

Innovasjon i offentlig sektor

En kvantitativ studie om fremmere og hemmere, kultur og kompetanse for Innovasjon ved Sørlandet Sykehus HF

Mahsa Fakhraee
Kim-Andreas Ulstad
Abozar Alabakhshi Zadeh

VEILEDER

Morten Øgård
Martin Stangborli Time

Universitetet i Agder, [2023]

Fakultet for samfunnsvitenskap
Institutt for statsvitenskap og ledelsesfag

Forord

Denne masteroppgaven markerer slutten på det erfaringsbaserte masterstudiet Master i Ledelse ved Universitetet i Agder. Masterstudiet har pågått på deltid siden 2018, så det har vært en fin reise for oss voksne studenter. Gjennom studiet har det vært tydelig for oss at innovasjon i offentlig sektor har vært et ønsket tema for masteroppgaven. Vi som studenter har vært veldig enige i at en mer innovativ offentlig sektor vil møte fremtidens utfordringer på en mye bedre måte. Gjennom studiet har vi også vært vitne til en Covid-19-pandemi som gjorde at deler av utdanningen ble gjort uten fysisk tilstedeværelse.

Proessen med oppgaven har vært krevende og vi har møtt på flere utfordringer gjennom skriveprosessen. Samtidig har prosessen vært svært lærerik og vi sitter alle med en bredere forståelse på innovasjon nå enn før skrivingen av oppgaven ble påbegynt.

Gjennom alle oppturer og nedturer har vi hatt god støtte fra flere som fortjener en stor takk. Først ønsker vi å takke alle respondenter ved Sørlandet Sykehus HF som har tatt seg tid til å besvare på vår undersøkelse. Vi ønsker også å takke leder ved avdeling for patologi, Hilde Bjørnestøl Hansen som har støttet oss med tilpasninger til å gjennomføre studien og muligheten for å få fri til skriving av masteroppgaven. Vi retter takk til Vivi Tønnessen som har hjulpet oss med utformingen av spørreundersøkelsen og opplæringen av SurveyXact. Vi ønsker også å gi en takk til familiemedlemmer som har hatt tålmodighet og forståelse for tiden studiet har tatt og har vært støttende for oss gjennom hele prosessen.

Til sist, men ikke minst, ønsker vi å rette en spesiell takk til Morten Øgård for hans uvurderlige bidrag og veiledning. Hans gode tilbakemeldinger og støtte har vært svært verdifulle for oss. Vi vil også takke vår veileder Martin Stangborli Time for hans innspill, spesielt på slutten av oppgaveskrivingen. Vi er dypt takknemlige for deres engasjement og bidrag til denne oppgaven.

Til leserne, så håper vi oppgaven er like interessant som prosessen har vært og at den har nytteverdi for dere.

God lesing!

Kristiansand, 13.06.2023

Mahsa Fakhraee, Kim-Andreas Ulstad og Abozar Alabakhshi Zadeh

Sammendrag

Denne oppgaven omhandler innovasjon i offentlig sektor, med fokus på Sørlandet Sykehus HF (SSHF). På bakgrunn av de kommende utfordringene i helsesektoren (som en kommende eldrebølge, begrensede arbeidskraftressurser og økende behov blant yngre pasientgrupper), har flere aktører understreket viktigheten av innovasjon for å møte disse utfordringene. Derfor har vi valgt å gjennomføre en kvantitativ undersøkelse av innovasjonspraksisen ved SSHF, sett fra mellomledernes perspektiv. Det har blitt tatt utgangspunkt i spørreundersøkelsen presentert av (*Innovasjonsbarometeret i Staten / Digdir.no, 2021*) med noen demografiske tilleggsspørsmål. Denne spørreundersøkelsen kartlegger hvordan innovasjon foregår i statlig sektor. Denne undersøkelsen ble sendt til alle 242 mellomledere (enhetsledere, avdelingssjefer og seksjonsledere) ved SSHF. Vi identifiserte tre hovedproblemstillinger som følger:

1. Hvordan ser innovasjonspraksisen ut ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF) – Hvilken grad og typer av innovasjon dominerer?
2. Hva hemmer og hva fremmer innovasjonspraksisen ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)?
3. Finnes det en statistisk signifikant sammenheng mellom demografiske variabler og innovasjonsgradene- og typene?

