelt i PowerPoint og så fikk jeg ta [REDACTED] til å modellerer det i Qualiware og så ble systemet hørt en føreste gang hos en del administrative kontaktpunkter på fakultetene og i fellesadministrasjonen. Deretter ble det gjort er del mindre justeringer, men i liten grad på de modelleringene som ble laget. Disse ble ansett som greie. Det samme gjaldt ... etterpå det gikk jo saken til Forskningsutvalg for gjennomgang, uten at det ble gitt særskilte kommentarer, og til slutt ble systemet vedtatt i form av to forskjellige rektor vedtak. Ett som gikk på ansvar og oppgavefordeling og på fordeling i ulike roller og ett som gikk på helheten i systemet.

Avvik mellom prosessbeskrivelse og hvordan oppgaver utføres blir litt søkt å spørre om nå siden prosessene er under etablering?

Tja. Når er det jo slik at prosessene som er underlagt Helseforskningsloven er det ikke et bør men et skal som må brukes som modalverb. Det er Profesjonshøgskolen som har Helseprosjektene og ledelsen her har vi allerede vært i møte med tanke på at de skal vurdere sitt arbeid og hvordan forskningsgrupelederne og hvordan forskerne skal følge opp hva som er fullstendige krav fra vår side og hvordan de skal jobbe. Det er jo synspunkter på systemet, men det støttes hele veien og da Datatilsynet var her og gikk gjennom våre forhold foranlediget dette utvikling av systemet. Det var ikke forskningsprosjektene som ble kritisert, det var jo systemet rundt som fikk kritikk. Og som gjorde at vi måtte ha en full gjennomgang av systemet, eller mer rett: vi hadde ikke et system og dette måtte dermed etableres.

Helseforskningsloven, . av hvilken dato. Har dette kravet lagt her lenge og først nå er kommet til overflaten gjennom besøk av Datatilsynet?

Loven er av 2009 eller 2011?

OK. Ganske fersk altså

I og med at vi har veldig få prosjekter som omfattes av Helseforskningsloven i forhold hvis du drar til UNN, eller Nordlandssykehuset vil de ha endeløse lister over prosjekter som omfattes av loven, men vi har så mange at de rommes på en A4 side, kanskje 5-6 prosjekter pr år. Omfanget vårt er oversiktlig. Utfordringa var er at loven stiller samme krav til institusjoner som har fem prosjekter som en som har 500. De må håndteres like profesjonelt og systemisk uansett størrelse.

Jeg regner at «dine prosesser» således vil skille seg fra en del av de andre prosessene vi vil møte.

Ja, det vil jeg kanskje tro. Hos oss vil konsekvensene hvis noe går litt galt bli ganske uheldig for institusjonen. Og ansvarssystemet går mellom tre personer her. Rektor er øverste ansvarlig for all Helseforskning ved UiN. Mye av ansvaret og de praktiske oppgavene til rektor blir i praksis delegert til Dekan på det enkelte institutt/fakultet, som da vil ha ansvaret for å følge opp og ha ansvaret for å følge opp de enkelte prosjektene som er meldepliktig. Og plikt betyr plikt. Så går det da linjer til de enkelte prosjektlederne.

Hvor vil din rolle komme inn etter implementering. Vil du ha en hand på disse prosessene korrigeres, endres eller forbedres?

Vi vil følge med ja, men dette er et sentralt punkt som er viktig hvis vi vil si at vi har et system, og det er arkivet. Vi følger alt som legges inn og registreres her. Og vi vil være en støttespiller for fakultetet med tanke på at risikovurderinger gjøres og at alle dokumenter er på plass og at det hele tiden er oppdaterte oversikter over antall prosjekter. Vi vil sørge for at det blir lager rapporter som på

institusjonelt nivå kommer til Forskningsutvalget, at de blir bearbeidet der og rektor får de oversiktene han skal ha over de prosjektene som eksisterer. Og at de håndteres på en måte som vi kan være kjent av. Vi kommer til å ha en informasjonsrolle. Vi skal følge opp henvendelser fra forskere, vi skal være med å legge til rette for at forskere kan få informasjon på fagseminarer om hva det måtte være: håndtering av egne prosjekter. Vi blir på en måte en kompetanseressurs for institusjonen totalt sett. Vi skal bistå med å kunne svare på en rekke forskjellige spørsmål, Vi vil også ha revidering og gjennomgang av systemet som helhet.

Tilbake til handboka og prosedyrene slik de ligger i dag. Bruker du den i din daglige utføring av jobb?

Det er ganske få prosesser som er modellert i handboka som berører forskningsfeltet. På de områder vi kommer inn, der følger vi handbokas beskrivelser. Dette går blant annet på tildeling av FOU-midler og annet som Forskningsutvalget står for. Ellers er mye av forskningsadministrasjonens arbeid vanskelig å regulere gjennom ei kvalitetshandbok. Det kan være når vi arrangerer Forskningsdagene så er det ikke sikkert at du er tjent med at det er styrt av et system. Vi styrer det gjennom en del rutiner og en praksis som er innarbeidet. Når vi hjelper forskere så er det med søknadsskriving så er det basert på at de har oss som tilgjengelig ressurs, men de er ikke pliktige til å bruke oss. Derfor er det ikke lett å oversette all vår virksomhet til det språket som kreves av Kvalitetshandboka. Det som skal inn og som kommer etter hvert er jo modellering av utdanningsbiten på Phd-utdanninga. Det er jo i praksis som utdanninger på øvrige nivåer-da tenker jeg på kursdelen (19:27).

Den delen som berører deg og ditt felt- er den skrevet inn?

På noen få områder. Nå kommer dog Phd og så har vi helseforskning inn og så er det noe på FOU midler, altså på tildelinga av ressurser. Og det kan hende at de områder der det er mulig, og hvor man er praktisk tjent med å regulere i en KS handbok

ER det mye «motstand» mot struktureringsarbeid av arbeidsprosesser, modellering mm?

Nei, Det avhenger av hvilket språk du bruker i møte med folk. Når jeg presenterer KSS for Etik og personvern, så viser jeg ikke modelleringene for forskerne med piler og bokser, men presenterer de grunnleggende prinsippene for etablering av prosjekter og hvordan det skal skje. Da betyr det at etablering av et prosjekt skal skje ved at en dekan skal være orientert om og godkjenne oppstart av et helseforskningsprosjekt. Nå kan det jo hende at en dekan vil si at et forskningsadministrativt ressurs skal være de som daglig håndterer dette, men det er på en måte et fakultetsanliggende å styre de oppgave i den praktiske hverdagen. Ellers er prinsippet av dekan skal være informert om all utvikling i prosjektene- all korrespondanse mellom rek-

nord og prosjektleder. De skal sikre seg at alle nødvendige dokumenter er kommet inn og at de legges inn i arkivsystemet.

Arkivsystemet er svært viktig og et bærende punkt i et slikt system.

Er det noen tekniske eller praktiske utfordringer med lagring av dokumenter i arkivsystemet? (21:59)

Svakheten var at våre forskere ikke har tilgang til arkivsystemet vårt. Det er det kun de administrativt ansatte som har. Svakheten i systemet er at man må være 100% sikker på at dokumentasjonen som has med rek-nord i dette tilfellet, blir arkivert.

Er det tillagt en funksjon å lagre dokumentene?

Det er tillagt administrasjonen på det fakultetet. Han er jurist. Han skal ha et særskilt blikk på dette og jeg har hatt møter med ham for å orientere ham om hvilke oppgaver han har og hva han må være særskilt oppmerksom på.

Har han vært deltaker i modelleringsarbeidet (23:05)

Nei, Det har han ikke. De har plukket ut sin person etter at systemet ble vedtatt og det tenker jeg er helt greit. Vi fikk vår rapport fra Datatilsynet der de meldte om ganske mange avvik. Kontrollrapporten kom i mai 2013 og da ble vi utfordret på hvor lang tid vi trengte på å lukke alle avvikene systemet vårt. Da definerte vi en frist til 1. desember 2013- altså 6 mnd. Inkl. en sommerferie. Da er man ganske avhengig av å jobbe effektivt og så kjører du ikke forankringsprosesser på fakultetene før du har fått systemet vedtatt og du kan begynne å brette det ut i organisasjonen-sånn valgte jeg å gjøre det.

Prosesseierskap

Så til begrepet prosesseierskap, et begrep også dere bruker i KS systemet. Vil di være eiere av disse prosessene?

