

MASTEROPPGAVE

Mastergrad i Organisasjon og ledelse

Innføring av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus

En studie av hvordan innføringen av Kompetanseportalen har påvirket
avdelingsledernes arbeid med strategisk kompetansestyring

av

Inger Elise Grotle

Juni 2012

Boks 133, 6851 SOGNDAL, 57 67 60 00, fax: 57 67 61 00 – post@hisf.no – www.hisf.no

Masteroppgave i: Organisasjon og ledelse

Tittel: Innføring av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus
- En studie av hvordan innføringen av Kompetanseportalen har påvirket avdelingsledernes arbeid med strategisk kompetansestyring

Engelsk tittel: Introduction of the Skills Portal at Haukeland University Hospital
- A study of how the introduction of the Skills Portal has affected ward managers' work on strategic competence management

Forfatter: Inger Elise Grotle

Emnekode og emnenavn: MR 690
Masteroppgave i organisasjon og ledelse

Kandidatnummer: 1

Publisering i institusjonelt arkiv, HSF Biblioteket (sett kryss):

JA_x_ Nei__

Dato for innlevering: 15 Juni 2012

Eventuell prosjekttilknytning ved HSF

Emneord (minst fire): MOT-prosjekt,
Kompetanseportalen, Haukeland
Universitetssykehus, organisasjonsutvikling,
endring, strategisk kompetansestyring,
sykepleieleidelse

Tittel og sammendrag:

Innføring av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus

En studie av hvordan innføringen av Kompetanseportalen har påvirket avdelingsledernes arbeid med strategisk kompetansestyring

I denne masteroppgaven er det blitt gjennomført en studie av hvordan innføringen av Kompetanseportalen har påvirket avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus sitt arbeid med strategisk kompetansestyring. Dette har blitt undersøkt gjennom kvalitative intervju og dokumentstudier. Aspekter som har blitt vektlagt i studien er organisasjonsutvikling, innføring av IKT-verktøy, arbeidet med strategisk kompetansestyring, ledelse og endringsledelse. Intervjuene som ble gjennomført gav mye god kunnskap om avdelingslederne sitt syn på Kompetanseportalen før den ble innført, hvordan de arbeidet med strategisk kompetansestyring før innføringen og etter og hvordan de har opplevd selve organisasjonsutviklingsprosessen. Ved å knytte empiriske funn opp mot relevant teori og bakgrunnsinformasjon har det kommet frem flere aspekter på hvordan avdelingslederne har opplevd denne prosessen. Studien viser at innføringen av Kompetanseportalen representerer en utfordring for avdelingslederne, ikke bare med tanke på selve innføringsprosessen og den praktiske bruken av den til arbeidet med strategisk kompetansestyring på avdelingsnivå, men også i form av utfordringer i selve organisasjonen som går på sammenfallende endringsprosesser og tiden hver enkelt avdelingsleder har til rådighet. Samtidig viser studien at avdelingslederne ser muligheter ved å ta i bruk Kompetanseportalen i form av lettere tilgjengelig informasjon, bedre oversikt og større medvirkning fra de ansatte. Studien viser at disse mulighetene ville vært bedre utnyttet om innføringen av Kompetanseportalen hadde vært bedre gjennomført med tanke på opplæringen av avdelingslederne og de ansatte, oppfølgingen og ved bedring av funksjonaliteten i Kompetanseportalen. Studien viser at det er vanskelig å endre arbeidsprosesser når en tar i bruk IKT-verktøy og at det er mange aspekter som påvirker om organisasjonsutviklingsprosesser som denne blir vellykket eller ikke. Kunnskap om dette er viktig å vektle side den i dagens samfunn, som stadig er i endring, forventes at en skal være endringsvillig for å oppnå bedre løsninger og økt effektivitet.

Title and Abstract:

Introduction of the Skills Portal at Haukeland University Hospital

A study of how the introduction of the Skills Portal has affected ward managers' work on strategic competence management

A study of how the introduction of the Skills Portal has affected ward managers at Haukeland University Hospital's work with strategic competence management has been conducted. This has been investigated through qualitative interviews and document studies. Aspects which have been emphasized in the study are organizational development, the introduction of ICT tools, work with strategic competence management, leadership and change management. The interviews conducted gave good knowledge of ward managers' views on the Skills Portal before it was introduced, how they worked with strategic competence management prior to and after introduction and how they have experienced the organizational development process. By linking empirical findings to the relevant theory and background information, several aspects have appeared of how the ward managers have experienced this process. The study shows that the introduction of the Skills Portal represents a challenge for the ward managers, not only in terms of the implementation process and the practical use of it to work with strategic competence management at ward level, but also in terms of challenges in the organization regarding simultaneous processes of change and the time each single ward manager has at its disposal. At the same time the study shows that the ward managers can see the opportunities to use the Skills Portal in the form of readily available information, better overview and greater participation by the employees. The study shows that these opportunities would have been better utilized if the introduction of the Skills Portal had been better carried out with regards to training of ward managers and employees, with follow up during the process and improvement of the functionality of the Skills Portal. The study shows that it is difficult to change work processes when one makes use of ICT tools and that there are many aspects that impact on organizational development to which this is successful or not. Knowledge of this is important to emphasize since in today's society, that is constantly changing, it is expected that you should be willing change to

achieve better solutions and increased efficiency.

Forord

Denne oppgaven er det avsluttende arbeidet ved masterstudiet i organisasjon og ledelse ved Høgskulen i Sogn og Fjordane. Masterstudiet er på totalt 120 studiepoeng, denne oppgaven utgjør 30 av disse studiepoengene.

Arbeidet med masteroppgaven har vært lærerikt, utfordrende og ikke minst arbeidskrevende. Tusen takk til min veileder Grete Netteland som har fulgt meg gjennom oppturer og nedturer – vi kom i mål til slutt !

Takk og til Haukeland Universitetssykehus og alle informantene som har vært villige til å delta og bidratt, slik at jeg fikk muligheten til å gjennomføre dette studiet. Jeg vil også takke Norsk Sykepleierforbund for deres støtte til å kunne gjennomføre dette prosjektet.

Det ville vært vanskelig å gjennomføre studien uten at arbeidsgiver hadde lagt til rette og støtta underveis. Ei spesiell takk til Njål Olav Husøy. Du er en inspirerende og dyktig leder.

Til slutt men ikke minst, til familie og gode venner. Tusen takk for all støtte og oppmuntring. Nå er det slutt for denne gang og jeg er lykkelig for at jeg valgte å gjennomføre dette prosjektet.

Bergen, Juni 2012

Innholdsliste

Kapittel 1.0 Innledning.....	1
1.1 Strategisk kompetansestyring.....	2
1.2 Problemstilling	3
1.3 Avgrensning av oppgaven	3
1.4 Oppbygging av oppgaven.....	4
Kapittel 2.0 Rammene rundt organisasjonsutviklingsprosessen.....	5
2.1 Haukeland Universitetssykehus.....	5
2.2 MOT-prosjektet.....	6
2.3 Kompetanseportalen.....	7
2.4 Oppsummering.....	13
Kapittel 3.0 Teori.....	15
3.1 Organisasjonsutvikling.....	15
3.2 Organisasjonsutvikling med bruk av IKT.....	19
3.3 Strategisk kompetansestyring.....	23
3.4 Ledelse, endringsledelse og endringsutfordringer.....	27
3.5 Oppsummering.....	30
Kapittel 4.0 Metode.....	31
4.1 Valg av metode.....	32
4.1.1 Valg av informanter.....	34
4.1.2 Innsamling, analyse og tolking av data.....	35
4.2 Selve gjennomføringen av intervjuene.....	36
4.3 Datakvalitet.....	37
4.4 Etikk.....	38
4.4.1 Forskeren.....	39
4.5 Oppsummering.....	39
Kapittel 5.0 Presentasjon av data.....	41
5.1 Presentasjon av utvalg og demografiske data.....	41
5.2 Kompetanseportalen fra et avdelingslederperspektiv.....	42
5.2.1 Avdelingsledernes innstilling til Kompetanseportalen.....	42
5.2.2 Avdelingsledernes opplevelse av innføringsfasen.....	44
<i>Innføringsfasen for avdelingslederne.....</i>	<i>44</i>
<i>Innføringsfasen for de ansatte.....</i>	<i>45</i>
5.2.3 Avdelingsledernes opplevelser i oppfølgingsfasen.....	47
5.3 Strategisk kompetansestyring.....	49
5.3.1 Før Kompetanseportalen.....	49
5.3.2 Forberedelser for å ta Kompetanseportalen i bruk.....	51
5.3.3 Den aktive bruken av Kompetanseportalen fra et avdelingsledernivå.....	52
<i>Oppstart sammen med de ansatte.....</i>	<i>53</i>
<i>Medarbeidersamtalene – muligheter og utfordringer.....</i>	<i>55</i>

5.4	Parallele endringsprosesser i organisasjonen.....	58
5.5	Forbedringsbehov i Kompetanseportalen.....	61
5.6	Oppsummering av funn.....	64
Kapittel 6.0 Analyse.....		67
6.1	Innføring av IKT-verktøyet Kompetanseportalen.....	67
6.1.1	Opplæring i Kompetanseportalen.....	68
	<i>Opplæring av avdelingsledere</i>	68
	<i>Opplæring av ansatte</i>	70
6.1.2	Oppfølging av avdelingslederne i organisasjonsutviklingsprosessen.....	72
6.1.3	Parallele endringsprosesser.....	73
6.2	Arbeidet med strategiske kompetansestyring.....	75
6.2.1	Avdelingsledernes erfaringer.....	76
	<i>Steg 1: Forberedelse</i>	76
	<i>Steg 2: Avdelingsledernes oppgave med å få de ansatte til å velge leder og legge inn CV</i>	77
	<i>Steg 3: Medarbeidersamtale gjennom Kompetanseportalen</i>	80
6.3	Muligheter og utfordringer med Kompetanseportalen.....	84
6.4	Oppsummering.....	89
Kapittel 7.0 Konklusjon og videre forskning.....		91
7.1	Konklusjon.....	91
7.2	Forslag til forbedringer.....	92
7.3	Forslag til videre forskning.....	92
	<i>Videre forskning på innføringen av Kompetanseportalen</i>	93
	<i>IKT kompetanse</i>	93
7.4	Avslutning.....	94

Litteraturliste

Figurer

Figur 1: Modell for offentlige virksomheter.....	6
Figur 2: Fremsiden på Kompetanseportalen våren 2008.....	9
Figur 3: Fremsiden på Kompetanseportalen våren 2010.....	13
Figur 4: Leavitts diamant.....	22
Figur 5: Det store spranget.....	28

Tabeller

Tabell 1: Oversikt over opplæring for avdelingsledere og ansatte.....	11
Tabell 2: Avdelingsledere og ansatte sine ansvarsområder.....	12

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjon til informanter
Vedlegg 2: Informert samtykke
Vedlegg 3: Intervju guide
Vedlegg 4: Demografiske data

1.0 Innledning

Kompetanseutvikling har i mange år vært et aktuelt tema innenfor helsevesenet. Ikke minst gjelder dette innenfor sykehusene våre som blir mer og mer spesialiserte og stadig mer avhengige av medisin-teknisk utstyr og avanserte datasystem i sin daglige tjenesteproduksjon. I takt med at samfunnet og tilbudet om helsetjenester utvikler seg, blir det også behov for et høyere og mer spesialisert kunnskapsnivå blant de ansatte i institusjonene. Det å ha rett person på rett plass til rett tid og med rett kompetanse er derfor en viktig avdelingslederoppgave.

Frem mot år 2020 forventes det at helseforetakene i Helse Vest vil måtte rekruttere 10 000 nye medarbeidere. Dette stiller store krav til den enkelte avdelingsleder så vel som til det regionale helseforetaket, både når det gjelder å *tiltrekke seg* nye medarbeidere og *videreutvikle* og *vedlikeholde* kompetanse hos eksisterende medarbeidere. Ikke minst er utfordringen at dette skal skje i en situasjon med redusert tilgang på kvalifisert helsepersonell og fortløpende prosesser med effektivisering og kostnadsreduksjon i helseforetakene. Dermed blir det viktig med gode tiltak for å gjøre våre helseforetak til attraktive arbeidsplasser, både for de som allerede har sin arbeidsplass der og for de som er arbeidssøkende (Mjøen, 2007).

Av denne grunn startet Helse Vest våren 2005 et stort organisasjonsutviklingsprosjekt der fire nye IKT-verktøy ble innført for å forbedre arbeidsprosessene på fire ulike områder. Kompetanseportalen som denne oppgaven handler om er ett av disse fire IKT-verktøyene og ble introdusert som et hjelpemiddel for avdelingsledere og ansatte i arbeidet med strategisk kompetansestyring. Haukeland Universitetssykehus innførte, som en del av Helse Vest, Kompetanseportalen våren 2008.

Målet med denne masteroppgaven er å se på innføringen av IKT-verktøyet Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus. Innføringa vil bli studert som en IKT-støtta organisasjonsutviklingsprosess, der hovedmålet var at Kompetanseportalen skulle bidra til å strukturere arbeidet med strategisk kompetansestyring og forbedre dialogen mellom avdelingsleder og medarbeider om kompetanseutviklingsløp i organisasjonen.

Ved å skaffe frem ny innsikt om denne type prosesser og arbeid, håper jeg å bidra til at både ansatte og avdelingsledere på Haukeland Universitetssykehus får en felles forståelse for viktigheten av å arbeide med strategisk kompetansestyring gjennom hele året, og at dette igjen

kan være en motivasjon til å bruke det nye IKT-verktøyet. Alt nå vet en at det å rekruttere og beholde kvalifisert personell vil bli en stor utfordring for helseforetakene i fremtiden (Haukeland Universitetssykehus, 2008). Innføringen av Kompetanseportalen vil, slik jeg ser det, kunne være et godt tiltak for å sette fokus nettopp på disse utfordringene og bidra til å rette oppmerksomheten mot økt kompetanseutvikling av eget personell. Dagens medisinske utvikling går fort og blir mer og mer spesialisert. Dette forutsetter at de som jobber i helsevesenet får mulighet til å videreutvikle seg og tilegne seg ny og nødvendig kunnskap. Et av målene med denne oppgaven er derfor å avdekke hvordan en kan nyttiggjøre seg av IKT-verktøy som Kompetanseportalen i arbeidet med strategisk kompetansestyring i organisasjonen.

1.1 Strategiske kompetanse styring

Strategisk kompetansestyring kan forstås og defineres på ulike måter. I denne studien er det Lai (2004) sin definisjon som blir lagt til grunn, den er som følger:

”Strategisk kompetansestyring innebærer planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre organisasjonen og den enkelte medarbeider nødvendig kompetanse for å nå definerte mål.”(Lai, 2004:14)

I prosessen med strategisk kompetansestyring finner vi, ifølge Lai (2004) tre hovedelement:

- 1) Kompetanseplanlegging
- 2) Kompetansetiltak, og
- 3) Evaluering og oppfølging

Dette betyr at når vi i denne oppgaven bruker begrepet strategisk kompetansestyring er det ikke bare snakk om planlegging av den kompetansen en har behov for, men og hvordan en iverksetter og gjennomfører tiltak og hvordan en evaluere underveis. Det er altså med utgangspunkt i denne definisjonen at arbeidet med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus blir studert, før og etter innføringen av Kompetanseportalen. Begrepet strategisk kompetansestyring blir mer inngående presentert i teorikapittelet (jfr. punkt 3.3).

1.2 Problemstilling

Med utgangspunkt i innledningen ovenfor har jeg formulert følgende problemstilling:

Hvordan har innføringen av Kompetanseportalen endret arbeidet med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus, hvilke utfordringer har avdelingslederne møtt underveis og hvilke muligheter har åpnet seg ?

Med denne problemstillingen ønsker jeg å avdekke hvordan organisasjonsutviklingsprosessen med innføringen av Kompetanseportalen har påvirket arbeidet med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus. For å kunne belyse dette har jeg stilt følgende fire forskningsspørsmål;

- Hvordan arbeidet avdelingslederne med strategisk kompetansestyring før innføringen av Kompetanseportalen ?
- Hvordan arbeider avdelingslederne med strategisk kompetansstyring etter innføringen av Kompetanseportalen ?
- Hvilke utfordringer har avdelingslederne møtt i prosessen med innføring av Kompetanseportalen ?
- Hvilke muligheter har Kompetanseportalen gitt avdelingslederne i arbeidet med strategisk kompetansestyring ?

Målet med denne masteroppgaven er å se på eventuelt hvordan arbeidet med strategisk kompetansestyring har endret seg med innføringen av Kompetanseportalen. Hva utfordringer en har støtt på underveis og hva muligheter som har åpnet seg med dette nye verktøyet. Det som er ønskelig er å finne svar på om den IKT-støtta organisasjonsutviklingsprosessen som innføringen av Kompetanseportalen er, har ført til en endring i arbeidsprosessene med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus.

1.3 Avgrensning av oppgaven

Organisasjonsutvikling legger til grunn at deltakerne i prosessen ønsker å samarbeide for et felles beste og at de ønsker å utvikle seg og lære. Prosessen er kontinuerlig der endring ikke blir sett på som tidsavgrenset, men som en vedvarende måte å organisere virksomheten på (Jacobsen og Thorsvik, 2007), dette var også tanken på Haukeland Universitetssykehus. Innføringen av Kompetaseportalen skulle foregå i et samarbeid mellom Seksjon for fag og utdanning som systemansvarlig, avdelingslederne og ansatte i organisasjonen.

I denne studien er det avdelingsledere på Haukeland Universitetssykehus som er intervjuet. De er alle utdannet sykepleiere og avdelingene som de leder driver med pasientbehandling. Det blir fra *deres* perspektiv denne organisasjonsutviklingsprosessen er sett på. De ansatte på disse avdelingene er både sykepleiere og hjelpepleiere og vil videre i denne oppgaven bli omtalt som ansatte, verken de eller de ansvarlige for innføringen av Kompetanseportalen er intervjuet. Det er derfor gjennom avdelingslederne at de ansattes opplevinger og erfaringer fra innføringen er formidlet. Perspektivet til de ansvarlige for prosessen kommer imidlertid indirekte til uttrykk ved at jeg i tillegg har studert plandokumenter for opplæring og implementering av Kompetanseportalen fra både leverandør av systemet, Dossier Solutions og fra de ansvarlige for prosjektet i innføringsperioden, nemlig Seksjon for fag og utdanning på Haukeland Universitetssykehus.

1.4 Oppbygging av oppgaven

Oppgaven er inndelt i syv kapitler. Foruten kapittel 1.0 som tar for seg innledning, begrepet strategisk kompetansestyring, problemstillingen og avgrensning av oppgaven, er oppgaven videre inndelt på følgende måte. Kapittel 2.0 bidrar med bakgrunnsinformasjon for oppgaven. Her blir Haukeland Universitetssykehus, Kompetanseportalen og MOT-prosjektet, som Kompetanseportalen er en del av, nærmere beskrevet og presentert. Kapittel 3.0 tar for seg relevant teori: Strategisk kompetansestyring, organisasjonsutvikling, ledelsesteori og innføring av IKT-verktøy i organisasjoner er sentrale tema. I kapittel 4.0 redegjør jeg for valg av metode, valg av informanter og gjennomføring av studien. I kapittel 5.0 blir funnene fra datainnsamlingen presentert. Disse blir så i kapittel 6.0 analysert og drøftet opp mot teori fra kapittel 3.0 og bakgrunnsinformasjon fra kapittel 2.0. I kapittel 7.0 avslutter jeg med en konklusjon, forslag til forbedringer og forslag til videre forskning på bakgrunn av funn i denne studien.

2.0 Rammene rundt organisasjonsutviklingsprosessen

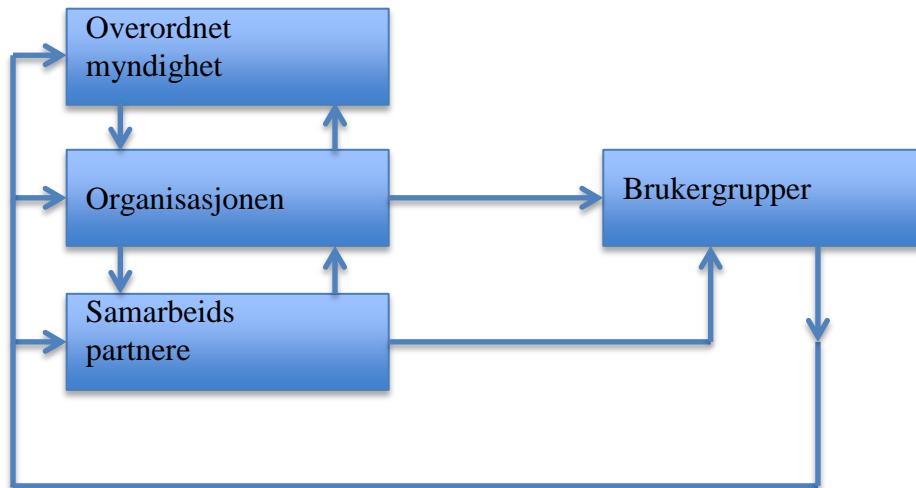
Det er innføringen av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus som danner utgangspunkt for denne studien. For å kunne forstå det som skjer og for å kunne tolke de erfaringene som avdelingslederne gjør seg, er det viktig å ha et helhetlig bilde av rammene rundt denne organisasjonsutviklingsprosessen. I det følgende vil jeg først presentere relevant informasjon om organisasjonen Haukeland Universitetssykehus (2.1). Deretter vil det bli gitt en oversikt over MOT-prosjektet (2.2), organisasjonsutviklingsprosjektet som skulle koble sammen medarbeider (M), organisasjon (O) og teknologi (T) og som Kompetanseportalen er en del av. I punkt 2.3 vil selve Kompetanseportalen bli presentert. Punkt 2.4 gir en kort oppsummering.

2.1 Haukeland Universitetssykehus

Haukeland Universitetssykehus, Helse Bergen, er et av de fire foretakene i Helse Vest. Det er også det største foretaket i regionen med cirka 11.000 tilsette. Hvert år behandles nesten 600.000 pasienter og det blir utdannet et par tusen helsearbeidere. I foretaket er forskning en viktig oppgave og Haukeland Universitetssykehus har Norges nest største forskingsmiljø med en rekke kompetansesenter og spesialfunksjoner både på nasjonalt og regionalt plan. Budsjettet er på 7,8 milliarder kroner (Helse Bergen HF. Haukeland Universitetssykehus, 2012).

Haukeland Universitetssykehus er en kompleks organisasjon. I følge Mikalsen (1998) er det Storting og andre politisk valgte organer og videre ned på departement nivå som er offentlige organisasjoner sin overordnede myndighet. Den offentlige organisasjon, som for eksempel Haukeland Universitetssykehus, består av mål, strategier, en produksjonsprosess, teknologi, organisasjonskultur og et arbeidsmiljø. I produksjonsprosessen er der både kjerneaktiviteter og støtteaktiviteter. Kompetanseportalen blir en av støtteaktivitetene, en liten del av en stor organisasjon. Men det er ikke bare overordnede myndigheter som har påvirkning på offentlige organisasjoner som Haukeland Universitetssykehus. Både samarbeidspartnere og brukergrupper påvirker utenfra. Det kan være sett i et konkurranse perspektiv og / eller et behovs perspektiv. I tillegg finner en påvirkningen fra forsknings- og undervisningsinstitusjoner, massemedia og de ulike interesseorganisasjonene som for eksempel Norsk sykepleierforbund.

Mikalsen (1998) har i sin bok skissert to modeller for offentlige virksomheter, som begge gjenspeiler denne kompleksiteten, en forenklet og en mer omfattende modell. Figur 1 viser den forenklete versjonen:



Figur 1: Modell for offentlige virksomheter
(Mikalsen 1998:30)

2.2 MOT-prosjektet

I 2003 utførte Rogalandforskning en medarbeiderundersøkelse i Helse Stavanger, Helse Bergen og Helse Førde på oppdrag av Helse Vest. Resultatene var klare i 2004. De pekte på fem ønskede forbedringstiltak i organisasjonen; kompetanse, lønn, ressursutnyttelse, psykososialt arbeidsmiljø og kommunikasjon. Funnene utløste det regionale MOT – prosjektet, der MOT står for medarbeider, organisasjon og teknologi. Prosjektet startet opp våren 2005 og ble avsluttet i mars 2010 (Egeland Kemp, 2010).

MOT – prosjektet var et stort organisasjonsutviklingsprosjekt som omfattet alle helseforetakene i Helse Vest. Målet var bedre arbeidsflyt innen områdene ledelse, personal og lønn og en bedre arbeidsdag for alle tilsette. Selv om MOT – prosjektet innebar en rekke nye IKT-systemer som for eksempel Kompetanseportalen var det *forbedring av arbeidsprosessene* på disse tre feltene som var hovedmålet. De nye IKT-systemene ble imidlertid viktige verktøy for å lykkes (Heltne, 2007).

MOT; mennesker, organisasjon og teknologi var sammenhengen mellom de nye prosessene innenfor lønn og personal, rekruttering, kompetanseutvikling og arbeidstidsplanlegging og nye IKT system for å understøtte disse prosessene. Dette skulle gi muligheter for *ny organisering*. De nye prosessene skulle *forenkle, forbedre og effektivisere* arbeidsprosesser innenfor hele Helse Vest. De skulle *øke brukervennligheten og tilgjengeligheten* av systemene både for avdelingsledere og ansatte. Dette skulle igjen gi bedre styring og kontroll på helse region-området.

De nye IT-systemene var som følger:

- 1) Personal og lønn - Agresso. Innført i perioden oktober 2007 – januar 2008.
- 2) Rekruttering - Webcruiter. Innført mars 2007.
- 3) Kompetanseutvikling - Kompetanseportalen. Innført april 2008.
- 4) Ressursstyring og arbeidstidsplanlegging - GAT. Innført januar 2008.

Agresso, Webcruiter og GAT var alle IKT-system som en *måtte* ta i bruk. Agresso omhandlet i hovedsak reiseoppgjør, Webcruiter rekruttering og GAT arbeidstidsplanlegging og beregning av lønn. Dersom disse IKT-systemene ikke ble tatt i bruk, fikk det konsekvenser for den daglige driften. For eksempel, dersom en ikke benyttet GAT, ble ikke de ansattes lønn beregnet, og den ble heller ikke utbetalt. Kompetanseportalen, derimot, var ikke et slikt system. I stedet var Kompetanseportalen et IKT-system som en *kunne* ta i bruk. Det omhandlet i hovedsak arbeidet med strategisk kompetansestyring og var ment som et hjelpemiddel til å strukturere dette arbeidet og bedre dialogen mellom avdelingsleder og ansatt med tanke på individuelle kompetanseutviklingsløp. Dersom en valgte å avvente med å ta det i bruk fikk det ingen umiddelbare konsekvenser (Heltne, 2007).

2.3 Kompetanseportalen

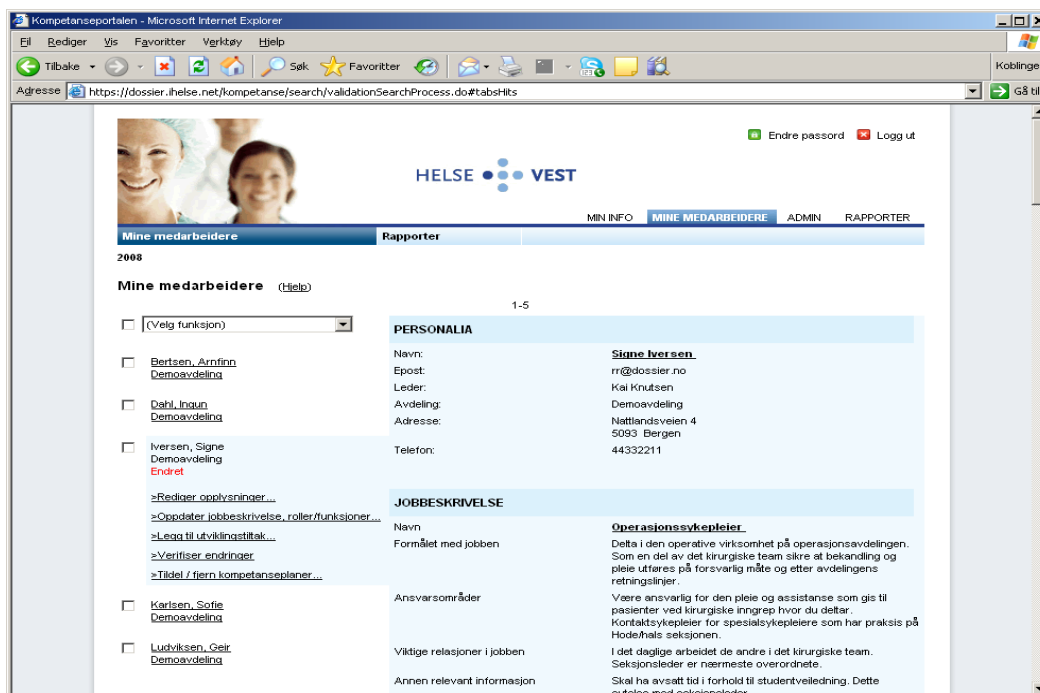
Som nevnt ovenfor, var Kompetanseportalen som det blir satt fokus på i denne oppgaven et av de fire nye IKT-systemene som inngikk i MOT-prosjektet. Da den ble innført i Helse Vest i april 2008, fikk foretaket for første gang et felles IKT basert system for strategisk kompetansestyring. Før den tid var kompetansearbeidet i stor grad organisert på avdelingsnivå noe som medførte store ulikheter i arbeidet med systematisk kompetansestyring hos den enkelte avdelingsleder, ikke minst sett opp mot foretakets behov for riktig og tilstrekkelig kompetanse. Det hadde heller ikke vært mulig å ta ut rapporter og liknende på overordnet nivå (Haukeland Universitetssykehus, 2008).

Hovedmålet med innføringen av Kompetanseportalen var at den skulle kunne hjelpe til med å strukturere kompetansearbeidet i organisasjonen. Utvikling og organisering av ansattes kompetanse var derfor en viktig brikke i arbeidet med å realisere visjonen for Helse Vest sin 2020 strategi: ”*Bedre helse og livskvalitet i vest*”. Målet var at Helse Vest skulle forbli en fremtidsrettet kompetanseorganisasjon. For å sikre dette ble følgende påpekt i den overordnede strategien:

- Både avdelingsledere og ansatte må ta ansvar for å skape resultater.
- Helse Vest er, og skal være, en attraktiv, lærende og utviklende arbeidsplass med krevende oppgaver.
- Bruk av ny teknologi og metoder basert på beste kunnskap.
- Det skal satses på forskning, utdanning og fagutvikling for å sikre god pasientbehandling.
- Styrking av omdømmet gjennom kloke valg.

Kompetanseportalen skulle understøtte disse strategiene og i tillegg bidra til at foretakene i Helse Vest tiltrakk, utviklet og beholdt dyktige ansatte. Gjennom det nye kompetanseverktøyet skulle både avdelingsledere og ansatte få hjelp til å dokumentere kompetanse og identifisere behov for opplæring på kort og lang sikt. Dermed kunne en sette sammen team med rett kompetanse. En kunne forberede, gjennomføre og følge opp avtalte tiltak gjennom medarbeidersamtaler (Mjøen, 2007).

Figur 2 illustrerer hvordan det første skjermbildet som møtte avdelingslederne når de logget på Kompetanseportalen våren 2008 så ut. I dette skjermbildet ser vi at det er valgt å gå inn på de ansatte i hoved fanen oppe til høyre. Menyen til venstre viser da en god oversikt over de ansatte (til dømes Bertsen, Dahl, Iversen og så videre). Når en går inn på en av de ansatte, til dømes Iversen, ser en at det kommer opp en ny meny under den ansatte og at opplysninger om den ansatte kommer opp til høyre i skjermbildet. Funksjonene som er tilgjengelig for avdelingsleder er; rediger opplysninger, oppdater jobbeskrivelser og roller/funksjoner, legg til utviklingstiltak, verifisere endringer og tildel/fjern kompetanseplaner.



Figur 2: Fremsiden på Kompetanseportalen våren 2008.