Våre funn viser at SSHF hovedsakelig preges av inkrementell innovasjon, med prosessinnovasjon som den dominerende typen innovasjon. Funnene viser også at teknologi og forskning står frem som de viktigste fremmerne for innovasjon i SSHF, mens begrensede økonomiske ressurser er den største hemmer. Etter å ha gjennomført korrelasjonsanalyser fant vi ingen signifikante sammenhenger mellom demografiske variabler og innovasjonsgrad/type annet enn én sammenheng mellom ansiennitet og graden av innovasjon. Vi observerte en svak negativ korrelasjon mellom ansiennitet og inkrementell innovasjon, og en svak positiv korrelasjon mellom ansiennitet og radikal innovasjon.

Våre funn gir SSHF verdifull innsikt som kan hjelpe til å vurdere behovet for strategiske endringer i fremtidsplanene. Disse funnene kan brukes til å styrke organisasjonens eksisterende kultur og kompetanse, og forbedre områder som trenger utvikling. Imidlertid anbefaler vi å utvide undersøkelsen for å inkludere alle ansatte og få deres synspunkter. Videre ville det være nyttig å utføre kvalitative undersøkelser av respondentene for å oppnå en dypere forståelse av materialet. Ved å involvere flere interessenter og få flere perspektiver kan SSHF oppnå en mer omfattende og helhetlig forståelse av innovasjonspraksisen og dermed styrke sine evner til å drive innovasjon og forbedre helsetjenestene ytterligere.

Summary

This assignment focuses on innovation in the public sector, specifically within Sørlandet Hospital HF (SSHF). Due to the upcoming challenges in the healthcare sector (such as an impending wave of aging population, limited workforce resources, and increasing needs among younger patient groups), the importance of innovation has been emphasized by various sources. Therefore, we have chosen to conduct a quantitative investigation of the innovation practices at SSHF, from the perspective of middle managers. We have used the survey presented by the (*Innovasjonsbarometeret i Staten | Digdir.no, 2021*) as a starting point, with some additional demographic questions. This survey maps out how innovation is carried out in the public sector. The survey was sent to all 242 middle managers (unit leaders, department heads, and section leaders) at SSHF. We identified three main research questions as follows:

1. What does the innovation practice look like at Sørlandet Hospital HF (SSHF) – Which degree and types of innovation dominate?
2. What hinders and what promotes innovation practice at Sørlandet Hospital HF (SSHF)?
3. Is there a statistically significant relationship between demographic variables and the degrees and types of innovation?

Our findings indicate that SSHF is primarily characterized by incremental innovation, with process innovation being the dominant type of innovation. The findings also reveal that technology and research emerge as the most significant promoters of innovation at SSHF, while limited financial resources pose the greatest hindrance. Due to correlation analyses, we found no significant relationships between demographic variables and the degrees/types of innovation, except for one relationship between experience as a leader and the degree of innovation. We observed a weak negative correlation between tenure and incremental innovation, and a weak positive correlation between tenure and radical innovation.

Our findings provide valuable insights to SSHF, which can aid in assessing the need for strategic changes in future plans. These findings can be used to strengthen the organization's existing culture and expertise and improve areas that require development. However, we recommend expanding the survey to include all employees and gather their perspectives. Additionally, conducting qualitative investigations of the respondents would be beneficial to gain a deeper understanding of the material. By involving more sources and obtaining multiple perspectives, SSHF can achieve a more comprehensive and holistic understanding of innovation practices, thereby enhancing its capabilities to drive innovation and further improve healthcare services.

Innholdsfortegnelse

Forord	i
Sammendrag	ii
Summary.....	iii
Innholdsfortegnelse	iv
1 Innledning.....	1
1.1 Tema og avgrensing.....	1
1.2 Problemstilling.....	3
1.3 Relevans.....	3
1.4 Oppgavens oppbygging	4
2 Case – Sørlandet Sykehus HF.....	5
2.1 Organisering	5
2.2 Generelt om innovasjon i Sørlandet Sykehus HF.....	6
2.3 Tiltak / gjennomførte innovasjoner	6
3 Teori.....	9
3.1 Innovasjon	9
3.1.1 Innovasjon i offentlig sektor.....	10
3.1.2 Innovasjonsgrader og innovasjonstyper.....	12
3.1.2.1 Ulike grader av innovasjon.....	12
3.1.2.2 Ulike typer av innovasjon	12
3.2 Fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor	14
3.2.1 Kultur for innovasjon.....	21
3.2.1.1 Organisasjonskultur	21
3.2.1.2 Organisasjonskulturs ulike nivåer.....	22
3.2.1.3 Hovedretninger av organisasjonskultur	23
3.2.1.4 Organisasjonskultur og innovasjon	24
3.2.1.5 Innovasjonsvennlig kultur.....	26
3.2.2 Kompetanse for innovasjon	29
3.2.2.1 Kompetanse	29
3.2.2.2 Sammenheng mellom kompetanse og innovasjon.....	30