Nei. Strukturen hos oss vil være slik at selve KSS systemet som system vil være eid av studie og forskningsdirektøren i prinsippet. Min rolle, .. det er jeg som vil kunne systemet. Spør du ██████ om dette vil han nok ha begrenset kapasitet til å sette seg inn i et slikt system og følge det opp i praktisk handling. Han vil ha eierskapet mens det er jeg som vil ha ansvaret for å gjøre alt det som skal følges opp i systemet. Her snakker vi om det systemiske. Det som går på eierskapet i de ulike prosessene, det vil i første rekke ligge på rektor men i praksis på Dekanivået og deretter på prosjektlederne.

Når vi tenker prosessledelse, tenker vi på begynnelse til slutt ledelse- om det er noen som har ansvar for å følge disse prosessene og følge med hva som faktisk skjer prosessuelt?

Tar du systemet som en enhet, er det en greie, men innenfor systemet er det en rekke prosesser. Og de prosessene skal fakultetene ha ansvaret for blir gjennomført på riktig måte. Det er ikke mitt ansvar. Mitt ansvar er å sørge for at systemet som helhet er oppdatert og veltilpasset og at vi tar høyde for innspill og at vi sikrer at systemet fungerer så godt som det er mulig.

Da er det du som vil ha en revisjonsmulighet som den som ser prosessene i fugleperspektiv?

Ja, det er sant.

Siden «dine» prosesser pr i dag knapt er implementert er det vel for tidlig å snakke om tilbakemeldinger og korrigeringer til systemet...?

Ja, det blir for tidlig.

Når det gjelder andre prosesser innenfor det studieadministrative systemet, er din erfaring at det utøves et aktivt eierskap til prosessene – er det noen som følger opp og sikrer at output av prosesser som går mellom avdelinger er ok? Finnes det er organisatorisk bevissthet på dette ansvaret?

Ja, det har jeg inntrykk av det finnes bevissthet om hva som er kritiske punkter i systemet i forhold til kvalitet. Du snakker nå om Studiefeltet?

Ja, det gjør jeg

Det er jo her vi har de fleste modellerte prosessene. Jeg tror at enten det er ved oppstart av studier, drift eller avslutning av disse så er det ting å være oppmerksom på. Det har jeg inntrykk av at bevisstheten har blitt ganske mye bedre og at systemet helt klart har vært en pådrivende faktor selv om det nok alltid er rom for å forsterke eller forbedre på enkelte punkter så er mitt inntrykk at det har blitt langt bedre enn hvis du gikk en del år tilbake i tid. Vi må huske på at første gang høgskolen utarbeidet et KSS og det ble evaluert var tilbakemeldingen at dette var et kjempefint system, bare så synd dette ikke er tatt i bruk. Sist vi var evaluert i 2011- da var tilbakemeldingen langt bedre- så da tyder jo noe på at vi gått i riktig retning mellom de to kontrollpunktene.

Teori viser til at det kan oppstå lokale eiere/herskere til prosesser og tilfører sin måte å gjøre ting på inn i prosessen?

I Akademia, nei det kan jeg ikke tenke meg (union samstemt latter). Det er helt klart at det en tradisjon for .. Eller at synet på fri forskning og fri aktivitet er forankret og har vært det i århundrer i akademia, så er det å tenke systemisk rundt dette er ikke vanlig ...og et likt system

finner man ikke igjen i fagtradisjoner, men jeg tror det mindre forskjeller i dag enn det har vært tidligere. Spør du 100 fagpersoner ved UiN om de har lest KSS handboka, så har få av dem det, men det er ikke det som er poenget. Folk som skal bruke systemet og kjenne innholdet og oversette dette til den praktiske handling og da gjør man ting iht. systemet. Det betyr ikke at de må sitte med dokumentene framfor seg og vite hva som står på side 34 om etablering av nye studier ved UiN. (31:40)

Det blir etablert rutiner i systemet så vil andre vite at dette er i henhold til KSS vårt så er det det. Men for de fagansatte er det ikke sikkert at de vet at de opererer i henhold til KSS, mens de faktisk gjør det.

Prosessmåling

Hva med måling av kvalitet. Gjøres dette eller vil det være mulig å kvantifisere mål for kvalitet slik at sammenlikninger kan gjøres fra år til år? Kan du se dette som en mulighet?

Nei, det kan jeg faktisk ikke. Jeg ser ikke bruken av KSSen som det heller. På studiesiden kan du kanskje si at bruken av KSSen har et annet formål og skal bl.a. bidra til økt kvalitet i studiene og man skal sørge for kvalitetssikring av veiledning, at studentene skal holde høyest mulig nivå etter studiet, at de tar ut flest mulig studiepoeng og få flere ekvivalenter uten at det er kapasitet. Etablering av prosjekter omfattet av Helseforskningsloven f.eks., der skal de fylle ut en del, ting. Der skal de søke og få en godkjennelse. Prikk- sett i gang. Så må det ligge noen dokumenter bak dette igjen: samtykkeerklæringer, taushetserklæringer og kanskje en del andre ting. Jeg vil si at kvaliteten ligger i det faktum at dette er gjort, ikke i at vi har femti prosjekter. Målet er at alle prosjekter skal være godt håndtert, at de skal være sporbare, at det være god dokumentasjon som igjen er lett å finne fram og at dette skal skje i en god dialog mellom de som har ansvar på ulike områder.

Da vil det være en del indikatorer som kunne vært brukt, f.eks. at det er mulig å sjekke at en del faser er passert?

Ja, det er her kvaliteten ligger og ikke det som normalt anses som vanlige kvalitetsparametere på andre områder.

Ser du for deg at dette vil bli en del av prosedyrene?

Ja, det ser jeg for meg som sentralt og det kommer til å bli gjort. Jeg tror ikke dekan på fakultetet vil bli så pass overrasket som da Datatilsynet meldte sin ankomst i fjor, da han faktisk ikke hadde oversikt over hvor mange helseforskningsprosjekter de hadde på det fakultetet.

Hm, var dette fordi han ikke hadde tilgang til arkivet eller?

Ja, men de hadde heller ikke bygd et system dette. Hadde det eksistert et system, hadde det vært en ting, men det var ikke et system og dermed hadde han ikke oversikt. Da Datatilsynet satte seg ned og spurte om fakultetet kjente Helseforskningsloven ble det ganske stille i rommet. Jeg tror ingen har lyst til å oppleve dette på nytt, selv om det var et koselig møte og de var trivelig og forståelsesfull. Vi hadde forøvrig en god lunsj i lag. Men akkurat dette gjør vi ikke en gang til altså, det skal vi sikre oss og unngå. Og det tror jeg også ledelsen er svært bevist på.

Hva med avviksrapportering iht. dette systemet

Vi har laget egne skjema for rapportering. Hvis en Dekan opplever at et prosjekt blir igangsatt uten at han har godkjent dette eller blitt informert, så vil dette kunne avstedkomme reaksjoner fra Dekan. Dette vil være et sentral og stort avvik – mangel på informasjonspliktig varsling til Dekan. Vi har ikke opplevd dette etter at systemet ble igangsatt så vi har ikke grunnlag for å.

De prosessene ligger nå i KSS?

Ja. Nå vil hele dette systemet oversettes til et praktisk redskap som alle skal ha tilgang til gjennom hjemmesidene våre. Disse skulle vært lansert, men på grunn av kapasitetsproblemer er dette blitt utsatt litt. Alt materielt på siden er produsert og oversendt så vi venter på at sidene skal bli klare. Da vil dette bli den ressursen som alle bruker.

Avrunding

Respondent forteller også litt om sikker lagring som skal innføres i samarbeid UiO.

Transkribert intervju – Respondent nr. 5

Tidspunkt for intervju: 13.3.2014 kl 13:30, intervjulengde: 1:01:27

Intervjuer: Fet skrift

Respondent 4: Normal skrift

Intro, om oss, om oppgaven etc.

KSS system er bortebane for Akademia. I den faglige delen er det mye som er gått uformelt- det er mye kunnskap som er tatt ut av hodene til folk. På administrativ side er det derimot langt vanligere med rutiner, så de er nok litt nærmere (til KSS). (1:34)

Vi har nå intervjuet en del personer med ansvar for oppgaver i KSS linja. Du har jo et litt annet ansvar med din rolle som prosesseier. Kan du si noe om bakgrunn og historikk for innføring av KSS handboka?

Jeg begynte her i 2007 og da hadde vi jo allerede en handbok. Vi besluttet så at vi skulle videreføre den og at kunne være nyttig.

Hva tenker du er målet med KSS?