(Koch, personlig kommunikasjon 16. April 2012)

I tillegg til at kompetanseportalen skulle ivareta organisasjonens perspektiv om å forbli en fremtidsrettet kompetanseorganisasjon var det også, både ønskelig og viktig å se på hvordan prosessene og systemene bidro til å styrke bevisstheten til hver enkelt ansatt i forhold til ansvar som den enkelte hadde (Mjøen, 2007). I følge Haukeland Universitetssykehus (2008) var det ønskelig at dette skulle skje gjennom involvering og ansvarliggjøring av hver enkelt ansatt i forhold til egen kompetanseutvikling.

Strategisk kompetansestyring har flere dimensjoner. Den skal utvikle den enkelte ansatte i samsvar med organisasjonens mål og verdier og den skal sikre vedlikehold av kunnskap som er pålagt gjennom lover og forskrifter. Dette er også grunnen til at vi må drive med kompetansestyring. Det gir oversikt over hva som finnes av kompetanse i dag og hvordan denne kan forandre seg de neste årene. Det gir muligheter for å møte nye hendelser på en planlagt måte. Det blir sikret av at alle ansatte fyller de krav myndighetene har satt og det sikrer bevisst og riktig bruk av ressurser. Ambisjonene til Haukeland Universitetssykehus (2008), Seksjon for fag og utdanning som var ansvarlige for innføringen av

Kompetanseportalen, var nettopp at Kompetanseportalen skulle være et hjelpemiddel til å strukturere arbeidet med strategisk kompetansestyring.

Haukeland Universitetssykehus (2008) gav uttrykk for at dette kunne ha verdi for både avdelingsledere og ansatte. For avdelingsledere ville den kunne gi bedre oversikt, forutsigbarhet og utvikling av lederkompetanse fordi Kompetanseportalen kunne forenkle planlegging og gjennomføring, gi bedre dokumentasjon og styringsredskaper. Den kunne utvikle og bevisstgjøre lederrollen og tydeliggjøre lederansvar og –oppgaver. For de ansatte ville den kunne gi medvirkning, faglig trygghet og dokumentert utvikling fordi Kompetanseportalen kunne være med på å tydeliggjøre og ansvarlig gjøre i forhold til jobbkraav. Den kunne opprette en dialog om prestasjoner og arbeidssituasjon. Sterke sider og utviklingsbehov kunne bli bevisstgjort og det kunne bli opprettet forpliktende utviklingsplaner.

I forbindelse med implementeringen av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus var det behov for opplæring av både avdelingsledere og ansatte (Helse Vest, 2008). Det var Seksjon for fag og utdanning som var ansvarlig for opplæringen til avdelingslederne; de fikk en 5 timers obligatorisk opplæring som var en kombinasjon av forelesning og workshop. De ansatte, derimot, fikk tilbud om å ta et e-læringskurs som var tilgjengelig for alle. Videre opplæring for de var hver enkelt avdelingsleder sitt ansvar å gjennomføre. Tabell 1 på neste side gir en mer detaljert fremstilling av dette:

Tabell 1: Oversikt over opplæring for avdelingsledere og ansatte

Deltakere	Type kurs	Mål	Læringsmål	Obligatorisk / Frivillig
Avdelings ledere	5 timers opplæring i en kombinasjon av forelesning og workshop	Klargjøre det overordnede bilde. Sammenheng mellom visjon / strategi, kompetanse prosessene og støtte verktøyet oppbygning. Gjennomgang av alle steg i kompetanse prosessen og de verktøy, maler og virkemidler som er til disposisjon. Trene på praktiske ferdigheter.	Hensikten med prosess/verktøy. Hvordan navigere i programmet. Kompetanse områder / roller. Opplæringsplaner. Jobbeskrivelser. Forberedelse, gjennomføring og oppfølging av medarbeidersamtale. Prosessene sett fra medarbeider.	Obligatorisk
Ansatte	E-læringskurs	Hvordan jobbe med kompetanseutvikling. Ansvar for egen kompetanseutvikling sammen med avdelingsleder	Kunne bruke kompetanseportalen.	Frivillig, men oppfordret til å gjennomføre.
	Opplæring fra egen avdelings leder.	Det finnes ingen retningslinjer.		Oppfordret til å gjennomføre.

I opplærings og implementeringsplanen for Kompetanseportalen kalles avdelingsledere med personalansvar for ”nøkkelpersonell”. De har egne definerte ansvarsområder med hensyn til Kompetanseportalen (Helse Vest, 2008). Det samme har de ansatte. Ansvarsområdene for begge grupper fremgår av tabellen på neste side (tabell 2):

Tabell 2: *Avdelingsledere og ansatte sine ansvarsområder*

Deltaker	Ansvarsområde
Avdelingsleder	<ul style="list-style-type: none">- Definere lokale kompetansebehov.- Lage opplæringsplaner for grupper av medarbeidere.- Utarbeide jobbeskrivelser.- Gjennomføre medarbeidersamtaler.- Godkjenne opplysninger om egne medarbeidere.
Ansatt	<ul style="list-style-type: none">- Å oppdatere egen Curriculum Vitae (CV).- Gjennomføre egnevaluering i forhold til krav.- Forberede seg til medarbeidersamtale.- Skrive referat etter medarbeidersamtale.

Det går frem av plan for opplæring og implementering av kompetanseverktøy i Helse Vest (2008) at det var planlagt et råd for kompetanseutvikling som skulle ha representanter fra hvert av de fire helseforetakene i regionen; Helse Stavanger, Helse Bergen (Haukeland Universitetssykehus), Helse Fonna og Helse Førde. Representantene skulle bestå av både ressurspersoner, avdelingsledere og ansatte. Rådet skulle gi føringer for det videre arbeidet og sikre lik utvikling av systemet regionalt. I følge A. M. Kochs (personlig kommunikasjon, 5 Juni 2012) er dette rådet satt i drift som et regionalt nettverk med representanter fra alle helseforetakene. Annen oppfølging av avdelingsledere og ansatte er ikke omtalt.

Siden innføringen av Kompetanseportalen våren 2008 har den kommet i en ny versjon. Dette skjedde våren 2010. Figur 3 illustrerer denne nye fremsiden. I dette skjermbildet ser vi at det er valgt å gå inn på de ansatte i hoved fanen oppe til høyre. Menyene til venstre viser da en god oversikt over de ansatte (til dømes Aaraas, Andersen, Dahl og så videre). Noe som er tilnærmet likt det som vi så i den forrige versjonen av fremsiden til Kompetanseportalen (jfr. figur 2). Det vi ser som er nytt er en verktøylinje med de ulike funksjonene som er tilgjengelig for avdelingsleder. Som det går frem av figuren gir denne en mye bedre oversikt over den enkelte ansatte sin CV, jobbeskrivelse, rolle/funksjoner, kompetanseplaner og forløpet i medarbeidersamtalene med mellom anna forberedelse til medarbeidersamtale, avtalte utviklingstiltak og referat etter medarbeidersamtale. I tillegg ser vi at boksene under hver funksjon indikerer om ansatt informasjonen er komplett eller ikke. Dersom informasjonen er

komplett er dette indikert med dato for når dette ble utført, i motsetning til når den ikke er komplett og dermed indikert med mangler eller ikke ok i de ulike boksene.

	Navn	CV	Jobbeskrivelse	Roller / funksjoner	Kompetanseplan	Forberedelse til samtale	Avtatte utviklingstiltak	Referat medarbeidersamtaler	Spesialisering	Status medarbeidersamtale
<input type="checkbox"/>	Aaraas, Olav	03.11.2010	20.10.2007	20.10.2007	Mangler	Mangler	03.11.2010	Mangler	Mangler	03.11.2010
<input type="checkbox"/>	Andersen, Birger	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Ikke ok	Mangler
<input type="checkbox"/>	Dahl, Kari	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	03.11.2010	Mangler	Mangler	Mangler
<input type="checkbox"/>	Hamborg, Inger Frevdis	Ikke ok	19.10.2007	Mangler	Mangler	Mangler	03.11.2010	Mangler	03.11.2010	Mangler
<input type="checkbox"/>	Hansen, Vegard	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler
<input type="checkbox"/>	Koch, Anne Mette	Ikke ok	09.10.2007	Ikke ok	Mangler	Ikke ok	03.11.2010	Mangler	Mangler	03.11.2010
<input type="checkbox"/>	Mikkelsen, Eddy	19.10.2007	19.10.2007	19.10.2007	Mangler	19.10.2007	03.11.2010	Mangler	Mangler	03.11.2010
<input type="checkbox"/>	Monsen, Martin	Ikke ok	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler
<input type="checkbox"/>	Nilsen, Birta Hagen	Mangler	13.10.2007	Ikke ok	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler
<input type="checkbox"/>	Reitan, Ronny	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler	Mangler

Figur 3: Ny fremsiden på Kompetanseportalen våren 2010
(Koch, personlig kommunikasjon 16. April 2012)

2.4 Oppsummering

Før innføringen av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus hadde avdelingslederne i organisasjonen ikke noe eget system for arbeidet med strategisk kompetansestyring. Gjennom MOT-prosjektet ble Kompetanseportalen innført i april 2008 som et hjelpemiddel til å strukturere dette viktige arbeidet.

I det videre arbeidet vil jeg belyse hvordan innføringen av Kompetanseportalen og bruken av den har vært fra et avdelingslederperspektiv, gjennom intervju (4.0) og analyse (6.0) opp mot relevant teori som blir presentert i neste kapittel.

3.0 Teori

Kompetanseportalen ble innført for å være et hjelpemiddel for avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus i deres arbeid med strategiske kompetansestyring. Innføringen av dette nye IKT-verktøyet representerte både muligheter og utfordringer. For å svare på hvilke muligheter og utfordringer dette nye verktøyet gav og belyse forskningsspørsmålene som er stilt, vil jeg benytte meg av flere teorier. For det første: Innføringen av Kompetanseportalen kan sees på som en organisasjonsutviklingsprosess, av den grunn vil jeg innledningsvis presentere teorier om organisasjonsutvikling, nærmere bestemt Kurt Lewin og Lars Lyngdal sine teorier (3.1). Siden innføringen mer spesielt gjaldt en organisasjonsutviklingsprosess som skjedde gjennom et nytt IKT-verktøy blir det belyst gjennom Harold Leavitt sin figur Leavitts diamant og relevant forskning (3.2). Et viktig mål med innføringen av Kompetanseportalen var å endre og forbedre arbeidet med strategisk kompetansestyring, relevante teorier om dette vil bli presentert i punkt 3.3. Punkt 3.4 til ta for seg teorier om ledelse og endringsledelse. Til slutt vil punkt 3.5 gi en kort oppsummering.

3.1 Organisasjonsutvikling

Helt tilbake til 1930 årene kan organisasjonsutvikling spores tilbake som strategi for endring. I den perioden skjedde det en endring fra at lederen var dominerende i endringsprosessen og ansatte hadde ingen innflytelse til at det ble lagt mer vekt på deltakelse, personlig utvikling og samarbeid mellom leder og ansatt. Helt frem til i dag står ideen om at deltakende utvikling er positivt sterkt (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Organisasjonsutvikling defineres gjerne som villet eller intendert endringsarbeid der tanken er å oppnå en bedre fungerende organisasjon (Sørås, 2007). Mikalsen (1998) sier det samme på en litt annen måte. Han sier at organisasjonsutvikling handler om å utvikle organisasjonen og det innebærer at den må settes i stand til å kunne fungere på en bedre måte. Det var nettopp det som var målet med innføringen av Kompetanseportalen, nemlig å forbedre arbeidsprosessene i arbeidet med strategisk kompetansestyring. Derfor er det nærliggende å studere mulighetene og utfordringene som innføringen av Kompetanseportalen førte til fra et organisasjonsutviklingsperspektiv.

Organisasjonsutviklingsprosessen har tre formål i følge Mikalsen (1998). Den skal forbedre den interne og eksterne effektiviteten i organisasjonene, gjøre den mer tilpasningsdyktig for

fremtidige endringer og forbedre arbeidsmiljøet. Disse formålene leder til hovedformålet som er å forbedre den totale effektiviteten i organisasjonen.

Når en ser på organisasjonsutviklingsprosesser kan det være nyttig å ha kjennskap til noen karakteristiske trekk som en kan finne ved organisasjonsutvikling. Mikalsen (1998) formulerer disse slik:

- Det er en planlagt prosess som innebærer målsetting, handlingsplaner, gjennomføring og oppfølging.
- Prosessen er problemorientert, det vil si at den skal løse organisasjonsproblemer.
- Organisasjonsutvikling blir satt i et system, systemtilnærming. Det vil si at menneskene i organisasjonen sine ressurser og potensiale blir knyttet sammen med teknologi, struktur og ledelsesprosesser.
- Organisasjonsutvikling er en del av ledelsesprosessen.
- Det er en naturlig del av virksomheten i organisasjonene, en kontinuerlig prosess som ikke har noe bestemt slutt punkt.
- Prosessen vektlegger forbedringer og kan være til hjelp for de aller fleste organisasjoner.
- Det å oppnå resultater står i fokus.

Grunnleggeren av organisasjonsutviklingstradisjonen Kurt Lewin utviklet på 1950 tallet en teori om forandring i organisasjoner. Den gikk ut på at forandring er et resultat av ubalanse i det som holder organisasjonens stabilitet ved like. Forandring oppstår når kreftene som virker for forandring er sterkere enn de som virker mot forandring, da vil organisasjonen bevege seg fra en tilstand til en annen. Dette kan gjøres planlagt og er utgangspunktet for Lewins modell som omfatter tre ulike aktiviteter; opptining, endring og nedfrysing (Hatch, 2001). Jacobsen og Thorsvik (2007) beskriver disse tre aktivitetene som tre faser som endringene må igjennom:

- 1) Opptiningsfasen; Målet med denne fasen det er å skape motivasjon for endring. Videre må det skapes en holdning om at dagens situasjon er feil og at det vil gå galt om man fortsetter i samme spor. Det skapes altså en bekymring for hva som vil skje i organisasjonen dersom det ikke blir en endring. Denne fasen må og skape en trygghet

ved at en forteller hva som ikke skal endres, altså hva som forblir stabilt. Til slutt er det viktig å redusere uvilje mot endring.

- 2) Endringsfasen; I denne fasen iverksettes tiltak. Det skal skapes nye holdninger og ny adferd gjennom for eksempel opplæring og endret struktur.
- 3) Nedfrysingsfasen; I denne fasen skal nye tiltak stabiliseres og en skal komme inn i nye rutiner. Tiltak må også evalueres og det må undersøkes om det er samsvar mellom nye holdninger og faktisk atferd.

Lewin peker på faktorer som kan være med å påvirke organisasjonsutvikling. Han kaller det for *strategier*. En strategi for å starte opptiningsfasen er å lokalisere og så utnytte eksisterende misnøye innenfor de nåværende systemet eller den kan settes i gang ved å redusere eventuell motstand for eksempel gjennom informasjon om behovet for forandring. I endringsfasen kan strategier bestå i innøvning av nye adferdsmønstre, omlegging av ansvarsforholdene og belønningssystemene og innføring av nye leder stiler i organisasjonen. Når nedfrysingsfasen er inntruffet skisseres en strategi som går ut på å innføre nye retningslinjer slik at nye medarbeidere som kommer til slutter opp om forandringen som organisasjonen har vært igjennom (Hatch, 2001).

Lyngdal (1992) beskriver organisasjonsutvikling som *måter* å endre en organisasjon på. Fra en nåværende tilstand mot noe bedre og mer hensiktsmessig. I motsetning til Lewin deler han organisasjonsutvikling inn i fem faser; diagnose, målformulering, problemløsning, iverksetting og evaluering, det vil si at Lyngdal har delt det som Lewin kaller opptiningsfasen inn i tre faser; diagnose, målformulering og problemløsning (Jacobsen og Thorsvik, 2007). For å forstå organisasjonsutvikling kan det være nyttig å se organisasjonsutviklingsprosessen i ulike faser. Her kan både Lewins tre og Lyngdal sine fem faser brukes som bakgrunn for å forstå innføringen av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus.

Christensen, Grønland og Methlie (1999) skriver at forskning på dette området mellom anna har dreid seg om hvordan endringsprosessen bør styres for å oppnå best mulig resultat. De sier at ekspertene har kommet til at noen av fasene i prosessen er mer kritiske enn andre, men erfaring viser at den siste fasen, nedfrysingsfasen er den mest kritiske. Dette fordi det er i denne fasen organisasjonsmedlemmene eventuelt aksepterer og etablerer et forhold til den gjennomførte endringen.

Lyngdal (1992) sier at for å skape et klima som er gunstig for forandring er det viktig å analysere eventuelle problem for å finne ut om noe er galt. Dersom ingenting er galt, kreves det ikke endring. Dersom en finner noe galt og det kreves endring vil det med en god analyse av problemet gi en helhetlig organisasjonsforståelse både for ledere og ansatte. I tillegg vil den skape økt forståelse for problemet siden svakheter er trukket frem. Når diagnosen er stilt vil den vise store og små problemer og svakheter som en setter seg mål og delmål for å nå. Med diagnose og mål gjennomført er problemer og svakheter identifisert og kortsiktige og langsiktige mål er satt. I problemløsningsfasen bestemmer en seg for hvordan en vil nå målet.

På Haukeland Universitetssykehus var en medarbeiderundersøkelse i 2003 (jfr. punkt 2.2) den utløsende faktoren for det regionale MOT-prosjektet. Kompetanseutviklingsdelen som det er fokusert på her fikk høyest score med 59 % når de ansatte ble spurt om hvilke områder innen HMS og personalpolitikk de mente Helse Vest skulle prioritere de neste tolv månedene (Egeland Klemp, 2007). Her er diagnose satt på bakgrunn av at det ble identifisert en svakhet i strategisk kompetansestyring. Målet til Helse Vest var å forbedre arbeidsprosessene og tiltak for å nå dette målet var innføring av Kompetanseportalen som denne oppgaven fokuserer på.

Det er ikke alltid forandring fryder, kanskje for noen men ikke for alle. Lyngdal (1992) sier at man må regne med motstand i større eller mindre grad i alle organisasjonsutviklingsprosjekt. Årsaken til det finnes i både strukturelle, teknologiske, menneskelige forhold og i omgivelsene. I endringsprosesser er det vanlig med menneskelige reaksjoner som utrygghet og usikkerhet og det kan slå ut i motstand mot prosjektet. De mest vanlige reaksjonene en kan oppleve er:

- Forandringene oppfattes som en trussel.
- De som ikke ser et problem blir skeptiske til endring.
- Usikkerhet og utrygghet kan føre til angst. Noe en vegrer seg mot.
- Forandringen forventes ikke å gi positivt utbytte heller negativt i form av mer arbeid, mindre makt, større ansvar og økt forventningspress.
- Forandringen bryter med tradisjoner.
- Det er fravær av engasjement, interesse, nysgjerrighet og pågangsmot overfor nye ting.

Jacobsen og Thorsvik (2007) peker dessuten på at organisasjonsendring kan føre til dobbeltarbeid for en periode. De nye oppgavene gjennomføres samtidig med at en holder de gamle aktivitetene ved like en periode. I en kanskje allerede presset arbeidsdag reagerer mange med at organisasjonsutvikling blir for arbeids – og ressurskrevende. Lewin sine tre faser og Lyngdal sine fem faser av organisasjonsutviklingsprosessen sammen med Mikalsen sin beskrivelse av karakteristiske trekk ved en slik prosess er nyttige å ha i tankene som bakteppe. Ikke bare for å belyse hvordan Kompetanseportalen ble tatt imot i de ulike avdelingene på Haukeland Universitetssykehus, men og for å kunne forstå prosessen.

3.2 Organisasjonsutvikling med bruk av IKT

IKT står for informasjons –og kommunikasjons teknologi. Navnet illustrerer at de viktigste elementene i den nye teknologien består av en sammensmelting av datateknologi og kommunikasjonsteknologi, to områder som tidligere var klart adskilt fra hverandre. Det er denne forståelsen av IKT som blir brukt i denne oppgaven (Christensen, Grønland og Methlie, 1999).

Ordet teknologi kommer fra det greske ordet tech`na og betyr kunst eller ferdighet.

Organisasjonsteoretikere skiller mellom teknologi og tekniske system, der tekniske system står for utstyret og organiseringen av produksjonen og teknologi står for den kunnskapsbasen som ligger til grunn for driften av det tekniske systemet (Hennestad, Revang og Strønen, 2006).

Ny teknologi legger således premisser både for selve produksjonen, de økonomiske og sosiale forholdene som organiserer produksjonen, det allmenne, det sosiale og det kulturelle mønsteret ved at det blir en endring. Endringen gjenspeiler seg fra endrede rutiner og oppgaver til hvordan vi som aktører samspiller med hverandre i organisasjonen (Frønes og Brusdal, 2000).

Den teknologiske utviklingen skaper nye utfordringer til kunnskaper og ferdigheter både blant ledere og ansatte i dagens samfunn. Innføringen av Kompetanseportalen er innføring av et teknisk system som krever teknologi for å bli tatt i bruk. Krokmyrdal og Mjøen Larssen (2003) sier at innføring av ny teknologi må sees i sammenheng med organisasjonsutvikling. Det blir poengtert at selv om IKT-verktøyet skal brukes for å oppnå mål i organisasjonen kommer en ikke utenom at innføringen av ny teknologi også vil påvirke og endre innholdet i

arbeidet. Dette krever dermed forandring, omstrukturering og nye krav til kunnskap, og de som skal bruke den nye teknologien må være forberedt og å ha kunnskaper om den for at det skal gi et positivt bidrag i hverdagen. Forfatterne hevder også at ansvaret for å legge til rette for dette i organisasjonen ligger på ledernivå.

I følge Christensen, Grønland og Methlie (1999) vil det å innføre eller implementere et IKT – verktøy som Kompetanseportalen være en endringsprosess som er karakterisert ved parallell igangsetting og gjennomføring av to prosesser, en *systemutviklingsprosess* der det blir utviklet et nytt IKT-system og en *organisasjonsutviklingsprosess* der selve endringen foregår.

For å forstå disse to parallelle prosessene tilrår Christensen, Grønland og Methlie (1999) å bruke Leavitts diamant (jfr. figur 4). I følge Leavitt (1965, referert i Christensen, Grønland og Methlie, 1999, s. 242) må alle organisasjonsendringer ta utgangspunkt i fire komponenter som til sammen representerer en organisasjon. De fire komponentene er:

- *oppgavene* som skal utføres
- *teknologi* som skal brukes
- *mennesker* som skal utføre oppgavene og
- *organisasjonsstrukturen* som er rammene dette skal utføres under

Ser en på innføringen av Kompetanseportalen opp mot Leavitts diamant blir det strategisk kompetansestyring som er oppgaven. Teknologien som skal brukes er Kompetanseportalen og det er ansatte og avdelingsledere på Haukeland Universitetssykehus som er menneskene som skal utføre oppgavene. Der avdelingslederne har ansvaret for innføring av Kompetanseportalen på avdelingsnivå og for å lære opp og ta de ansatte med i organisasjonsutviklingsprosessen. Organisasjonsstrukturen er rammene som disse oppgavene blir utført i, det vil mellom annet si hvordan selve innføringen er organisert og planlagt fra Seksjon for fag og utdanning og påvirkning fra overordnet myndighet, samarbeidspartnere og brukergrupper.

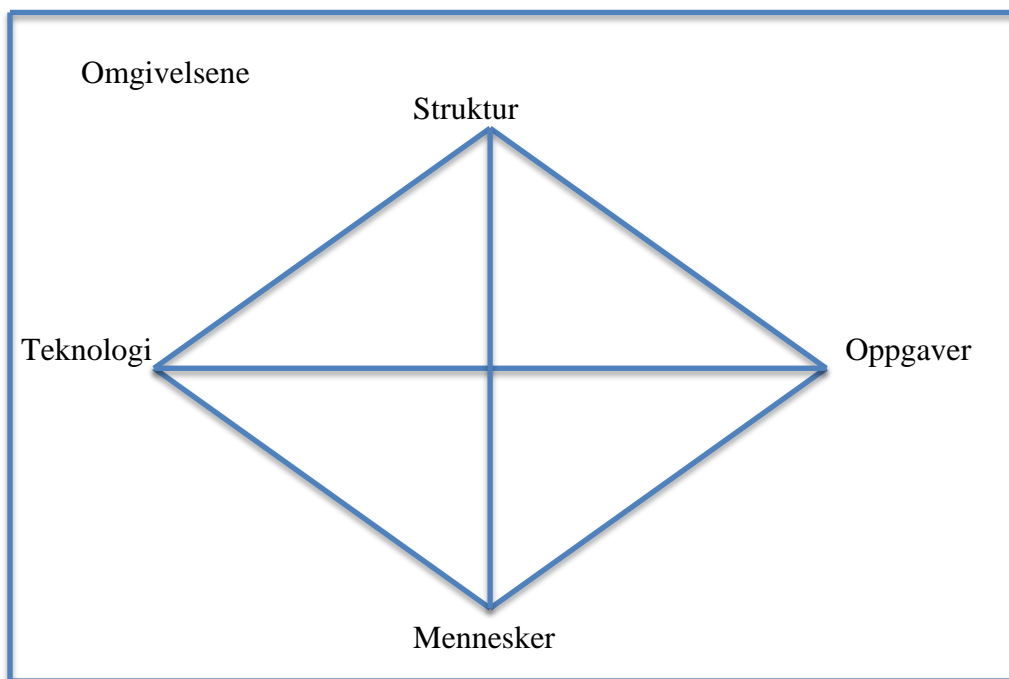
I tillegg til den horisontale linjen mellom teknologi og oppgaver som illustrerer *systemutvikling* og den vertikale linjen mellom struktur og mennesker som illustrerer *organisasjonsutvikling* er det viktig å huske på at Leavitts diamant også har linjer mellom de fire komponentene, det vil si mellom teknologi, struktur, oppgaver og mennesker. Disse

linjene henger alle sammen og påvirker hverandre. Blir det endringer i en relasjon medfører det endringer i de andre.

Leavitt (1965, referert i Christensen, Grønland og Methlie, 1999, s. 241) understreker at det er ledelsen sin hovedoppgave å sørge for at det skapes likevekt mellom disse fire komponentene. En organisasjonsendring som skjer gjennom innføring og bruk av ny teknologi vil derfor ikke bare føre til nye oppgaver og muligheter eller endre måten gamle oppgaver blir utført på. Innføringen vil også få konsekvenser for organisasjonsstrukturen og organisasjonsmedlemmene som berøres av organisasjonsendringen.

Leavitts diamant gir derfor ikke bare en god oversikt over de ulike elementene i en organisasjonsutviklingsprosess; den illustrerer også sammenhengen mellom *systemutvikling* og *organisasjonsutvikling* på en god måte. Kort fortalt er systemutvikling i hovedsak orientert mot å koble teknologien til de aktuelle oppgavene i organisasjonene, mens organisasjonsutvikling er knyttet til forholdet mellom struktur og mennesker. Christensen, Grønland og Methlie (1999) legger tydelig vekt på at de to prosessene ikke vil være mulig å synkronisere. Dette skyldes for det første at organisasjonsutvikling tar mye lenger tid enn systemutvikling, for det andre at systemutvikling i noen tilfeller vil være et resultat av behov og problemer som oppstår i selve organisasjonsutviklingsprosessen. Forfatterne understreker sterkt at dersom en ikke tar de sosiale og organisatoriske faktorene på alvor kan en risikere å produsere teknologiske løsninger som ingen er tjent med. Selv om teknologiske problemer gjerne oppstår i implementeringsprosessen, er disse erfaringsmessig ubetydelige i forhold til problemer av mer sosial og organisatorisk art (Christensen, Grønland og Methlie, 1999).

Leavitt sin modell er brukt av mange for å illustrere organisasjonsutvikling og hva som påvirker en slik prosess. Lyngdal (1992) har også brukt Leavitts diamant, han inkluderte omgivelsene som et forhold som påvirket prosessen i tillegg til teknologi, struktur, oppgaver og menneske. Christensen, Grønland og Methlie (1999) tar også med omgivelsene når de illustrerer fremtidens IKT baserte organisasjon. Det at omgivelsene kan påvirke i en organisasjonsutviklingsprosess kan være nyttig å ha i tankene i forbindelse med innføring av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus.



Figur 4: Leavitts diamant.

(Lyngdal, 1992:10; Christensen, Grønland og Methlie, 1999:244)

I sin bok tar Langøen (2003) tar opp flere forhold rundt innføring av IKT-system i helseorganisasjoner. Han relaterer dette til utfordringer som ligger i å forberede pleiepersonell på innføring av nye IKT system og opplæring av de ansatte i de nye systemene. Dette er interessant å ha i tankene med bakgrunn i Christensen, Grønland og Methlie (1999) sitt utsagn om at teknologiske problem erfaringsmessig er ubetydelig i forhold til problemer av mer sosial og organisatorisk art. I en undersøkelse utført av Ferkinstad og Langøen i 2000 ble sykepleiere og hjelpepleiere i en kommune bedt om å ta stilling til ulike utsagn som de skulle si seg enig eller uenig i. Det første spørsmålet tok utgangspunkt i om de hadde en positiv holdning til nye IKT prosjekt, hele 80 % av sykepleierne og 50% av hjelpepleierne sa seg enige i denne påstanden (Langøen, 2003).

Når det gjelder IKT kompetansen til de ansatte og behovet for opplæring viser Langøen (2003) til en undersøkelse utført av Flø og Sørbye om IKT-kompetansen til pleiepersonell på sykehus. Denne viste at 22 % hadde gode eller svært gode IKT ferdigheter, 41% hadde middels og 37% opplyste at de hadde dårlige eller svært dårlige IKT ferdigheter. Dette er nyttig å ha i tankene når en skal planlegge opplæring av de ansatte. For skal innføringen av ny

teknologi lykkes, må opplæringen være tilpasset både oppgaven og forutsetningene til de som skal delta. Langøen (2003) understreker viktigheten av å ha et gjennomtenkt opplegg for undervisningen. Hvorvidt dette skjedde ved innføringen av Kompetanseportalen vil vi komme tilbake til i analysene i punkt 6.1.

Også undersøkelsen til Krokmyrdal og Mjøen Larssen fra Haukeland Universitetssykehus i 2003 er relevant i denne sammenheng. De utførte en undersøkelse blant sykepleiere og hjelpepleiere på medisinsk avdeling i forhold til hvilke dataprogram de bruker og behersker i hverdagen. Undersøkelsen viste at 92 % hadde tilgang til sykehusets datasystemer. Kun 75 % benyttet seg av denne muligheten og hele 25 % hadde ikke kunnskap om hvordan en brukte de mest vanlige programmene som på den tiden var Netlab (for å sjekke blodprøvesvar) og Portørcom (for å rekvirere intern transport av pasienter, utstyr og lignende) (Krokmyrdal og Mjøen Larssen, 2003). Selv om denne undersøkelsen er ni år gammel og det har skjedd en stor utvikling i bruk av IKT-verktøy på Haukeland Universitetssykehus i løpet av disse årene, er det viktig å ha i tankene at pleiepersonell kan ha varierende IKT ferdigheter og at dette kan ha betydning for om en lykkes med å ta i bruk nye IKT-verktøy som Kompetanseportalen.

3.3 Strategisk kompetansestyring

Begrep som kompetanse, kompetanseutvikling og strategisk kompetansestyring er på god vei til å bli nye moteord. Satsing på kompetanse er viktig for de fleste organisasjoner, også for offentlige organisasjoner som Haukeland Universitetssykehus. Både på grunn av økt spesialisering innen helsevesenet og den raske utviklingen innen teknologi og medisin teknisk utstyr, men og i lys av St.meld.nr.47, Samhandlingsreformen (2008) der det blir lagt vekt på at pasientene skal få rett behandling – på rett sted – til rett tid. Dette innebærer mellom anna at spesialiserte helsetjenester kan bli flyttet ut i kommunene til lokal medisinske senter noe som kan bli en utfordring både for spesialisthelsetjenesten, som Haukeland Universitetssykehus representerer, og helsetjenestene ute i kommunene.