3.2.2.3	Dynamisk kapabilitet.....	31
3.2.2.4	Strategisk kompetansestyring	31
4	Metode.....	33
4.1	Forskningsdesign	33
4.2	Valg av metode	35
4.3	Innsamling av data.....	36
4.4	Hvordan velge ut enheter.....	38
4.5	Svakheter og styrker ved kvantitativ metode	39
4.6	Gyldighet og pålitelighet	40
4.7	Etikk.....	42
5	Resultater og funn.....	44
5.1	Hvordan ser innovasjonspraksisen ut ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)– Hvilken grad og typer av innovasjon dominerer?	45
5.1.1	Innovasjonsgrader.....	45
5.1.2	Innovasjonstyper	46
5.2	Hva hemmer og hva fremmer innovasjonspraksisen ved Sørlandet Sykehus HF? ...	48
5.2.1	Fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor.....	48
5.2.2	Kultur for innovasjon.....	51
5.2.3	Kompetanse for innovasjon	53
5.3	Finnes det en statistisk signifikant sammenheng mellom demografiske variabler og innovasjonsgradene- og typene?.....	54
5.3.1	Univariat analyse- Frekvensanalyse (frekvensfordeling).....	54
5.3.1.1	Kjønn.....	55
5.3.1.2	Alder.....	55
5.3.1.3	Utdanningsnivå	56
5.3.1.4	Ansiennitet.....	56
5.3.1.5	Stillingsnivå (mellomledere).....	57
5.3.1.6	Antall personalansvar	58
5.3.2	Bivariat analyse- korrelasjonsanalyse	59
5.3.2.1	Kjønn og innovasjonsgrader og – typer	60
5.3.2.2	Alder og innovasjonsgrader og – typer	61
5.3.2.3	Utdanningsnivå og innovasjonsgrader og – typer.....	62

5.3.2.4	Ansiennitet og innovasjonsgrader og – typer	63
5.3.2.5	Stillingsnivå og innovasjonsgrader og – type	64
5.3.2.6	Antall personalansvar og innovasjonsgrader og – typer	65
6	Diskusjon	66
6.1	Hvordan ser innovasjonspraksisen ut ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)– Hvilken grad og typer av innovasjon dominerer?	66
6.2	Hva hemmer og hva fremmer innovasjonspraksisen ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)?	68
6.2.1	Hva fremmer innovasjon ved SSHF?	68
6.2.2	Hva hemmer innovasjon ved SSHF?	72
6.2.3	Kultur for innovasjon	74
6.2.4	Kompetanse for innovasjon	78
6.3	Finnes det en statistisk signifikant sammenheng mellom demografiske variabler og innovasjonsgradene- og typene?	80
7	Avslutning	82
7.1	Konklusjon	82
7.2	Implikasjoner	83
7.3	Anbefalinger	85
	Referanseliste	86
	Vedlegg	90
	Informasjonsskriv	90
	Samtykke	92
	Spørreskjema	92
	Descriptive statistis – Frequencies Analysis	100
	Descriptive Statistics – Descriptive Analysis	103
	Korrelasjoner	107
	Kjønn vs Innovasjonsgrad	107
	Kjønn vs Innovasjonstype	107
	Alder vs Innovasjonsgrad	108
	Alder vs Innovasjonstype	108

Utdanning vs Innovasjonsgrad	109
Utdanning vs Innovasjonstype.....	109
Erfaring vs Innovasjonsgrad	110
Erfaring vs Innovasjonstype	110
Stilling vs Innovasjonsgrad	111
Stilling vs Innovasjonstype.....	111
Personalansvar vs Innovasjonsgrad	112
Personalansvar vs Innovasjonstype	112