Det som det ideelle målet er p å bevisstgjøre oss selv og at de tilgjengelige ekstern i forhold til den enkelte aktør. Den skal finnes intersubjektivt og ikke bare oppe i hode til aktørene, som kanskje har ulike oppfatninger om systemet. Derfor er det viktig at det er skriftliggjort og rutinene beskrevet

Da mener du at prosedyrebeskrivelsene slik de ligger i dag faktisk representerer den samlede kunnskapen til UiN og ikke kun representerer noen få kunnskaper?

Samlet kunnskap var nok å strekke det litt langt. Rutinene representer kun en del av de samlede oppgavene som utføres i linja eller i Studieadministrasjonen (16:11). Det er ellers prosesser som kun indirekte har med studiekvalitet å gjøre og hvis ikke de funker vil det ikke stå bra til med Studiekvaliteten. Det er viktig å gjøre det eksplisitt, denne kunnskapen, det er veldig mange aktører inne i bildet og som har sine kunnskaper. Og så er det vel slik at i det daglige – se f.eks. på [REDACTED] når hun driver på med Studieplaner og porteføljeutvikling, som hun er ekspert på. Det er neppe slik at hun slår opp i håndboka hele tiden... (Latter)

Disse ekspertene på områdene ... hvis vi skal bruke det ideelle, hvis den skal brukes i det daglige, som det oftest ikke blir, så anvendes håndboka for å lære hvordan en gitt prosess er. Dette hvis man ikke har nok innsikt. Og den prosessen skal være beskrevet av de som kjenner prosessen best. Jeg tror at der det funker best--- vi hadde jo en stor gjennomgang og revisjon av systemet i forbindelse med at vi skulle ha re-akkreditering av KSS-systemet. Der er det jo

involvert mange personer og det skjer en læring og en bevisstgjøring. Den bevisstgjøringa er jo to ting. For det første er det jo å beskrive hva de gjør. Og i den prosessen så kan vi jo stille spørsmålet om det er slik det bør være. Dette kan brukes som en bevisstgjøring for å forandre. Så er det jo også en læring_ Det slik vi skal gjøre det. En læring for de som ikke er så inne i det for hvordan vi faktisk gjør det, blant annet i forhold til deres leveranser inn til selve prosessen, altså for de som er litt mer i utkanten av prosessen. Så det er en viktig læring (18:10)

Mener du prosessbeskrivelsene, slik i den ligger i dag, faktisk beskriver den måten det FAKTISK utføres på.

Tja- det er nok litt forskjellig. Jeg tror at mange dekker oppgave ganske godt. Så er det noen prosesser som er så pass komplekse slik at det ikke vil være pedagogiske mulig å få beskrevet alt. Så det er en del kunnskap rundt som ikke kommer med. Det blir svært skjematisk i forhold til slik det faktisk er- det kan fort bli for skjematisk. Men i stor grad reflekterer det, men så er det slik at skjer justeringer underveis. Og de blir jo ikke umiddelbart fanget opp, så jeg ser jo for meg at vi må en revisjonsrutinene for å gå gjennom prosessene. Dette er arbeidskrevende. Og jo lengre tid det tar mellom hver revisjon jo mer utdatert blir jo enkelte av disse prosessene

Status nå slik du ser det?

Jeg har ikke oversikt over det, men

Kjenner du til innholdet i disse prosessene?

Ja. I forbindelse med revisjon så er jeg inne i alt for å godkjenne prosessene. Jeg sitter ikke involvert i selve revisjonen slik at alle detaljene kjenner jeg ikke til.

Anvender du håndboka i din daglige drift? For det er jo du som eier prosessene...

Tja. Jeg kan nok ganske mange av dem.

Hva med nytteverdien av håndboka?

Det jeg mener er den største nytteverdien er bevisstgjøringen og læringen når vi etablerer den og når vi reviderer den. Det som kanskje ikke er like mye nytteverdi er i det daglige. Den kan jo brukes, f.eks. for mr x, når det dukker opp et spørsmål: hvordan utfører vi denne prosessen så er det jo mulig og også henvise til håndboka. Den kan jo brukes som et pedagogisk grunnlag, som et oppslagsverk.

Når du jobber på mitt nivå er det lite rutinearbeid og ledelsesprosesser er jo i liten grad beskrevet i håndboka. Så der er det jo en del administrative ting slik som å godkjenne reiseregninger. Dette er jo noe man ikke bør måtte slå opp på for å gjøre.

Ellers er jeg litt usikker på hvordan den faktisk brukes, men den KAN jo brukes i det daglige. Jeg har ikke oversikt over hvor mye den brukes.

Du er jo ført opp som eier av de fleste studieadministrative prosesser? Hva legger du selv i begrepet prosesseier og hva tenker du at din rolle er?

Min rolle bør være å sørge for at systemet blir oppdatert, at det blir holdt ved like og at kjører revisjoner. Vi leverer jo inn rapport (21:43) til departementet så det er jo en av de tingene som står på blokken at vi må at vi for det første, må vi ha en gjennomgang av status med tanke på kvalitetssikringssystemet generelt og det skal lages en styresak der vi presenterer systemet og så må vi sette i gang revisjon av systemene i kvalitetshåndboken. Det er jo slike ting jeg har ansvar for å få satt i gang. Jeg snakker med X og Y og vi lager en plan for gjennomføring.

Også hvis det kommer inn meldinger om misnøye om noe som ikke fungerer. Så har vi jo den utfordringen hvis systemet ikke blir brukt, sant, vi vet jo ikke om det blir brukt eller ikke, jeg går jo ikke rundt og spør folk om de anvender handboka. Så jeg kunne tenke meg at jeg burde ha en undersøkelsesplikt om den blir brukt.

Nytten av KSS-håndboka avhenger av at vi oppdaterer den jevnlig. Som en svakhet med alle slike systemer. Jobber du innenfor en veldig teknologisk, kompleks sektor der du må ha sikkerhet på alle felter er det viktig å være svært nøye med dette. Vi har det slik til dels nede i Mørkvedbukta, men ellers er det jo penn og papir, PC og folk som ..

Det som er faren med et slikt system er at det kan bli for komplekst. Det blir på meternivå en slags beskrivelse der man må bruke mye energi på å beskrive alt man gjør. Det er jo et generelt problem at all slik rapportering, alle kontrollrutiner og alt dette, at man etablerer en slags meta organisasjon der du gjør mye aktivitet der man knapt får tid til å gjøre ærlig arbeid.

Noen mener at prosesseierskap også medfører et ansvar for å utøve ledelse innenfor prosessene fra start til mål? Andre intervjuer viser at det er en del kontrollpunkter i prosessene der kan utøves kontroll, men det er ingen formelle rutiner på dette. Hva tenker du om det?

KSS systemet er et distribuert system. Det er mange som har ansvar. Mye av ansvaret for studiekvalitet ligger jo hos de enkelte fakultetene. Dekan har jo et stort ansvar. Mitt ansvar blir jo da å fange opp hvis det er ting som ikke fungerer i systemet og sørge for at vi får i gang forbedringsprosesser i hele KSS systemet. Vi har jo et eget utvalg: Studiekvalitetsutvalget, som er det overordnede organet for dette. [REDACTED] er sekretær for dette. Vi har jo også læringsmiljøutvalget det [REDACTED] er sekretær. Dette organet jobber mest med det psykososiale læringsmiljøet og det fysiske læringsmiljøet som er viktig i forhold til

studiekvalitet. Vi Tar det opp gjennom disse og de ledes av prorektor. Så vi sørger jo for å melde inn saker til disse utvalgene når det er ting vi skal ta tak i. De skal også sørge for at disse revisjonene skjer med jevne mellomrom. Og når det gjelder den del av håndboka som gjelder de studieadministrative prosesser så er det klart at jeg har ansvar for disse.

Du er ikke bekymret for at du selv har en distanse til selve utføringa av prosessene også siden du er satt som prosesseier for mange av prosessene og derfor har et overordnet ansvar for prosessene fra start til mål?

Ja, det er jeg bekymret for fordi eierskapet kan bli for stort. (26:20) Også internt innenfor studieadministrasjonen, her er det nærmere 50 personer som jobber, 5 av de med forskningsadministrasjon 45 av dem med studier. Så det er et ganske distribuert system. Skal man tro man har oversikt over alt, da skulle man slitt. Er du nå en veldig kontrollfrik så ville hjerteinfarkt være neste.