Ordet kompetanse kommer fra det latinske ordet *competere* som betyr ”å komme sammen”. Begrepet har mange flere betydninger men generelt kan en si at begrepet dreier seg om mestring (Nordhaug, 2004). Det handler om å være i stand til, det vil si som person å besitte de nødvendige kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som trengs for å mestre aktuelle oppgaver og nå definerte mål. Dette gjelder både på individnivå og organisasjonsnivå (Lai, 2004).

Nordhaug (2004) beskriver *arbeidstakers sin individuelle kompetanse* ut i fra en begrepsmodell som består av tre elementer:

- 1) Kunnskaper – Ulike former for informasjon som er organisert hos individet.
- 2) Ferdigheter – Kapasitet til å handle på bestemte måter og utføre konkrete oppgaver.
- 3) Evner – De medfødte mulige kapasiteter til å utvikle ferdigheter eller kunnskaper.

Nordhaug (2004) understreker at faktorer som arbeidstaker sine holdninger, innstillinger og motivasjon også er viktige. Imidlertid gir han uttrykk for at det er gunstig å skille disse to. Kompetanse i form av kunnskaper, ferdigheter og evner finner en på den ene siden. På den andre siden finner en motivasjon og holdninger som kan virke inn på anvendelsen eller utnyttelsen av kompetansen, og selve omdannelsen av kompetanse til arbeid.

Nordhaug (2004) betrakter altså ikke holdninger som en av hovedkomponentene i kompetansebegrepet. Andre gjør det, mellom andre Von Krogh og Roos (1996b referert i Lai, 1997, s. 34 og 35) sier at holdninger både påvirker måten oppgavene blir utført på direkte og danner grunnlag for å vurdere om en person er kompetent eller inkompetent i forhold til spesifikke oppgaver. Etter deres mening er dette spesielt aktuelt i oppgaver som krever menneskebehandling som for eksempel pleie og –omsorgsoppgaver. Om en person er kompetent til en slik jobb avhenger ikke bare av faktiske kunnskaper og ferdigheter men også i stor grad av hvilke holdninger den personen har.

Kompetanseutvikling som begrep ligger tett opp til begrepet læring. Det handler om å tilegne seg ny eller endret kompetanse. For organisasjoner er det sentralt å vurdere alternative læringsformer og metoder basert på både styrker, svakheter og anvendelighet for å sikre målrettet og behovsbasert kompetanseutvikling (Lai, 2004).

Kompetanse på organisasjonsnivå får stadig større oppmerksomhet. Weick og Bougon (1986 referert i Lai 2004, s. 60) definerer det ut fra minst fire alternative perspektiv:

- 1) Totalperspektivet som er summen av alle medarbeideres kompetanse.
- 2) Delingsperspektivet som er den kompetanse som er delt av organisasjonens medlemmer.

- 3) Gjennomsnittsperspektivet som gir uttrykk for den kompetansen som er mest utbredt blant organisasjonens medarbeidere, og
- 4) Dominansperspektivet som er den kompetansen som dominerer og dermed er utslagsgivende for handlingsvalg og ytelse.

Alle disse perspektivene gir ifølge Lai (2004) verdifulle bidrag i forbindelse med strategiske kompetansestyring. Totalperspektivet gir et bilde av organisasjonens samla kompetansebeholdning på individnivå. Delings –og gjennomsnittsperspektivet sier noe om vurderinger av sårbarheten knyttet til kritisk kompetanse og dominansperspektivet gir et meningsfylt bilde av kompetansen på organisasjonsnivå i et strategisk perspektiv.

Strategisk kompetansestyring innebærer i følge Lai (2004) en helhetlig, målbasert tilnærming til satsing på kompetanse i organisasjonen. Dette krever at lederne i organisasjonen må utvikle en overordnet strategisk plan for å anskaffe og utvikle kompetanse og for å nyttiggjøre seg kritisk kompetanse. For å kalle det strategisk kan det ikke være en tidsavgrenset prosess men det må være en kontinuerlig, integrert prosess. I prosessen med strategisk kompetansestyring finner vi tre hovedelement:

1) Kompetanse planlegging

Det vil si de aktiviteter organisasjonen gjør som leder frem til utforming av en helhetlig plan for satsning på kompetanse. Det inkluderer kompetanseanalyse som bør ta utgangspunkt i overordnede mål og strategier. Formulering av en kompetansestrategi og utforming av konkrete tiltaksplaner både for organisasjonen som helhet og for avdelinger. Karlegging og prioritering av kompetansebehov i forhold til definerte mål. Hvilke tiltak en velger for å dekke identifiserte behov og definering av målene for kompetansestyring og kompetansetiltak i organisasjonen.

2) Kompetansetiltak

Det vil si tiltak for å anskaffe, utvikle, mobilisere eller avvikle kompetanse. I forhold til anskaffelse av kompetanse er det her primært rettet mot rekruttering av nye medarbeidere. Utvikle kompetanse handler om hva organisasjonen målrettet gjør for å oppnå læring i form av kompetanseutvikling blant sine medarbeidere. Mobilisere kompetanse har som hensikt å være bevisst på at en bruker kompetanse som er anskaffet eller utviklet på riktig måte i organisasjonen. Det kan og fra tid til annen

være behov for å utvikle kompetanse, dette kan for eksempel skje på bakgrunn av nedbemanning eller at arbeidsoppgaver blir flyttet ut av organisasjonen.

3) Evaluering og oppfølging

Det vil si den systematiske oppfølgingen av utformede planer, iverksatte tiltak og oppnådde effekter i forhold til de mål og behov som har blitt identifisert. Kirkpatrick (1987, 1994 referert i Lai, 2004, s. 19) sier at en kan evaluere effekten av kompetansetiltak ut i fra fire hovednivå: *reaksjoner* som sier noe om deltageres tilfredshet, *læring* som sier noe om tilegnelse av kompetanse, *anvendelse* som sier noe om atferdsendringer blant medarbeiderne og *organisatorisk nytte* som sier noe om endringer i overordnet måloppnåelse. Evaluering er en av de mest forsømte aktivitetene i forbindelse med satsing på kompetanse. En av grunnene til det er manglende kompetanseplanlegging og dermed mangel på klare mål til å evaluere og følge opp etter (Lai, 2004).

I følge Lai (2004) opplever mange at forventningene til investeringer i kompetanse ikke blir innfridd. Nyere forskning viser at grunnene til dette kan ha flere årsaker og de er det viktig å kjenne til slik at en har større mulighet for å lykkes i arbeidet. De er som følger:

- Arbeidet med strategisk kompetansestyring må være en integrert del av alle aktiviteter og prosesser, det kan ikke betraktes som et separat aktivitetsområde.
- Det må formuleres en kompetansestrategi med basis i organisasjonens mål og strategier. Dersom arbeidet blir skilt ut som egen aktivitet svekkes koblingen mellom strategi og kompetanse.
- Det må ikke bare fokuseres på kompetanse på organisasjonsnivå. Den er forankret på individnivå og det er summen av den individuelle kompetansen som utgjør kompetansen på organisasjonsnivå.
- Innføringen av IKT-verktøy er en ny trend og ikke alltid nøkkelen til suksess. Grunnen er at de sjelden blir brukt i så stor grad som ønsket fordi medarbeiderne enten ikke ser nytten av de eller har tid til å bruke de.
- Mangelfull evaluering.

Som nevnt foran har Haukeland Universitetssykehus og hele Helse Vest innført IKT-verktøyet kompetanseportalen som et hjelpemiddel for både avdelingsledere og ansatte i dette

viktige arbeidet med strategisk kompetansestyring. Hvorvidt dette har lyktes eller ikke kommer jeg tilbake til i kapittel 5.0 og 6.0.

3.4 Ledelse, endringsledelse og endringsutfordringer

Siden 1980-årene er ledelse blitt et hett tema, både her til lands og i Europa. Strand (2007) sier at i Norge har mellom 25% og 30% av arbeidsstyrken oppgaver som innebærer å lede andres arbeid. Dette er et stort antall og innebærer mange ulike roller og oppgaver. I denne studien vil vi undersøke avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus med utgangspunkt i hvorvidt de evner å bruke Kompetanseportalen i endringsprosessen. Strand (2007) sier at det finnes utallige definisjoner på ledelse, men som funksjon og praksis må det forstås i sammenheng med de organisasjonsformene, sektorene og kulturene lederne er satt inn i.

Jacobsen og Thorsvik (2007) tar utgangspunkt i at ledelse er en spesiell adferd som mennesker har i den hensikt å påvirke andre menneskers tenkning, holdning og adferd. Ledelse kan skje på ulike steder, men de sier at når det skjer innen rammene av en organisasjon er hensikten å få andre til å arbeide for å realisere bestemte mål, motivere de til å yte mer og få de til å trives i arbeidet. Dermed er *ledelse en prosess mellom mennesker der utøvelsen av ledelse tar sikte på å influere andre*. Når en skal studere ledelse i forbindelse med innføring av Kompetanseportalen og avdelingsledernes bruk av denne i strategisk kompetansestyring, kan det være nyttig å ta utgangspunkt i de tre aspektene ved ledelse som denne definisjonen fokuserer på. De er som følger:

- 1) Ledelse er handlinger som utføres av en eller flere personer. Det er vanskelig å skille handling fra person. Derfor blir det ofte fokus på lederen som person.
- 2) Ledelse har til formål å få andre mennesker til å gjøre noe. Dette formålet knytter ledelse til teorier om motivasjon, sosiale relasjoner, gruppedannelse og gruppedynamikk.
- 3) Ledelse skal være med å bidra til at organisasjonen når sine mål. Det vil si at ledelse handler om å fordele arbeidsoppgaver og ressurser, både mellom enkeltindivider og grupper av medlemmer i organisasjonen. I tillegg handler ledelse om å legge forholdene best mulig til rette for løsning av oppgavene (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

I avdelingsledernes oppgave med strategisk kompetansestyring i forbindelse med innføring av Kompetanseportalen er det vesentlig å motivere de ansatte til å være med å ta den i bruk. For å nå Haukeland Universitetssykehus sitt mål om å bruke den må avdelingslederne legge forholdene til rette for at dette målet skal nåes. Det skal skje en endring og utøves endringsledelse.

Endringsledelse kan beskrives som de handlingene en gjør for å lede en organisasjon fra nåværende til ønsket situasjon. Det handler om å få folk til å endre seg. Vi vet alle hver for oss at det kan være vanskelig å endre vaner og uvaner. Er det vanskelig hver for oss så blir det en større utfordring å endre vaner og uvaner som vi deler med andre. Det er i gapet mellom nåsituasjon og ønsket situasjon endringene skal gjøres – i endringsrommet. Følgende figur illustrerer dette;



Figur 5: Det store spranget.

(Hennestad, Revang og Strønen, 2006:134)

Endringsrommet kan sees på som en dynamisk arena der en kjemper en kamp om hvordan fremtiden skal se ut. Det er her gruppen av mennesker som utgjør organisasjonen forandrer seg, både med tanke på hvordan de fungerer sammen og måten de tenker om hvordan de fungerer sammen på. Å gå gjennom dette rommet innebærer en stor utfordring. I følge Hennestad, Revang og Strønen (2006) må de nye ideene gradvis implementeres i både hverdagens tanker og handlinger.

Det er en sterk tro på ledelse og ifølge Strand (2007) kan det godt være at ledelse er en viktig og virksom faktor når det er snakk om å forandre og forbedre organisasjoner. Når en skal se på hvordan innføringen av Kompetanseportalen har påvirket arbeidet med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus fra et lederperspektiv, er det nyttig å kjenne til hva utfordringer og eventuell motstand en leder kan møte på i prosessen.

Hennestad, Revang og Strønen (2006) sier at endring handler om å fungere på en annen måte i forhold til omgivelsene. I forhold til innføringen av Kompetanseportalen har avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus to utfordringer. Først skal de selv ta i

bruk Kompetanseportalen og parallelt med det skal de lede prosessen med å få de ansatte til å ta den i bruk. Ved endring må både avdelingsledere og ansatte tenke og handle annerledes, dette krever motivasjon for å få til. I tillegg er det viktig at endringen er forankret i ledelsen, de ansatte må ha tro på at dette er noe ledelsen vil og at det fører med seg noe positivt. Det å endre mennesker er ikke enkelt, men de kan endre seg selv, i hvert fall egen adferd. I kapittel 5.0 vil jeg komme nærmere inn på hvorvidt lederne har endret seg selv og sine ansatte.

Forandring fryder sjelden sier Hennestad, Revang og Strønen (2006) Det er en tendens til at endring og omstilling skaper motstand og motforestillinger. Både aktivt og passivt. Sitater som; ”*Det går ikke. Vi vil ikke. Det tar for lang tid og så videre*”, kjenner vi igjen. Noen møter derfor endring med ren motstand andre med en åpen rasjonell motstand. De kommer med reelle motargumenter og uenigheter. Disse er det verdt å høre på for her kan det ligge et kreativt potensiale til å skape bedre løsninger. Motstand mot endring er velkjent. Reaksjonene vi møter er ofte sinne og frustrasjon og dersom vi kan lokalisere motstanderen så er det den personen som får skylden. Både bestrebelser som jobber for og mot organisasjonen er energi. De organisatoriske kreftene vi ser som drivkrefter og det som vi ser som motkrefter er det samme. Begge deler er med å gi organisasjonen energi og det er det som driver den. Dermed ligger utfordringen i å endre negativ energi til positiv energi.

For både avdelingsledere og ansatte krever endring at de må prioritere annerledes, opptre annerledes og se jobben og samarbeidet seg i mellom i nytt og endret lys. Dette er ikke enkelt når deres rutiner er forankret i bedriftens dagligliv. Avdelingsledere og ansatte har med innføringen av Kompetanseportalen fått et helt nytt system og rutiner for å kartlegge kompetansen i avdelingen. Det er en stor utfordring for begge parter å bevege seg ut i dette endringsrommet. Å gi slipp på etablerte væremåter kan være en utfordring for hver enkelt, organisasjonskulturen kan være en faktor som både jobber for og mot hvordan endring blir mottatt (Hennestad, Revang og Strønen, 2006).

Både Jacobsen og Thorsvik (2007) og Hennestad, Revang og Strønen (2006) sier noe om motstand mot endring blant mennesker. Motstand mot forandring er en naturlig ting i en endringsprosess og en av energiene som er med å drive prosessen fremover. For menneskene som blir berørt er det naturlig å kjenne på usikkerhet og frykt for det ukjente. Man vet hva man har, men aldri hva man får.

Det er flere variabler innenfor endring, i forhold til Kompetanseportalen ser en at variablene kan sees i lys av delene i Leavitts diamant (jfr. figur 4). Der de fire variablene er menneske, mål, struktur og teknologi. I tillegg kommer omgivelsene som ligger rundt og påvirker. Hovedvariabelen i endring er mennesket og for å illustrere låner jeg følgende sitat fra Hennestad, Revang og Strønen (2006): *”Du kan ikke endre folk, men de kan kanskje endre seg”*.

3.5 Oppsummering

I dette kapittelet er teorigrunnlaget for studien presentert. Sammenhengen mellom de ulike trinnene i organisasjonsutviklingsprosesser representert ved Lewin og Lyngdal i kombinasjon med Leavitts diamant, fokuserer begge på innføringen av ny teknologi i organisasjoner. De er dermed begge sentrale tilnærminger for å få en helhetlig forståelse av hvor kompleks innføringen av Kompetanseportalen har vært på Haukeland Universitetssykehus. Siden målet med denne portalen primært var å forbedre arbeidet med strategisk kompetansestyring er det naturlig å presentere teori om strategisk kompetansestyring og hvordan en skal lykkes med å realisere dette. Siden avdelingslederne er en viktig del av denne organisasjonsutviklingsprosessen og hvordan de ser på ledelse og utøver endringsledelse har stor betydning for resultatet, er det også naturlig å ha med teori om ledelse og endringsledelse. Samlet sett vil dette teoretiske rammeverket kunne tjene som et godt utgangspunkt for å studere innføringen av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus, og i hvilken grad en lyktes med å nå de ambisjonene som en hadde til dette nye IKT-verktøyet. I neste kapittel redegjør jeg for valg av metode, valg av informanter og gjennomføringen av denne studien.

4.0 Metode

I dette kapittelet redegjøres for hvordan jeg ved valg av metode har funnet svar på problemstillingen min:

Hvordan har innføringen av Kompetanseportalen endret arbeidet med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus, hvilke utfordringer har avdelingslederne møtt underveis og hvilke muligheter har åpnet seg ?¹

Målet er altså å søke å gi svar på hvorledes organisasjonsutviklingsprosessen med innføring av Kompetanseportalen har påvirket arbeidet med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus, og hvordan avdelingslederne stiller seg til denne typen organisasjonsutviklingsprosesser og endring. Slik jeg ser det er problemstillingen min både forstående og forklarende. Forstående vil si at en går inn på hvordan ulike forhold kan forstås i et mer komplekst system og forklarende vil si at problemstillingen vektlegger spørsmål om hvorfor forhold er som de er eller hvorfor de varierer eller endres (Grønmo, 2004). Jeg vil søke å forstå hvordan denne prosessen med å ta i bruk Kompetanseportalen til arbeidet med strategisk kompetansestyring har vært. Hvordan ble dette arbeidet organisert før innføringen av Kompetanseportalen og hvordan det blir organisert i dag. Videre vil jeg gjennom funn i studien søke å forklare hvorfor prosessen med innføringen av Kompetanseportalen ble slik vi ser resultatet av denne organisasjonsutviklingsprosessen i dag.

Forskningsprosjektet blir studert i et hermeneutisk perspektiv. I følge Grønmo (2004) betyr hermeneutikk fortolkningslære og Gilje og Grimen (1993) beskriver det som læren om fortolkning av meningsfulle fenomener. I følge Grønmo (2004) forstås informantene og deres handlinger som deler av en større helhet i hermeneutiske analyser. Det blir en pendling mellom forståelse og for-forståelse og mellom delforståelse og helhetsforståelse. Det vil si at jeg som forsker ikke bare tar utgangspunkt i den forståelsen jeg får av innføringen av Kompetanseportalen gjennom kontakten med informantene i studien. Selve fortolkningen vil også bygge på den forståelsen jeg har forut for studien, altså min for-forståelse. I dette studiet vil det si den forståelsen jeg har tilegnet meg gjennom mine egne erfaringer og betraktninger

¹ I utgangspunktet var problemstillingen: ”Hva muligheter og utfordringer har innføringen av Kompetanseportalen gitt for avdelingssykepleiere ved Haukeland Universitetssykehus med tanke på kompetansearbeidet ?” som det går frem av vedlegg 1, informasjon til informanter. Problemstillingen har blitt endret underveis uten at det har hatt konsekvenser for forskningen.

av innføringen av Kompetanseportalen, av tidligere forskning på MOT-prosjektet og dokumentstudier av implementeringsprosessen av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus og av selve Kompetanseportalen. Dette vil jeg bruke som et viktig grunnlag for min forståelse av informantene og deres handlinger og for min fortolkning av handlingers mening. For å få en helhetsforståelse av innføringen av Kompetanseportalen vil jeg søke å forstå informantene og deres handlinger som deler av en større helhet. Det vil si at jeg ikke bare søker å forstå informantene ut fra deres ståsted slik de formidler sin delforståelse av denne prosessen, men at handlingene deres også blir sett gjennom hvordan jeg betrakter konteksten de inngår i og den prosessen handlingen er en del av. Dermed blir analysene i denne studien gjennomført som en pendling mellom forståelse og for-forståelse og mellom delforståelse og helhetsforståelse, noe som innebærer at analysene foregår på flere nivåer (Grønmo, 2004).

4.1 Valg av metode

Dette forskningsprosjektet er et casestudie av Haukeland Universitetssykehus. Ringdal (2007) beskriver casestudier som intensive studier av et lite antall case som for eksempel kan være en organisasjon eller en bedrift, men det kan også være hendelser og beslutninger. Dataene kan være samlet inn på ulike måter, for eksempel samtaleintervju som jeg blant annet benytter meg av. Selv om studiet tar utgangspunkt i åtte avdelinger, er fokuset rettet mot organisasjonen som helhet. Gjennom informasjonen jeg får fra den enkelte avdelingsleder er målet å forstå hvordan innføringen av Kompetanseportalen har påvirket arbeidet med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus, men altså uten å generalisere resultatet. Hovedpoenget er å undersøke informasjon om det case studiet fokuserer på, som er bruken av Kompetanseportalen i arbeidet med strategisk kompetansestyring (Thagaard, 2009). Case-studier egner seg til å svare på spørsmål som angår *hvordan* noe skjer og oppleves i motsetning til *hvorfor*. Selve datainnsamlingsprosessen har vært preget av nærhet til informantene og begivenhetene, detaljer og innlevelse har blitt vektlagt og data og analyse er innarbeidet i informantenes perspektiver. Det at prosessene og endringene har gått over tid er sentralt i dette studiet og at disse dataene ikke er av en slik type som egner seg for telling eller måling. Studien er i et hermeneutisk perspektiv og er dermed ikke egnet for å generalisere (Andersen, 2003).

Metode handler om å velge. Slik jeg ser det får jeg best svar på mine spørsmål ved å velge den kvalitative metoden. Dette fordi i følge Thagaard (2009) søker den kvalitative metoden å

gå i dybden og vektlegger betydning i motsetning til den kvantitative metode som vektlegger utbredelse og antall. I tillegg ønsker jeg informasjon om få enheter og det får jeg ved den kvalitative metode kontra den kvantitative som omfatter store utvalg. Ringdal (2007) sier videre at en kvalitativ forskningsstrategi bygger på at den sosiale verden konstrueres gjennom aktørers handlinger, noe som betyr at sosiale fenomener er i kontinuerlig endring. Forskningsstrategien er ofte induktiv og forskeren søker å oppdage begrep og lage teori. Forskeren søker etter mening og forklaring gjennom forskningen og kvalitativ metode legger vekt på nærhet til et fåtalls studieobjekter i sine naturlige omgivelser. En baserer seg med andre ord på rik og dyp informasjon om et mindre antall analyseenheter (Ringdal 2007).

I tillegg har dokumentstudier vært vesentlig for å få bakgrunnsinformasjon om Haukeland Universitetssykehus, MOT-prosjektet og Kompetanseportalen. Disse studiene har vært gjort på bakgrunn av informasjon fra Seksjon for fag og utdanning på Haukeland Universitetssykehus. Informasjonen herifra er i denne oppgaven brukt til å belyse caset.

Innenfor den kvalitative metode finnes det flere muligheter for datainnsamling, jeg har valgt intervju. Gjennom intervju etablerer forsker direkte kontakt med personene som skal studeres og den relasjonen som utvikles mellom disse er viktig for det materialet som forskeren får (Thagaard, 2009). Det er gjennom selve intervjuet en som forsker får informasjon om informantenes opplevelser, synspunkter og selvforståelse.

Formålet med å velge intervju er å få en fyldig og omfattende informasjon om hvordan informantene opplever sin situasjon og hvilke synspunkter og perspektiver de har på temaet. Intervju gir et godt grunnlag for å få innsikt i informanters erfaringer, tanker og følelser. Målsettingen min er å skape en så god intervjusituasjon at jeg kan spørre om konkrete meninger og erfaringer, og følge opp informantenes beskrivelser ved å oppmuntre dem til å fortelle om sine reaksjoner og synspunkter i en tillitsfull og fortrolig atmosfære.

Ved å velge kvalitativ forskning velger jeg også å være fleksibel i forhold til prosjektets design. I løpet av prosessen må jeg kunne endre fremgangsmåten på grunnlag av den informasjon dataene gir og vurdere om de er relevante i forhold til problemstillingen. I tillegg, og ikke minst, vurdere om analysen kan føre til interessante resultater. Når jeg velger en kvalitativ studie velger jeg også fleksibilitet og åpenhet i prosessen (Thagaard, 2009).

4.1.1 Valg av informanter

For å komme frem til det rette utvalget av informanter jobbet jeg i flere faser. Siden dette forskningsprosjektet skulle gjennomføres på min arbeidsplass, Haukeland Universitetssykehus, var det viktig for meg at avgjørelsen om hvem som skulle være informanter ble overlatt til andre. Jeg ønsket at dersom jeg skulle intervju noen jeg kjente, så skulle det være med utgangspunkt i at andre hadde foreslått det. Det endelige utvalget mitt ble en kombinasjon av strategisk utvalg og kategoribasert utvalg. Strategisk utvalg vil si at informantene er valgt ut fra egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategisk i forhold til problemstillingen og kategoribasert utvalg vil si at jeg har definert bestemte kategorier som skal være representert i utvalget (Thagaard, 2009). Haukeland Universitetssykehus består av mange ulike avdelinger og for meg var det vesentlig å få en bredde i dette utvalget og det var ønskelig med informanter fra ulike hovedavdelinger. Hver hovedavdeling består av flere underavdelinger. For eksempel består medisinsk avdeling, som er en hovedavdeling, av ni underavdelinger. Det er avdelingsledere fra disse underavdelingene som er intervjuet i denne studien. Det er informanter fra åtte ulike hovedavdelinger. Denne typen utvelgelse kalles i teorien for kvoteutvelgelse fordi der er definert en bestemt kvote av informanter innenfor hver kategori. Jeg fikk valgt åtte kategorier (hovedavdelinger) og en informant fra hver kategori (hovedavdeling). Når jeg hadde valgt ut hvordan jeg ville hente ut informantene gikk jeg over til å benytte strategisk utvalg. Det vil si at jeg valgte informanter som hadde de kvalifikasjonene som var relevante til problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiv. Kompetanseportalen ble innført i april 2008. I denne studien ønsket jeg informanter som hadde vært ansatt i en avdelingslederstilling siden 2005. Dette fordi startskuddet for MOT-prosjektet var i 2005. På bakgrunn av dette får jeg informanter som har vært med fra starten av denne organisasjonsutviklingsprosessen. Slik jeg ser det har de da også vært en del av problemstillingens teoretiske perspektiver (Thagaard 2009).

Ved utvelgelsen av informanter valgte jeg å bruke snøballmetoden. Det vil si at først blir noen informanter som hadde de egenskapene som var relevante for problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiver kontaktet, deretter ba vi disse om navn på andre som hadde tilsvarende egenskaper (Thagaard, 2009). Siden det var viktig for meg å ikke velge ut informantene selv, spurte jeg Seksjon for fag og utdanning om å hjelpe meg med denne oppgaven. De fikk i oppdrag å foreslå fire avdelingsledere fra fire ulike avdelinger som hadde vært ansatt i sine stillinger siden år 2005. Siden de er godt kjent med hvordan innføringen av

Kompetanseportalen har foregått på Haukeland Universitetssykehus ba jeg i tillegg om at de informantene som ble foreslått var kommet ulikt i prosessen. Det vil si at jeg ba om to informanter som var kommet langt i prosessen og to informanter som ikke var kommet så langt i prosessen med å ta Kompetanseportalen i bruk. Dette for å få en bredde på utvalget og se prosessen fra ulike synspunkt. Alle informantene som Seksjon for fag og utdanning foreslo, takket ja til å være med i studien. Når de ble intervjuet fikk hver av de spørsmål om de kunne foreslå en ny informant ut ifra prinsippene i strategisk utvalg og kategoribasert utvalg. Det var alle villige til å gjøre. Nå var det ikke alle som kjente så mange andre avdelingsledere ved andre avdelinger. Det løste vi ved at de foreslo hvilken avdeling jeg kunne forespørre avdelingsledere om å være informant fra. Når jeg forspurte om de ville være informanter måtte jeg selv se til å de oppfylte kriteriet med å ha vært ansatt som avdelingsleder siden 2005. Et problem som kan oppstå ved denne typen utvelgning er at utvalget kan bli bestående av personer innenfor samme nettverk eller miljø. I mitt tilfelle ble ikke dette noe problem siden jeg hadde valgt informanter fra ulike hovedavdelinger eller kategorier. Dermed vil de ikke være i samme miljø eller nettverk profesjonelt selv om de kjenner hverandre (Thagaard, 2009).

Både de fire informantene som ble foreslått fra Seksjon for fag og utdanning og videre de fire informantene som ble foreslått i datainnsamlingsprosessen sa alle ja til å delta i studien. Dette synes jeg var imponerende og veldig kjekt. Alle ble kontaktet av meg via telefon. Jeg presenterte meg selv og studien og de fikk informasjon både skriftlig (vedlegg 1) og muntlig. Siden alle takket ja til å være med, ble det også delt ut skjema om demografiske data (vedlegg 4) og skjema for informert samtykke (vedlegg 2) samtidig som vi avtalte tid og sted for gjennomføring av intervjuene.

4.1.2 Innsamling, analyse og tolking av data

Mitt utvalg er et kvalitativt utvalg. I tråd med Thagaard (2009) følger jeg retningslinjen som sier at antall informanter ikke bør være større enn at det er mulig å gjennomføre dype analyser. Med utgangspunkt i åtte informanter så jeg for meg et passelig utvalg og gode muligheter for å gjennomføre gode analyser. Underveis i datainnsamlingsprosessen har jeg vært åpen for muligheten for både å redusere og eventuelt øke utvalget dersom det ville vært med på å gjøre undersøkelsen bedre. Dette viste seg ikke å være nødvendig i denne studien, det ble til at jeg holdt fast på det opprinnelige og har åtte informanter i utvalget mitt.

Intervjuguide (vedlegg 3) ble utarbeidet i forkant av intervjusituasjonen og det ble valgt en delvis strukturert tilnærming på intervjuguiden. Denne formen for intervju fremheves av Thagaard (2009) som kvalitative metoder. Det vil si at temaene jeg spurte om var i hovedsak fastlagt på førehand, men at rekkefølgen ble bestemt underveis. Ved å benytte denne måten håpet jeg å følge informantens fortelling og samtidig få informasjon om de fastsette temaene (Thagaard, 2009). Selve intervjuguiden lagde jeg i to eksemplarer. Et eksemplar som ligger i denne oppgavens vedlegg (vedlegg 3) og et arbeidseksemplar som jeg brukte under intervjuene. Hovedspørsmålene er like i begge eksemplarene, men arbeidseksemplaret delte jeg inn i seks ulike faser; løs prat med intensjon om å løse opp stemningen, informasjon om tema, bakgrunn og formål, overgangsspørsmål med utgangspunkt i informantens erfaringer, nøkkelspørsmål med relevans for problemstillingen, oppsummering og til slutt avslutning. I arbeidseksemplaret mitt hadde jeg under hvert spørsmål forslag til oppfølgingsspørsmål som var tenkt som en huskeliste for meg slik at jeg fikk gode og utfyllende svar. Før endelig intervjuguide forelå ble det foretatt et prøveintervju som ble transkribert. På bakgrunn av dette ble det gjort noen endringer, men deretter kunne intervjurunden starte (Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, 2012). Målet var å få informantene til å beskrive problemstillingen på en best mulig måte ut i fra hvor de var i prosessen med å ta Kompetanseportalen i bruk.

For å sikre informasjonen som kom frem under intervjuene ble de tatt opp via opptakerfunksjonen på min private Iphone. Etter hvert enkelt intervju ble intervjuene overførte til min private Mac og lagra under lydopptak i itunes. Både Iphone og Mac var låst med passord. Intervjuene ble i etterkant transkriberte. Min egen Mac ble benyttet til dette formålet. Den har start og stopp funksjon samt spoling på tastaturet, så ytterligere hjelpemiddel var for min del ikke nødvendig. Jeg fikk nøyaktig avskrift av intervjuene. For å anonymisere endret jeg navnene til informantene. Først ble de omtalt som datoer, der dato for intervjuet var navnet på informanten. Senere i prosessen når jeg skulle analysere ble de omtalt som bokstaver, fra A til og med H.

4.2 Selve gjennomføring av intervjuene

Intervjuene i denne studien ble gjennomført på Haukeland Universitetssykehus i tidsrommet august til og med november 2011. Alle informantene ble intervjuet hver for seg og i arbeidstiden. Syv av intervjuene ble holdt i ulike møtelokaler tilhørende medisinsk avdeling og ett ble etter informant sitt ønske holdt på hennes kontor.

Før intervjuene startet presenterte jeg temaet i studien. Skjema for demografiske data (vedlegg 4) og skjema for informert samtykke (vedlegg 2) ble gjennomgått og samlet inn. Informantene var oppfordret om å fylle dette ut på forhånd, de fleste hadde gjort det. I tillegg ble informasjon om at det var frivillig å delta, at de til enhver tid kunne trekke seg fra studien og at intervjuet ble tatt opp på lydfil på Iphone gjentatt.