Oversikt over tabeller

Tabell 1. Ulike typer av innovasjon ut fra ulike litteraturer.....	13
Tabell 2. Fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor. Etter: Bloch (2011) og Foyen (Foyen, 2011).....	15
Tabell 3. Fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor (Koch et al., 2006)	16
Tabell 4. Oversikt over svar- antall / prosent	39
Tabell 5 Deskriptiv statistikk- Innovasjonsgrader (radikal- og inkrementellinnovasjon).....	45
Tabell 6 Deskriptiv statistikk- Innovasjonstyper (tjeneste, produkt, prosess og kommunikasjon).....	46
Tabell 7 Deskriptiv statistikk- Fremmere og hemmere for innovasjon.....	49
Tabell 8 Deskriptiv statistikk - Kultur for innovasjon	52
Tabell 9 Deskriptiv statistikk - Kompetanse for innovasjon.....	53
Tabell 10 Frekvensanalyse - Kjønn.....	55
Tabell 11 Frekvensanalyse - Alder.....	55
Tabell 12 Frekvensanalyse - Utdanningsnivå	56
Tabell 13 Frekvensanalyse - Ansiennitet	56
Tabell 14 Frekvensanalyse - Stillingsnivå	57
Tabell 15 Frekvensanalyse - Antall personalansvar.....	58
Tabell 16 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom kjønn og grader av innovasjon	60
Tabell 17 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom kjønn og typer av innovasjon	60
Tabell 18 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom alder og grader av innovasjon.....	61
Tabell 19 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom alder og typer av innovasjon.....	61
Tabell 20 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom utdanningsnivå og grader av innovasjon	62
Tabell 21 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom utdanningsnivå og typer av innovasjon	62
Tabell 22 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom ansiennitet og grader av innovasjon	63
Tabell 23 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom ansiennitet og typer av innovasjon	63
Tabell 24 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom stillingsnivå og grader av innovasjon.	64

Tabell 25 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom stillingsnivå og typer av innovasjon	64
Tabell 26 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom antall personalansvar og grader av innovasjon	65
Tabell 27 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom antall personalansvar og typer av innovasjon	65

Oversikt over figurer

Figur 1. Organisasjonskart Sørlandet sykehus (<i>Årlig Melding 2022 Til Helse Sør-Øst RHF, 2023</i>).....	5
Figur 2. Sentrale stabsavdelinger, avdeling for teknologi og innovasjon (<i>Sørlandet Sykehus – Klinikker Og Stabsavdelinger, n.d.</i>)	6
Figur 3. Kulturens ulike nivåer (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 125–129); etter (Schein, 2004, s. 26).....	22
Figur 4 Competing Values Model (CVM). Etter: (Cameron et al., 2006)	25
Figur 5 Kjennetegn ved kultur for innovasjon. (Meld. St. 30 (2019–2020), s. 51).....	28

1 Innledning

1.1 Tema og avgrensning

Innovasjon og endring har både Solberg-regjeringen og dagens Støre-regjering satt fokus på for å kunne løse de nåværende og fremtidige utfordringene offentlig sektor står ovenfor. Hovedutfordringen i helsesektoren er å klare å levere det helsetilbudet Norge har ved helseinstitusjonene over hele landet. Under denne store generelle utfordringen, kommer det flere utfordringer som må løses for å kunne løse hovedutfordringen. Utfordringene er blant annet relatert til bemanning, økonomi og struktur/organisering, og de er sammensatte og komplekse. Spesielt utfordringen i tilgang på kompetanse/personell står i sterkt fokus, noe utredningen fra helsepersonellkommisjonen beskriver i sin rapport, (NOU 2023: 4, 2023).