Hva tenker du ville skje hvis man flytter eierskapet litt nærmere der prosessene utføres
Studieadministrasjonen har jo et distribuert ansvar og det er seks kontorsjefer og de er delt inn i enheter så det er mye distribuert. Men det er klart at jeg er avhengig av at hvis noe ikke fungerer så er jeg avhengig av å få beskjed om dette fra de som har fått distribuert oppgaver. Vi diskuterte litt i går angående rektors ansvar. Vi ble enige om at rektor ikke kunne delegere oppgaver, men ikke ansvar. Man er avhengig av folk i systemet som er mer «hands-on».
(28:00)

Systemet oppfordrer jo til autonomi og selvledelse og et delegert ansvar. Dette åpner for både muligheter og trusler

Dette er jo et Universitet med både fagfolk og administrasjon og det sier seg selv at folk da er rimelig selvgående og har høy kompetanse innenfor sine områder og man tar kanskje for gitt at man gjør og det er jo en svakhet i slike organisasjoner som Universitetet og det er jo når lederen får vite om at noe ikke fungerer har det gått alt for lang tid, fordi det tar tid før det dukker opp. Dette er jo kanskje særlig i forhold til fagfolk som ikke fungerer, systemet har jo den ulempen. Det vil jo gå for lang tid før man kan gripe inn med tiltak. På administrativ side er dette mye tydeligere: Her er det tettere selv om folk har sine oppgaver og sin kompetanse og jobber ganske selvstendig så er det jo tettere samspill om mer regulert.

Liten passiar om vår innsnevring av oppgaven til studieadministrasjon

I studieadministrasjonen er ansvaret mer klart fordelt. Kontorsjefene har jo ... Når jeg begynte så var det jo mange rare ..De som var enere på stasjonene skulle ha lederstillinger.

Derfor innførte vi dette med kontorsjefer. Da hadde personalansvar for sine folk og rapporterte til meg med hva de holdt på med. Jeg hadde jo en start på to og nå er vi jo elleve da. Det er jo en del av det at vi har lagt planer for utvikling av avdelingen. Allerede da var det utydelig hvem som hadde ansvaret for hva mellom plandirektøren og meg, men vi samarbeidet jo temmelig tett og in praksis uten noen problemer. Plan og utvikling var jo en mini-avdeling, og dette jo en stor ???

Når vi tenker kvalitet tenker vi jo også på kvalitetsforbedringer og da tenker vi også samtidig kvalitetsmålinger mot en referanse enten man tenker kvalitativt eller kvantitativt.

Hvordan ser du på kvalitetsmålinger innenfor studieadministrasjonen?

Noen sa en gang at kan ikke måle kvalitet for da har du med en gang kvantitet. Vi har jo svært mange målinger da som er indikasjoner med tanke på kvalitet selv om de ikke sier noe helt direkte.

Hvilke indikatorer tenker du er gode for kvalitet

Du tenker da på kvalitet i utdanningen.

Ja!

Et mål som er helt klart er gjennomføring, altså det at studentene når sine mål og gjennomfører eksamen. Der har vi jo en utfordring. Det kan jo være mange forklaringer, det kan være at de jobber ved siden av og har for høye krav til materiell levestandard- at de jobber for mye slik at de tjener mer penger. Det er flere faktorer her, men det er klart at hvis de ikke gjennomfører de eksamener de burde ta det kan det være et tegn på .. det kan være et viktig mål. Dette med frafall og at studenter forsvinner eller at de bruker svært langt tid på studiene

Hva mener du om de sentrale målingene som ofte refereres i media: gjennomføringsgrad, karakterer ved opptak og ved eksamen?

Det er de samme målene vi bruker. Det er jo nasjonale systemer for dette og de er lette å sammenlikne. Media er jo opptatt av disse, de er jo litt tabloide. F.eks. dette med karakterer. Er det et tegn på kvalitet at mange gjør det veldig bra og at vi faktisk gir for snille karakterer. Her har blant annet vi blitt kritisert. Når vi ser på de absolutte tallen gir jo vi færre A og B enn gjennomsnittet for universitetene, men det er jo det at vi har jo også lavere karakter inn fra videregående så det er spekulert i hvorfor de gjorde så mye fremgang.(33:20) Kan man si det at det er et kvalitetstegn at man gjør det dårligere på Universitetet enn man gjorde på videregående skole?

JA, er det det?

Tja, det er ikke videre gitt det at det slik- har det vært dårligere undervisning eller har det vært mismatch mellom undervisning og eksamensoppgaver- ja hvordan har det vært?

Det settes opp interne sensorer på eksamener?

Ja, det brukes eksterne sensorer. Dog gjør man ikke det på alle eksamener. Det er jo svært kompliserte forhold som ikke egner seg for ... (gode karakterer) skal jo være et bevis på at du har levert veldig bra (34:20), men samtidig: er det kvalitet hvis man styrker hvis man fortjener å stryke? Det at vi ikke slipper gjennom folk som ikke har lært det de burde eller ikke har rett motivasjon eller evner til å ta nivået. F.eks. i profesjonsfag der man har med mennesker å gjøre, så bør man stryke elever som ikke fikser dette og ikke bør slippe ut i den profesjonen. Så det er ganske komplisert. Det har jo med gjennomstrømming å gjøre... hvis de ikke gjennomfører studiene sine eller bruker veldig lang tid er det en alarmklokke med tanke på kvaliteten. Og så har du jo de... vi har jo også målinger som er kvalitative, altså tilbakemeldinger på

Løpende vurderinger?

Ja, emnevurderinger og det er klart at det er det veldig interessant å få tilbakemeldinger på. Og så sliter vi jo der med lav prosentandel som svarer, så da er det lite representativt. Kanskje er det bare de sureste som har svart eller er det bare de som er happy som svarer?

Jeg tok et kurs hvor tilbakemeldingene fra medelever at på foreleser var dårlig. Jeg opplevde ham som en dyktig og engasjert fagperson?

Ja, det kan være noen som er dårlig å kommunisere mens de kan være gode fagfolk. De er nerder og de liker egentlig ikke å snakke med folk og ønsker helst å bli på kontoret sitt. Men det kan jo også være det at studenten ikke er motivert nok eller ikke er interessert i temaet. Det kan jo være vanskelig for noen ut fra forutsetningene og han ikke skjønner så mye av det som foregår. Det er jo selvsagt avhengig av studenten, så det er ganske komplisert.

Siste spm om målinger. Gjennomfører du medarbeidersamtaler og er kvalitet i arbeidet en del av samtalen?

Ja, jeg bruker medarbeidersamtaler selv om dette ikke er noen måling. Samtalene går jo på arbeidsoppgaver (37:41) hvordan de matcher på arbeidsmengder- for de har jo vært gedigne. Det handler om samspill, ja hvordan man samhandler med både leder og kollega, det er jo litt viktig så det har vi jo tatt opp. Det er mange områder de ansatte må utvikle seg videre på. Så ja, det gjennomføres.

Intervjuer refererer til amerikanske HR system med personlig evaluering hvor lav karakter kan medføre at den ansatte får sparken.

Ja, da er det viktig å ha tydelige forventninger. Så røft er det ikke hos oss. Men det er klart at i et slikt system --- her er det vanskelig å få sparken. Ja i et slikt system måtte forventningene være tydelige....

(38:51) . Det som er viktig er at folk har nok å gjøre, men heller ikke for mye.

Det er normalt att alle kan rettferdiggjøre sitt arbeid? Ja, bare du har lave nok ambisjoner så.
Prosessforbedring (39:20)

Vi har tidligere så vidt vært innom prosessforbedringer. Gjennom de intervjuene vi allerede har hatt erfarer vi at det er her vi har fått de fleste tilbakemeldingene om forbedringspotensialet. Ikke noe negativt men hvor det finnes størst utfordringer. Opplever du at de prosessene du er eier til blir gitt tilbakemeldinger og forbedringsforslag til eller det helst etter revisjonene skjer noe?

Det kommer jo innspill til tider, men veldig lite systematisk og..

Hva skjer med disse innspillene?

Hvis de er alvorlige nok blir de jo tatt opp og det blir iverksatt endringer da. Men disse ofte litt smågrinete kommentarer blir nok ikke tatt opp. Så det handler om de litt større tingene- at man foretar revisjoner av opplegg for hvordan man jobber innenfor ulike områder og f.eks. har det som SKU sak – at man kanskje skal gjøre ting på en annen måte enn man har gjort. Hadde akkurat nå et møte med ██████████ om det kommende SKU møtet. Hun hadde et innspill og at man kanskje burde ha en annen prosedyre på hvordan: vi har i dag styrevedtak på å igangsette studier lenge før studieplanene foreligger og så blir en del trukket fordi de ikke får det til likevel. Hun mener at det er for enkelt å få vedtak på å etablere et studium- man bør ha kommet lengre i utviklingen. Dette er noe vi kan legge fram for SKU som endringer og så er det rektor som vedtar.