Intervjuene var planlagt til å bli gjennomført på rundt en time. Då informantene hadde ulikt utgangspunkt på hvor langt de var kommet i prosessen med å ta Kompetanseportalen i bruk, hadde noen mer å fortelle enn andre. Lengden på intervjuene varierte fra i underkant av tretti minutt til en time og seks minutt som var det lengste. Både med tanke på at informantene var forespeilet en times tidsbruk på intervjuet og mengden å transkribere per intervju er jeg fornøyd med at jeg klarte å holde meg noenlunde innenfor tidsrammen.

Når intervjuet var avsluttet og lydopptaket avslått fikk alle informantene tilbud om å få oversendt det transkriberte intervjuet om de ønsket det. Ingen av informantene i denne studien takket ja til dette.

4.3 Datakvalitet

I følge Grønmo (2004) kan datainnsamling sees på som en prosess der det blir produsert data som en trenger for å belyse en problemstillingen. Resulterende data utgjør et sluttprodukt som i likhet med andre produkter kan ha varierende kvalitet. I all forskning er det en forutsetning at datamaterialet har en tilfredsstillende kvalitet. Dette for å komme frem til analyseresultater som er holdbare og fruktbare. Kvaliteten på datamaterialet må vurderes i forhold til problemstillingen som skal belyses. Dette gjøres ut fra fem viktige forutsetninger for datakvalitet. Datamaterialet skal være basert på prinsippene for forskningens sannhetsforpliktelse og bygget på vitenskapelige prinsipper for logikk og språkbruk. Videre må utvelgelsen av enheter gjøres på en forsvarlig måte og utvelgelsen av informasjonstyper må utføres på en systematisk måte. Til slutt er det viktig at datainnsamlingen foregår på en forsvarlig måte.

Reliabilitet og validitet er to overordnede kriterier for datakvalitet. Reliabilitet refererer til datamaterialets pålitelighet, det vil si at det avhenger av hvordan studieopplegget er utformet og hvordan datainnsamlingen blir gjennomført. Er dette bra utformet og gjennomført blir reliabiliteten høy. Validiteten handler om datamaterialets gyldighet sett i forhold til den

problemstillingen som skal belyses. Dersom datainnsamlingen resulterer i data som er relevante for problemstillingen blir validiteten høy. Disse to kriteriene tar sikte på å forbedre datakvaliteten og er begge lagt til grunn for mitt forskningsdesign. I kvalitative forskningsprosjekt som mitt, kan datakvaliteten forbedres gjennom hele datainnsamlingen. I denne studien var det ikke behov for å gjøre noen endringer for å forbedre datakvaliteten underveis (Grønmo, 2004).

I denne studien er datainnsamlingen basert på et før og nå perspektiv. Da datainnsamlingen ble utført høsten 2011 var det 3 ½ år siden Kompetanseportalen ble innført på Haukeland Universitetssykehus. I forhold til datamateriale om før situasjoner må en ha i tankene at enkelte informanter kan være usikre på enkelte detaljer tilbake i tid. Dette viste seg å være aktuelt i denne datainnsamlingen også, men selv om ikke alle informantene var i stand til å gi like presise beskrivelser, gav de, slik jeg ser det gode innspill til hvordan de hadde erfart innføringsprosessen. Jeg må selvsagt i analyse og konklusjon ta høyde for at noe kan være uteglemt og at presisjonsnivået ikke alltid er like godt.

4.4 Etikk

En intervjusituasjon har etiske aspekt som det er viktig å ha tenkt gjennom. Først og fremst må en tenke gjennom hvor personlige og nærgående spørsmål som kan stilles, det er viktig å vise respekt for informantens grenser. Det å være med i et forskningsprosjekt skal ikke på noen måte bidra til å skade informanten. Derfor er det viktig at spørsmålene blir lagt opp slik at de bevarer informantens integritet ved at det blir tatt hensyn til hennes vurderinger, motiver og selvrespekt. Et annet etisk dilemma som kan oppstå er situasjoner hvor informanten sender motstridende budskap. For eksempel kan tonefall og kroppsspråk gi uttrykk for noe annet enn det som sies med ord. Her er det ikke etisk forsvarlig av forskeren å påpeke dette siden det kan gi informanten problemer etter intervjuet. Her er det viktig å ha i tankene at prinsippet om at informanten ikke skal ta skade av å delta i forskningsprosjektet er ledende for hvor nærgående en kan være i intervjusituasjonen (Thaagard, 2009).

Denne studien er slik jeg har opplevd den etisk forsvarlig. Under intervjuene har det vært en god og uformell tone mellom meg og informantene. Det er ingen som har gitt uttrykk for at det har vært ubehagelig å bli intervjuet, verken verbalt eller nonverbalt. De har heller gitt uttrykk for det motsatte. Det har kommet tilbakemeldinger om at intervjusituasjonen og det å

få snakke om Kompetanseportalen og arbeidet med strategisk kompetansestyring har vært motiverende, noe jeg synes er både positivt og kjekt.

4.4.1 Forskeren

Forskeren har et ansvar overfor sine informanter. Både når det gjelder å gi vern mot objektiv og subjektiv opplevd skade og med tanke på de belastninger som selve forskningen kan påføre den enkelte. Dette hensynet må forskeren veie opp mot verdien av den kunnskap som forskningen kan skape. Det er viktig å finne en god balanse (Alver, 2009).

Alle informantene har i denne studien underskrevet erklæring om informert samtykke og jeg som forsker har tilstrebet å ikke legge press på noen av informantene, de fikk formidle sin forståelse av temaet. I tillegg er de innforstått med retten de har til å trekke seg fra studien på hvilket som helst tidspunkt.

Konfidensialitet regnes som en forpliktelse for forskeren og en rettighet for informanten. Informasjonen som kommer frem i studien skal kun være tilgjengelig for de som skal ha tilgang. Jeg har vært bevisst med å formidle at alle lydfiler og data er forsvarlig lageret og at informantene i selve studien blir anonymisert. Dette for å gi de trygghet om at informasjonen de har gitt blir behandlet på en sikker måte (Fossheim, 2009).

Denne studien ble utført på Haukeland Universitetssykehus som også er min arbeidsplass og har vært det siden 1999. Det at noen av informantene som ble valgt ut kunne være bekjente var noe jeg hadde tenkt igjennom på førehand. For meg var det viktig å ikke ha valgt de ut selv på den ene siden (jfr. punkt 4.1.1) og på den andre siden være profesjonell i min rolle som forsker. Det vil si at jeg i intervjusituasjonen gikk ut av min rolle som assisterende avdelingssykepleier og inn i rollen som forsker.

4.5 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg gjennomgått hvordan studien er planlagt og gjennomført. Det er gjort rede for valg av metode og utvelgelse av informanter. Veien fra å lage intervjuguide til gjennomføring av intervju er skissert sammen med erfaringer fra denne prosessen. Det er også skrevet refleksjoner rundt datakvalitet og etikk. Samlet sett bør forskningsdesignet, slik det er beskrevet her, borge både for reliabilitet og validitet. Videre i oppgaven vil informantene bli

omtalt som avdelingsledere og deres underordnede vil bli omtalt som ansatte. I neste kapittel blir funn fra studien presentert.

5.0 Presentasjon av data

Dette kapittelet presenterer funn fra avdelingslederne som ble intervjuet ved Haukeland Universitetssykehus. Målet med intervjuene var å finne svar på problemstillingen: ”*Hvordan har innføringen av Kompetanseportalen endret arbeidet med strategisk kompetansestyring på Haukeland Universitetssykehus, hvilke utfordringer har avdelingslederne møtt underveis og hvilke muligheter har åpnet seg ?*” I arbeidet med oppgaven og datainnsamlingen har tankene mine vært at avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus har vært og er i en organisasjonsutviklingsprosess i forbindelse med innføringen av Kompetanseportalen. Siden Kompetanseportalen er et IKT-verktøy for strategisk kompetansestyring var et av målene med datainnsamlingen å avdekke en før og nå situasjon i dette arbeidet og hvordan selve endringsprosessen har påvirket avdelingslederne ved Haukeland Universitetssykehus.

Presentasjonen vert inndelt i fem underpunkt. Først funn relatert til innføringen av Kompetanseportalen (5.2), deretter et før – og – nå perspektiv på arbeidet med strategisk kompetansestyring og hva utfordringer lederne møtte i forhold til å arbeidet med dette i Kompetanseportalen (5.3). Videre vil andre endringsprosesser i organisasjonen som har påvirket innføringen av Kompetanseportalen bli presentert (5.4) og hva forbedringsbehov i Kompetanseportalen lederne ser kan være aktuelle (5.5). Alle funn må sees i sammenheng og blir presentert med de utfordringer og muligheter som avdelingslederne har opplevd. Til slutt blir funnene oppsummerte (5.6) før de blir drøftet i kapittel 6.0. Innledningsvis blir det gitt et kort overblikk over utvalget av informanter og demografiske data (5.1).

5.1 Presentasjon av utvalg og demografiske data

Som vist til i punkt 4.1.1 er det åtte avdelingsledere som er intervjuet i denne studien. Halvparten av avdelingslederne er kommet godt i gang med innføringen av Kompetanseportalen, den andre halvparten er det ikke. Alle er ansatt på Haukeland Universitetssykehus og er utdannet sykepleiere. Fire avdelingsledere er fra vanlig sengepost, tre er avdelingsledere på spesialavdeling og en er avdelingsleder på poliklinikk. Av avdelingslederne på sengepostene er det en av de som har en videreutdanning innen sykepleiefaget, hun har og tatt en mastergrad, tre har tatt ulike fag innenfor ledelse og en har ingen formell utdanning utover grunnutdanningen i sykepleie. Av avdelingslederne på spesialavdelingene har alle videreutdanning innen sykepleiefaget, den ene har to videreutdanninger og to av de har tatt ulike fag innenfor ledelse. Respondentene mine er i alderen 37 år til 55 år. Det er syv kvinner og en mann. Alle har vært ansatt som

avdelingsledere i seks år eller mer i organisasjonen og var ansatt som avdelingsledere ved innføringen av kompetanseportalen i 2008.

5.2 Kompetanseportalen fra et avdelingslederperspektiv

Det er en dato og et startskudd for både store og små begivenheter i en organisasjon. På Haukeland Universitetssykehus gikk startskuddet for når Kompetanseportalen ble innført i april 2008.

Avdelingsleder H var først ute, hun startet å bruke den med det samme, altså våren 2008. Også avdelingsleder D tok den i bruk i 2008, mens avdelingsleder G er noe mer usikker på tidspunktet, uansett kom de i gang i 2008 eller i 2009. Avdelingsleder C tok den i bruk i 2009 og avdelingsleder F sier det er et par år siden, noe som vil si i 2009. Avdelingsleder A og B tok den i bruk i 2010 og avdelingsleder E har ikke tatt den i bruk på datainnsamlingstidspunktet. Det er ikke alle avdelingslederne som med sikkerhet kan si nøyaktig når de tok i bruk Kompetanseportalen på sin avdeling. Dette begrunner de med at det er 3 ½ år siden Kompetanseportalen ble innført og at det er vanskelig å huske helt eksakt.

I det følgende vil jeg beskrive avdelingsledernes innstilling til Kompetanseportalen og deres opplevelser av opplæringsprosessen både med tanke på egen opplæring og opplæring av de ansatte. Siden endringsprosessen har pågått over flere år er det også viktig å få frem deres erfaringer med oppfølgingen de har fått i denne perioden.

5.2.1 Avdelingsledernes innstilling til kompetanseportalen

Samtlige avdelingsledere oppgir å være positive til Kompetanseportalen i utgangspunktet, altså ved innføringstidspunktet i april 2008. Alle gir uttrykk for at de vurderte den som et verktøy som de kunne tenke seg å bruke i sitt arbeid med strategisk kompetansestyring. Dette gjelder uansett om de har tatt den i bruk eller ikke. Deres refleksjoner rundt Kompetanseportalen er utelukkende av positiv karakter, som illustrert i sitatene nedenfor:

C: ”Jeg synes det [Kompetanseportalen] er et verktøy som gir en god oversikt.”

F: ”Jeg har veldig tro på Kompetanseportalen og synes at den i utgangspunktet kan bli et flott redskap og et godt redskap for lederne men og for den ansatte selv.”
”Kompetanseportalen er kommet og jeg er villig til å bruke den. Mitt mål er at dette skal jeg få til !”

Utgangspunktet ved innføringsstart var derfor godt. Avdelingslederne var positivt innstilte til å bruke Kompetanseportalen og starte endringsprosessen. Til tross for dette var det som vist til i punkt 5.2 store ulikheter på når de faktisk tok den i bruk.

Som vist til i punkt 4.1.1 omgir avdelingslederne seg i denne studien med to ulike omgivelser. Et på hovedavdelingsnivå der de møter avdelingslederne fra andre underavdelinger og omgivelsene på sin egen avdeling. På hovedavdelingsnivå var holdningen til den pågående endringsprosessen med å ta Kompetanseportalen i bruk varierende, noe som sitatene nedenfor belyser:

A: ”I en sammensatt gruppe [hovedavdelingsnivå] vil vi ofte [vi] få noen som vil være veldig positive til endring og noen som ikke vil være det.” ”Jeg opplever at jeg jobber i en ledergruppe som gir støtte og hjelp dersom man ber om det, både av kollegaer [andre avdelingsledere] og leder [toppleidelse].”

B: ”Jeg synes den har vært god...Ikke noe problem egentlig, vi [avdelingslederne] har ikke snakket så veldig mye [om innføringen av Kompetanseportalen].”

C: ”Jeg føler vel egentlig at det har vært positivt. Det er ulikt hvor fort den har blitt innført men det har på en måte virket positivt at noen har fått det raskere inn.”

D: ”Totalt sett positive men opplever at ikke alle lederne [avdelingslederne] på klinikken [hovedavdelingsnivå] er like delaktige.”

E: ”Det har vært sporadisk, det [Kompetanseportalen] har ikke vært noe fast fokus.”

F: ”Det [Kompetanseportalen] har vært et ikke tema.” ”Så har det faktisk vært veldig stille”.

G: ”Vi har hatt et godt samarbeid i klinikken [hovedavdelingsnivå] og vi har hatt en positiv stemning til Kompetanseportalen og det å få ting til. Vi har bestemt oss for å samarbeide om en del ting, så har vi ikke fått gjennomført alt vi har planlagt.”

H: ”Jeg opplever oss som en gjeng [hovedavdelingsnivå] som er enig i forhold til at det [Kompetanseportalen] er viktig og noe som må satses på”.

Med andre ord, hovedtyngden av avdelingslederne opplever omgivelsene på hovedavdelingsnivå som gode i forhold til innføringen av Kompetanseportalen. Det har vært et samarbeid der noen har blitt inspirert av hverandre og opplevd støtte i prosessen. Noen opplever at det ikke har vært noe initiativ og støtte i disse omgivelsene i forhold til innføringsprosessen. Det er ikke sagt som noe negativt, men mer som en konstatering på at det ikke har vært et tema.

5.2.2 Avdelingsledernes opplevelse av innføringsfasen

Både i helsevesenet og eller i samfunnet er overgangen fra papir til digitalt format på god vei fremover. Dette er heller ikke noe nytt for avdelingslederne ved Haukeland

Universitetssykehus. Når de ble spurt om hvordan de opplevde innføringen av et nytt IKT-verktøy som Kompetanseportalen er forteller de om prosessen som ukomplisert, men todelt. Først skal de som avdelingsledere sette seg inn i et nytt IKT-verktøy, deretter skal de ansatte ha opplæring.

Innføringsfasen for avdelingslederne

I dette punktet vil først avdelingsledernes syn på hvordan det var å få et nytt IKT-verktøy i hverdagen bli presentert. Deretter vil jeg gå nærmere inn på hvordan deres førsteinntrykk av Kompetanseportalen var og til slutt hvordan de opplevde selve opplæringen.

Tilpasningen til et nytt datasystem var ifølge avdelingslederne i denne studien helt greit.

De sier følgende:

B: ”Alle IKT-systemer må du bare bruke for å lære deg. Så det har vi prøvd å gjøre, vi har prøvd å ta det i bruk og lært det på den måten.”

F: ”Hensikten sånn som det ser ut er vel at det skal være enklere for oss og mer hensiktsmessig og derfor tenker jeg at det er det nok bare du får lov til å bli kjent med det [IKT-verktøyet]”

G: ”Jeg har fått god opplæring i Kompetanseportalen” ”Det er en ganske enkel portal, det er mye selvforklarende i den.”

Avdelingsleder E er den eneste som gir uttrykk for at Seksjon for fag og utdanning burde vært mer på banene med opplæring i nytt IKT-verktøy både for avdelingslederne og de ansatte. I intervjuet skisserer hun at i en innføringsperiode burde en hatt tilgang til opplæringsstasjoner for både ansatte og avdelingsledere der en kunne ha kommet innom og fått opplæring og veiledning på det en selv følte behov for.

I etterkant av den første presentasjonen av Kompetanseportalen sitter likevel syv av avdelingslederne igjen med et godt førsteinntrykk av presentasjonen av Kompetanseportalen. De bruker ord som ”spennende”, ”motiverende” og ”ble interessert”. En avdelingsleder opplyser at hun ikke ble motivert av den første informasjonen og presentasjonen, men hun kan ikke huske helt hvordan den var. Hun sier følgende:

E: ”Jeg ble ikke motivert. Hadde jeg blitt det vil jeg egentlig tro at jeg kanskje hadde gjort mer for å ta den i bruk, jeg vet ikke....”

En annen avdelingsleder (F) beskriver at muligheten til å få en bedre hverdag var motiverende. Hun sier det slik:

F: ”Hensikten sånn som jeg ser det er at det skal bli enklere for oss.[både avdelingsledere og ansatte] Så det blir på en måte hensiktsmessig og jeg synes alt som kan basere seg på dataverktøy det er helt supert for det er absolutt det som er fremtiden, papirversjoner kan bare gå vekk !!”

Selve opplæringen som avdelingslederne gjennomgikk beskriver de med følgende ord; ”god”, ”tilstrekkelig”, ”egentlig grei”, ”helt grei”, ”bra” og ”de var veldig flinke til å lære fra seg”.

En av avdelingslederne peker imidlertid på hvor viktig det er å ta systemet i bruk og sier som følger:

B: ”Altså, du får aldri nok opplæring for å si den sånn men du er nødt til å bruke systemet [Kompetaneportalen].”

Intervjurunden viser at avdelingslederne etter denne første presentasjonen av Kompetanseportalen og opplæringen, så kommer de ulikt ut. De har alle vært på samme kurs våren 2008 og burde ha likt utgangspunkt for å ta den i bruk. Kontrastene er store, mens en avdelingsleder er klar på at de startet arbeidet umiddelbart, har en av dem ikke begynt ennå, 3 ½ år etter innføringen (jfr. punkt 5.2). Noe kunne kanskje, som avdelingsleder E sier, skyldes at opplæringen kunne oppleves som lite motiverende. Dette kan likevel ikke forklare hvorfor så mange kom sent i gang. Dette kommer jeg tilbake til i punkt 5.4.

Innføringsfasen for de ansatte

Avdelingslederne påpeker at det ikke har vært noen egen opplæring for de ansatte ved de ulike avdelingene i IKT-verktøyet Kompetanseportalen. Opplæringsansvaret har vært overlatt til dem. De er ikke negative til det, men signaliserer at dette har vært en utfordring i en travel hverdag. Hver enkelt avdelingsleder har organisert denne opplæringen selv. Avdelingslederne beskriver at de alle har oppfordret sine ansatte til å ta e-læringskurset om Kompetanseportalen. Alle avdelingslederne utenom avdelingsleder E forteller at de også har hatt opplæring av egne ansatte. Enten dette har skjedd gjennom ”internundervisning”,

”onsdagsundervisning”, ”avdelingsmøter” eller ”en til en opplæring”, så har de ansatte fått tilbud om opplæring og blitt oppfordret til å ta verktøyet i bruk. Noen forteller imidlertid at deres ansatte har lært seg Kompetanseportalen selv. Dette kan for eksempel være ansatte som i utgangspunktet er gode databrukere, som vist i det følgende:

A: ”Noen er veldig delaktige fordi at de er gode databrukere sånn generelt. Mottar opplæring og undervisning som blir gitt i nye verktøy veldig raskt og andre trenger lenger tid.”

Avdelingsleder E som selv ikke har tatt systemet ordentlig i bruk forteller faktisk om engasjerte ansatte som kommer og spør om hun som avdelingsleder har sett at de har registrert seg og tatt Kompetanseportalen i bruk. Hun reflekterer over dette og sier følgende:

E: ”De er jo opptatt av at vi skal bruke han [Kompetanseportalen] og da tenker jeg at da må vi jo følge opp, når de ansatte gjør det så må vi følge opp ! Det er jo en viktig bit, vi kan ikke si vær så snill og registrer dere så bruker vi det ikke til noe.”

Denne avdelingslederen ville gjerne tatt Kompetanseportalen i bruk og har som intensjon å gjøre det, men stort arbeidspress i avdelingen og at hun selv har vært ute i permisjon er faktorer som har vært medvirkende til at hun ikke er kommet i mål med å ta Kompetanseportalen i bruk.

Generelt påpeker avdelingslederne at det i utgangspunktet trolig er en større utfordring for de ansatte å få et nytt IKT-verktøy som Kompetanseportalen enn det er for avdelingslederne, ikke minst siden de ansatte arbeider mindre med dataverktøy i hverdagen og det derfor vil kunne ta lenger tid for dem å sette seg inn i nye system. De sier følgende om erfaringene sine:

A: ”Jeg tror nok at mange mestrer IKT-verktøy [Kompetanseportalen] veldig bra og at noen få opplever at de ikke gjør det.”

B: ”Hos oss er folk stort sett positive og vi har veldig få som egentlig er negative til nye systemer [Kompetanseportalen] og ikke har lyst å lære det.” ”men det er klart vi har jo en del eldre ansatte og det er jo ikke alltid like enkelt.”

E: ”Det koster mer for de som har passert femti å ta i bruk sånne systemer [Kompetanseportalen] enn de unge.”

G: ”Jeg er usikker på hvor god opplæring mine ansatte har i bruk av Kompetanseportalen men samtidig er det en ganske enkel portal, det er mye selvforklarende i den.”

Sitatene ovenfor viser at det var merkbare individuelle forskjeller blant de ansatte og spesielt de som avdelingslederne refererer til som eldre ansatte og ansatte over femti. Disse hadde større utfordringer i forbindelse med å ta et nytt IKT-verktøy i bruk, enn de som er referert til som unge. Dette kan tyde på at opplæringen i større grad burde vært differensiert ut ifra tidligere erfaring på IKT.

En av avdelingslederne har reflektert rundt at Haukeland Universitetssykehus er en stor organisasjon med 11 000 ansatte (jfr. punkt 2.1). Hun sier følgende i forhold til innføringen av Kompetanseportalen og opplæringen av de ansatte:

F: ”Jeg innbiller meg at det vil være lettere i mindre organisasjoner men det kan godt hende jeg tar feil...Det kan godt hende jeg tar feil!”

Faktoren som denne avdelingslederen har reflektert rundt er tidsfaktoren i organisasjonen og at det oppleves som det tar lang tid å nå ut til alle. Hun sier du når bare cirka en tredjedel hver gang du har informasjon eller opplæring av de ansatte fordi de går ulike vakter eller har fri. Så det er mange ganger en skal gjenta den samme informasjonen eller ha den samme undervisning for at alle skal få den og alle skal kunne det. Dette er tidkrevende.

Oppsummert ser avdelingslederne på et nytt IKT-verktøy som et hjelpemiddel som de er positive til. Det at de har opplæringsansvar overfor de ansatte gir noen utfordringer, spesielt i forbindelse med de eldre ansatte, men i dagens samfunn med stadig overganger til nye IKT-verktøy får jeg inntrykk av at det er akseptert. En annen utfordring som blir nevnt er at det tar langt tid å nå alle ansatte med informasjon og opplæring i en stor organisasjon, der flesteparten av de ansatte arbeider i turnus og jobber både dag, kveld, natt og helger.

5.2.3 Avdelingsledernes opplevelser i oppfølgingsfasen

Innføring av et nytt IKT-verktøy som Kompetanseportalen finner sted i ulike faser. Først en opplæringsfase og deretter en oppfølgingsfase. Når avdelingslederne blir spurt om hvordan oppfølgingen har vært i etterkant av innføringen av Kompetanseportalen er alle enige i at oppfølgingen fra Seksjon for fag og utdanning kunne vært bedre. Det er ingen som kan huske at de noen gang har blitt kontaktet for oppfølging, dette oppleves som negativt.

Avdelingslederne som har vært aktive selv og tatt kontakt for å få oppfølging beskriver likevel dette som positivt og at Seksjon for fag og utdanning har vært veldig imøtekommende

og hjelpsomme. Bare en av de åtte avdelingslederne uttrykker at det var utfordrende å samarbeide med denne avdelinga. Dette var spesielt rettet mot det å få oppfølging i oppstartfasen, noe som resulterte i at denne avdelingslederen, som var svært positiv i utgangspunktet, mistet motivasjonen og er per i dag ikke kommet skikkelig i gang med Kompetanseportalen.

Avdelingsleder F har reflekter rundt viktigheten av oppfølging og beskriver det som følger:

F: ”Klart der og da for 3 ½ år siden følte du at det [opplæringen] var tilstrekkelig, men når vi ikke hadde påfyll etterpå så klart at da holdt det ikke. Det hadde gjerne ikke holdt uansett hvor mye vi fikk, jeg tror ikke det var den opplæringen på stedet som var nødvendigvis mangelfull, den synes jeg var helt okay, men det er klart når vi ikke fikk fulgt det opp så er det for dårlig. Uten at jeg skal si at det er de som har innført den sin feil. Det kan være like mye vår feil som ikke har bedt om oppfølging. Så det går begge veier, men med innføring av nye systemer [Kompetanseportalen] så trenger vi å bli pushet litt, litt ofte for å klare å holde det varmt. Det er noe med det. Få litt dra hjelp.”

Mens avdelingsleder F peker på behovet for drahjelp fra Seksjon for fag og utdanning, antyder avdelingsleder A at det ikke bare er de som er avgjørende i en oppfølgingsfase. Hun peker og på hvor viktig det er å jobbe systematisk med Kompetanseportalen selv. Hun sier følgende:

A: ”Jeg har fått god opplæring og jeg har mange muligheter til å få god oppbacking både fra egen leder og fra flere som....det som jeg nok trenger er å jobbe mer systematisk selv.”

Flertallet av avdelingslederne opplever at det tok for lang tid fra de var på kurset våren 2008 og til de startet å bruke Kompetanseportalen. Grunnene til det var flere. Avdelingsleder A forteller om stort arbeidspress i avdelingen og mindre tid til lederoppgaver av den grunn. Avdelingsleder D har vært ute i permisjon i denne perioden, det har også avdelingsleder E. I tillegg viser alle avdelingslederne til samtidigheten med parallelle endringsprosesser i organisasjonen. Noe som vil bli ytterligere beskrevet i punkt 5.4. Enkelte sier at dette tidsaspektet har vært uheldig. De har oftest glemt mye fra kurset til de skal starte å bruke Kompetanseportalen. Når det ikke foreligger noe arrangert oppfølging føler mange at det har vært vanskelig å komme skikkelig i gang.

Ut fra avdelingsledernes opplevelser ser en at den første presentasjonen av Kompetanseportalen skapte motivasjon for å ta den i bruk. Opplæringen av de selv blir i hovedsak referert til som tilfredsstillende og det å lære opp de ansatte har de sett på som en utfordring, både i forhold til et tidsaspekt og de ansattes alder, men likevel som deres oppgave. Når det kommer til oppfølgingsbiten i etterkant er alle enige om at den kunne vært bedre, men det er påpekt at det er hver enkelt sitt ansvar å arbeide systematisk for å komme i mål med å ta Kompetanseportalen i bruk.

5.3 Strategisk kompetansestyring

Innføringen av Kompetanseportalen som et verktøy for arbeidet med strategisk kompetansestyring har vært en endringsprosess for avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus. Ingen av avdelingslederne i denne studien har tatt Kompetanseportalen fullt ut i bruk, alle har fortsatt noe på papir. Dermed er de alle i endringsrommet, på vei fra nåtid til fremtid. Noen er helt i startgropen, noen er kommet et stykke på vei og andre er nesten i mål.

I det følgende vil jeg beskrive avdelingsledernes opplevelser av å arbeide med strategisk kompetansestyring og hvordan endringsprosessen har påvirket dem. For å få et bilde av før situasjonen starter jeg med hvordan dette arbeidet var organisert *før innføringen* av Kompetanseportalen (5.3.1). Deretter går jeg over til å beskrive situasjonen etter innføringen ved først å formidle avdelingsledernes erfaringer med *forberedelsene* for å ta Kompetanseportalen i bruk (5.3.2), for så å gå over til å beskrive *den aktive bruken* sammen med de ansatte (5.3.3).

5.3.1 Før Kompetanseportalen

Avdelingslederne sine erfaringer med strategisk kompetansestyring i forbindelse med innføringen av Kompetanseportalen er varierende. Siden det da ikke var noe eget system for dette arbeidet hadde hver enkelt utviklet individuelle måter å løse denne oppgaven på (jfr. punkt 2.3). Det er ikke de store forskjellene men de er der. Avdelingslederne beskriver det mellom anna slik:

A: ”Vi jobbet før den tid gjennom kliniske stiger [kompetanseplan fra novise til ekspert i seks trinn] og kurs og kompetansen til den enkelte.”

B: ”For å si det sånn så var det ihvertfall...det var lite systematisk. Det var det og egentlig hadde vi vel ikke noe sånn altså vi hadde vel egentlig ikke noe konkret system for å drive med det.” ”Nei, det var ikke noe strategi, altså det var ikke noe strategi eller noe systematikk i det sånn som jeg ser det ihvertfall.” ”Vi tok jo det som lå fra personalavdelingen kan du si.”

C: ”Vi har jo hatt en...Vi har hatt en kompetanseplan på seksjonen i mange år, en stige [klinisk stige] som var utarbeidet for mange år siden, det er seks trinn. Fra trinn en til tre for vanlige sykepleiere med relevant erfaring som har begynt hos oss og fra fire til seks for spesialsykepleiere.”

E: ”Da ble det jo litt mer, altså jeg vet ikke om det var mer tilfeldig. Jeg har ikke begynt å bruke Kompetanseportalen heller. Så vi gjør det egentlig på samme måte, vi snakker med de på en til en samtale og hører hva de ønsker og etter avdelingens behov får de bygget sin kompetanse.”

H: ”Da hadde vi egentlig papir, det gikk veldig mye på papir”

Sitatene ovenfor viser at det var individuelle forskjeller. Noen brukte en kompetanseplan i arbeidet andre følte at arbeidet med strategisk kompetansestyring var lite systematisk og at det ikke var noen strategi for det, dermed ble det for noen litt tilfeldig hvordan det ble utført. Avdelingsleder E sier at de ansatte fikk komme med ønsker i forhold til kompetanseutvikling, men at det var etter avdelingens behov de fikk bygget kompetanse ikke med bakgrunn i egne behov.

Datainnsamlingen har allerede avdekket at arbeidet med strategisk kompetansestyring ble gjennomført ved bruk av ulike verktøy, som for eksempel klinisk stige. I intervjurunden kom det også frem mange ulikheter i hvordan dette arbeidet ble dokumentert. En av avdelingslederne (F) har brukt både dataverktøy, da i form av egenkomponerte filer og personlige mapper til de ansatte. Avdelingsleder A derimot hadde en papirbasert kompetanseutviklingsplan og arbeidet med det gjennom medarbeidersamtale. Avdelingsleder C brukte og medarbeidersamtale. Hun er klar på at hun gjennom denne samtalen både kartla behov, planla tiltak og gjennomførte kompetanseheving. I tillegg sier hun at de ikke hadde egen evaluering, men det å observere at de ansatte var tryggere og mindre etterspurte ting fortalte henne at kunnskapsnivået var godt og i tillegg ble det observert at de håndterte kritiske situasjoner og dårlige pasienter bedre. Avdelingsleder D la vekt på å ha en årlig gjennomgang. Derfor gjennomførte hun årlig medarbeidersamtale hver høst for å kartlegge hva den enkelte ønsket. Deretter ble det planlagt og avsatt tid til kompetanseutvikling i turnus for året etter og deretter fortløpende gjennomført. Avdelingsleder G brukte klinisk stige i

arbeidet med strategisk kompetansestyring. Den nyansatte startet som novise og arbeidet seg fremover mot ekspertnivå. Utviklingen ble dokumentert fortløpende både på regneark i Excel og i mapper. I tillegg var det gode system og rutiner for opplæring mellom ansatte i hjerte lunge redning og medikamenthåndtering. Medarbeidersamtale ble holdt av henne annethvert år.