Pr i dag jobber nærmere en tredjedel av arbeidsstokken i Norge innen offentlig sektor, hver åttende er sysselsatt i helsesektoren. Estimat viser at for å dekke det fremtidige behovet vil hver tredje sysselsatt jobbe innen helsesektoren i 2060 (Hjemås et al., 2019). Ifølge NOU (2023: 4, 2023, s. 11) er det i dag 400 000 personer som jobber i helse- og omsorgstjenestene i Norge. Siden 70-tallet har antallet tredoblet seg og i 2021 jobbet over 15% av de sysselsatte i Norge innen helse og omsorg. Norge er et av landene i Europa som bruker mest penger på helse og omsorg, men også det landet som har høyest andel sysselsatte innen denne sektoren (NOU 2023: 4, 2023). Rapporten beskriver også bemanningsproblematikk både i distriktene og på sykehusene. Det er rekruttering av spesialister og kritisk kompetanse som er nevnes som krevende og som øker faren for at tjenestene ikke er mulig å levere dersom en ikke klarer å rekruttere disse. Rapporten beskriver økningen av eldre, som har vedvart siden etterkrigsårene, som utfordrende. Parallelt med dette ses det en potensiell bremsing og fall i tilgjengelig arbeidskraft innen 2030-2040. Ifølge rapporten skal det fra midten av 2030-tallet være et fall i antallet yrkesaktive personer, dette samtidig som antallet eldre øker (NOU 2023: 4, s. 12). Rapporten bemerker seg at det blir flere pasienter pr ansatt og ettersom det vil være ytterligere knapphet på personell i fremtiden, vil det innebære at helse- og omsorgssektoren må utnytte ansatte og kompetansen mer effektivt fremover enn i dag. Stortingsmelding 30, *En innovativ offentlig sektor – Kultur, ledelse og kompetanse*, nevner også de demografiske utfordringene (Meld. St. 30 (2019–2020), s. 9). Det beskrives også at etter hvert vil Norges inntekter fra olje- og gass-produksjon synke. Dette vil selvsagt kunne ha en påvirkning på hvor stor pengesekken er til blant annet helsesektoren og utfordringene dette vil medføre. De økonomiske

utfordringene til sykehusene er en stor utfordring den dag i dag og en eventuell forverring vil skape store utfordringer i tilbudet til spesialisthelsetjenesten i årene som kommer. Stortingsmeldingen nevner også klima- og miljøutfordringer, samt befolkningens høye forventninger til offentlig sektor, og herunder helsesektoren, som utfordringer for de neste tiårene.

For at helsesektoren skal gi effektive og trygge helsetjenester av høy kvalitet, er en avhengig av å drive kontinuerlig forbedring ved å ta i bruk ny teknologi, kunnskap, forskning med mer. En er nå avhengig av å innovere i mye større grad enn tidligere. Ifølge NOU (2023: 4, s. 19) vil en økende og korrekt bruk av teknologi og digitale løsninger føre til økt produktivitet og dermed redusere behovet for ansatte. Derfor nevner rapporten også at det bør være fokus på å ta i bruk teknologi og digitale løsninger som har til formål å avlaste personell. Ettersom det ikke vil være bærekraftig å stadig ansette flere innen helsesektoren, må vi finne en smartere måte å jobbe på og arbeide mer målrettet og systematisk med innovasjon. Dette kommer også frem i Stortingsmelding 30 ((2019–2020), s. 9) samt Helsepersonellkommisjonsrapporten fra NOU (2023: 4) 2023: 4.

Sett i lys av utfordringene beskrevet av NOU (2023: 4), *Tid for handling* og Stortingsmelding 30 (2019–2020), fremgår det at økende grad av innovasjon vil potensielt være løsningen til de utfordringene offentlig sektor står ovenfor. Det skal også nevnes at dersom det skal være et større preg av innovasjon i offentlig sektor, må det være kompetanse og kultur for innovasjon i de offentlige organisasjonene. Uten kompetanse og kultur for innovasjon vil det være vanskeligere å gjennomføre innovasjonsprosesser effektivt i offentlig sektor som igjen vil skape andre utfordringer.

Vi velger å avgrense oppgaven til Sørlandet Sykehus HF (SSHF). Dette innebærer å sende ut et spørreskjema til ulike ledernivå på sykehusene i Kristiansand, Arendal og Flekkefjord. Vi ønsker å se på hva lederne under toppledelsen svarer, så undersøkelsen sendes derfor ut til Enhets-, Seksjons- og Avdelingslederne ved de omtalte sykehusene. Til undersøkelsen har vi sammenligningsmateriale i Innovasjonsbarometeret (*Innovasjonsbarometeret i Staten / Digdir.no*, 2021). Innovasjonsbarometeret er en undersøkelse sendt ut av digitaliseringsdirektoratet som kartlegger innovasjon i staten. Målgruppen i undersøkelsen er ledere av statlige arbeidsplasser. Spørsmålene i vår undersøkelse er de samme som ble brukt til Innovasjonsbarometeret og dermed kan vi direkte sammenligne resultatene med hverandre.