Vi har fått tilsvarende tilbakemeldinger. SKU er således det viktigste organet for endringer

Ja, og så har vi jo en veldig aktiv prorektor, hun er jo veldig- - en hyggelig og blid dame med samtidig lit sånn streng- streng på en hyggelig måte. Og da vi vi jo klare prosesser. (41:30)

De administrative er jo litt sånn... her tar det jo litt mer tid.

Hvordan foregår internrevisjonene? Er det som en inkvisisjon eller er?

Nei, det tror jeg ikke det er mange som gjør. Det kommer ofte ganske konstruktive tilbakemeldinger. Man har ikke til hensikt å henge ut folk.

Opplevde dere møtet med Datatilsynet på samme måte eller (42:05)

Nja, det var nok et heftigere møte. Nå har vi jo veldig trening med å møte NOKUT, men det er klart det er arbeidskrevende men det fine er jo at man virkelig skjerper seg. Det jo et reelt

press når de setter fokus på tingene. Men jeg oppfatter NOKUT som konstruktive. I begynnelsen, like etter at NOKUT var etablert, var de litt krigerskes av seg og litt fiendtlig innstilt da. De har forandret seg veldig og er dag langt mer støttende for lærestedene. Datatilsynet derimot, vi hadde jo de på nakken, på et område vi har nesten helt blanke på. Og da handlet det om å være ærlig – at vi faktiske ikke kjente til forskriftene. De spurte om hadde hørt om dette.. og vi sa Nei, det hadde vi ikke. Da var det greit å være ærlig for vi hadde jo ikke peiling. (43:06) Og da satte vi i gang et stort revisjonsarbeid. Der var vi svak fordi vi hadde så lite forskning på området- vi hadde bare noen prosjekter. Men systemene skal jo være på plass. Men det er jo litt sånn cowboy -institusjon– at vi hiver oss rundt og får gjort tingene når vi må og litt sånn skippertak mentalitet. Litt sånn i rykk og napp. Slik er historikken og kulturen ved institusjonen

Tenker du også innenfor studieadministrasjonen eller

Nja- jeg tenker vel her mest generelt. Det er så regulert og rutinemessig at. Dette er jo nasjonale systemer. Det er jo veldig mange som må forholde seg til dekan. Od de må jo bare føye seg etter krav fra systemet. Det er sånn det er. Vi trenger ikke ord fra rektor for å kreve at de skal gjøre slik eller slik.

Tror du det er mulig å forbedre studenters opplevelse av studiekvalitet ved å forbedre rutiner ved studieadministrasjonen?

JA det tror jeg det vil være mulig å forbedre. Vi har jo den delen som [REDACTED] var leder av: Studentservice. De jobbet jo direkte med studentene.. Det burde absolutt være rom for forbedringer. F.eks. det som skjer i opptaket og det som skjer under examen. Også på studieplansiden ...

Hva med informasjon til studentene. Er den god nok, er dere i de rette media eller?

Her har vi store forbedringsmuligheter. Her er vi dog underbemannet. (45:31). I dag har vi de som sitter i staben hos meg. Studieteamet og studentrekrutteringsteamet. Vi har mye absolutt mye som kan forbedres ja ved å få informasjon i de ulike kanaler. Vi hadde jo en som var ganske god på Facebook. Vi var ganske tidlige ut med dette og ble premiært blant lærestedene i forhold til bruk av Facebook. Men også dette med entydig informasjon, særlig når studentene er kommet så langt at de skal søke opptak og sånn. Vi skulle hatt lite mindre frafall i opptak. Men her er jeg mer usikker. Det er mulig at det er et generelt bilde og at det slik blant alle lærestedene. Det er klart at kommunikasjon med de studentene er viktig, men det er veldig krevende. Mottakeren må jo også være mottakelig og må kunne forholde seg til informasjonen. Det kan jo ofte bli litt mye. F.eks. dette med Information Overload. Og det er

jo et generelt problem i hele bransjen. Også mottakeren må jo prioritere hvilken informasjon han skal ha

Avvikshåndtering. Hvordan skjer og håndteres denne ift det studieadministrative arbeidet? (47:15)

Tja. Selve begrepet avvikshåndtering er jo krevende. Vi er jo i stadig kommunikasjon med fakultetene både i forhold til ting som har skjedd i samspill og i prosessene. Vi ordner jo opp i dette løpende. Så har man jo dette at man kan ha uenighet om tolking av lover og regler. Men det er vel ikke avvik som sådan. Så har vi jo denne ris- og ros knappen, som blant annet blir brukt til- vi har jo et vedtak i SKU om at hvis studiene ikke er levert innen fristen så melder vi avvik. Da blir noen sure fordi vi bør ta dette i linjen og ikke henge de ut. Så vi har en diskusjon på dette. Vi var jo nå på NTNU og de hadde også et avvikssystem med flere knaper slik at alt ikke gikk sammen i en greie. Så vi kan nok bli bedre her.

Så dette betyr at mange av disse tilbakemeldingene kommer til deg og så sorterer du disse ut?

Passiar rundt trivielle avviksmeldinger der kraftig språk anvendes

Begrepet avvik- det er jo litt uklart hvordan man skal bruke dette(49:06).

Samtidig skjer det jo en enorm mengde interaksjoner på det studie-administrative området mellom ulike aktører og ikke minst mellom studieadministrasjonen og fakultetene. Sånn sett går det jo bra, men hele tiden dukker det opp diskusjoner om ting som ikke har vært slik som de burde. Et eksempel kan jo vær: vi har veldig harde krav fra loven om Sensurfrister. De skal foreligge tre uker etter avlagt eksamen. Det er veldig vanskelig å overholde da. Det kan da også komme et avvik på at det gikk så pass lang tid før sensor fikk papirene/oppgave. Vi sleit jo da med postgangen. Vi har jo sendere diskutert at mer skal skjer elektronisk, men noen vil jo ha det på papir. Det er mange kilder til gnisninger og irritasjon på dette feltet.

OK. Men er dere fornøyd med måten avvik kommer inn og blir behandlet på i systemet?

Mye funker jo slik at man ordner opp på lavest mulig nivå. Og så er det nok sikkert ting som, jeg ser her bort fra ris- og ros knappen) det er veldig få avvik her som går på studieadministrasjonen. Det er mange typer IT-problemer som går igjen, dårlig luft og. Så kan man jo spørre hvordan disse følges opp. Tja, de blir jo delvis fulgt opp. De som kommer fra Studentservice blir nok det, men... Å si at man er fornøyd vil jeg ikke si nei. Vi fikser det jo til etter hvert: og så er det jo ett [REDACTED], de er utfordrende og vi har stadige diskusjoner med dem. Det er det [REDACTED]. Men der prøver vi å gå inn og bistå

med å utvikle sine prosesser slik at de blir mer ryddig og slik at ikke vi får alle oppryddingsproblemene i ettertid. Så må det gjøres på en måte som gjør at de ikke går med i skyttergravene og blir sure. Generelt sett er det jo et veldig stort arbeidspress på mange områder og det er klart at folk snart blir irriterte hvis vi tar opp problemene på en sur måte.

Når jeg sier sjølledelse, hva tenker du da?

Ja, det tenker jeg er bra og nødvendig.

Legger systemet opp til autonomi? (52:33)

Ja på fagsiden er det lagt opp til en stor grad av autonomi. Ofte er det en misforstått oppfatning av autonomi. Når vi snakker om forskningens friheter tenker vi på valg av metode og konklusjoner skal ikke følge ut fra empirien og analysen. Men noen ser på dette som forskerens frihet til å gjøre hva som helst.

Reglement gjelder jo også for de. Administrasjonen er jo vant til å være innenfor en struktur da. Det er jo også en kompetanse, det er høy kompetanse innenfor administrasjonen så det er forventet at alle jobber selvstendig. Man merker jo at folk er veldig forskjellige da. Noen ber stadig om råd. Hadde en interessant samtale med en overarbeidet og frustrert økonomidirektør som hele tiden ba sjefen om råd. Vi var jo enige om at det var de som skulle gi råd til oss- vi skal ikke gi råd hele tiden. Systemet er jo bygget på at medarbeiderne har høy kompetanse innenfor sine områder og mange.

Vi har jo et studieadministrativt system: FS et svært system. Det er klart at slike folk som [REDACTED] de har en helt annen kompetanse enn meg på disse områdene. Vi hadde jo vært sjanseløse hvis vi ikke hadde deres kompetanse.

Du kommer fra fagsiden eller?