Dette er avdelingsledernes versjon av hvordan de har arbeidet med strategisk kompetansestyring før innføringen av Kompetanseportalen. Det en ser er at medarbeidersamtalen også før innføringen av Kompetanseportalen sto sentralt i dette arbeidet. Det er her de skal kartlegge behov, planlegge tiltak og gjennomføring med de ansatte og evaluerer iverksatte og gjennomførte tiltak. Dokumentasjonen på dette arbeidet ble oppbevart på ulike måter, i alt fra egenkomponerte filer til personlige mapper. Siden det kun var avdelingsleder som hadde tilgang til dette måtte den ansatte gå gjennom avdelingsleder for å få tilgang til informasjon om sin egen kompetanseutvikling. Enkelte avdelingsledere påpeker tydelig at det var lite system på ting og ikke egne system til å arbeide med strategisk kompetansestyring i.

Enkelte av avdelingslederne beskriver det å ta i bruk Kompetanseportalen som todelt. Først en forberedelses del og så aktiv bruk sammen med ansatte. Før avdelingslederne aktivt kunne ta i bruk Kompetanseportalen sammen med de ansatte var det behov for å klargjøre det overordnede bildet. Det vil si å overføre kompetanseplaner, jobbeskrivelser og ulike roller inn i Kompetanseportalen som beskrevet i tabell 1 (jfr. punkt 2.3). Denne fasen vil bli beskrevet i det følgende.

5.3.2 Forberedelser for å ta Kompetanseportalen i bruk

Allerede på det obligatoriske kurset i forbindelse med innføringen av Kompetanseportalen ble avdelingslederne fortalt om prosessen med å klargjøre Kompetanseportalen for bruk (jfr. punkt 2.3 og tabell 1). Så dette var kjent for alle. En av avdelingslederne (H) beskriver denne prosessen slik:

H: ”Det begynte med at jeg og min assisterende avdelingsleder var på kurs og fikk en innføring i hvordan systemet fungerte, hvorledes lage jobbeskrivelser, kompetanseplaner, roller og så videre. Deretter gjorde vi Kompetanseportalen klar til bruk da.”

Avdelingslederen beskriver altså her et samarbeid med sin assisterende avdelingsleder. Alle avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus har en assisterende avdelingsleder som de samarbeider med. Flere av avdelingslederne i denne studien forteller om et godt samarbeid med sin assisterende avdelingsleder i denne prosessen, de fleste beskriver det som en prosess de har vært sammen om.

En annen avdelingsleder (D) beskriver denne klargjøringsprosessen på en helt annen måte. Forberedelsene med å lage jobbeskrivelser, kompetanseplaner og roller ble på denne avdelinga svært utfordrende fordi de innad i hovedavdelingen fikk en del diskusjoner om hvordan ting skulle være. I tillegg var det uenighet om begrep som var brukt i Kompetanseportalen kontra det systemet de hadde før. Denne prosessen krevde både tid og energi. Avdelingslederen opplevde den som demotiverende for hennes del.

Avdelingslederne har ulike opplevelser av forberedelsesfasen. Her beskrevet både som en enkel prosess med et godt samarbeid mellom de involverte og en som en mer komplisert prosess som ble en kilde til uenighet og frustrasjon. Når forberedelsesfasen var på plass kunne den aktive og daglige bruken av Kompetanseportalen starte. Den aktive delen består av å bruke Kompetanseportalen sammen med den ansatte til å få velge leder, legge inn CV og ha medarbeidersamtale. Denne fasen blir beskrevet i det følgende.

5.3.3 Den aktive bruken av Kompetanseportalen fra et avdelingsledernivå

Kompetanseportalen er for både avdelingsledere og ansatte på Haukeland Universitetssykehus. Når forberedelsesfasen var over kunne den aktive bruken av den sammen med de ansatte starte. Noe som innebar at de ansatte kunne legge inn sin CV og velge leder og deretter kunne avdelingsleder ta i bruk Kompetanseportalen til medarbeidersamtale sammen med dem. Siden vi i denne studien ikke har intervjuet ansatte så er det avdelingsledernes refleksjoner i forhold til de ansatte som kommer frem.

Oppstart sammen med de ansatte

Alle avdelingslederne var opptatt av at deres ansatte skulle være en del av organisasjonsutviklingsprosessen. Siden denne skulle sikre bedre strategisk kompetansestyring var det viktig at også deres ansatte måtte bli interessert i og se nytten av Kompetanseportalen. Dette var en forutsetning for å få denne endringsprosessen til å lykkes.

To av avdelingslederne beskriver starten på samarbeidet med de ansatte og hvordan de har arbeidet slik:

G: ”Jeg tror at i og med vi har hatt en gradvis – min opplevelse at i og med at vi har hatt en gradvis innføring har vi på en måte ikke presset folk eller pålagt de. Jeg har bare sagt at jeg ønsker at flest mulig skal registrere seg og det er flott om dere bare begynner og dere kan bare begynne med navn og adresse og definere leder, så kan dere legge inn kompetanse og utdanning etterpå. Ta ting litt den veien. Prøve å motivere.” ”Jeg føler at det å ta det gradvis i bruk har vært positivt og greit. Jeg har ikke opplevd motstand.”

H: ”Deretter gjorde vi Kompetanseportalen klar til bruk da. Så fikk etter hvert de ansatte koder” ”Hver enkelt ansatt måtte gå inn og velge leder, for at vi skulle få tilgang til profilen deres, de måtte selvsagt legge inn CV og hvilke kurs de hadde hatt utifra de gamle papir mappene og da var vi i gang med medarbeidersamtaler og at de sendte inn forberedelse skjema, skrev referat og sånne ting.”

Avdelingsleder G og H beskriver et godt samarbeid med de ansatte som er basert på å ta det gradvis og motivere underveis. En annen avdelingsleder (D) forteller at de ansatte har fått koder og har valgt leder. De er også oppfordret til å legge inn CV, noe som er blitt gjort i varierende grad. På tross av dette har ikke denne avdelingslederen tatt i bruk medarbeidersamtaler i Kompetanseportalen, forklaringen på det er at hun ble demotivert til å bruke den av forberedelsesprosessen og utfordringene som hun møtte der (jfr. punkt 5.3.2). Avdelingsleder B og C bruker den hovedsakelig til medarbeidersamtale og beskriver at før oppstart måtte de ansatte velge leder og legge inn sin CV. I forbindelse med medarbeidersamtalene er den ansatte oppfordret til å forberede seg i forkant av samtalen - i Kompetanseportalen. Dette blir gjort for å synliggjøre hva de ansatte ønsker å ha fokus på i forbindelse med sin kompetanseutvikling. Ved denne avdelingen er det også den ansatte som skriver referatet i etterkant. Avdelingsleder (E) som ikke har tatt Kompetanseportalen i bruk selv, forteller om engasjerte ansatte som kommer å spør om hun som leder har sett at de har registrert seg og tatt Kompetanseportalen i bruk. Avdelingsleder F har oppfordret sine ansatte til å logge seg på Kompetanseportalen, velge leder og legge inn sin CV. Hun beskriver denne prosessen som gjennomført med varierende hell. Hun viser og til at noen er veldig flinke og andre har fremdeles ikke vært inne på portalen, dessverre. Selv bruker hun Kompetanseportalen til å se på e-læringskurs som de ansatte har tatt, siden de automatisk blir overførte når de er utført, og deres CV.

En annen avdelingsleder merket en klar økning i motivasjonen for å registrere seg på Kompetanseportalen etter at Seksjon for fag og utdanning gikk ut og annonserte at to stykker som var registrerte innen en bestemt dato høsten 2011 kunne vinne en Ipad. Bruk av belønning ser altså ut til å ha en effekt. Videre har flere av avdelingslederne merket økt motivasjon fra hjelpepleierne om å få registrert CV etter at det høsten 2011 var annonsert fra personal-og organisasjonsavdelingen at lønnsforhandlingene lokalt tok utgangspunkt i det som var registrert i Kompetanseportalen. Med unntak av initiativene ovenfor, er hovedoppfatningen blant avdelingslederne at det har vært stille rundt Kompetanseportalen fra de ansattes side, uten at dette nødvendigvis betyr at de er negative til den. Avdelingsleder C beskriver det slik:

C: ”Jeg har ikke opplevd at det er noe negativt snakk i forhold til det her med Kompetanseportalen men jeg opplever heller ikke at mange snakker om han. Jeg tror de forholder seg til han ut ifra de tingene de skal gjøre i den.”

Som det blir vist til ovenfor, kan det å ha mulighet til å se den ansattes CV og oppdatert liste over gjennomgåtte e-læringskurs gi et godt grunnlag for avdelingslederne til å kartlegge hva en har av kompetanse i avdelingen. De får oversikt over hvilke kurs den ansatte har tatt, både av pålagte kurs og andre som er anbefalte og noen tar kurs på eget initiativ. Avdelingsleder F beskriver det som følger:

F: ”Det synes jeg er veldig kjekt å ha dokumentert, for det er ikke alltid like lett å huske hvilken annen kompetanse de har. Mange har andre utdannelser ved siden av sant ? Noen har veiledning, noen har prosjektledelse og andre har noen fag fra universitetet som kan være nyttige for oss i en eller annen situasjon. Du skal gjerne ha prosjekter i gang eller du skal ha studenter og veiledning. Hvem skal vi velge ? Hvem skal vi satse på til å gjøre de forskjellige jobbene som kommer etter hvert ? Du klarer ikke å huske over tid hvem som har hva. Så da er det en veldig fin database å ha.”

Avdelingsleder F beskriver det som flere avdelingsledere har gitt uttrykk for nemlig at Kompetanseportalen gir en god mulighet for å kartlegge hver enkelt ansatt sin kompetanse. Dette igjen har gitt avdelingslederne et system som både gir god oversikt og gjør det lettere for dem å finne den mest kvalifiserte ansatte til ulike oppgaver som skal utføres i fremtiden. Med andre ord: Kompetanseportalen gjør det dermed lettere å planlegge for fremtidige oppgaver.

Medarbeidersamtalene - muligheter og utfordringer

Av de åtte avdelingslederne er det fire stykker som på datainnsamlingstidspunktet gjennomfører medarbeidersamtalene i Kompetanseportalen. Disse bruker den når de kartlegger behov, planlegger tiltak og gjennomføring med den ansatte. Avdelingsleder G, som er en av disse fire, sier følgende om hvordan Kompetanseportalen har påvirket henne i forhold til medarbeidersamtalene:

G: ”Jeg hadde opplegg for medarbeidersamtaler som tidligere var annen hvert år som nå er årlig fordi jeg har omprioritert viktigheten av medarbeidersamtaler, og det er jo egentlig litt inspirert av Kompetanseportalen.”

Det er interessant å se at hun har øket frekvensen på medarbeidersamtalene etter innføringen av Kompetanseportalen, noe som forteller at hun arbeider mer med strategisk kompetansestyring nå enn det hun gjorde før og at det for hennes del har vært en endring.

De avdelingslederne som har tatt i bruk og fått erfaring med medarbeidersamtale gjennom Kompetanseportalen, kan fortelle om følgende muligheter som har åpnet seg:

B: ”Vi har en bedre oversikt og det er mer systematisk.”

C: ”Den gode oversikten som en har over den ansattes kompetanse og utviklingstiltak som en er enige om som er planlagt som er gjennomført. Det synes jeg er bra.”

G: ”Før når jeg hadde medarbeidersamtale så lå jo dokumentasjonen i et mer sentralt arkiv, og det der å hente frem – jeg har en mye større tilgang eller lettere tilgang til det nå... Det er mye lettere å følge opp. Jeg synes vi får en god oversikt i portalen, jeg synes det!”

Det de forteller er at Kompetanseportalen gir en lettere tilgang til informasjon om de ansatte og at det blir mer oversiktlig og systematisk. Avdelingsleder H ser i tillegg en mulighet til å spare tid ved at de ansatte skriver referat selv i Kompetanseportalen. Før innføringen av Kompetanseportalen var det avdelingsleder sitt ansvar å gjøre dette. Hun har åtti ansatte og poengterer at det er mye arbeid å skrive åtti referater, hun sier; ”Det at de ansatte nå skriver referatet etter medarbeidersamtalen sparer oss mye tid!” Avdelingsleder F har opplevd motstand fra de ansatte mot å skrive referat fra medarbeidersamtalene, det har vært en utfordring å få de til å se hvor nyttig det er å dokumentere det som blir avtalt på medarbeidersamtalene. For som hun sier: ”For det går jo på en måte på hvilke ansvar som ligger på henne eller han og meg da i oppfølging i løpet av året. Hva er det vi har lovet?”

I forhold til å tenke fremover ser avdelingsleder H også muligheter med å bruke medarbeidersamtalene til å snakke med sine ansatte om fremtiden og betydningen av å satse på videreutvikling av kompetanse i avdelingen. Avdelingslederen sier det blir spesielt viktig i forhold til Samhandlingsreformen og økt spesialisering innen ulike fagfelt. Ved deres avdeling merker de en økt interesse for videreutdanning for å møte fremtidens krav om kompetanse. Selv har hun reflektert rundt dette og sier følgende. Først og fremst tror hun at Haukeland Universitetssykehus blir ytterligere spesialisert og at ”enklere” typer behandling blir flyttet ut i kommunene i tråd med Samhandlingsreformen, slik at om noen år må en ha en eller annen form for videreutdanning for å være attraktiv for arbeidsgiver. Dette har de ansatte ved denne avdelingen oppdaget og det er merket en økning i søkning på videreutdanning. Delvis fordi de ansatte ønsker å videreutvikle seg, men også fordi de ønsker å være kvalifisert til å fortsette å ha sin arbeidsplass på Haukeland Universitetssykehus. Slik hun ser det, vil dette eksterne presset på kvalifisering også indirekte kunne medvirke til økt bruk av Kompetanseportalen.

Selv om halvparten av avdelingslederne ikke har tatt i bruk medarbeidersamtale i Kompetanseportalen ser de muligheter ved å gjøre det. De sier som følger:

A: ”Der er helt klart fordeler med å bruke Kompetanseportalen i en medarbeidersamtale. Der må den ansatte planlegge det som den skal ta med seg inn i samtalen og skrive referat etterpå. Forplikter både avdelingsleder og ansatt for videre tanker, kurs og kompetanse.”

D: ”Det som jeg synes er bra er at medarbeidersamtalene skal være obligatoriske. De ansatte er nødt til å planlegge, komme forberedt og er nødt til å skrive referat. Det må jeg si er utrolig bra i forhold til at en får en ens forståelse av hva en medarbeidersamtale skal være.” ”Det ansvarlig gjør den ansatte til faktisk å ta initiativ for det opplever jeg en del ganger som mangelvare, de forventer å skulle få men de skal bidra lite selv.”

F: ”For det første ligger der standardiserte spørsmål inne som på en måte alle ansatte skal svare på før de går inn, da får du på en måte utgangspunktet, da får alle make. Så ser jeg styrken i at den ansatte skal skrive referatet. Det er noe med å skrive et referat, den er også makten på en måte og da vet du at det referatet som er skrevet av den ansatte er sånn den har oppfattet og forstått det.” ”Det er faktisk veldig nyttig for oss, i iverfall for meg som avdelingsleder å se. Hva er det egentlig, hva er det under vår samtale han oppfattet som det vi ble enige om.”

Det disse avdelingslederne ser er at ved å få et felles utgangspunkt for medarbeidersamtalene vil en etablere en gjensidig forpliktelse og ansvarlig gjøre de ansatte i prosessen. Den ansatte får mulighet til mye større delaktighet. Det er en viktig observasjon og også et av målene for innføringen av Kompetanseportalen (jfr. punkt 2.3).

Avdelingslederne er videre opptatt av at Kompetanseportalen er et verktøy som åpner opp for både nye og andre muligheter for begge parter. De ansatte får satt fokus på sin egen kompetanseutvikling og oppfølgingen av hver enkelt vil bli bedre når systemet er fullt ut i bruk. Avdelingslederne formidler og at det er positivt at de ansatte får mer ansvar i denne prosessen og de mener det vil gi en bedre oversikt for dem også. Noen har til og med utfordret de ansatte på at en nå forventer at de er mer aktive, avdelingsleder B sier følgende:

B: ”Det er vanskelig, det er det som er utfordrende egentlig med alt, altså det å motivere folk til å på en måte være aktive og. Det er veldig enkelt å si – vi får jo aldri noe kurs. Vi har prøvd å snu det med å si at dere må jo faktisk ta initiativ selv. Dere må tenke gjennom hva vil dere egentlig.”

En av avdelingslederne konkretiserer dette med å påpeke at etter hun tok i bruk medarbeidersamtale i Kompetanseportalen er de ansatte blitt mer bevisste i forhold til egen kompetanseutvikling. De følger med og er opptatt av hva de har fått gjort og ikke gjort i forhold til planlagte utviklingstiltak. Hennes refleksjon rundt dette er at ting er mer synlig og tilgjengelig når alt er samlet i Kompetanseportalen. Tilgangen til informasjon er både større og lettere for begge parter, noe som kan åpne opp for nye muligheter.

Avdelingsleder B beskriver at det er utfordrende å motivere de ansatte til å være aktive og til å være aktiv selv. Hun sier: ”Jeg ser at jeg kan bli flinkere til å bruke han mer og jeg ser at de ansatte og bruker han for lite egentlig, utover den årlige medarbeidersamtalen.”

Avdelingsleder B har også opplevd motstand fra de ansatte:

B: ”Hos en person har jeg møtt motstand og det er en som ikke har lagt inn CV i kompetanseportalen og det er en jeg ikke har hatt medarbeidersamtale med rett og slett.”

Det som går igjen hos alle avdelingslederne i forhold til det å ha dokumentert ulike oppgaver i Kompetanseportalen er muligheten av å ha alt dokumentert på ett sted. Alle gir de uttrykk for at Kompetanseportalen er oversiktlig og tidsbesparende. Tidsbesparende på den måten at før

måtte du gjerne i ulike arkiv for å finne ulike dokumenter, mot nå at du kan logge deg på Kompetanseportalen og finne alt der. Det er og påpekt at informasjonen er mer tilgjengelig og det har gitt avdelingslederne økt fleksibilitet i sitt arbeid med strategisk kompetansestyring. Avdelingsleder E formidler denne fleksibiliteten på en god måte i det følgende:

E: ”Du kan finne det frem der du er. Du trenger ikke sitte på kontoret ditt, du kan gjøre det hjemme, du kan sitte et annet sted....De ansatte kan og hente det frem hvor som helst.”

Ut ifra informasjonen som er kommet frem gjennom intervjurunden kan det se ut for at avdelingslederne føler at arbeidet med strategisk kompetansestyring er mye det samme før og etter innføringen av Kompetanseportalen. Gjennomgangen ovenfor tyder likevel på at innføringen av Kompetanseportalen har ført til endringer i dette arbeidet. Mellom annet er det nyanser mellom før og nå som kan tyde på at Kompetanseportalen har hatt en positiv effekt på både avdelingsleder og ansatt. Det beskrives et bedre system, en bedre oversikt og en større mulighet for å ansvarlig gjøre den ansatte i arbeidet, noe som er med å bedre arbeidsprosessene i arbeidet med strategisk kompetanse styring. I større grad har en fått en dynamisk prosess mellom avdelingsleder og ansatte og som forplikter begge parter. Beskrivelsen de gir av hvor god oversikt de nå har over de ansattes kompetanse i Kompetanseportalen, gir dem på sikt også muligheter til å få en god oversikt over hvilken kompetanse de mangler eller trenger i fremtiden. Slik en av avdelingslederne faktisk påpeker.

5.4 Parallele endringsprosesser i organisasjonen

Det er en gang slik at det som oftest pågår flere endringsprosesser parallelt i en organisasjon. Dette er også tilfelle på Haukeland Universitetssykehus. Avdelingslederne nevner spesielt to prosesser som har påvirket innføringen og bruken av Kompetanseportalen. Den første er relatert til MOT-prosjektet, som Kompetanseportalen er en del av (jfr. punkt 2.2). Den andre endringsprosessen som har påvirket innføringen, er omleggingen av hvordan en planlegger arbeidstiden for de ansatte.

Først blir avdelingsledernes opplevelser av innføringen av MOT-prosjektet og de andre systemene der i forhold til Kompetanseportalen beskrevet. De sier følgende om dette:

E: ”..de andre systemene [Gat, Agresso og Webcruiter] som ble innført var jo helt essensielle for hverdagen vår sånn at da måtte du liksom gjøre de og så ble du god på

det også så drøyer en alltid med det man kan [Kompetanseportalen]. Det gjør i vertfall jeg, ja man tar ikke det først!”

F: ”Vi har liksom tatt først og fremst det som vi måtte [GAT, Agresso og Webcruiter] og så får det andre [Kompetanseportalen] komme sånn litt etter hvert.”

G: ”Det er det at det var et system [Kompetanseportalen] vi ikke måtte ta i bruk for å fungere i hverdagen men det var et system vi skulle ta i bruk og kunne ta i bruk og som kunne bidra med noe på sikt og det tror jeg har forsinket vår prosess litt.”

Selv om MOT-prosjektet ikke har brukt denne typen begrep sier avdelingslederne at de andre systemene i MOT-prosjektet, Gat, Agresso og Webcruiter, kan beskrives som *må* system. Det vil si at dersom de ikke tar i bruk Gat så får ikke de ansatte lønn, dersom de ikke bruker Agresso får de ansatte ikke refundert sine reiseregninger og om Webcruiter ikke brukes blir det ikke mulighet for å søke på ledige stillinger. Altså de andre systemene må bli tatt i bruk for at organisasjonen skal fungere i hverdagen. Kompetanseportalen blir et *kan* eller *bør* system. Dersom det ikke blir utført arbeid med strategisk kompetansestyring i Kompetanseportalen får det ingen umiddelbare konsekvenser verken for avdelingsleder eller ansatt. Det er selvsagt ønskelig fra begge parter at et slikt system skal brukes og det er intensjonen, men det å ta det i bruk kan utsettes. I tillegg er det noen av avdelingslederne som nevner at innføring av nye systemer og har gitt de flere arbeidsoppgaver som kanskje stjeler tiden til arbeidet med strategisk kompetansestyring. Avdelingsleder F beskriver det slik:

F: ”Det har jo gått mye fra sentralt overført til lederne i forbindelse med nye system [Gat, Agresso og Webcruiter]. Så lederne på vårt nivå har fått mye mye mer, mange mange flere arbeidsoppgaver som stjeler nesten alt.”

Siden Kompetanseportalen ble innført i april 2008 har det også vært en endring i hvordan avdelingslederne planlegger arbeidstiden for de ansatte. Altså en endring i turnusordningen. Denne endring kom etter en konflikt mellom Haukeland Universitetssykehus og de ansattes interesseorganisasjoner om hvordan arbeidstiden skal beregnes. Tidligere var det

kalenderplan² som var arbeidsverktøyet, nå på grunn av denne konflikten er det rullerende turnuser³. En av avdelingslederne beskriver de to arbeidsverktøyene på følgende måte:

D: ”En rullerende turnus er jo veldig statisk, gjentar seg og då vil det jo være sånn at alle timene du skal ha de skal du fordele utover inne i turnusen og du har kortere tidsperspektiv å jobbe ut ifra. I tillegg så har vi dette med ferieavvikling, helg og høytid som det ikke er tatt høyde for, så du må hele tiden inn med andre turnuser. Ehh mens i en kalenderplan kan du planlegge over et halvt år, som er det jeg har hatt best erfaring med og da kan du gjerne se at du kan samle noen timer som du faktisk kan bruke til kompetanseutvikling, du kan få ferien planlagt inn, du kan få helg og høytid planlagt inn så får en mye større helhet i både drift og forhold til kompetanseutvikling.

Både avdelingsleder C, D og F gir uttrykk for at denne endringen i måten å planlegge arbeidstiden på har skapt utfordringer i hvordan de får gjennomført planlagte kompetanseutviklingstiltak ved sin avdeling. Avdelingsleder C beskriver det som at de hadde et lettere opplegg for gjennomføring av kompetanseutviklingstiltak da de hadde kalenderplan med rullerende turnuser er det mye vanskeligere. De har likevel laget et system slik at de klarer å få det gjennomført. Avdelingsleder D er veldig klar på at endringen fra kalenderplan til rullerende turnuser har forringet gjennomføringen av arbeidet med strategisk kompetansestyring. Hun beskriver det fra flere sider. Både den praktiske med at det er vanskeligere å planlegge og gjennomføre tiltak, men legger og vekt på at overgangen til ny turnusordning er mer arbeidskrevende for henne, slik at det stjeler tid som kunne vært brukt til for eksempel arbeidet med strategisk kompetansestyring. I tillegg beskriver hun økte kostnader, fordi når arbeidstiden blir rigid må en leie inn eller forskyve ansatte for å gjennomføre planlagte kompetansehevede tiltak sier hun.

Dette aspektet blir også understreket av avdelingsleder F som beskriver planlegging og gjennomføring av kompetansehevede tiltak som klart mer effektive med kalenderplan:

F: ”Det var en EFFEKTIV måte å få gjennom kompetanse til ALLE på fordi vi hadde liksom alle i våre hender så vi kunne fordele dagene på dem. Nå når vi har rullerende

² Kalenderplan er en turnus som går over en tidsbestemt periode, fra en dato til en annen. Hver Kalenderplan er unik og gjelder for den tidsbestemte perioden den er utarbeidet for. Det er vanlig å utarbeide kalenderplan for et halvt år eller et år av gangen. I Kalenderplan er ferie og høytider planlagt inn.

³ Rullerende turnus er en turnus som går over et visst antall uker, mest vanlig er 6, 9 eller 12 uker. Den rullerer statisk over forhåndsbestemt antall uker til den blir oppsagt, og kan rullere over flere år. I rullerende turnus er ferie og høytid ikke planlagt inn.

turnus er det tilfeldig hvor mange som er på jobb, som oftest er det ikke mer enn de som det kanskje bør være i drift.”

I tillegg vektlegger hun det samme som avdelingsleder D, at de bruker mer tid på turnusarbeid.

F: ”Hele tiden må vi gå i gang med en eller annen hjelpeturnus for de forskjellige høytider og sommer og diverse årstider. Det gjorde vi ikke når vi hadde kalenderplan.”

Dette viser at i en kompleks organisasjon som Haukeland Universitetssykehus kan en organisasjonsutviklingsprosess møte mange utfordringer. Det kan være alt fra sammenfallende hendelser i selve organisasjonen, som MOT-prosjektet med sine mål om bedre og mer effektive og forenkla arbeidsprosesser, til, som sist nevnt, en konflikt mellom Haukeland Universitetssykehus og interesseorganisasjonene for de ansatte om hvordan en skal organisere de ansattes arbeidstid.

5.5 Forbedringsbehov i Kompetanseportalen

Kompetanseportalen er et redskap både for avdelingslederne og de ansatte på Haukeland Universitetssykehus der intensjonen er at den skal være med å forbedre arbeidsprosessene i arbeidet med strategisk kompetansestyring, ved at de blir mer strukturert og likt utført i hele organisasjonen. Det skal bli enklere, bedre og mer effektivt (jfr. punkt 2.2 og 2.3). I denne prosessen har avdelingslederne møtt på ulike utfordringer i forhold til dette og også sett hva de ser som kunne vært med å gjort denne prosessen enklere. Dette vil bli omtalt i det følgende.

I en organisasjonsutviklingsprosess som denne innebærer det at avdelingslederne for en periode har to parallelle system for arbeidet med strategisk kompetansestyring å forholde seg til, både sitt eget gamle system og Kompetanseportalen. Det er ikke uten videre enkelt å bruke to system samtidig. Resultatet er ofte dobbeltlagring og mangel på konsistente data siden informasjonen ligger på to ulike steder. Avdelingsleder G beskriver primært prosessen med å få innført Kompetanseportalen som en positiv ryddesjau:

G: ”Det er klart det er utfordringer i gradvis å flytte noen systemer inn i noen nye systemer. Hvor finner vi hva ? – og så har det vært noe dobbelt bokholderi for å ivareta alle og det er jo ikke like heldig i forhold til å ha alt oppdatert!! Det blir nok litt

slik, det blir jo det. Ei endring gjør jo til at en tar gamle ting og så svever det litt og så lander det etter hvert... Vi får jo ryddet i butikken og !!”

Det som blir vektlagt er at kvalitetssikringen av data kan bli dårligere når en har to steder å oppdatere, men det er positivt å få ryddet da blir oversikten bedre til slutt.

I forhold til Kompetanseportalen som et IKT-verktøy ser avdelingslederne ulike utfordringer slik den er i dag. Flere av avdelingslederne synes det er en utfordring at den ansatte bare kan velge en leder. Utfordringen ligger i at flere av avdelingene er store med opp til åtti – nitti ansatte. Dermed har hver enkelt avdelingsleder mange å følge opp, de fleste har delt dette arbeidet med sin assisterende avdelingsleder. Det flere beskriver er at den assisterende avdelingslederen har ansvaret for de nyansatte, fra de er ansatt til de har vært i organisasjonen i et år, deretter tar avdelingsleder over. Avdelingslederne skulle ønske at siden de var to med oppfølgingsansvar så burde det være flere som kunne være valgt til leder og dermed få tilgang til informasjonen om den ansatte i Kompetanseportalen. En av avdelingslederne (G) gir uttrykk for at enda flere burde få tilgang. Hun skisserer det med følgende eksempel:

G: ”På klinikken er vi tre avdelingsledere og vi prøver å rullere personell mellom postene for å utnytte ressursene vi har på best måte. For oss ville det vært en fordel om vi hadde tilgang til hverandres ansatte via Kompetanseportalen.”

Det med å velge flere ledere skisserer hun som en mulighet i fremtiden og forteller at det har blitt gitt tilbakemelding til systemansvarlig om at dette er ønskelig.

Det å legge CV inn i Kompetanseportalen er en av oppgavene til de ansatte. For samtlige avdelingsledere har dette vært en utfordring i forhold til at mange allerede har lagt den inn i et annet system i MOT-prosjektet, nemlig Webcruiter (jfr. punkt 2.2). Mange stiller seg uforstående til at disse to systemene ikke snakker sammen og synes det er uhensiktsmessig å måtte oppdatere en ting på to ulike plasser. Det blir en dobbeltføring med fare for feilføring og mangler på et eller begge stedene. Flere av avdelingslederne ser dette som en mulighet for forbedring i fremtiden. De ønsker at CV skal oppdateres automatisk i begge system enten nye opplysninger blir lagt inn i Webcruiter eller i Kompetanseportalen.

Avdelingsleder D, G og H har møtt utfordringer i forhold til malene i medarbeidersamtalene. Dilemmaet er at der finnes ikke lokale tilpasninger, de er standard og like for alle som

benytter Kompetanseportalen. Avdelingslederne beskriver de som ”firkanta”, ”unisex” og ”ganske vide”. De har ulike ting de synes er utfordrende og beskriver det i det følgende slik:

D: ”Det er forskjell på å jobbe i kantina på Haukeland og jobbe på teknisk avdeling og jobbe på sengepost.”

G: ”Det er jo med det som alle andre systemer, det passer jo ikke helt – alle spørsmål, alle ting passer jo ikke for alle dersom vi tenker på medarbeidersamtalene.”

Avdelingsleder H forteller at de ansatte har gitt uttrykk for at spørsmålene i forberedelses skjemaet til medarbeidersamtalene er ganske vide og at noen spørsmål ikke passer helt til deres drift og aktivitet. Hun sier videre at spørsmålsformuleringen kan tolkes litt og det skaper utfordringer i forhold til meningen i det som blir skrevet, det har vært noen misforståelser.