1.2 Problemstilling

Basert på tema og avgrensning har vi kommet frem til en tredelt problemstilling:

4. Hvordan ser innovasjonspraksisen ut ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)– Hvilken grad og typer av innovasjon dominerer?
5. Hva hemmer og hva fremmer innovasjonspraksisen ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)?
6. Finnes det en statistisk signifikant sammenheng mellom demografiske variabler og innovasjonsgradene- og typene?

Vi ønsker å belyse om SSHF har en inkrementell eller radikal innovasjonspraksis og hvordan denne sammenligner seg med resultatene fra den statlige undersøkelsen fra digitaliseringsdirektivet, Innovasjonsbarometeret 2021 (*Innovasjonsbarometeret i Staten / Digdir.no*, 2021). Vi ønsker også å se på hvilke innovasjonstyper som dominerer. Videre skal det undersøkes hvilke hemmere og fremmere for innovasjon lederne mener påvirker innovasjonspraksisen ved SSHF. I hva som fremmer og/eller hemmer innovasjonspraksis vil også organisasjonskulturen og kompetanse for innovasjon ved SSHF være aktuelt å se på ettersom det i høy grad påvirker innovasjonspraksis. Vi ønsker å se om det er ulikheter mellom SSHF og respondentene fra Innovasjonsbarometeret. Vi ønsker så å se på om det er en statistisk signifikant sammenheng mellom demografiske variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå, ansiennitet, stillingsnivå og antall personalansvar, og graden av innovasjon samt typene innovasjon.

1.3 Relevans

Ved å belyse temaet og de funn som er gjort gjennom studien, vil en kunne belyse potensielle problemområder innenfor innovasjon som kan løse utfordringer i SSHF. Det kan komme frem ulike hemmere en ikke visste om eller hemmere som har påvirkning i større grad enn det en tenkte og videre kan dette påvirke hvordan SSHF tilrettelegger innføring av innovasjon. På lik linje har studien også relevans for hele helsesektoren og andre sykehus. Fra studien kan en videre kartlegge og bygge opp en strategisk kompetanseplan på hvordan SSHF skal legge til rette for innovasjon i fremtiden, hvilke typer innovasjoner som trengs og hvilken kompetanse personell trenger for å dyrke innovasjonskulturen slik at SSHF i økende grad blir mer og mer innovativ som organisasjon. Hver enkelt leder kan se på studien og tenke hvordan de kan arbeide for at deres egen organisasjon skal kunne bli en mer innovativ organisasjon og hvordan

de kan påvirke de rundt seg til å dra i samme retning. Toppledelsen kan benytte studien til å belyse ovenfor sine overordnede, derav administrerende direktører, styrer og politiske ledere hvordan forholdene ligger til rette, eller ikke til rette, for å være en innovativ kultur og hvilke forbedringer og tiltak som må til for å kunne nå de målene politikerne har satt.

Gjennom studien kan vi sammenligne SSHF med de andre statlige organisasjonene fra Innovasjonsbarometeret og eventuelt andre organisasjoner kan gjøre det samme ved å kjøre samme studie. I tillegg bidrar denne studien med nye data på et tema som tidligere er belyst i andre studier.

1.4 Oppgavens oppbygging

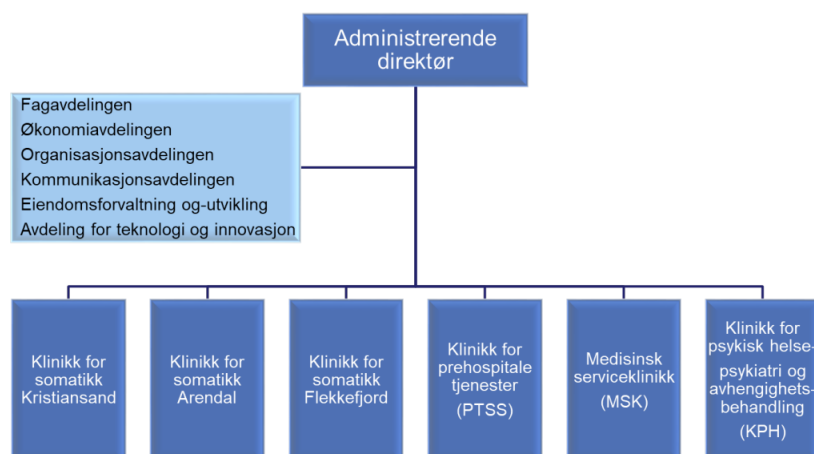
Denne oppgaven er strukturert i 7 kapitler. I den innledende delen, kapittel 1, blir tema og avgrensning, problemstilling og relevansen av oppgaven presentert. Deretter følger kapittel 2, hvor bakgrunnen og casen, Sørlandet sykehus HF, blir presentert. Kapittel 3 utforsker teorien om innovasjon i offentlig sektor, inkludert innovasjonsgrader- og typer, fremmere og hemmere for innovasjon, samt betydningen av kultur og kompetanse for innovasjon. Datainnsamlingen og undersøkelsesmetoden blir beskrevet i kapittel 4. Kapittel 5 presenterer funnene fra denne undersøkelsen, mens kapittel 6 gir en grundig drøfting av disse funnene. Til slutt, i kapittel 7, blir det presentert en konklusjon som oppsummerer funnene, samt implikasjoner og anbefalinger for videre arbeid på området.