Jeg begynte som forskningsstipendiat. Den 12. juni i år har jeg 25-års jubileum som utdanningsbyråkrat innenfor høyere utdanning for da begynte jeg i høgskoleavdelingen i departementet. Der var i jeg seks år, så var jeg 12 år i Tromsø som Direktør for den nasjonale enhet for IKT i høyere utdanning. Så jeg har jobbet med politikk og administrasjon innenfor høyere utdanning i 25 år. Jeg har altså ikke gått alle FS modulene. Jeg har ikke hatt studieveileder innenfor dette.

Ett siste spm. Læringsvilje og/eller endringsvilje i organisasjonen (55:40)?

Ja jeg oppfatter jo, nå er jeg nok litt patriotisk for egen avdeling, men jeg oppfatter del slik at organisasjonen er endringsvillig. Vi skal jo utvikle og forbedre både organisasjonen og de prosessene vi har. Men det skjer kanskje ikke så fort som man kunne ønske. Man må jo få

med fakultetene. Vi har jo en del treffpunkter med fakultetene, f.eks. har vi en del seminarer som om ulike delemner. Vi setter ned ulike grupper som skal utrede forskjellige ting med tanke på forbedring av prosesser. Det eksisterer en vilje til å jobbe kontinuerlig med forbedring

Passiar om intervjuers syn på UiNs system

Det er mange sterke aktører i systemet og vi må jobbe ut fra å få disse med oss. Det nytter ikke å gå rundt i systemet å kommandere.

Da tenker du også på innen studieadministrasjonen eller? (57:10)

Samspill. Studiene er det fakultetet som eier. Skal vi være vellykket på studieadministrasjon må vi jo kommunisere bra med dem da. De er jo egne enheter og er selvbevisste men også veldig forskjellige. Så den kommunikasjons-hopen her blir jo veldig viktig. Vi hadde en ledersamling i Trondheim de første tre dagene i forrige uke. Jeg hører på en del av dekanene at de nærmest ønsker at vi skal overta fakultetsadministrasjonen. Da måtte vi øke vår spennvidde. Men om de vil det når det kommer til stykket blir vel noe annet.

Vi er jo ganske sentralisert i forhold til de store lærestedene. Det er enkelte fakultet som er like store som hele UiN. De er selvsagt mye mer selvgående.

Til slutt sikrer vi god kvalitet ved UiN ved angår studiekvalitet? (58:39)

Vi jobber hele tiden med det men vi kan bli enda bedre, Det er jo også det at kvalitet er veldig sammensatt. Hva er det som er kvalitet? Det er jo ikke alt vi sjøl rår over. Eksempelvis dette tabuemnet: Får du mange umotiverte studenter uten spesielle akademiske emner så sliter du jo unnsatt. Så det er jo generelt det man diskuterer det at høyere utdanning er blitt masseutdanning. Det blir en mangfoldig studentmasse da. Skal kan serve en slik masse med tanke på motivasjon kan være en utfordring

Transkribert intervju – Respondent nr. 6

Tidspunkt for intervju: 11.3.2014 kl 09:00, intervjulengde: 44:49

Intervjuer: Fet skrift

Respondent 6: Normal skrift

For å sikre kvalitet er det viktig at noen følger prosessen fra start til mål- og det har vi for lite av i dag

Bakgrunn og historikk, etablering av KSS?

Det har alltid vært kvalitetshåndbok og kvalitetssystem så lenge jeg har vært her- og det må det være. Jeg kan ikke si noe mer om etableringen ved UiN. Jeg kommer opprinnelig fra Tannhelsetjenesten i NFK, og er det det noe tannleger er opptatt av er det kvalitet- den målbare kvaliteten. For meg var det derfor slik at- ja selvfølgelig har vi et KSS system, og flott slik skal det være. Den store jobben som har vært gjort de siste årene har vært ifm. Med NY akkreditering av KSS som NOKUT kjører. Tror akkrediteringen er 5-6 år eller.. 6 år ja. Når NKUT var her sist så kom det varsel i 2011 så var det andre runde. Siste akkreditering var høsten 2011.

Ved første møte med KSS ved UiN- følte du behov for endringer til dette betyr at du hadde tatt det i bruk?

Tja, hvordan var det jeg møtte det Jeg møtte det først og fremst som sekretær for det sentrale Studiekvalitetsutvalget. Da visste jeg ikke mer enn at dette utvalget, i motsetnings til læringsmiljøutvalget, det skal alle institusjoner ha, så er studiekvalitetsutvalget noe man har valgt å ha. Man har valgt å legge alle saker som angår studiekvalitet, både stort og det litt mindre, hit. Da jeg startet som sekretær her var jeg opptatt av å få inn saker som hørte hjemme der. Det at jeg som sekretær ser saker, jeg spør utvalgsmedlemmer og studiedirektør; Skal vi ta denne saken til utvalget og så sier de ja og av og til nei. Det går mer på type saksnivå. Æ har ikke reflektert noe over at det kunne være noe ved systemet som ikke var godt nok- det har liksom ikke vært tid nok til det.

Tar jo noen år å bli varm i organisasjonen så. Ja, du har rett i det. Jeg kom fra en annen sektor og hadde jobbet med personal i 17 år og så skiftet jeg til studier. Husket at jeg laget meg en lapp. Alt var nytt til og med hvordan jeg førte arbeidstiden. Publiseringverktøy, saksbehandlerværktøy- alt var nytt. Jeg var fornøyd bare jeg greide å henge med i svingene. (latter..)

Når det gjeldet akkrediteringen som ble gjort i 2011 var det kanskje en del korrigeringer som ble foretatt ift. Systemer? Var du deltaker i disse korrigeringene og på hvordan måte?

Jeg ble hentet inn.. de hadde jo en svært flink prosjektansvarlig for utforming av revidert KSS System- [REDACTED]. Han er nå [REDACTED]. Han hadde prosjektansvaret og [REDACTED] [REDACTED] og et overordnet ansvar igjen. Vi har ansvar for fire typer kvalitet: Inntak, rammer, program og resultat. Jeg ble hentet inn i en arbeidsgruppe for ett av disse kvalitetsmålene- det var nok program og resultat. Det var da ei arbeidsgruppe som tok imot innspill og vurderte om dette var rette veien å gå og ja slik foreslår vi det. Så var det en overordnet styringsgruppe som vedtok og til slutt ble jo dette godkjent i styret.

Mener du at prosedyrene i KSS reflekterer måten arbeid utføres på?

Jeg tror både og. Jeg tenker at systemet er veldig bra som system. Men når er det slik at vi er mange mennesker og nye kommer inn. Det skjer små endringer og på ett tidspunkt og det fortere enn vi tror, så er det detaljer inne i systemet som ikke stemmer 100% (viser meg et flytskjema for håndtering av saker i ???). Da kan man si, er dette bra eller ikke bra? Og da tenker jeg at det er bra at vi har systemet slik at vi har en plass å gå til. Det hender at jeg selv må bruke det- hvordan var det nå med denne detaljen igjen. Jeg veileder jo også andre på fakultetene til å gå inn og se. Her er f.eks. rutinen for etablering av nye studier. Men kanskje er det (systemet) ikke helt dekkende (for alle operasjoner).

For å ta tak i dette. Hvis det er avvik mellom prosedyre og faktiske utførelse. Hva gjør du da?

Hm.. Hadde akkurat en prat med min kollega om noe slik like før dere kom. En av de tingene som ikke fungerer: det er ingen person som følger prosessen og som kan kontrollere prosessen ikke bare på slutten. (Hun viser med en prosedyre med et sjekkpunkt). Her er vi ganske mot slutten av prosessen for kontroll kommer inn. Egentlig skulle dette punktet vært plassert tidligere i linjen. Og hvordan kunne dette punktet kommet inn helt i fra starten? F.eks. ved etablering av nye studier. I dag er det slik at fakultetet begynner sin prosess, gjerne initiert av en fagperson som sier at vi må ha et nytt studium eller som kanskje er inspirert av andre som har gjort noe spennende eller kanskje at de studiene de har på instituttene i dag ikke er bra nok og de må finne på noe nytt.