De avdelingslederne som bruker Kompetanseportalen har og gitt uttrykk for en utfordring i forhold til oppdatering av selve IKT-verktøyet. De har opplevd å ikke blitt varslet når nye versjoner er innført og har dermed ikke kunne forberedt seg. De beskriver innføringen av en ny versjon våren 2010 mellom anna slik:

C: ”Det var akkurat mens jeg holdt på med medarbeidersamtalene og så pleier jeg jo logge meg inn og gjøre det klart og plutselig en dag. Jeg har sikkert ikke fått med meg at den skulle forandres for då var bilde helt annerledes og då ble jeg forskrekket for det at det lyste rødt og det var helt sånn og jeg skjønnte ikke hva som hadde skjedd ! ..og der skulle jeg ha samtale og forstod ikke hva som var skjedd.”

D: ”Det oppdaget jeg med et sjokk her en søndag jeg skulle inn å sjekke på en av hjelpepleierne....og så OJ her er det jo noe helt nytt !”

F: ”Han kom jo i ny versjon – jeg synes den er litt forvirrende foreløpig. Det kan godt hende at når jeg bare har fått venet meg til å bruke den litt så er den helt okay, men det var ikke noe sånn der JIPPI dette her var en god versjon, det var det ikke.”

Det er ingen av avdelingslederne som har sjekklister i forhold til medisin teknisk utstyr og legemiddelhåndtering kun i Kompetanseportalen, men flere sier at de ser muligheter ved å få det. Da med tanke på bedre dokumentasjon og bedre oversikt både for seg selv og den ansatte. Avdelingsleder H skisserer følgende muligheter:

H: ”Det at du kan fremlegge dokumentasjon dersom du får en revisjon for eksempel i forhold til det her med kompetanse eller sertifisering eller av medikament eller medisin teknisk utstyr. Da har du i vertfall det lagret.”

Ved enhver organisasjonsutvikling er det naturlig at det i løpet av prosessen blir synlig forbedringsmuligheter. Det er en del av selve endringsprosessen. Dette gjelder og for innføringen av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus. Når den er tatt i bruk blir funksjonaliteten tydeligere og behov for korrigeringer vil oppstå som en naturlig del av utviklingen av det nye systemet.

5.6 Oppsummering av funn

Avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus som har deltatt i studien gir alle uttrykk for at de er positive til Kompetanseportalen. Dette gjelder både de avdelingslederne som bruker den mye, de som bruker den litt og de som ikke har tatt den i bruk er alle enige om dette. De ser alle for seg en fremtid med Kompetanseportalen.

Men, det å ta i bruk Kompetanseportalen krevde opplæring av både avdelingsledere og ansatte. Avdelingslederne i denne studien er gjennomgående fornøyde med opplæringen de har fått, og på tross av at det har vært tidkrevende med opplæring av egne ansatte i tillegg både til andre arbeidsoppgaver og det å sette seg inn i Kompetanseportalen, har de vært positive til dette og sett på det som sin arbeidsoppgave. Oppfølgingen i prosessen med innføringen av Kompetanseportalen sier de er mangelfull. Alle ønsker mer initiativ fra Seksjon for fag og utdanning på dette. Til tross for dette opplever de å få god hjelp fra denne seksjonen når de selv tar initiativ til det.

Med hensyn til arbeidet med strategisk kompetansestyring er avdelingslederne klare på at denne type arbeid ikke har blitt endret som følge av innføringen av Kompetanseportalen. Tvert imot hevder de at det har vært høyt fokus på dette arbeidet både før og etter at denne portalen ble innført i organisasjonen. Det er likevel interessant at alle avdelingslederne har observert flere positive endringer som følge av at Kompetanseportalen er tatt i bruk, men uten selv å relatere disse fordelene til arbeidet med strategisk kompetansestyring. Dette er noe avdelingslederne som har tatt i bruk Kompetanseportalen til medarbeidersamtale har erfart, og som de som ikke har tatt den i bruk enda ser som en mulighet. For det første sier de at Kompetanseportalen gir en god oversikt og at det er en fordel å ha alt samlet på ett sted, noe som er med å effektivisere arbeidet med strategisk kompetansestyring mot slik det var før når informasjon var lagret i ulike filer og mapper. I tillegg er informasjonen i den lett tilgjengelig både for avdelingsleder og ansatt slik at brukervennligheten og muligheten for å arbeide med

strategisk kompetansestyring er både forenklet og forbedret for begge parter. Noe som igjen kan bidra til å ansvarlig gjøre både avdelingsledere og ansatte i arbeidet med strategisk kompetansestyring.

Ut ifra informasjonen avdelingslederne har gitt i studien kan det, sett utenfra, se ut til at det har vært en endring i hvordan avdelingslederne arbeider med strategisk kompetansestyring. De ansatte er blitt inkludert og mer ansvarliggjort i forhold til oppgavene med å synliggjøre sin kompetanse gjennom CV og ved å være mer delaktige både før, under og etter medarbeidersamtalene. Det at alt fra kompetanseplaner til CV og medarbeidersamtaler er samlet på ett sted, og både ansatte og avdelingsledere har tilgang til samme informasjon gir bedre vilkår, både for kontroll og oppfølging av hver enkelt. Før var de ansatte mer på sidelinjen nå er de, eller har mulighet til å være, delaktige i prosessen med arbeidet med strategisk kompetansestyring. Kompetanseportalen ser slik sett ut til å ansvarlig gjøre både de ansatte og avdelingslederne.

I studien kommer det likevel frem at avdelingslederne ønsker ytterligere forbedringer av Kompetanseportalen, nettopp for å kunne forbedre arbeidsprosessene med strategisk kompetansestyring. De ser muligheter for dette på flere områder. Det bør være mulig å velge mer enn en leder til hver ansatt, slik at flere avdelingsledere kan ha en bedre oversikt over kompetansen. På avdelingsnivå vil det muliggjøre et godt samarbeid mellom avdelingsleder og assisterende avdelingsleder i arbeidet med strategisk kompetansestyring. I tillegg vil det åpne for muligheter for bedre utnyttelse av eksisterende kompetanse på hovedavdelingsnivå. En viktig forbedring ville det også vært om IKT-systemet Webcruiter og Kompetanseportalen, som begge inneholder den ansatte sin CV ble oppdatert mot hverandre, slik at de ansatte kun må holde sin CV oppdatert i et av systemene. Dessuten bør malene i medarbeidersamtalene tilpasses de ulike avdelingene. Dette vil være et viktig bidrag for å bedre kvaliteten på arbeidet med strategisk kompetansestyring på avdelingsnivå. Til slutt ønsker de en utvidet bruk av Kompetanseportalen. De ser at det er hensiktsmessig å plassere alt som har med kompetanseutvikling i Kompetanseportalen, ikke bare CV, jobbeskrivelse, roller/funksjoner, kompetanseplaner og medarbeidersamtalene. De nevner mellom anna sjekklister for medisin teknisk utstyr og legemiddelhåndtering som noe de ønsker å ha der i fremtiden for å få en enda bedre oversikt.

Som tidligere nevnt (jfr. punkt 5.3.3) er det i denne studien bare halvparten av avdelingslederne som bruker Kompetanseportalen til medarbeidersamtale. Erfaringsmessig er det stort sett gjennom medarbeidersamtalen en kartlegger kompetansebehov og planlegger eventuelle kompetansehevende tiltak og gjennomføring av disse, altså arbeider med strategisk kompetansestyring mot eksisterende ansatte. Det er heller ingen av avdelingslederne som i arbeidet med strategisk kompetansestyring nevner noe om rekruttering av nye ansatte i dette arbeidet og bare en har tanker om hvilken kompetanse som trengs ved sin avdeling i fremtiden. Funnene tyder på at avdelingslederne i liten grad tenker på dette som en del av det strategiske kompetansestyringsarbeidet, og at dette kan være noe av grunnen til at de sier at dette arbeidet ikke har endret seg med innføringen av Kompetanseportalen. Kanskje er dette noe som de går automatisk igjennom når ansatte får permisjoner eller slutter og disse stillingene lyses ut. Dette vil jeg komme tilbake til i kapittel 6.0.

6.0 Analyse

Målet med dette kapittelet er å drøfte i hvilken grad innføringen av Kompetanseportalen har endret hvordan det arbeides med strategisk kompetansestyring på avdelingsledernivå på Haukeland Universitetssykehus, og hvilke muligheter og utfordringer avdelingslederne har møtt i prosessen. Funnene blir analysert opp mot relevant teori og ambisjoner knyttet til innføringen av Kompetanseportalen og MOT-prosjektet som Kompetanseportalen er en del av. Kapittelet er inndelt i tre hoveddeler: Innføringen av IKT-verktøyet Kompetanseportalen (6.1), arbeidet med strategisk kompetansestyring (6.2) og muligheter og utfordringer med Kompetanseportalen (6.3). Punkt 6.4 oppsummerer analysene.

6.1 Innføring av IKT-verktøyet Kompetanseportalen

Som det fremgår av funnene i kapittel 5.0, var det på datainnsamlingstidspunktet 3 ½ år siden Kompetanseportalen ble innført på Haukeland Universitetssykehus. Trass i dette hadde avdelingslederne i ulik grad tatt den i bruk høsten 2011.

Denne studien har vist at alle avdelingslederne i utgangspunktet hadde en positiv innstilling til Kompetanseportalen og til det å innføre et nytt IKT-verktøy til hjelp i arbeidet med strategisk kompetansestyring. De så fordeler med å få et felles system til dette arbeidet, istedenfor å opprettholde de individuelle systemene de hadde på avdelingsnivå. Fordeler med å involvere de ansatte i større grad i dette arbeidet var også påpekt. Denne innstillingen var noe som gjenspeilet seg i deres omgivelser også på hovedavdelingsnivå, der avdelingsledere fra alle underavdelingene var representert.

Dette er et godt utgangspunkt for å starte en endringsprosess og i tråd med målene for innføring av Kompetanseportalen (jfr. punkt 2.3) som var å strukturere arbeidet med strategisk kompetansestyring gjennom å forenkle, forbedre og effektivisere prosessen. I tillegg skulle det bli mer brukervennlig og lettere tilgjengelig for både avdelingsledere og ansatte. De var alle motiverte for å starte endringsprosessen med bakgrunn i muligheten for å kunne forbedre dette arbeidet. Det er og i tråd med den første av tre faser i Kurt Lewin sin modell, opptiningsfasen. Jacobsen og Thorsvik (2007:370) beskriver den som en fase som skal skape motivasjon for endring, gjennom å skape holdninger om at dagens praksis er feil og at den må endres for at ting ikke skal gå galt. Med utgangspunkt i dette var avdelingslederne klare for å starte endringsprosessen.

Hvorvidt en organisasjonsutviklingsprosess blir vellykket eller ikke, avhenger av flere forhold, for eksempel av hvordan innføringen av selve IKT-verktøyet Kompetanseportalen skjer. I det følgende vil jeg gjennom å drøfte funn i kapittel 5.0 opp mot teori fra kapittel 3.0 og bakgrunnsinformasjon fra kapittel 2.0 analysere forhold vedrørende opplæring av avdelingsledere og ansatte, oppfølging av avdelingslederne og parallelle endringsprosesser som alle kan ha vært faktorer som kan ha påvirket hvorvidt innføringen av Kompetanseportalen ble vellykket eller ikke.

6.1.1 Opplæring i Kompetanseportalen

Organisasjonsutviklingsprosessen medførte ikke bare endring av dagens praksis i forhold til arbeidet med strategisk kompetansestyring, den krevde og kunnskap og opplæring i et nytt IKT-verktøy. Både avdelingslederne selv og de ansatte fikk behov for å tilegne seg ny kunnskap for å kunne bruke Kompetanseportalen i hverdagen. Med andre ord: De hadde behov for opplæring. Dette er i tråd med andre fase i Kurt Lewin sin modell, slik den er beskrevet i Jacobsen og Thorsvik (2007:370). Denne fasen skal bidra til at det skal skapes nye holdninger og endret adferd, for eksempel gjennom opplæring. Dette skjedde også på Haukeland Universitetssykehus ved at Seksjon for fag og utdanning arrangerte obligatorisk opplæring for avdelingslederne. De ansatte skulle i etterkant få opplæring via sin avdelingsleder på avdelingsnivå.

Opplæring av avdelingslederne

Siden det var avdelingslederne som skulle være ansvarlig for opplæringen av sine egne ansatte var det dermed de som måtte først ut i endringsfasen. Gjennom et obligatorisk kurs over fem timer ble de introdusert for Kompetanseportalen gjennom forelesning og workshop. Her fikk de kunnskaper både om hva som var deres oppgaver i Kompetanseportalen, sammenheng mellom strategi og kompetanseprosessen, gjennomgang av stegene i kompetanseprosessen og opplæring i praktiske ferdigheter slik at de skulle være klare til å ta den i bruk i hverdagen. De fikk og kunnskap om de ansattes oppgaver, siden det var de som skulle gjennomføre den opplæringen (jfr. punkt 2.3, tabell 1 og 2). Kurset beskrives av avdelingslederne i hovedsak som motiverende, de ble interesserte og det var spennende, altså et godt utgangspunkt for å starte arbeidet. I tillegg gav de uttrykk for at innholdet i kurset var godt og at opplæringen var tilstrekkelig. En av avdelingslederne påpekte imidlertid at en aldri får nok opplæring, men at en er nødt til å bruke systemet for å mestre det fullt ut. Undervisningen som avdelingslederne fikk og beskrivelsene som de har gitt av den i etterkant,

forteller at slik de har opplevd opplæringen, fikk de også nye holdninger til Kompetanseportalen. De ble motiverte og interesserte, og de fikk opplæring i hvordan endre sin adferd i forbindelse med arbeidet med strategisk kompetansestyring i Kompetanseportalen. Dette samsvarer med slik Jacobsen og Thorsvik (2007:370) beskriver Lewin sin andre fase i endringsprosessen, endringsfasen, nemlig ved å iverksette tiltaket opplæring for å fremme nye holdninger og ny adferd for å bruke Kompetanseportalen til arbeidet med strategisk kompetansestyring. Selv om det er samsvar mellom det de ansatte har opplevd i forbindelse med opplæringen og slik Jacobsen og Thorsvik beskriver endringsfasen, kan det imidlertid se ut som denne opplæringen kunne vært mer koblet opp mot undervisning om strategisk kompetansestyring. Dette for ytterligere å bevisstgjøre avdelingslederne på hva de kunne oppnå og hva som måtte til for å lykkes i en slik prosess. Dette vil bli videre diskutert i punkt 6.2, der vi vil analysere nærmere bruken av Kompetanseportalen til å arbeide strategisk med kompetansestyring *sammen* med de ansatte.

Opplæringen av avdelingslederne kan også sees i lys av Christensen, Grønland og Methlie (1999:241-244) sine teorier om organisasjonsutvikling, der de tar utgangspunkt i Leavitts diamant. De sier at det å tilføre et IKT-verktøy i en organisasjonsutviklingsprosess, bør skje ved parallell igangsetting og gjennomføring av to prosesser, både *systemutvikling* og *organisasjonsutvikling*. Systemutviklingen handler om å koble oppgavene som skal utføres til teknologien som i dette tilfellet ble å koble arbeidsoppgavene i strategisk kompetansestyring til IKT-verktøyet Kompetanseportalen. Rett nok hadde kurset for avdelingslederne som målsetting at de skulle skjønne både hensikten og prosessen med å forene oppgaver og teknologi, altså systemutviklingen. I mindre grad ser det ut til at organisasjonsutviklingsprosessen, som de samme forfatterne understreker må til, har blitt vektlagt i opplæringen, de vil si betydningen av å koble menneskene og strukturen som representerer organisasjonsutviklingen (jfr. punkt 2.3, tabell 1). Avdelingslederne har et stort ansvar med å ta denne endringsprosessen videre ned på avdelingsnivå. Det er de selv som styrer organisasjonsutviklingsprosessen overfor de ansatte, først gjennom det som Lewin beskriver som opptiningsfasen (Jacobsen og Thorsvik 2007:370) med å motivere de til å være delaktige og redusere eventuell uvilje mot endring, og deretter videre inn i endringsfasen der opplæringen og nye holdninger og adferd skal skapes. Christensen, Grønland og Methlie (1999:243 og 244) sier det er viktig å opprettholde en likevekt mellom de fire komponentene; oppgaver, teknologi, mennesker og struktur. For å lykkes med en organisasjonsutviklingsprosess, må ifølge Christensen, Grønland og Methlie (1999:243) både

systemutviklingen og organisasjonsutviklingen være vellykket. Et godt fungerende teknologisk system har ingen verdi om det ikke blir brukt slik hensikten er. Hvordan avdelingslederne førte videre organisasjonsutviklingsprosessen til sine ansatte vil bli beskrevet fortløpende under opplæring av de ansatte, basert på funn i punkt 5.3.3.

Opplæring av de ansatte

Som nevnt tidligere var det avdelingslederne sitt ansvar å gjennomføre opplæring for de ansatte. Som det går frem av punkt 2.3 og tabell 1 var dette ikke noen obligatorisk undervisning. De ansatte var oppfordret til å gjennomføre den opplæringen de fikk tilbud om gjennom sin egen avdelingsleder og et felles e-læringskurs som var tilgjengelig i organisasjonen. Avdelingslederne hadde i utgangspunktet ikke fått skissert noe eget læringsmål for sin undervisning, men målet med e-læringskurset var at den ansatte skulle kunne bruke Kompetanseportalen (jfr. punkt 2.3, tabell 1), uten at det eksplisitt var formulert hva det innebar. Alle utenom en avdelingsleder har gjennomført opplæring av de ansatte på avdelingsnivå. Den har vært individuelt organisert fra avdeling til avdeling gjennom en oppfordring av de ansatte til å ta e-læringskurset og undervisning om bruk av Kompetanseportalen i ulike fora internt på avdelingen. Det er denne undervisningen som er ment å føre de ansatte inn i endringsfasen som Jacobsen og Thorsvik (2007:370) beskriver. Et viktig aspekt er at, i motsetning til avdelingslederne, så får de ansatte ikke en standardisert og lik undervisning. Ikke er den obligatorisk heller. Funnene viser i tillegg at noen av de ansatte heller ikke har fått noe tilbud om opplæring av sin avdelingsleder. De ansatte som ikke har fått opplæring må en anta har et dårlige utgangspunkt for å få gode holdninger og endret adferd med tanke på deres fremtidige rolle, der det er forventet at de tar ansvar for egen kompetanseutvikling. Et av målene med innføringen av Kompetanseportalen var nettopp at både avdelingsleder og ansatt må ta ansvar for å skape resultater. Den ansatte skulle involveres og ansvarlig gjøres i prosessen; de skulle være aktive deltakere i avdelingsledernes arbeid med strategisk kompetansestyring (jfr. punkt 2.3). En annen faktor som kan ha betydning er deres forståelse av selve systemutviklingen, altså koblingen av deres arbeidsoppgaver opp mot Kompetanseportalen som er den nye teknologien. Slik det er illustrert i den horisontale linjen i Leavitts diamant (Jfr. punkt 3.3 og figur 4). Spørsmålet er om de ansatte fikk nok kunnskap gjennom den opplæringen de ble tilbudt til at de fikk en forståelse av hvordan dette IKT-verktøyet kunne være med å gjøre dem mer involverte og sikre at de visste hva som var forventet av dem. Det er grunn til å tro at en opplæring med

slikt innhold både ville skape en stor motivasjon og interesse hos dem til å ta i bruk Kompetanseportalen sammen med sin avdelingsleder.

Når avdelingslederne beskriver hvordan prosessen med opplæring av egne ansatte har vært, ser en store variasjoner. Selv om det har vært utfordringer knytt til dette for avdelingslederne, opplever de gjennomgående de ansatte som positive til nye IKT system. Dette er i tråd med en undersøkelse utført av Ferkinstad og Langøen (Langøen 2003:172) som viser at både sykepleiere (80%) og hjelpepleiere (50%) har en positiv holdning til IKT prosjekt. Men utfordringene er flere. Den første utfordringen som er beskrevet, er de ansattes ulike utgangspunkt som databrukere. Avdelingslederne beskriver opplæringen av de ansatte som en prosess som avhenger av om de ansatte er gode eller dårlige databrukere i utgangspunktet. Noen tilegner seg ny kunnskap enkelt, andre trenger lenger tid. Spesielt er eldre ansatte nevnt som en gruppe som trenger lenger tid. Samtidig viser punkt 5.2.2 at enkelte av de ansatte som ikke hadde fått undervisning på eget initiativ likevel hadde tatt Kompetanseportalen i bruk. Dette samsvarer med det en annen avdelingsleder sier om at det er en enkel portal å betjene og at det er mye selvforklarende i den. En undersøkelse utført av Flø og Sørbye (Langøen 2003:192) om IKT-kompetanse til pleiepersonell i sykehus støtter opp om at ansatte har behov for ulik opplæring og at opplæringen bør differensieres. Den samme undersøkelsen viste at de ansatte hadde svært ulikt utgangspunkt, fra 22 % med gode IKT ferdigheter til 41% med middels IKT ferdigheter og til 37% som opplyste at det hadde dårlige IKT ferdigheter. Avdelingslederne sitter likevel igjen med et inntrykk av at det er tidkrevende å drive opplæring. Haukeland Universitetssykehus er en stor og kompleks organisasjon med mange ansatte og store avdelinger (jfr. punkt 2.1). Konkret betyr dette at det kan være en utfordring å nå ut til alle ansatte med informasjon og opplæring. En av informantene skisserte at *hun bare når en av tre ansatte hver gang hun har opplæring* på grunn av at de ansatte går ulike vakter eller har fri. Dermed tar det lang tid å nå alle. Dette samsvarer med det Jacobsen og Thorsvik (2007:363) sier om at organisasjonsendring er både arbeids –og ressurskrevende og at endringer kan være en utfordring i en allerede presset arbeidssituasjon.

Funn i kapittel 5.0 og drøftingen ovenfor kan det tyde på at opplæringen, både av avdelingslederne og de ansatte, kunne vært forbedret på flere områder. Avdelingslederne kunne gjennom opplæringen fått mer kunnskap om arbeidet med strategisk kompetansestyring og om organisasjonsutvikling, og dermed hatt muligheten for et bedre utgangspunkt for å starte endringsprosessen sammen med de ansatte. De ansatte kunne profitert på å fått en lik og

standardisert undervisning som var obligatorisk. Dette kan tyde på at det å ha gode planer for opplæring av de involverte i en organisasjonsutviklingsprosess med innføring av ny teknologi er viktig. Dette samsvarer også med det Langøen (2003:192) sier om at for å lykkes med innføring av ny teknologi i en organisasjon, er et gjennomtenkt opplegg for undervisningen til de involverte en av nøkkelfaktorene for å oppnå suksess. Opplæring kan på bakgrunn av dette sies å være en faktor som er viktig for om innføringen av Kompetanseportalen har vært vellykket eller ikke, og i neste omgang en faktor som påvirker om Haukeland Universitetssykehus når målet med innføringen av Kompetanseportalen, nemlig å få til et mer strukturert arbeid med strategisk kompetansestyring (jfr. punkt 2.3) gjennom forenkling, forbedring og effektivisering av arbeidsprosessene og øke brukervennligheten og tilgjengeligheten både for avdelingslederne og de ansatte (jfr. punkt 2.2).

Totalt sett sitter likevel avdelingslederne igjen med et inntrykk av at innføringen av Kompetanseportalen har vært en god prosess. Opplæringen til de ansatte har de sett på som sin oppgave i lys av det å være avdelingsleder og de har hatt et ønske om at dette skulle bli en vellykket prosess. I denne prosessen har de utøvet ledelse noe som samsvarer med det Jacobsen og Thorsvik (2007:381 og 382) sier om temaet. Det å ha bedrevet opplæring har vært med formål å få de ansatte til å bruke Kompetanseportalen og dermed har avdelingslederne vært med å bidra til at organisasjonen skal nå sitt mål. Det å lede andre i en organisasjonsutviklingsprosess kaller Hennesstad, Revang og Strønen (2006:132- 137) for endringsledelse, de sier det handler om å ta sats og styre prosessen fra nåsituasjon ut i endringsrommet og trygt i havn til ønsket situasjon i fremtiden. Dette samsvarer med avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus sitt ønske. De er motivert for å ta spranget fra dagens situasjon og ut i endringsrommet og har som mål å lede de ansatte trygt i havn i en fremtidig ønsket situasjon der Kompetanseportalen blir brukt til arbeid med strategisk kompetansestyring. Etter 3 ½ år i denne endringsprosessen har de bare delvis lyktes. Årsaker til det vil jeg komme tilbake til senere i kapittel 6.2.

6.1.2 Oppfølging av avdelingslederne i organisasjonsutviklingsprosessen

I boken Organisasjonsanalyse skisserer Mikalsen (1998:67) karakteristiske trekk ved organisasjonsutviklingsprosesser som kan være nyttige å vite om for å lykkes. Det første trekket han nevner er at organisasjonsutvikling skal være en planlagt prosess som innebærer oppfølging. I forbindelse med innføringen av Kompetanseportalen har avdelingslederne kommet ulikt ut i forhold til hvor de er i prosessen. Etter at avdelingslederne hadde fått

opplæring i bruk av Kompetanseportalen og den ble innført i organisasjonen våren 2008, stopper likheten. Noen avdelingsledere tok den i bruk umiddelbart, de fleste har på et eller annet nivå tatt den i bruk i løpet av denne tiden og en hadde ikke tatt den i bruk på datainnsamlingstidspunktet, viser funn i punkt 5.2. Det alle avdelingslederne imidlertid etterlyser er behovet for oppfølging i organisasjonsutviklingsprosessen. Ingen av avdelingslederne kan huske at de i løpet av denne tiden er blitt kontaktet for oppfølging fra Seksjon for fag og utdanning som hadde ansvaret for opplæringen, noe som oppleves som negativt. Samtidig er det flere av avdelingslederne som på eget initiativ har tatt kontakt for oppfølging og opplever å ha fått god både hjelp og støtte. Rådet for kompetanseutvikling som skulle ha representanter fra alle helseforetakene og være med å følge opp arbeidet og sikre lik utvikling av Kompetanseportalen (Jfr. punkt 2.3), er det ingen av avdelingslederne som nevner i forbindelse med oppfølging.

Videre skisserer Mikalsen (1998:67) også et annet karakteristisk trekk ved organisasjonsutviklingsprosesser som det kan være nyttig å ha i tankene. Han sier organisasjonsutvikling er en del av ledelsesprosessen. En av avdelingslederne sier også noen om dette. Hun poengterer at det ikke bare er drahjelp i form av oppfølging som er avgjørende for om en lykkes eller ikke, like viktig er det å jobbe systematisk med Kompetanseportalen på eget initiativ. Dette er i samsvar med det Jacobsen og Thorsvik (2007:382) sier om at ledelse skal være med å bidra til at organisasjonen når sine mål. Dette viser at ledelse er viktig for om en lykkes eller ikke i organisasjonsutviklingsprosesser. Når en ser på mål og læringsmål for opplæringen av avdelingslederne (jfr. punkt 2.3, tabell 1) kan det se ut som dette ikke har vært et tema. Dette kan være en del av forklaringen på at Kompetanseportalen i varierende grad har blitt tatt i bruk på Haukeland Universitetssykehus.

6.1.3 Parallelle endringsprosesser

Som det går frem av funn i punkt 5.2 er avdelingslederne kommet ulikt ut i organisasjonsutviklingsprosessen, det forklarer de ikke bare med manglende oppfølging. Det at Kompetanseportalen ble innført som en del av et større organisasjonsutviklingsprosjekt, MOT-prosjektet (jfr. punkt 2.2) hadde trolig en medvirkende årsak. Dette medførte at Kompetanseportalen var et av fire nye IKT-verktøy som ble innført i organisasjonen i løpet av år 2007 og år 2008. Dermed var det flere parallelle endringsprosesser som involverte både avdelingslederne og de ansatte ved siden av innføringen av Kompetanseportalen. Avdelingslederne beskriver de andre systemene i MOT-prosjektet Gat, Agresso og

Webcruiter som essensielle og system som de *måtte* ta i bruk for at organisasjonene skulle fungere i hverdagen. Kompetanseportalen beskriver de som et *kan* eller *bør* system som ikke ga noen umiddelbare konsekvenser om det ikke ble tatt i bruk med det samme. Leavitt (1965, referert i Christensen, Grønland og Methlie, 1999:241) påpeker viktigheten av å opprettholde en likevekt mellom de ulike komponentene i Leavitts diamant; teknologi, oppgaver, struktur og mennesker i en organisasjonsutviklingsprosess. Dette gjelder og MOT-prosjektet samla sett. Det avdelingslederne sier er at for å opprettholde denne likevekten måtte de prioritere innføringen av Gat, Agresso og Webcruiter som de måtte ta i bruk, og så fikk Kompetanseportalen som de burde ta i bruk komme litt etter hvert når det hadde fått innført de andre systemene. Dette aspektet burde i større grad fått oppmerksomhet på institusjon- og prosjektnivå og viser at det er viktig å ha et høyt fokus på det som her er referert til som *kan* eller *bør* system. Dette samsvarer med funn i studien til Netteland (2008). Hun påpeker viktigheten av å ha grundige og gode planer for implementering av IKT-verktøy for at innføringen skal bli vellykket på den ene siden, men og for at systemet skal bli brukt slik intensjonen er.

Haukeland Universitetssykehus er som beskrevet i punkt 2.1 og illustrert i figur 1 en organisasjon som blir påvirket fra ulike hold, mellom anna fra interesseorganisasjoner utenfra. Flere av avdelingslederne beskriver i punkt 5.4 en konflikt mellom Haukeland Universitetssykehus og interesseorganisasjoner som går ut på beregning av de ansattes arbeidstid. En konflikt de beskriver som svært tidkrevende og som en medvirkende årsak til at det ikke ble nok tid til arbeidet med strategisk kompetansestyring. Når avdelingslederne signaliserte at det ikke var nok tid til dette, kan det også tyde på at de heller ikke har hatt nok tid til å utføre sine lederoppgaver i forbindelse med innføringen av Kompetanseportalen. Relatert til Leavitts diamant (jfr. figur 4) ser vi her at en konflikt som pågår i omgivelsene kan gi konsekvenser for innføringen av Kompetanseportalen. Dette samsvarer med det Lyngdal (1992:14) sier om at de ulike komponentene i Leavitts diamant både enkeltvis og samlet står i et avhengighetsforhold i forhold til omgivelsene og at omgivelsene kan være med å komplisere dette samspillet. En annen forklaring (jfr. Christensen, Grønland og Methlie 1999:241) kan være at dette er med å forstyrrer likevekten internt og dermed selve organisasjonsutviklingsprosessen.

I forhold til innføringen av Kompetanseportalen viser drøftingen ovenfor at det var flere faktorer som hadde innvirkning på om dette ble vellykket eller ikke. Opplæring av

avdelingsledere og ansatte var viktig, både med tanke på hva opplæringen inneholdt og hvordan den ble organisert, samt oppfølging i organisasjonsutviklingsprosessen. I tillegg ser en at pågående parallelle endringsprosesser i organisasjonen som innføring av hele MOT-prosjektet sett under ett og turnuskonflikten som pågikk samtidig hadde påvirkning på innføringen av Kompetanseportalen.

6.2 Arbeidet med strategisk kompetansestyring

Som nevnt i punkt 5.3.1 hadde ikke avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus noen felles plattform for arbeidet med strategisk kompetansestyring før innføringen av Kompetanseportalen våren 2008, det ble løst og dokumentert på individuelle måter fra avdeling til avdeling. Med innføringen av Kompetanseportalen startet ikke bare en prosess med å koble ny teknologi til arbeidsoppgavene med strategisk kompetansestyring som Christensen, Grønland og Methlie (2007:242) beskriver som systemutvikling. Det var også starten på en organisasjonsutvikling der avdelingslederne og de ansatte skulle endre sine måter å arbeide med strategisk kompetansestyring på. Kompetanseportalen åpner opp for muligheter og utfordringer i arbeidet med strategisk kompetansestyring for begge parter, her sett ut fra avdelingsledernes erfaringer med endringsprosessen.