2 Case – Sørlandet Sykehus HF

2.1 Organisering

Sørlandet Sykehus HF (SSHF) tilbyr, med sine over 7000 ansatte, spesialisthelsetjenester til befolkningen i Agder med en befolkning på over 311 000 innbyggere og har i tillegg regionale og nasjonale funksjoner. Sørlandet Sykehus inngår i regionen Helse Sør-Øst som sørger for spesialisthelsetjenester til 3,1 millioner innbyggere fordelt på Innlandet, Oslo, Vestfold og Telemark, Viken og Agder (*Helse Sør-Øst RHF*, 2023). Unikt med SSHF er at til tross for at det ikke er et universitetssykehus har SSHF en spesielt høy egendekningsgrad ved at innbyggerne får dekket ca. 90% av spesialisthelsetjenestene. SSHF er fordelt på tre somatiske sykehus i Kristiansand, Arendal og Flekkefjord. I tillegg er det distriktpsikiatriske sentre og poliklinikker rundt omkring i Agder.

Organiseringen på SSHF har en kombinasjon av stedlig klinikkledelse og tverrgående klinikkledelse. Det innebærer at noen av klinikkene går på tvers av de tre lokalitetene. Somatikk har egne klinikker pr lokalitet. Dette kan en se på organisasjonskartet lengre ned. Foretaksledelsen består av administrerende direktør og dens stab, samt klinikkdirektørene for de seks ulike klinikkene. Stab til administrerende direktør består av; teknologi – og innovasjonsdirektør, fagdirektør, økonomidirektør, organisasjonsdirektør og kommunikasjonsdirektør. SSHF har totalt ca. 280 ledere hvorav 12 er foretaksledelsen, ca 80 avdelingssjefer/seksjonsledere og 190 enhetsledere (*Årlig Melding 2022 Til Helse Sør-Øst RHF*, 2023, s. 4–5).



Figur 1. Organisasjonskart Sørlandet sykehus (*Årlig Melding 2022 Til Helse Sør-Øst RHF*, 2023)

I 2022 ble avdeling for teknologi og e-helse reetablert til avdeling for teknologi og innovasjon (ATI). Program for kvalitet og modernisering (KOM) er nå underlagt ATI. Programmet startet opp i 2019 og pågår ut 2023 for å bistå med forskjellige typer forbedringsarbeid, arbeidsglede (Joy in Work), effektiv ressursutnyttelse, standardisering, innføring av teknologi, logistikk og nye arbeidsmetoder. Fra 2024 går programmet inn i linjen til ATI som en ser av Figur 2.



Figur 2. Sentrale stabsavdelinger, avdeling for teknologi og innovasjon (Sørlandet Sykehus – Klinikk Og Stabsavdelinger, n.d.)

2.2 Generelt om innovasjon i Sørlandet Sykehus HF

SSHF benytter begrepet innovasjon som “nye løsninger tatt i bruk” (Innovasjon, 2023). Det innebærer at sykehuset mener at innovasjon dreier seg om å utvikle og ta i bruk nye og bedre produkter og tjenester, men også om forbedringer i virksomheten i form av nye og kostnadseffektive prosesser, organisatoriske løsninger og pasientflyt. SSHF har også et idémottak hvor alle ansatte kan melde inn sine innovative ideer. Ideene som meldes inn går til tidligere nevnte KOM-program som vurderer og arbeider videre med meldte idé sammen med innmelder. SSHF har hatt stort fokus på å implementere innovative ideer som gir bedre pasientbehandling og forbedret ressursutnyttelse i helsetjenesten (Innovasjon, 2023).