Da starter man med det faglige, og det er jo helt rett. Det må starte med fag. Så kjører man en prosess rent faglig, så er man innom en saksbehandler på fakultetet for å få litt bistand, de lager en studieplan, det kommer opp i lokalt SKU. Æ tenker at selv fagpersonene og

bemanningsplanlegging kommer alt for sent inn. Det jeg mener de burde ha gjort for å holde høy kvalitet hele tiden var å bruke kriteriesettet fra NOKUT. De bruke det på sluttet i prosessen- altså om planen er gode nok eller ikke. Jeg ville ønsket meg at de brukte dette fra starten. Dette fordi at her er det krav til fagkompetanse og vi burde spørre oss: Ok, har vi nok professorkompetanse, har vi de folkene vi trenger til å kjøre ert tilbud på dette området eller ikke. Hvis svaret er nei må vi begynne å rekruttere eller skolere opp og heve kompetanse hos være egne ansatte. Alt dette tar jo tid. Jeg tror at vi ser gang på gang at fakultetene hadde tjent på å utføre prosessene litt annerledes. Samtidig er det slik vi har (11:20) sagt at det pr i dag ***Får du brakt denne kunnskapen og forslag inn i systemet gjennom noen fora slik at det kan bli realitetsbehandlet?***

Vi må på etter eller annet vis si i fra- og hvordan skal vi så gjøre det og hvem skal kjøre det løpet. Det er mange måter: Du kan starte med å si at rutinene skal være annerledes. Vi har jo retningslinjer for etablering av studier, vi kunne modellert en ny prosess eller gjort prosessene annerledes. Eller skal v i tenke at: Dette blir så pass nytt for fakultetene slik at det beste kunne vært å tilby fakultetet at vi (studieadministrasjonen) er med i prosessen helt ra starten av. Ellers mener jeg at vi burde hatt med folk som kan noe om markedsføring. Alt handler jo om studiene: får vi inn nok studenter eller ikke. Jeg jobber jo mye med fakultetene. Eks. I vår kom et av fakultetene med at – Jo, nå ønsker vi oss et nytt studium og det skal var slik og slik. Navnet på studiet var svært langt. Da sier jeg: dere må tenke dere om i forhold til navn. Det må beskrive fagområdet, dette var innenfor Praktisks Pedagogisk utdanning. Dere må ha med dette, men navnet må være kort pga markedsføringshensyn. Dette er et eksempel på ting jeg ville gjort annerledes, men løsninga har jeg ikke. Jeg tror at dette er ene løsning som må modes og trekkes over et tidsrom.

Så pr i dag er det ikke noe system for å melde endringsforslag og ligger hos den enkelte å fremføre av eget initiativ? Ingen automatikk eller utløsning av prosedyrer.

Nei, man må bruke f.eks. tjenestevei, tenke ut et forslag og så må man gå til forskningsdirektøren og si at dette kunne jeg tenke meg å prøve ut for å få ting og helheten til å fungere bedre. Aller mest for fakultetet der gjelder. Da kan man få tilbakemeldingen, ja det var en god ide og vi kan prøve det. Da går vi til fakultetet og spør om de kunne tenke seg å gjennomføre prosedyrene på denne måten for å sikre bedre kvalitet på for å se hva som slår best ut for fakultetet.

Blir dere på noen måte oppfordret til å komme med forbedringsforslag?

Nei. Ikke i det daglige i min jobb. Hvis man derimot tenker SKU så opplever jeg at utvalgsleder og medlemmer som sitter der både dekan ved fakultetene og studentene er de genuint opptatt av kvalitet og stadig vekker tanker om hvordan dette kan gjøres bedre, og det kommer stadig forslag hit. Her drøftes løst og fast

Den delen av KSS som angår din konkrete jobb, den bruker du mye?

Ja, fordi jeg synes det er svært bra. Jeg bruker den mye for å veilede andre. Hvis jeg får en telefon eller en mail og vi går på nettet i lag og vi finner fram til prosedyren og vi bruker den.

Til opplæringsformål altså? (15:37)

Ja, til veiledning. Senest før jul var det et fakultet som ønsket å utvikle et studium. Da sier jeg til henne at alt du trenger å vite ligger på nettet. Da veiledet jeg henne pr telefon. Da sier hun, jøss så bra. Jeg visste ikke at dette fantes. Da sier hun også at, hm vi er vist for sent ute. JA, må jeg da svare med henvisning til rutine.

Kan jeg da konkludere med at KS håndbokens nytteverdi er høy?

Ja, jeg kunne ikke tenkt meg å være uten den (latter).

De fleste prosesser i KSS går på tvers av organiseringa ved UiN. Hvem er det, om noen, som har ansvar for å følge prosessen fra start til mål? (17:18) Kan du si noe om dette.

Hmm. Som f.eks denne prosessen (Hun viser prosess for oppretting av nye studium). Så er det klart at også jeg har vært med å forme prosessene slik de ligger. KS og [REDACTED] har tegnet og tastet og modellert. Andre har vært inn og sett og kommentert: ja dette stemmer deretter har det vært et vedtak og til slutt: [REDACTED] eier prosessen. [REDACTED] er den som kjenner prosessen minst men er den som eier prosessen.

Han er altså lite involvert i prosessene og har kun et formelt ansvar mot prosessene?

Har tatt ut en prosesskjema her. (Utdanning). Vi må få med de prosessene som er viktige for oss- de som vi trenger å modellere og vi har vært opptatt av at dette må bli gjort. Jeg kan få spørsmål: har du gjort denne navngitte prosessen. Hvis jeg så svarer ja er det slik at [REDACTED] stoler på at denne nå er Ok er lagt inn i systemet.

Ute på fakultetene- er det noen som tar kontroll på prosessene styrer og leder prosessen i sitt bilde?

Nei, det har jeg ikke inntrykk av og ikke opplevd nei. Ikke slik at jeg har reagert negativ i hvert fall slik at de tar fullstendig over og kjører sitt løp. Noe jeg synes er interessant. Den prosessen som kalles Etablering av nytt studium. Da er det slik at dette blir etablert av Universitetsstyret hvis det er mer enn 30 studieplasser, det går så til SKU for enda en sjekk mot en del akkrediteringspunkter. Ett studium som profesjonshøgskolen har etablert og

godkjent av styret nå i høst det er rammeplanstyrt og da skal det ikke innom sentralt SKU. Dette har vært en genial erfaring. For det første så slapp jeg en del jobb. Nå var det ikke jeg som satt på saksbehandlerjobben men, det krever vanligvis ganske mye tid. Dette er et ekstremt komplisert studium og det er det fakultetet selv som får forholde seg til. Og de har slitt noe vanvittig for å komme i havn. De har gjort seg noen erfaringer nå slik som at studiet ble planlagt for sent, de har ikke tenkt gjennom alle tingene og de har ikke fagpersonale osv. Så at de slev måtte gjøre denne kvalitetssikringsbiten har medført at det vil være nyttig å ha en dialog etterpå for å få tilbakemelding på erfaringer og hvordan de vil bruke disse ved neste korsvei.

OK. Er det noen i organisasjonen som gir tilbakemeldinger på det arbeidet som faktisk er utført? Får du f.eks. tilbakemeldinger på ditt arbeid? (21:20)

Mitt ansvar er studieportefølje og Studieplaner som mitt ansvar. Du lurer på om jeg får tilbakemeldinger

Ja, er det noen PERSONER som vurderer kvalitet på arbeidet eller følger opp prosessen og oversikt over helheten og kan påvirke underveis i prosessen? Du nevnte tidligere om møtevirskomet ved slutten. Er det noen som har møter imellom her?

Nei, så vidt jeg vet er det ikke noen måling av studiekvalitet underveis kun i slutfasen

Når du fører et forslag til studie inn i SKU, følger du da at de forutgående leddene har tatt ansvar for å levere fra seg et arbeid de kan stå inne for eller?

Har jeg ett eksempel. Profesjonshøgskolen jobber med et studium som heter Master i Spesialsykepleier. I dette tilfellet er de kommet litt for sent i gang med prosessen. Da måtte jeg stille dem spørsmålet. Vil dere faktisk dette? Har dere tid nok til å få gjort alle de tingene som, må gjøres for å få dette til? En fagperson som allerede i sommer sa at til neste år skulle de arrangere en stor konferanse og de skulle vært først ute med å få dette på plass. Jeg var litt spent på hvordan dette skulle gå. Så var det slik at den ene fagpersonen har måtte ta veldig mye ansvar og har jobbet steinhardt for å få dette til. Jeg har spurt underveis vedr studieplanarbeidet. Henger dette i hop, får dere dette til. De har måtte gjøre mer og mer på avklaringssiden. Men, stil slutt har de fått dette til pga av at en person har tatt ansvar.

Hender det at du opplever det motsatte?

Ja, jeg har akkurat nå fra samme periode opplevde fagpersoner som har backet ut og der administrasjonen har måttet ta over.

Ved dette siste tilfellet. Ble dette «avviket» fanget opp og noen enkeltperson tok ta for å se hva som her hadde skjedd- dette må vi analysere, hvor skjedde dette etc.

Nei, det opplevde jeg ikke, men det kan hende at det foregår likevel ute på selve fakultetene uten at jeg får høre om det. Jeg er litt nysgjerrig og prøver å følge med og det hender jeg spør hvordan det gikk.