Ut fra avdelingsledernes perspektiv, kan en si det er to faser i denne organisasjonsutviklingsprosessen som er aktuelle i denne studien. Første fase, som beskrevet i punkt 6.1, var deres delaktighet i selve innføringen av Kompetanseportalen med opplæring og tilrettelegging for aktiv bruk av Kompetanseportalen sammen med de ansatte. Fase to handler om arbeidet med strategisk kompetansestyring på avdelings –og organisasjonsnivå og avdelingsledernes erfaringer med hvordan dette har endret seg etter innføringen av Kompetanseportalen. Som nevnt i punkt 2.2 og 3.1 ble Kompetanseportalen innført på bakgrunn av en medarbeiderundersøkelse der kompetanseutviklingsdelen fikk høyest score og var det område medarbeiderne så størst behov for endring. På bakgrunn av dette ble mål om forbedring av arbeidsprosessene med strategisk kompetansestyring satt og tiltaket som ble iverksatt for å nå dette målet var innføringen av Kompetanseportalen. Dette er i samsvar med hvordan Lyngdal (1992:15) beskriver starten på en organisasjonsutviklingsprosess. Først må det identifiseres et problemområde, deretter settes et retningsgivende og motiverende mål og til slutt iverksettes tiltak for å nå målet. Dette er også i tråd med et av de karakteristiske trekkene som Mikalsen (1998:67) beskriver en kan finne ved en

organisasjonsutviklingsprosess, han sier prosessen er problemorientert og skal være med å løse organisasjonsproblemer.

De fleste av avdelingslederne er klare på at innføringen av Kompetanseportalen ikke har endret hvordan de arbeider med strategisk kompetansestyring i et før og nå perspektiv. I det følgende vil selve endringsprosessen med å ta i bruk Kompetanseportalen, for både avdelingsledere og ansatte, bli drøftet med utgangspunkt i relevant teori og forskning.

6.2.1 Avdelingsledernes erfaringer

På avdelingsnivå var det avdelingslederne som hadde ansvaret for å ta Kompetanseportalen i bruk sammen med sine ansatte. De skulle organisere både forberedelser og aktiv bruk etter selve innføringen, og integrere den som en naturlig del av arbeidet med strategisk kompetansestyring for å nå målet om å forbedre arbeidsprosessene i organisasjonen på dette området (jfr. punkt 2.3). Dette samsvarer med flere av Mikalsen (1998:67 og 68) sine karakteristiske trekk for organisasjonsutvikling. Han påpeker at organisasjonsutvikling er en integrert del av ledelsesprosessen og at prosessen skal vektlegge forbedringer som kan være til hjelp i organisasjonen, slik det var for avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus.

Analysene av avdelingslederne sine erfaringer med å ta i bruk Kompetanseportalen på avdelingsnivå velger jeg å presentere som 3 steg. Steg 1 var forberedelsesfasen som viser til funn i punkt 5.3.2. Steg 2 som var avdelingsledernes oppgave med å få de ansatte til å velge leder og legge inn CV, og steg 3 som var å ta i bruk Kompetanseportalen til medarbeidersamtaler. Steg 2 og 3 er den aktive bruken av Kompetanseportalen på avdelingsnivå og viser til funn i punkt 5.3.3.

Steg 1: Forberedelse

Etter den obligatoriske opplæringen av avdelingslederne (jfr. punkt 6.1.1) startet forberedelsene på hovedavdelingsnivå for å klargjøre Kompetanseportalen til bruk på avdelingsnivå. Det var på dette steget det ble utformet kompetanseplaner, jobbeskrivelser og roller for de ulike yrkesgruppene, som deretter skulle overføres til Kompetanseportalen og være utgangspunkt for arbeidet med strategisk kompetansestyring på avdelingsnivå (jfr. tabell 1). Noe av dette kan relateres til det Lai (2004:15 og 16) beskriver som kompetanseplanlegging. Avdelingslederne hadde satt seg noen mål gjennom kompetanseplaner og jobbeskrivelser på hva kompetanse de ønsket på avdelingsnivå. Slik jeg

oppfatter denne fasen er det på avdelingsnivå de er med utgangspunkt i dagens behov. Det er derimot ingen av avdelingslederne som snakker om dette i forhold til overordnede strategier og fremtidige behov. Siden et av målene med opplæringen var å se sammenhengen mellom strategier og kompetanseprosesser i organisasjonen (jfr. tabell 1) kan dette tyde på at dette ikke har vært nok vektlagt i undervisningen eller den har vært mangelfull. Lai (2004:15) sier at kompetanseplanlegging utgjør den overordnede aktiviteten i forbindelse med strategisk kompetansestyring og at dersom en skal lykkes med dette kreves det at en gjennomfører en systematisk planleggingsprosess. Dette ser ikke ut for å ha blitt gjort på Haukeland Universtetssykehus.

Steg 2: Avdelingsledernes oppgave med å få de ansatte til å velge leder og legge inn CV

Når forberedelsesfasen var over, var neste steg å involvere de ansatte. Det var avdelingsledernes oppgave å inkludere de ansatte når Kompetanseportalen var klar til aktiv bruk i avdelingen. Utgangspunktet ved start var et ønske om at de skulle bli interessert og se nytten av å ta den i bruk. For avdelingslederne var det viktig å motivere de ansatte for å få dem delaktige i prosessen og ansvarlig gjøre de i forhold til egen kompetanseutvikling, som jo var et av målene med innføringen av Kompetanseportalen (jfr. punkt 2.3). Dette er i samsvar med det Jacobsen og Thorsvik (2007:381 og 382) sier om at ledelse har som formål å få andre til å gjøre noe og at det skal bidra til å nå organisasjonens mål. For avdelingslederne var det viktig å motivere de ansatte til å utføre sine oppgaver i Kompetanseportalen, som var å velge leder og legge inn sin CV, slik at deres individuelle kompetanse ble tilgjengelig der.

Den første oppgaven til de ansatte var å velge leder og selv legge inn sin egen CV i Kompetanseportalen. Dette er en viktig del av å ta Kompetanseportalen i bruk fra de ansattes side. Det er på denne måten de gir sin avdelingsleder tilgang til informasjon om deres individuelle kompetanse slik den vises i Kompetanseportalen, og det åpner opp for et samarbeid i forhold til arbeidet med strategisk kompetansestyring på avdelingsnivå. Enkelte av avdelingslederne gir uttrykk for at dette er en fin oversikt å ha når de skal planlegge ulike aktiviteter i avdelingen, de gir uttrykk for at dette arbeidet er lettere nå når alt er samlet lett tilgjengelig i Kompetanseportalen. I motsetning til før da avdelingslederne hadde informasjon om de ansattes individuelle kompetanse liggende arkivert i personlige mapper. Den var kun tilgjengelig for de ansatte gjennom avdelingsleder og på enkelte avdelinger var den lagret fysisk utenom selve avdelingen, noe som medførte at informasjon om den ansattes individuelle kompetanse var lite tilgjengelig.

Gjennom Kompetanseportalen får avdelingslederne kunnskap om hver enkelt ansatt sine kunnskaper, ferdigheter og evner. Dette er i tråd med begrepsmodellen som Nordhaug (2004:28) bruker for å beskrive den ansatte sin individuelle kompetanse. Ved å få de ansatte til å overføre denne kunnskapen inn i Kompetanseportalen kan den bli synlig ikke bare på individnivå, men også på organisasjonsnivå. En av intensjonene med innføringen av Kompetanseportalen var nettopp å ha mulighet til å ta ut rapporter og liknende på et mer overordnet nivå (jfr. punkt 2.3). En konsekvens av dette er at avdelingslederne gjennom Kompetanseportalen får en bedre mulighet for langsiktig planlegging og rekruttering. Dette er i samsvar med det Lai (2004:15) sier om kompetanseplanlegging der hun mellom anna understreker viktigheten av å synliggjøre eksisterende og tilgjengelig kompetanse og legge til rette for anvendelse og mobilisering av den i organisasjonen. Det bør nevnes at denne muligheten, så langt, er avgrenset til avdelingslederen som den ansatte har gitt tilgang til sin informasjon til. Noe som videre blir omtalt i punkt 6.3.

Det å motivere de ansatte til å velge leder og legge inn CV i Kompetanseportalen indikerte ikke bare starten på den aktive bruken av Kompetanseportalen, men også starten på avdelingsledernes arbeid med å få de ansatte til å endre seg i forhold til hvordan arbeidet med strategisk kompetansestyring skal foregå i fremtiden. Dette er i samsvar med slik Hennestad, Revang og Strønen (2006:132) beskriver endringsledelse som det å ta det store spranget fra en kjent og trygg nå-situasjon og ut i endringsrommet med mål om en ønska situasjon i fremtiden (jfr. figur 5).

Dette første steget ut i endringsrommet med å motivere de ansatte til å velge leder og legge inn CV i Kompetanseportalen har vært løst på ulike måter av avdelingslederne. Noen avdelingsledere har tatt det gradvis og motivert de ansatte underveis og følt at samarbeidet har vært godt. Noe som kan tyde på at avdelingslederne har utøvet endringsledelse på en slik måte at de ansatte har startet prosessen med å endre hvordan de fungerer sammen på, slik det er beskrevet av Hennestad, Revang og Strønen (2006:132 og 133). Andre avdelingsledere har oppfordret de ansatte til å velge leder og legge inn CV i Kompetanseportalen og beskriver at de har blitt gjort i varierende grad. I tillegg beskriver noen avdelingsledere at de har møtt motstand fra enkelte ansatte mot å legge inn sin CV. I følge Hennestad, Revang og Strønen (2006:169) er motstand et velkjent fenomen og de sier at argumenter for ikke å utføre en ting kan være verdt å høre på, fordi i argumentasjonen kan det ligge et kreativt potensiale til å skape bedre løsninger. Noe som blir videre omtalt i punkt 6.3. En av avdelingslederne har

ikke gjort noen ting i forhold til å få de ansatte til å legge inn CV og velge leder, noe som kan sees på som manglende endringsledelse. På tross av dette har hun opplevd at de ansatte selv har lagt inn CV og valgt leder på eget initiativ. En forklaring på hvorfor de på eget initiativ har gjort dette kan være at avdelingslederne høsten 2011 fikk drahjelp fra andre i organisasjonen i denne prosessen. Først ut var Seksjon for fag og utdanning som motiverte de ansatte på Haukeland Universitetssykehus til å registrere seg i Kompetanseportalen og dermed være med i trekningen av en Ipad, muligheten for en belønning motiverte selvsagt mange. I tillegg forteller mange om økt motivasjon blant hjelpepleierne for å registrere seg etter at Personal og organisasjonsavdelingen annonserte at lønnsforhandlingene lokalt tok utgangspunkt i det som var registrert i Kompetanseportalen. Lewin (Hatch, 2001:385) beskriver ulike strategier en kan bruke i endringsprosesser, mellom anna omlegging av belønningssystem og ansvarsforhold for å påvirke de ansatte i positiv retning. Noe en her ser eksempel på har vært strategier som har hatt god effekt på å få de ansatte til å ta Kompetanseportalen i bruk. Det er likevel interessant at det var sentralt initierte insentiv som påvirket denne prosessen. På lokalt nivå ble belønningssystem ikke tatt i bruk.

Utenom sentrale initierte insentiv kan beskrivelsene av de ulike opplevelsene gjenspeile at de ansatte har fått ulik opplæring slik det er beskrevet i punkt 6.1.1 og understreker viktigheten av det Jacobsen og Thorsvik (2007:370) sier om å først skape motivasjon og forståelse for at en endring må skje i opptiningsfasen og videre i endringsfasen skape holdninger og ny adferd for at endringer skal skje. Her har avdelingslederne et stort ansvar for å få de ansatte med i endringsprosessen. Hennestad, Revang og Strønen (2006:170) understreker dette med å vise til en studie av Coch og French om organisasjonsendring fra 1948 der hovedfunnet var at for å få til endring må en ha kunnskap om hvordan få folk til å ville forandre seg. Dette kan tyde på at endringsledelse er viktig i organisasjonsutviklingsprosesser og kan være avgjørende for hvordan endring blir mottatt i organisasjonen. Kunnskap om organisasjonsutviklingsprosesser og endringsledelse ser ut til å være viktig for å lykkes. I forhold til avdelingslederne i denne studien ser en ikke noen sammenheng mellom de som har en videreutdanning innenfor ledelse og de som ikke har det med tanke på innføringen av Kompetanseportalen og om den har vært vellykket eller ikke. Det er faktisk slik at den avdelingslederen som ikke har noen formell utdanning utover grunnutdanningen i sykepleie, er en av de som har kommet lengst med å ta Kompetanseportalen i bruk. Det er heller ikke noen variasjon mellom de ulike typer avdelinger (jfr. punkt 5.1)

Steg 3: Medarbeidersamtale gjennom Kompetanseportalen

Når de ansatte hadde fått valgt leder og lagt inn sin CV i Kompetanseportalen, var neste steg for avdelingslederne å ta den i bruk til medarbeidersamtale sammen med de ansatte.

Initiativet for å gjøre dette lå på hver enkelt avdelingsleder, men som vist til i punkt 5.3.3 var det bare halvparten av avdelingslederne som hadde tatt steget videre. Noe av forklaringen kan en relatere til sammenfallende tidkrevende endringsprosesser (jfr. punkt 6.1.3), og noe til det avdelingslederne opplever som mangelfull oppfølging i endringsprosessen (jfr. punkt 6.1.2). På tross av mange utfordringer har fire av åtte avdelingsledere i denne studien tatt i bruk medarbeidersamtale i Kompetanseportalen. De avdelingslederne som ikke har tatt den i bruk til medarbeidersamtale, er imidlertid motiverte til å gjøre det viser funn i punkt 5.3.3.

Avdelingslederne har alle gitt uttrykk for at arbeidet med strategisk kompetansestyring tar utgangspunkt i medarbeidersamtalene og det er avdelingsledernes ansvar å gjennomføre dette sammen med de ansatte (jfr. tabell 2). Før innføringen av Kompetanseportalen viser funn i punkt 5.3.1 at utgangspunktet for medarbeidersamtalene var ulikt fra avdeling til avdeling. Noen avdelingsledere tok utgangspunkt i tilgjengelige kompetanseplaner og noen beskriver at de ikke hadde noe konkret system og dermed ble arbeidet med medarbeidersamtalene lite systematisk. Utgangspunktet for medarbeidersamtalene var ulike og de ble også dokumenter ulikt slik funn i punkt 5.3.1 viser. Som beskrevet i punkt 6.2 er hovedtyngden av avdelingslederne klare på at innføringen av Kompetanseportalen ikke har endret hvordan de arbeider med strategisk kompetansestyring. De beskriver hvordan de har planlagt og satt i gang tiltak for å forbedre, utvikle og mobilisere kompetanse og hvordan de har evaluert på avdelingsnivå. Slik avdelingslederne beskriver at de arbeidet med strategisk kompetansestyring, sammenfaller det bare delvis med slik Lai (2004:15-19) beskriver prosessen. Lai (2004:15) refererer nemlig til planlegging som en overordnet aktivitet der kompetanseanalyse, kompetansestrategi og konkrete tiltaksplaner er sentralt. Slik jeg forstår avdelingslederne er planlegging derimot avgrenset til noe de gjør sammen med den ansatte, primært for å identifisere tiltak som er aktuelle for den enkelte ansatte i deres kompetanseutvikling på avdelingsnivå. Det er *ingen* i denne studien som snakker om det på et overordnet nivå. Noe av forklaringen på det kan være at kompetanseplanene som enkelte beskriver de bruker er ferdig utformet og i bruk på avdelingene. Andre forklaringer kan være at avdelingslederne kunne hatt mer kunnskap om strategisk kompetansestyring, noe som funn i kapittel 5.0 og drøftingen i punkt 6.1.1 antyder kunne vært forbedret i forbindelse med opplæringen av avdelingslederne.

Tiltak i forhold til kompetanseheving sier Lai (2004:16) har en bred betydning. I denne studien snakker avdelingslederne om kompetanseutvikling og mobilisering av kompetanse på avdelingsnivå og tiltak i forhold til det. De er opptatt av å videreutvikle og bruke den kompetanse de ansatte har på best mulig måte, noe som er sammenfallende med det Lai (2004:17 og 18) beskriver som kompetanseutvikling og mobilisering av kompetanse i organisasjonen. Jfr. figur 3 ser vi at den nye fremsiden til Kompetanseportalen har fått et punkt i verktøy linjen som heter avtalte utviklingstiltak. Der kan avdelingslederne nå få en enkel og god oversikt over de ansatte i forhold til om avtalte utviklingstiltak er utført eller ikke, noe som må sies å være en forbedring fra den forrige versjonen (jfr. figur 2) og et godt hjelpemiddel for å følge opp de ansatte i arbeidet med strategisk kompetansestyring. Det avdelingslederne ikke snakker om, men som Lai (2004:16 og 18) også vektlegger i forbindelse med tiltak i forhold til kompetanseheving, er anskaffelse av ny kompetanse eller avvikling av kompetanse.

Evaluering i forhold til iverksatte tiltak er det få av avdelingslederne som beskriver, noe av forklaringen til det kan ifølge Lai (2004:18) være mangelfull kompetansekartlegging, noe som funn i denne studien kan tyde på er tilfelle på Haukeland Universitetssykehus. Bare en avdelingsleder beskriver evaluering av iverksatte tiltak. Dette skjedde ved at hun observerte at de ansatte var tryggere i arbeidet og håndterte kritiske situasjoner bedre på avdelingsnivå. Dette er i tråd med tre av hovednivåene ved evaluering som Kirkpatrick (1987, 1994, referert i Lai 2004:19) beskriver, nemlig reaksjoner, læring og anvendelse. Avdelingslederen har som evaluering observert at den ansatte er tilfreds, ny kompetanse er tilegnet og adferden er endret. Når en ser på fremsiden både til den gamle og den nye versjonen av Kompetanseportalen (jfr. figur 2 og 3) ser en at evaluering ikke er tatt med som eget punkt. Det kan tenkes at for å øke fokuset nettopp på evaluering at en i fremtiden, i en ny versjon av fremsiden på Kompetanseportalen, kunne tenke på om det var en god ide å ta med evaluering i verktøylinjen på lik linje med de andre punktene.

Avdelingslederne sier gjennomgående at innføringen av Kompetanseportalen ikke har endret hvordan de arbeider med strategisk kompetansestyring i organisasjonen. Dette blir sagt, til tross for at det i denne studien kommer frem at dette har skjedd. For eksempel er en av avdelingslederne som har tatt i bruk medarbeidersamtale gjennom Kompetanseportalen på den ene siden klar på at det ikke har endret hvordan hun arbeider med Strategisk kompetansestyring, samtidig sier hun at på grunn av Kompetanseportalen har hun omprioritert

viktigheten av dette. Hun gjennomfører nå medarbeidersamtale en gang i året, istedenfor annethvert år (jfr. punkt 5.3.3). Dermed har hun økt fokuset på dette ved sin avdeling og jobber mer systematisk, noe som Lai (2004:13) ser på som en nødvendighet for å møte de utfordringer som stadig endrede kompetansekrav innebærer. Flere av de andre avdelingslederne forteller dessuten om gevinster i form av bedre oversikt og lettere tilgang til informasjon etter innføringen av Kompetanseportalen, noe som en kan anta vil være med å forenkle arbeidet med strategisk kompetansestyring. Dette er faktorer som er med på å forbedre arbeidsprosessene i form av at arbeidet både er enklere, forbedret og mer effektivt, samtidig som det er lettere tilgjengelig, noe som tydelig samsvarer med målene for MOT-prosjektet slik det er beskrevet i punkt 2.2.

En av avdelingslederne snakker og om fremtidens muligheter i lys av Samhandlingsreformen etter at hun har tatt Kompetanseportalen i bruk til medarbeidersamtale. Hun forteller om gjensidig interesse både fra henne selv og de ansatte til å tenke over mulighetene for å ta videreutdanning, slik at de også i fremtiden kan være kvalifisert til å ha sin arbeidsplass på Haukeland Universitetssykehus. Dette i samsvar med det Samhandlingsreformen (2008:33) sier om at i fremtiden skal sykehusene i større grad inneha oppgaver av spesialisert karakter noe som krever at de ansatte spisser sin kompetanse opp mot dette. Det er og i tråd med det Lai (2004:16 og 18) sier om fremtidig planlegging i forhold til anskaffelse av kompetanse og utvikling av kompetanse. Det er interessant å se at denne avdelingslederen åpner opp for langsiktig planlegging sammen med sine ansatte og at dette skjer ut fra gjensidig initiativ. Dette kan nemlig tyde på at målet med å ansvarlig gjøre den ansatte i forhold til egen kompetanseutvikling på god vei er oppnådd ved denne avdelingen (jfr. punkt 2.3). For fremtiden og med endringer i behov for helsetjenester kan det være nyttig for en avdelingsleder å ha i tankene at gjennom Kompetanseportalen kan en identifisere fremtidige behov og bruke det som hjelpemiddel mot å synliggjort behov for ny og endret kompetanse sammensetning i organisasjonen. Dette som en fordel både for ansatte og avdelingsledere. I enhver organisasjon er det behov for kompetanseheving og tilpasning til nye behandlingsmåter og måter å organisere helsetjenestene på.

Det å ansvarlig gjøre de ansatte gjennom medarbeidersamtalene er noe alle avdelingslederne er positive til. De sier at det forplikter både de som avdelingsledere og ansatte til å være aktive med strategisk kompetansestyring på bakgrunn i de ønsker og behov som blir synliggjort gjennom samtalen. Det at spørsmålene er standardiserte kan være en fordel siden

alle på den måten får likt utgangspunkt, men det kan også være en utfordring noe som blir videre beskrevet i punkt 6.3. Jfr. tabell 2 er to av de ansattes ansvarsområder i forbindelse med medarbeidersamtalen at de skriftlig skal forberede seg til samtalen og skrive referat etterpå, noe som kan være med å gi de økt medvirkning i forhold til innholdet i medarbeidersamtalen. Nettopp det å fremme økt medvirkning fra de ansatte er beskrevet som en av intensjonene for innføring av Kompetanseportalen (jfr. punkt 2.3) På denne måten får de ansatte også en større mulighet til å både påvirke sin egen kompetanseutvikling og samtidig bli mer ansvarliggjort i forhold til dette. Noe som er i samsvar med det Nordhaug (2004:29) sier om at kompetanse er noe mer enn kunnskaper, ferdigheter og evner. Det handler om holdninger og motivasjon. Det at de ansatte nå på en helt annen måte kan ta initiativ til egen kompetanseutvikling sier noe om deres holdninger og motivasjon for å arbeide i en organisasjon der de utøver arbeidsoppgaver som krever menneskebehandling.

Som det går frem av denne studien sier alle avdelingslederne at innføringen av Kompetanseportalen i hovedsak ikke har endret hvordan de arbeider med strategisk kompetansestyring. Samtidig når de forteller om dette i et før og nå perspektiv, kommer det frem at innføringen av Kompetanseportalen har ført til endringer. Det er altså ikke samsvar mellom det avdelingslederne sier og det de gjør. Sortland og Fischer (2001:50) tar utgangspunkt i Argyris og Schøns handlingsteorier for å forklare når det ikke er samsvar mellom det en sier og det en faktisk gjør. Dette kan også relateres til avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus. Handlingsteorien kan deles i to, uttrykt teori og bruks teori, der uttrykt teori er det vi *faktisk gjør* og bruks teori er det vi *sier* vi gjør. For å illustrere dette gjennom avdelingslederne i denne studien *sier* de at innføringen av Kompetanseportalen ikke har endret hvordan de arbeider med strategisk kompetansestyring; imidlertid viser deres handlinger at det de *faktisk gjør* etter innføringen av Kompetanseportalen har medført en endring. Sortland og Fischer (2001:53 og 54) referer til forskning utført av Argyris og Schøn som viser at det er store variasjoner i menneskers uttrykte teorier og minimale variasjoner i mennesker bruks teorier. Årsaken kan noe forenklet sies å være at våre uttrykte teorier tar utgangspunkt i våre verdier og normer og bruksteori tar utgangspunkt i våre antagelser som er automatiserte og noe vi ikke tenker over i hverdagen. Dette kan igjen relateres til Scheins modell for organisasjonskultur, som ifølge Hatch (2001:236) består av grunnleggende antagelser, som er usynlige og som vi tar for gitt, verdier og normer, som vi er mer bevisste og som viser hva vi er opptatt av, og artefakter som er synlige. Hennestad, Revang og Strønen (2006:127) sier i relasjon til organisasjoner som etablerte væremåter at organisasjonskulturen

kan være en faktor som jobber både for og mot hvordan endring blir mottatt. Slik jeg ser det kan dette tyde på at organisasjonskulturen på Haukeland Universitetssykehus jobber for endring. Selv om avdelingslederne gjennom sine grunnleggende antagelser sier det ikke har skjedd en endring ser vi at de gjennom sine verdier og påfølgende handlinger viser at endringer faktisk har skjedd. Hvorvidt denne endringen er synliggjort internt i organisasjonen er imidlertid uklart.

I forhold til selve arbeidet med strategisk kompetansestyring viser drøftingen ovenfor at på tross av avdelingsledernes oppfatning av at det ikke har vært en endring, så kan en antyde at det har vært en positiv forbedring av dette arbeidet etter innføringen av Kompetanseportalen. Noe avdelingslederne signaliserer gjennom beskrivelser som går på at arbeidsprosessene er blitt forenklet, forbedret og mer effektivisert og at tilgjengeligheten til informasjonen om de ansattes kompetanse er bedre gjennom Kompetanseportalen. I tillegg viser drøftingen at for å oppnå denne forbedringen er ledelse og hvordan den utøves viktig. De ansatte må bli involverte i prosessen for å lykkes med arbeidet med strategisk kompetansestyring i Kompetanseportalen.

6.3 Muligheter og utfordringer med Kompetanseportalen

Som understreket i punkt 5.2.1 er alle avdelingslederne gjennomgående positive til Kompetanseportalen og sier det er et redskap de ønsker å ha i fremtiden. De har vært inne i en lang endringsprosess; likevel var det på selve datainnsamlingstidspunktet ingen av de åtte avdelingslederne som hadde tatt Kompetanseportalen fullt ut i bruk og dermed nådd det som Lewin kaller nedfrysingsfasen. Denne fasen beskrives av Jacobsen og Thorsvik (2007:370) som en fase der nye tiltak skal stabiliseres og en skal komme inn i de nye rutineene. Dermed har avdelingslederne ikke kommet til den fasen som av forskere beskrives i Christensen, Grønland og Methlie (1999:245) som den mest kritiske. De er fortsatt i endringsfasen der det skal skapes nye holdninger og adferd.

Innføringen av Kompetanseportalen har for de fleste skjedd gradvis og over tid, noe som har medført en utfordring i forbindelse med at avdelingslederne for en periode har hatt to parallelle system å forholde seg til, både sitt gamle system for arbeidet med strategisk kompetansestyring og det nye, som inkluderer Kompetanseportalen (jfr. punkt 5.5). Avdelingslederne skisserer at det har vært tidkrevende å holde begge systemene oppdatert, men sier samtidig at det har gitt dem en mulighet til å få ryddet skikkelig i systemet. Jacobsen

og Thorsvik (2007:363) påpeker at i organisasjonsutviklingsprosesser vil dobbeltarbeid forekomme ved at nye oppgaver blir tilført samtidig som en holder de gamle aktivitetene gående, noe som generer merarbeid for en periode. Dette begrunner de imidlertid med motstand mot endring. Funn i punkt 5.5 stemmer bare delvis overens med dette. Det er samsvar i at det er tidkrevende å opprettholde to systemer i en endringsprosess, men istedenfor å være en årsak til motstand, slik Jacobsen og Thorsvik (2007:363) sier det kan være, ser vi at blant avdelingslederne på Haukeland Universitetssykehus er det en positiv mulighet til å få ryddet skikkelig. Eksistensen av parallele system kan også ha andre forklaringer, for eksempel at Kompetanseportalen er utilstrekkelig, at opplæringen har vært dårlig eller at tidspresset på avdelingslederne har vært for stort.

Innføringen av Kompetanseportalen har medført flere tekniske utfordringer slik avdelingslederne ser på det. Den første de nevner er muligheten den ansatte har til bare å velge en leder. Flere av avdelingslederne samarbeider med sin assisterende avdelingsleder i arbeidet med strategisk kompetansestyring, og dilemmaet blir hvem av de to den ansatte skal velge som leder og som dermed får tilgang til CV og dokumentasjon fra medarbeidersamtalene. Avdelingslederne ønsker selvsagt å ha denne tilgangen, men den manglende funksjonaliteten vanskeliggjør samarbeidet med den assisterende avdelingslederen, noe som er ønskelig å opprettholde. En av avdelingslederne ønsker til og med at alle avdelingslederne i en hovedavdeling skal ha tilgang til alle ansatte sin informasjon i Kompetanseportalen. Dette begrunner hun med muligheten for å utnytte eksisterende kompetanse på en god måte. Noe som er i samsvar med det Lai (2004:17) sier om tiltak for å sikre at den kompetansen som er utviklet, faktisk blir brukt og kommer til nytte på en optimal måte. Ved å gi alle avdelingslederne i en hovedavdeling tilgang til kompetansen til alle ansatte sin informasjon i Kompetanseportalen ville det i tillegg åpne opp for oversikt over kompetansen på hovedavdelingsnivå, slik det av Weick og Bougon (1986 referert i Lai 2004:60) beskrives som kompetanse på organisasjonsnivå. På hovedavdelingsnivå kunne en dermed fått mulighet til å gjøre seg opp en mening om den samlede kompetansen på fire ulike nivå. Totalperspektivet gir et samla bilde av kompetansebeholdningen på individnivå, delings – og gjennomsnittsperspektivet sier noe om vurderinger knytt til sårbarheten av kritisk kompetanse og dominansperspektivet gir et bilde av kompetanse på hovedavdelingsnivå i et strategisk perspektiv. Dette kan tyde på at det finnes utviklingsmuligheter i Kompetanseportalen som i fremtiden kan være med å optimalisere arbeidet med strategisk

kompetansestyring både på avdelingsnivå og på hovedavdelingsnivå slik som beskrevet i punkt 6.2.1.

Avdelingslederne har og en utfordring i forhold til at den ansattes CV er lagret i to av de nye systemene som ble innført gjennom MOT-prosjektet, Kompetanseportalen og Webcruiter (jfr. punkt 2.2). Utfordringen ligger ikke i å ha informasjonen på to ulike steder, men i at systemene ikke snakker sammen og at de ansatte må holde sin CV oppdatert i to system med de farer for feil og mangler som kan forekomme av den grunn. Som omtalt i punkt 6.2 opplevde enkelte av avdelingslederne motstand fra de ansatte mot å legge sin CV inn i Kompetanseportalen noe som i følge Hennestad, Revang og Strønen (2006:169) er et velkjent fenomen. De sier at argumenter for ikke å utføre en ting kan være verdt å høre på fordi i argumentasjonen kan det ligge et kreativt potensiale til å skape bedre løsninger. Argumentasjonen til de ansatte var nettopp at systemene burde snakke sammen og de ønsket ikke å holde ting oppdatert på to ulike steder. Her ser en et godt eksempel på tekniske løsninger som ikke er optimale og som i dette tilfelle kan være en faktor som påvirker arbeidet med strategisk kompetansestyring negativt.

Haukeland Universitetssykehus er en stor og kompleks organisasjon med mange ulike avdelinger. I selve produksjonsprosessen er der både kjerneaktiviteter og støtteaktiviteter, som understreket tidligere blir Kompetanseportalen sett på som en av støtteaktivitetene (jfr. punkt 2.1). Resultatet er at innføringen av Kompetanseportalen lett blir nedprioritert. Et annet moment er at Kompetanseportalen skal brukes av så mange ulike avdelinger.

Avdelingslederne har gitt uttrykk for at det vært en utfordring i forhold til at malene som ligger til grunn for medarbeidersamtalene er like for alle. De har opplevd misforståelser i forhold til dette og ønsker at det åpnes opp for muligheter for lokale tilpasninger. Det er gjennom medarbeidersamtalene avdelingslederne i hovedsak arbeider med strategisk kompetansestyring sammen med de ansatte og i dette arbeidet er det viktig å ha verktøy som ikke gir rom for misforståelser og individuelle tolkninger.

Utfordringene som avdelingslederne har møtt både i forhold til å kunne velge bare en leder, CV registrert på to steder og malene i medarbeidersamtalene, er med utgangspunkt i den tekniske utformingen av Kompetanseportalen noe som kan tyde på at rigiditeten, eller den manglende fleksibiliteten i IKT-verktøyet kan være en faktor som påvirker arbeidet med strategisk kompetansestyring på en negativ måte. Lai (2004:25) påpeker at innføringen av

IKT-verktøy ikke alltid er nøkkelen til suksess. Funnene i punkt 6.2 og i analysene ovenfor kan være med å støtte opp om dette. Å åpne opp for muligheter for en økt lokal tilpasning av Kompetanseportalen, ville mest sannsynlig også bidratt til økt bruk av den. Samtidig må en ha i tankene det faktum at ulike IKT-verktøy er *nødvendige* i fremtiden for å sikre god informasjonsflyt i store og komplekse organisasjoner, som for eksempel på Haukeland Universitetssykehus. Dette gjelder både i arbeidet med strategisk kompetansestyring som denne studien handler om, men også på mange andre områder som for eksempel innføring av elektronisk pasientjournal. Samhandlingsreformen (2008:135) slår fast at målsettingen for IKT-politikken er at i fremtiden skal elektronisk kommunikasjon være den normale måten å kommunisere på.

Ved innføring av et nytt IKT-verktøy er det også naturlig med systemtekniske justeringer og forbedringer i prosessen, dette har og vært tilfelle for Kompetanseportalen. Våren 2010 kom den i en ny versjon som medførte total endring i hvordan fremsiden så ut når avdelingslederne logget seg på Kompetanseportalen (jfr. figur 2 og 3). Avdelingslederne i denne studien var ikke forberedt på denne endringen. En holdt på med medarbeidersamtaler da den ble innført og siden hun ikke hadde fått med seg at Kompetanseportalen skulle oppgraderes til ny versjon forstyrret dette henne i arbeidet med strategisk kompetansestyring. Hun måtte plutselig finne ut hvordan ting fungerte i den nye versjonen før hun kunne fortsette med medarbeidersamtalene. Det er flere av avdelingslederne som opplevde at den nye versjonen kom overraskende og uten informasjon på forhånd. Mikalsen (1999:67) vektlegger i sine karakteristiske trekk over organisasjonsutvikling viktigheten av oppfølging i prosessen. I punkt 5.2.3 så vi at avdelingslederne etterlyste oppfølging i forhold til selve innføringen av Kompetanseportalen og bruken av den. Med utgangspunkt i funn i punkt 5.5 kan det også tyde på at denne type oppfølging er undervurdert i IKT-støtta organisasjonsutviklingsprosesser som for eksempel i forbindelse med teknologiske korrigeringer og nye versjoner.

På tross av de tekniske utfordringene som avdelingslederne har møtt i prosessen ser de muligheter for at disse kan forbedres i fremtiden og flere gir uttrykk for at de har gitt tilbakemeldinger til systemansvarlig om dette. Avdelingslederne er positive til Kompetanseportalen og de ønsker ikke bare å ha den i fremtiden, men de ønsker også utvidet bruk av den til å gjelde ulike sjekklister slik som funn i punkt 5.4 viser. Selv om de i varierende grad har tatt den i bruk og dermed bare delvis ser resultater av å bruke den i dag, er

de tålmodige og ser muligheter for forbedringer i fremtiden. Dette er i tråd med det Lai (2004:24) sier at for å oppnå synlige resultater er det nødvendig med en lang tidshorison. Noe som funn i denne studien kan tyde på stemmer overens med slik innføringen av Kompetanseportalen har vært på Haukeland Universitetssykehus.

Når avdelingslederne snakker om innføringsprosessen av Kompetanseportalen og arbeidet med strategisk kompetansestyring, kommer de som vist til i kapittel 5.0 stadig vekk tilbake til tidsfaktoren, en faktor som kan vise seg å være den største utfordringen for avdelingslederne. Det er tidkrevende å ta i bruk et nytt IKT-verktøy og sammenfallende endringsprosesser i organisasjonen krever også tid. På bakgrunn av dette kan en anta at tiden til arbeidet med strategisk kompetansestyring er begrenset, noe avdelingslederne også gir uttrykk for. Dette samsvarer med funn i studien til Naustdal (2006:94). Hun sier at tid og fokus en bruker på strategisk kompetansestyring er påvirket av andre faktorer i organisasjonen som for eksempel administrativt arbeid.

En annen type utfordring som avdelingslederne har møtt er motstand. I enhver endringsprosess må en regne med motstand mot forandringer sier Lyngdal (1992:24), enten det er rettet mot mål, teknologi, struktur eller aktører. I denne studien ser vi tydeligst motstand mot det som avdelingslederne identifiserer som teknologi. Den største utfordringen har vært fra enkelte ansatte i forhold til å bruke Kompetanseportalen i form av at de ikke vil legge inn CV, som beskrevet ovenfor, eller gjøre forberedelser og skrive referat i forbindelse med medarbeidersamtale. Dette er viktig å ta på alvor siden motstanden retter seg mot alle ansvarsområdene som de ansatte har i Kompetanseportalen (jfr. tabell 2). Dersom motstanden blir opprettholdt kan en gå ut fra at de ansatte ikke tar del i arbeidet med strategisk kompetansestyring sammen med avdelingslederne. Dermed blir det vanskelig å nå målet med innføringen av Kompetanseportalen som var å strukturere arbeidet med strategisk kompetansestyring gjennom å forenkle, forbedre og effektivisere arbeidsprosessene (jfr. punkt 2.2 og 2.3). Det en i verste fall kan risikere dersom denne motstanden blir vedvarende er et dårligere samarbeid mellom ansatt og avdelingsleder i arbeidet med strategisk kompetansestyring.

Årsakene til motstand kan være mange, men en av de kan vi finne i noen av avdelingsledernes beskrivelser av at det er vanskelig å motivere både seg selv og de ansatte til å være aktive i Kompetanseportalen (jfr. punkt 5.3.2). Dette samsvarer med en av årsakene til motstand som

Lyngdal (1992:126) beskriver som fravær av engasjement, interesse, nysgjerrighet og pågangsmot overfor nye ting. Ledelse er en viktig faktor når det er snakk om å forandre og forbedre organisasjoner sier Strand (2007:14) og for avdelingslederne er det krevende å lede de ansatte gjennom denne organisasjonsutviklingsprosessen, der både de selv og de ansatte må tenke og handle annerledes noe som ifølge Hennestad, Revang og Strønen (2006:132-137) krever motivasjon. Når en informant opplyser at hun synes det er vanskelig å motivere seg selv er det ikke overraskende at hun og har en utfordring med å motivere de ansatte. Skal en lykkes i en endringsprosess er det viktig at de ansatte har tro på at dette er noe ledelsen vil og at det fører noe positivt med seg.

På tross av en lang tidshorisont i denne organisasjonsutviklingsprosessen er avdelingslederne positive til Kompetanseportalen. Selv om det har vært flere utfordringer ser de mulighetene med den og ønsker å ha bruke den i arbeidet med strategisk kompetansestyring i fremtiden.

6.4 Oppsummering

Drøftingen i kapittel 6.0 viser at der var flere faktorer som påvirket hvordan innføringen av Kompetanseportalen har forløpt og hvordan den har vært med å endret hvordan arbeidet med strategisk kompetansestyring foregår på Haukeland Universitetssykehus.

I punkt 6.1 viser drøftingen at det er flere forhold som har påvirket innføringen av Kompetanseportalen. Både opplæringen av avdelingslederne og de ansatte kunne vært bedre. For avdelingslederne er det antydnet at økte kunnskaper om strategisk kompetansestyring og organisasjonsutviklingsprosesser burde vært mer vektlagt i undervisningen. De ansatte burde fått lik og standardisert opplæring og den burde ha vært obligatorisk. I tillegg kunne en mer aktiv oppfølging i organisasjonsutviklingsprosessen vært mer å drevet prosessen fremover. Det var ikke bare faktorer vedrørende opplæring og oppfølging som påvirket innføringen av Kompetanseportalen negativt, andre parallelle endringsprosesser har også vært medvirkende. Det kan se ut som både innføringen av MOT-prosjektet i sin helhet og en pågående turnuskonflikt har vært med å forstyrret likevekten i Leavitts diamant (jfr. figur 4) på hver sine måter, MOT-prosjektet i forhold til likevekten mellom de ulike komponentene; oppgaver, teknologi, struktur og mennesker, og turnuskonflikten som har lagt i omgivelsene som et forstyrrende element.

Avdelingsledernes oppsummeringer av hvordan innføringen av Kompetanseportalen har påvirket selve arbeidet med strategisk kompetansestyring, er i hovedsak at det ikke har vært noen endring fra før til nå. Imidlertid viser drøftingene i punkt 6.2 at Kompetanseportalen likevel kan se ut til å ha hatt en positiv effekt på dette arbeidet. Avdelingslederne nevner at den gir en god oversikt over kompetansen på individnivå og informasjonen er lett tilgjengelig, noe som kan gjøre arbeidet med strategisk kompetansestyring lettere. Det antydes videre at Kompetanseportalen kan være med å både forenkle, forbedre og effektivisere dette arbeidet. Drøftingen ovenfor viser også at samarbeidet med de ansatte er viktig for å lykkes i denne prosessen. Dersom disse ikke utfører de oppgavene de skal i Kompetanseportalen har avdelingslederen ikke noe grunnlag å arbeide ut fra. Dermed blir hvordan avdelingslederen utøver ledelse i denne organisasjonsutviklingsprosessen viktig for å få med de ansatte i endringsprosessen. Dette viste seg på Haukeland Universitetssykehus som at der avdelingslederne tok initiativ til å bruke Kompetanseportalen, gjorde også de ansatte det. Dette kan også være med å påvirke hvorvidt prosessen ble vellykket eller ikke.

På tross av flere utfordringer både i forhold til parallelle endringsprosesser i organisasjonen og til selve bruken av Kompetanseportalen, er avdelingslederne i denne studien positive til og ønsker å ha Kompetanseportalen i fremtiden. Utfordringer er til for å løses gir de inntrykk av og de ser løsninger frem i tid. Ikke bare vil de ha Kompetanseportalen i fremtiden, de ønsker også utvidet bruk av den. Forslaget som er vist til i punkt 6.3 illustrerer dette. Dette er et positivt tegn på at organisasjonsprosessen, selv etter 3 ½ år, fortsatt er i progresjon og på vei videre i endringsprosessen mot å nå nedfrysingsfasen og varig endring på sikt.

7.0 Konklusjon og videre forskning

7.1 Konklusjon

Avdelingslederne har gjennom Kompetanseportalen fått et nytt arbeidsredskap for arbeidet med strategisk kompetansestyring. Funn i studien indikerer at Kompetanseportalen kan ha en positiv effekt på dette arbeidet og avdelingslederne er villige til å bruke den. De ser muligheter for at den kan bli et verktøy som kan være med å gi større oversikt over kompetansen på avdelings- og organisasjonsnivå, og på sikt bidra til en bedre utnyttelse av eksisterende kompetanse på tvers av avdelinger. Den er med å gi en god oversikt over hver enkelt ansatt sin kompetanse og hva som er tatt opp gjennom medarbeidersamtaler med tanke på utviklingstiltak. Når den i tillegg er lett tilgjengelig både for avdelingslederne og de ansatte kan den, spesielt med utviklet funksjonalitet slik det er beskrevet i kapittel 6.0, bidra til å forenkle og forbedre arbeidet med strategiske kompetansestyring og samarbeidet og dialogen dem imellom. På denne måten kan arbeidet med strategisk kompetansestyring bli mer strukturert. Dette er og med på å påvirke og involvere de ansatte på en slik måte at de blir mer ansvarliggjort i prosessen, også for egen kompetanseutvikling. Siden den så langt bare er tatt i bruk i svært varierende grad og det er ingen som bruker den fullt ut, så ser en så langt ikke hele bilde av hvordan fremtiden og arbeidet med strategisk kompetansestyring gjennom Kompetanseportalen vil og kan bli.

På Haukeland Universitetssykehus er avdelingslederne fortsatt i endringsfasen på vei mot nedfrysningsfasen (jfr. punkt 6.3) i forhold til innføringen av Kompetanseportalen. Dette er det flere grunner til. Utfordringene avdelingslederne har møtt i denne organisasjonsutviklingsprosessen ligger mellom annet i andre sammenfallende endringsprosesser som har vært tidkrevende og har hatt en slik karakter at de måtte prioriteres fremfor endringsprosessen med innføringen av Kompetanseportalen. Samtidig har de møtt utfordringer både i forhold til selve innføringen av Kompetanseportalen på avdelingsnivå og utfordringer av teknisk art gjennom bruken av den. Funn i studien kan tyde på at avdelingslederne, i den grad de fokuserer på strategisk kompetansestyring så er fokuset på avdelingsnivå. Det kan se ut som det er lite kontakt og samarbeid om dette oppover på høyere organisasjonsnivå, noe som gjør det utfordrende å planlegge langsiktig og opp mot organisasjonens overordnede strategier.

Det har altså vært utfordringer ikke bare i forhold til selve systemutviklingen med å koble IKT-verktøyet Kompetanseportalen til oppgavene med strategisk kompetansestyring, men også i forhold til selve organisasjonsutviklingen i forhold til rammene rundt opplæring av både avdelingsledere og ansatte som kunne vært forbedret på flere områder. I tillegg har faktorer i omgivelsene som innføring av MOT-prosjektet i sin helhet og turnuskonflikten på Haukeland Universitetssykehus vært med å forstyrre organisasjonsutviklingsprosessen i form av at de har vært tidkrevende.

7.2 Forslag til forbedringer

På bakgrunn av funn i studien er det antydning både i forbindelse med innføringen av Kompetanseportalen og gjennom arbeidet med strategisk kompetansestyring at kunnskapsnivået blant avdelingsledere kunne vært høyere. Dette kommer til uttrykk både når det gjelder kunnskap om strategisk kompetansestyring og hvordan lede en organisasjon gjennom en organisasjonsutviklingsprosess som innføringen av Kompetanseportalen har vært. Det er viktig at Haukeland Universitetssykehus legger vekt på å kvalitetssikre hva kompetanse avdelingslederne har forut for store organisasjonsutviklingsprosesser for å sikre at de har den kompetansen som skal til for at de kan bidra til at prosjekter lykkes. Dette kan blant annet gjøres med å utvide opplæringen i forkant til å innbefatte mer undervisning. For eksempel ville det i opplæringen av avdelingslederen i forkant av innføringen av Kompetanseportalen sannsynligvis vært en fordel om det i tillegg ble undervist mer eksplisitt om temaet strategisk kompetansestyring og hvordan lede en organisasjonsutviklingsprosess på avdelingsnivå.

I tillegg til å øke kunnskapsnivået blant avdelingslederne ville trolig en bedre oppfølging av både avdelingslederne og de ansatte i organisasjonsutviklingsprosessen, samt en bedring av funksjonaliteten i Kompetanseportalen være forbedringer som mest sannsynlig kunne gi positive utslag i forhold til å få enda flere til å bruke Kompetanseportalen i arbeidet med strategisk kompetansestyring.

7.3 Forslag til videre forskning

På bakgrunn av funn i studien synes jeg spesielt det er to områder som skiller seg ut som interessante å se på i videre forskning.

Videre forskning på innføringen av Kompetanseportalen

Denne studien viser at Kompetanseportalen har potensiale til å bli bedre utnyttet og tatt mer i bruk på Haukeland Universitetssykehus og at avdelingslederne ønsker å ha den til sitt arbeid med strategisk kompetansestyring. Avdelingslederne kommer også med flere innspill til forbedringer som de antyder kan ha positiv effekt på bruken av Kompetanseportalen om de blir gjennomførte. Jfr. årlig melding fra Helse Vest til Helse- og Omsorgsdepartementet (2010) er foretaksgruppen i Helse Vest førebudd på en langsiktig og strategisk tilnærming til utdannings- og kompetanseområde. I den forbindelse nevner de spesielt at Kompetanseportalen er et viktig tiltak i dette arbeidet. I den forbindelse kunne det om noen år, eller eventuelt etter neste oppdaterte versjon av Kompetanseportalen, vært interessant å gjøre en oppfølgingsstudie med utgangspunkt i erfaringene fra denne studien. I studien om innføringen av Kompetanseportalen på Haukeland Universitetssykehus er det spesielt bemerket behov for forbedring i forhold til opplæring og oppfølging av både avdelingsledere og ansatte og bedring av funksjonaliteten i Kompetanseportalen. I en oppfølgingsstudie ville det være naturlig å se på om spesielt slike forbedringer, men og om andre forbedringer som blir gjort underveis kan ha hatt effekt på bruken av Kompetanseportalen. Studien er naturlig å gjennomføre som en kvalitativ studie med intervju av avdelingsledere på Haukeland Universitetssykehus, slik at utgangspunktet blir det samme for begge studiene.

IKT kompetanse

Innføring av ny teknologi ser en på stadig flere områder, også innenfor sykehusene våre. En av faktorene for å lykkes med innføring og bruk av nye IKT-verktøy er at de som skal bruke dette i hverdagen har tilstrekkelig kompetanse til å nyttiggjøre seg av de ulike IKT-verktøyene. Brukernes IKT kompetanse blir dermed en viktig faktor for om en lykkes eller ikke med innføring av nye IKT-verktøy. På Haukeland Universitetssykehus har det blitt innført mange nye IKT-verktøy de siste årene og stadig flere av arbeidsoppgavene til de ansatte krever IKT kompetanse. I den forbindelse hadde det vært interessant å utført en studie som går på nettopp brukernes IKT kompetanse. For å søke svar på dette kan en kvantitativ studie med utgangspunkt i en spørreundersøkelse av ansatte på ulike avdelinger være en god metode for å gi svar på dette. Da med fokus på dagens situasjon. To hovedområder som er aktuelle for å belyse dette er hvordan de ansatte vurderer egen IKT kompetanse og hvordan de bruker og føler de behersker de ulike IKT-verktøyene som hører til den daglige driften på Haukeland Universitetssykehus.

Resultatet ville kunne få frem hvordan de ansatte opplever hverdagen på Haukeland Universitetssykehus med de ulike IKT-verktøyene i forhold til egen kompetanse på dette området. Siden IKT kompetansen til hver enkelt har betydning for om en lykkes eller ikke med innføring av IKT-verktøy i en organisasjon kan en slik studie, slik jeg ser det, gi verdifull informasjon i forbindelse med organisasjonsutviklingsprosesser som innbefatter bruk av IKT-verktøy på Haukeland Universitetssykehus. Da med tanke på de ansattes behov for opplæring og oppfølging i forhold til dette.

7.4 Avslutning

Haukeland Universitetssykehus er en stor organisasjon i stadig endring og utvikling. Presset på avdelingslederne er stort, og de har mange og utfordrende arbeidsoppgaver i hverdagen som skal utføres. Avdelingslederne er bevisste sin rolle og sitt ansvar i arbeidet med strategisk kompetansestyring overfor de ansatte på avdelingsnivå, og de er en viktig faktor for å lykkes med dette arbeidet. Tiden de har til rådighet i hverdagen er ofte begrenset og preget av at andre arbeidsoppgaver i organisasjonen, som de oppfatter som nødvendig for den daglige driften, blir prioritert. Det er viktig at Haukeland Universitetssykehus tar grep om dette og arbeider for at det både blir tid til og satt fokus på dette i organisasjonen og da som en prosess som blir prioritert ikke bare på avdelingsnivå, men også på hovedavdelings- og institusjonsnivå. En organisasjon med et godt kompetansesystem som viser utviklingsmuligheter for de ansatte er en attraktiv arbeidsplass, både for eksisterende ansatte og for arbeidssøkende. Dette for å kunne imøtekomme fremtidens behov for et høyere og mer spesialisert kunnskapsnivå blant de ansatte og for å tiltrekke seg nye kvalifiserte arbeidstakere. Dette bør Haukeland Universitetssykehus snarest gripe fatt i.

Litteraturliste

Alver, Bente Gullveig: (Publisert 16. Mars 2009. Sist oppdatert: 01. desember 2009) *Ansvar for den enkelte*. [Internett] De nasjonale forskningsetiske komiteer. Tilgjengelig fra: < <http://www.etikkom.no/FBIB/Temaer/Personvern-og-ansvar-for-den-enkelte/Ansvar-for-den-enkelte/> > [Nedlasta 10. Mai 2012].

Andersen, Svein. (2003) *Casestudier og generalisering. Forskningsstrategi og design*. Bergen: Fagbokforlaget

Christensen, Gunnar E., Grønland, Stein Erik og Methlie, Leif B. (1999) *Informasjonsteknologi: Strategi, organisasjon, styring*. 3. utgave. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag

Det kongelige helse-og omsorgsdepartement. (2008) *Samhandlingsreformen 2008-2009: Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. St.meld. nr. 47. Oslo: Det kongelige helse-og omsorgsdepartement

Egeland Kemp, Kristin. (2010) *Medarbeider – Organisasjon – Teknologi*. Stavanger: Universitetet i Stavanger

Fischer, Grete og Sortland, Nils. (2001) *Innføring i organisasjonspsykologi*. 3. utgave. Oslo: Universitetsforlaget

Fossheim, Hallvard J. (Publisert 23. Mars 2009. Sist oppdatert: 4 mai 2009) *konfidensialitet*. [Internett] Forskningsetisk bibliotek. Tilgjengelig fra: < <http://www.etikkom.no/Templates/Pages/FBIBArticle.aspx?id=1190&epslanguage=no> > [Nedlasta 10. Mai 2012].

Frønes, Ivar og Brusdal, Ragnhild. (2000) *På sporet av den nye tid – Kulturelle varsler for en nær fremtid*. Bergen: Fagbokforlaget

Gilje, Nils og Grimen, Harald. (1993) *Samfunnsvitenskapens forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapens vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget

Grønmo, Sigmund. (2004) *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget

Hatch, Mary Jo. (2001) *Organisasjonsteori. Moderne, symbolske og postmoderne perspektiver*. Oslo: Abstrakt forlag.

Haukeland Universitetssykehus, Seksjon for fag og utdanning. (2008) *Kompetanseportalen*. Bergen: Haukeland Universitetssykehus, Seksjon for fag og utdanning

Helse-Bergen HF/Haukeland Universitetssykehus. (7. Mai 2012) *Om oss* [internett]. Tilgjengelig fra: < <http://www.helse-bergen.no/OMOSS/Sider/side.aspx> > [Nedlasta 7. Mai 2012].

Helse og Omsorgsdepartementet. (2010) *Årleg melding 2010 for Helse Vest RHF til Helse- og omsorgsdepartementet* [Internett]. Tilgjengelig fra: <http://www.regjeringen.no/upload/HOD/SHA/Årlig%20melding/vest.pdf> [Nedlasta 6. Juni 2012].

Helse Vest. (2008) *Plan for opplæring og implementering av kompetanseverktøy i Helse Vest*. Bergen: Helse Vest

Heltne, Janiche. (2007) *MOT i Helse Bergen*. Bergen: Haukeland Universitetssykehus, Seksjon for fag og utdanning

Hennestad, Bjørn W. og Revang, Øyvind i samarbeid med Strønen, Fred H. (2006) *Endringsledelse og ledelsesendring*. Oslo: Universitetsforlaget

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (10. Mai 2012) *Veileder for brukerundersøkelser* [Internett]. Tilgjengelig fra: <http://www.imdi.no/no/brukerundersokelser/Verktoy/Eksempeldel-2/> > [Nedlastet 10. Mai 2012]

Jacobsen, Dag Ingvar og Thorsvik, Jan. (2007) *Hvordan organisasjoner fungerer*. 3. utgave, 2. opplag. Bergen: Fagbokforlaget

Koch, Anne Mette. (anne.mette.koch@helse-bergen.no), 16. April 2012. *Gammelt og nytt ledergrensesnitt i Kompetanseportalen*. E-post til I. E. Grotle (inger.grotle@helse-bergen.no)

Koch, Anne Mette. (anne.mette.koch@helse-bergen.no), 5. Juni 2012. *Regionalt nettverk*. E-post til I. E. Grotle (ingerelise.grotle@gmail.com)

Krokmyrdal, Kurt A og Mjøen Larssen, Bente. (2003) Kvalitetssikring av datakompetanse. *Sykepleien*, 91(5):36-39.

Lai, Linda. (2004) *Strategisk kompetansestyring*. Bergen: Fagbokforlaget

Lai, Linda. (1997) *Strategisk kompetansestyring*. Bergen: Fagbokforlaget

Langøen, Arne. (2003) *Helse-IT. Innføring i IT for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget

Lyngdal, Lars Erik. (1992) *Organisasjonsutvikling i teori og praksis*. 2. utgave. Oslo: Tano

Mikalsen, Finn (1998) *Organisasjonsanalyse*. 3. Utgave. Otta: Tano Aschehoug

Mjøen, Kristian. Dossier solutions AS. (2007) *Designdokument. Kompetanseverktøy i Helse Vest*. Trondheim

Naustdal, Anne Grethe. (2006) *Sjuepleieren sitt arbeid med kompetanseutvikling i sjukehus – sett i lys av erfaringar med innføring av sjukehusreforma*. Førde: Høgskulen i Sogn og Fjordane

Netteland, Grete. (2008) *E-learning for change in a large organization. Identifying problems and opportunities in the implementation of e-learning*. Bergen: Universitetet i Bergen

Nordhaug, Odd. (2004) *Strategisk kompetanseledelse*. Oslo: Universitetsforlaget

Ringdal, Kristen. (2007) *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. 2. Utgave. Bergen: Fagbokforlaget

Strand, Torodd. (2007) *Ledelse, organisasjon og kultur*. 2. Utgave. Bergen: Fagbokforlaget

Sørås, Irene. (2007) *Organisasjonsutvikling i sykehus – forbedringsarbeid i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget

Thagaard, Tove. (2009) *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. 3. Utgave. Bergen: Fagbokforlaget

Vedlegg 1 Informasjon til informanter

Mitt navn er Inger Elise Grotle, jeg er student ved masterstudiet i organisasjon og ledelse ved Høyskolen i Sogn og Fjordane, avdeling for økonomi, leining og reiseliv. Dette er et deltids studie på 120 studiepoeng som går over fire år. I tillegg til å være student arbeider jeg som assisterende avdelingssykepleier på Medisin post 2 ved Haukeland Universitetssykehus. Jeg startet å studere høsten 2008, nå er jeg i gang med masteroppgaven og i den anledning inviterer jeg deg til å delta i mitt studie der temaet er: *"Kompetanseportalen – muligheter og utfordringer fra et lederperspektiv."*

Problemstillingen er hva muligheter og utfordringer har innføringen av kompetanseportalen gitt for avdelingssykepleiere ved Haukeland Universitetssykehus med tanke på kompetansesarbeidet ?

Deltaking i studien innebærer å delta i et individuelt intervju med varighet i en til en og en halv time. Intervjuet vil bli gjennomført på Haukeland Universitetssykehus i et egnet rom. Intervjuet vil bli tatt opp på taleopptak på Iphone og deretter overført til egen lydfil på min private datamaskin. Deretter vil det bli skrevet ut i fulltekst. Dersom du ønsker å lese gjennom fullteksten oversender jeg den til deg så snart det foreligger. Oppgaven er planlagt ferdigskrevet til 1 Juni 2012.

Alt datamateriell vil bli oppbevart forsvarlig og innelåst uten tilgang for andre. Navn lagres adskilt fra øvrige opplysninger og lydopptakene fra iphone slettes når de er overført til pc. Både iphone og pc er passord beskyttet. Prosjektleder og veileder er i kraft av forskerrollen underlagt taushetsplikt.

Data fra studien vil bli oppbevart i et år etter at studien er ferdig og blir deretter makulert innen 01.06.2013. Formålet med å lagre datamaterialet i et år etter prosjektlutt er etterprøvnbarhet og mulige oppfølgingsstudier. Dersom det blir aktuelt vil alle deltakere i studien få ny informasjon og forespørsel om videre deltagelse.

Det er frivillig å delta. Mitt utgangspunkt for studien er et før og nå perspektiv og vil i stor grad omhandle erfaringer vedrørende bruken av kompetanseportalen – husk at eventuell ingen eller liten bruk av kompetanseportalen også er nyttig tilbakemelding. Dersom en ikke ønsker å delta i studien eller ønsker å trekke seg på et senere tidspunkt vil det ikke få noen konsekvenser for forholdet til Haukeland Universitetssykehus.

Dersom du ønsker å delta i studien kan du ringe/sende sms eller gi tilbakemelding via epost. Om du takker ja til å delta vil du bli bedt om å signere en skriftlig samtykke erklæring før intervjuet starter. Jeg vil kontakte deg igjen en gang til dersom du ikke svarer.

Ta gjerne kontakt om du har spørsmål:

Mobil: 91879086 eller E-post: ingerelisegrotle@gmail.com

Rettleier på masteroppgaven er førsteamanuensis Grete Netteland ved Høyskolen i Sogn og Fjordane avdeling for økonomi, leining og reiseliv.

Med vennlig hilsen
Inger Elise Grotle

Vedlegg 2 Informert samtykke

Jeg gir med dette mitt samtykke til å delta i individuelt intervju i en studie om kompetanseportalen – muligheter og utfordringer fra et lederperspektiv, utført av Inger Elise Grotle. Jeg har lest en kort beskrivelse av prosjektet og er innforstått med formålet. Sluttdatoen for prosjektet er 1 Juni 2012.

Deltakelsen er frivillig og jeg kan trekke meg fra studien når som helst. I så fall vil informasjonen jeg har gitt ikke bli benyttet.

Jeg aksepterer og forstår at informasjonen skal brukes i forskningsøyemed og at resultatene kan bli offentliggjort gjennom mellom anna publikasjon av masteroppgaven. Identiteten min vil uansett ikke komme frem.

Navn:

Arbeidssted:

Telefon:

E-post:

Dato:

Signatur:

Vedlegg 3 Intervjuguide

Spørsmål 1: Kompetanseportalen ble innført i april 2008. Hvordan jobbet du med kompetanseutviklingsarbeid før det ?

Spørsmål 2: Når konkret tok du kompetanseportalen i bruk og hvilke deler av den tok du i bruk først ?

Spørsmål 3: Hva er dine erfaringer med de ulike delene i kompetanseportalen ?

Spørsmål 4: Hvordan har innføringen av kompetanseportalen endret ditt syn på kompetanseutviklingsarbeidet ved din avdeling ?

Spørsmål 5: Hvordan skjedde innføringen av kompetanseportalen ?

Spørsmål 6: Hva slags opplæring og oppfølging har du fått ?

Spørsmål 7: Har kompetanseportalen endret hvordan du jobber med tanke på kompetanseutviklingsarbeidet på avdelingen ?

Spørsmål 8: Har kompetanseportalen gitt deg noen nye utfordringer ?

Spørsmål 9: Har kompetanseportalen gitt deg noen nye muligheter ?

Spørsmål 10: Er det noe knyttet til bruken av kompetanseportalen som kunne vært forbedret ?

Spørsmål 11: Hva synes du oppsummert om bruken av kompetanseportalen ved din avdeling?

Spørsmål 12: Hvordan har kulturen/omgivelsene mellom deg og de andre i ledergruppen vært i forhold til innføringen av kompetanseportalen ?

Spørsmål 13: Er det noe du ønsker å legge til som du synes er vesentlig å fremheve med tanke på hva muligheter og utfordringer innføringen av kompetanseportalen har gitt for deg som avdelingsleder ?

Spørsmål 14: Hva er dine tanker rundt fremtiden for kompetanseportalen ?

Vedlegg 4 Demografiske data

1. Arbeidssted (avdeling):.....
2. Hvor mange år har du vært avdelingssykepleier ved denne avdelingen?
.....
3. Hva tidligere arbeidserfaring har du?
-
-
-
-
-
-
-
4. Hva slags utdanning har du utover sykepleierutdanning?
-
-
-
-
-
-
5. Hva er din alder?
.....
6. Kan du krysse av for om du er kvinne..... eller mann