(25:50) Hva tenker du ligger i begrepet prosesseier?

For meg betyr dette noe så enkelt som at den som eier prosessen har ansvaret for den. Vi kan jo ta akkurat denne konkrete prosessen: Nye studier. Studiedirektøren er ansvarlig for prosessen, og det må han jo være. Men, i realiteten ved etablering av et nytt studium så er det jo egentlig dekan som har dette ansvaret- at det er en god ide som kommer fra de faglige ved fakultetet. Dekan har ansvaret for at fakultetet gjør sin jobb hele veien. Så når det f.eks. kommer en studieplan til SKU og de sier at, Nei, dette er ikke godt nok og sender dette tilbake, så er det egentlig dekan som ikke har ivaretatt ansvaret sitt godt nok.

Kan man da tolke det dit at noen prosesser både har en formell og en reel leder og at disse er to forskjellige personer?

JA, det kan vi gjøre. Formelt må jo Studiedirektøren være prosesseier, men når en prosess i realiteten gjennomføres så er det andre som har ansvaret for at glir akkurat som det skal.

Prosessmåling. Kvalitet kan være mye. Du har dine fire kvalitetsområder (xxxx). For å forbedre kvalitet må resultater kunne sammenliknes. Det trenges et slag standard referansepunkt? Innenfor din sektor, finnes det noen slike referansepunkter/målinger?

Det blir jo litt hvordan vi tenker, I min jobb skjer det egentlig ingen måling. Jeg kan sitte her å gjøre en god jobb eller jeg kan gjøre en jobb som akkurat er nok til at jeg får lønn. Vi forresten har vi fått laget en årsplan som jeg veldig fornøyd med. Men hvis du tenker på SKU, som jeg er sekretær for, tar vi egentlig mot målinger. I følge årsplanen skal vi nå i mars ta mot pensumlister fra biblioteket og da vil se om fakultetene har levert det de skulle. Det er jo på en måte en måling. Da kan vi sammenlikne med tidligere og si noe om det er bra eller ikke. Vi har også orientering om emneundersøkelser. Jeg har her sett på hva fakultetene har levert. Det er ikke en oversikt over emnene og hvor mange som har levert og ikke levert, men er mer en skriftlig (kvalitativ) tilbakemelding, men også dette er jo en måling. Så sånt sett har vi målinger

Kan du se for deg en måte der ditt arbeid kunne måles, kvantitativt eller kvalitativt?

Det kunne nok vært ok å bli målt. Jeg leste litt om måling på en hjemmeside i går om noen som hadde gitt karakterer til sine ansatte. Dette blir jo litt mot HR-feltet som jeg jobbet mot før og her var det mye stoff om dette. Hvordan måle, hva skal vektlegges mm

Hva med medarbeidersamtaler som måleinstrument?

Vi skal ha samtaler, men dette har ikke vært gjennomført det siste året. Da gis det konkrete tilbakemeldinger på mitt arbeid

Måler du selv effekten av den jobben du gjør?

Ved å være blid og fornøyd kommer man utrolig langt. Disse vriompeisene eller de sure eller de som du har lyst til å vri om øran på fordi de ikke gjør jobben sin. Da tenker jeg (31:20) xxxxx , så får jeg fram det som er viktig, og hvorfor jeg vil at de skal gjøre det slik. Dette handler ofte om kvalitet.

Hvis du fikk muligheten til å bli målt fra dag til dag, hvordan ville du se på det?

Ja, da ville jeg bli målt på en veldig bra dag. (Latter. Passiar om måling som ny HR trend). Vi som saksbehandlere, vi kunne blitt målt på hvor mange saker vi behandler, f.eks. hvor mange saker jeg som sekretær for SKU har ført fram kontra en annen for læringsutvalget. Jeg ville naturlig nok knuse ham i antall behandlede saker, men betyr det at jeg er bedre enn den andre. Nei, absolutt ikke.

Jeg har noen dager jeg jobber for mye på PCer og får da verk i skulderen og skulle på mange måter hatt det som i gamle jobb som var mere verbal der æ satt mye i telefon og veiledet de andre ute i distriktene. Jeg liker å gå rundt på huset her, æ jobbe fortsatt, men jeg prater med folk: jeg sjekker ut ting, følge opp andre eller hjelper dem litt, drøfter en sak. Selv en uformell samtale på gangen mener jeg er å gjøre en jobb. Dette er et bevist valg fordi jeg må ha mindre tid foran PC-en så det er en strategi for å holde meg i denne jobben.

Noen av de nye tankene om kvalitet. F.eks. Balansert Målstyring har vært mye debattert. Her måler man ikke-økonomiske presentasjoner. Her leter man også etter målbare faktorer (KPI) på noe som ikke lar seg kvantifisere. Dette er vanskelig, men samtidig må man spørre om dette er ønskelig og om det er motiverende.

Jeg tenker at i en organisasjon, f.eks. som hos Studiedirektøren her, at i stedet for å bruke en eller annen slags form for måling, var det viktigste han kan gjøre er å sørge for at de han får inn i staben er dyktige. Når de kommer inn så er de dyktige og at han bruke de der de passer best. Som eks. Nå har vi hentet inn en vikar som er amerikaner og som vikarierer for ei australsk dame som har ansvaret for engelsk tekst på websider, oversettelser – kvalitetssikring av språket. Her sa vi at dem stillinga må vi har fordi vi mente at kvalitet på språket er viktig. Vi skal bli mer og mer internasjonal og da kan vi ikke stå i med Google engelsk. Da må vi ha noe som kan jobben sin. (36:37)

Kvalitetssirkelen. Den kjenner du til. Prinsippene for kontinuerlig forbedring gjennom tilbakemeldinger – anvendes de innfor «dine prosesser» og finnes det et formelt system for tilbakemeldinger?

Det er egentlig så enkelt som hvis at jeg ser en prosess der jeg har et ansvar i ikke kjøres optimalt- vi er fortsatt så små at jeg da kan gå rett til KS med forslag til forbedring av prosessen. Jeg tenker at det er flott. Likedan kan alle fra fakultetene melde fra om forslag til endringer i prosessene.

Hva hvis det skjer noe til dine prosesser ute i fakultetene, dekanen, SKU etc. Hvordan blir dette tatt var på og ført inn i systemet?

Tja, det vil jeg tro, uten at jeg er sikker på hvor. Tror nok dette vil gå til KS

Fanger du opp signaler på at slike endringsforslag kommer fram

Tja, det kan hende at jeg gjør uten at jeg her kan gi eksempler. Hvis noe slik skulle dukke opp hadde jeg ganske sikkert gitt beskjed om å ta kontakt med KS-

Et utsagn fra en NOKUT rapport sier: Studenten er den viktigste. Husker du den og hva tenker du når du hører dette?

Tja. Studenten er jo grunnen til at vi sitter her.

I hvilken grad reflekteres dette i arbeidet dere gjør. Er dere dette bevisst?

Det er lett å bli så konsentrert at man kan glemme dette. Vi har studenter som tar studier her det er ikke bare for å ha det hyggelig.

Som du nevnte i stedt- viktigheten av markedsføring.

Ja. Vi må unngå misforståelser og ha en klar og tydelig kommunikasjonen uråd.

Det kjøres jevnlig kvalitetsrevisjoner ved UiN. Har du vært en del av slike og selv gitt forbedringsinnspill i prosessen?

JA. En gang. Da var det revisjon på etablering av studieplaner på fakultetene.

Kan du si noe om KS-revisjoner med tanke på kontinuerlig forbedringsprosesser?

JA, disse er viktige og også kanskje det lureste vi gjør ift. KSS. Jeg tenker også at vi ikke skal være redd for det. Og sånn mener jeg også det har utviklet seg ute på fakultetene, for ofte er det fakultetene selv som mener at dette ikke ivaretar vi ikke bra nok og så melder de det inn eller gjerne vil ha det undersøkt. Det betyr at vi har lyst å lære og bli bedre. (41:49)

Opplever du organisasjonen som lærevillig?

Ja, definitivt, det gjør jeg. Dette samme gjelder svært mange av de ansatte og så er det kanskje en liten håndfull som ikke er det. Vi har noen i organisasjonen som er udugelig i forhold til å

gjøre sine oppgaver. Og jeg spør meg om hvorfor vi ikke kan kvitte oss med disse eller gjøre noe med disse. Disse få personene stopper mye forbedring.

Dette er ute på fakultetene?

JA. - Jeg lurer på hvorfor man aksepterer at en ansatt ikke holdet mål i det hele tatt? Hvorfor kan denne personen jobbe ved UiN og hvorfor gjøres det ikke noe her?