2.3 Tiltak / gjennomførte innovasjoner

På bakgrunn av tidligere alvorlige avvik/uønskede hendelser, intensiverte administrerende direktør i 2020 arbeidet med å sikre læring og forbedring gjennom arbeid med avvik/uønskede hendelser. Det innebar at det ble større fokus på å ta i bruk den nye kvalitetsportalen som ble

tatt i bruk som meldesystem i oktober 2019. Det gamle meldesystemet viste +/- 1000 hendelser årlig, mens det nye meldesystemet har resultert i over 5000 hendelser årlig. Det har vært stort fokus på meldekultur, samt at det nye meldesystemet har vært mye enklere i bruk og dermed har terskelen for å melde blitt lavere enn med det gamle systemet. Det nye systemet har mange flere funksjoner som gir ledere og andre kvalitetsansvarlige mulighet til å se/analysere trender over tid, samt at en kan enkelt få et overblikk over hendelser som går igjen. Det er også en mye større mulighet til å behandle hendelsene på tvers av enheter og avdelinger da det er kommunikasjonsmuligheter på tvers (*Årlig Melding 2022 Til Helse Sør-Øst RHF*, 2023, s. 9).

SSHF har arbeidet med digitalisering av pasientforløp innen flere fagfelt. Innen psykisk helse gjennomføres 1 av 4 konsultasjoner over video eller telefon. Det ses også en økende trend til dette innen somatikken der antallet konsultasjoner over video eller telefon gikk fra 5,9% i 2021 til 7,5% i 2022. Det er også tilrettelagt for at tjenester til premature og covid-19-pasienter kan motta digital oppfølging hjemmefra (*Årlig Melding 2022 Til Helse Sør-Øst RHF*, 2023, s. 17–18).

Nylig har Medisinsk Biokjemi-laboratoriene ved sykehusene i Arendal og Kristiansand gjennomført et automatiseringsprosjekt hvor alle enkeltstående instrumenter og analysemaskiner er erstattet med en større linje med analyseinstrumenter med transportbånd mellom. Automasjonen gjennomfører forbehandling, analysering og arkivering automatisk og dersom det etterbestilles analyser på arkivert blod, så henter instrumentet selv frem aktuell blodprøve og sender den til aktuelt analyseinstrument. Alt overvåkes av digitale løsninger og fører til at prøver får raskere svar samtidig som det er behov for mindre bemanning på maskinene. Innføringen har også ført til at samtlige prøver som ankommer daglig, blir analysert ferdig og svar utgis samme dag. Tidligere måtte enkelte prøver stå til neste dag før de kunne analyseres ferdig. Det innebærer en enorm besparelse på bemanning da færre personer trengs til å følge den ene maskinlinjen kontra de mange enkelte instrumentene. Samtidig slipper sterkt kompetente medarbeidere å bruke tid på å lete etter arkiverte prøver og transportere de til de individuelle instrumentene. Dette er nå håndtert av automasjonen. Den nye løsningen gjør det også mulig å utvide samarbeidet på tvers av laboratorieavdelinger ettersom analyseinstrumenter fra andre fagfelt kan legges til inn i den nye løsningen. Dette automatiseringsprosjektet har også spart inn stillinger. Noen av stillingene er flyttet til andre deler av driften og andre skal spares inn i form av nedbemanning.

KOM-programmet har mange pågående prosjekter. Et av prosjektene er “Kontinuerlig forbedring” som er et langsiktig utviklingsarbeid hvor en ser på forbedringer i de daglige rutinene. Programmet jobber her med å lære opp ansatte slik at medarbeider og leder får økt kunnskap om de ulike verktøy og metodikkene til å gjennomføre kontinuerlige forbedringer på best mulig måte i egen virksomhet, som kan være på enhets- eller avdelingsnivå. Prosjektet skal bidra til å utvikle en forbedringskultur ved Sørlandet Sykehus som skal komme pasientene til gode, men også bidra til et forbedret arbeidsmiljø og kvalitet (Haaland & Dagsvik, 2020).

SSHF har i mange deler av driften tatt i bruk talegjenkjenning som gjør at det kan dikteres inn informasjon rett i journaler eller prøvesvar. Tidligere har en enten skrevet inn dette manuelt selv eller diktert inn tale i et dikteringsprogram som noen senere måtte transkribere. Her kunne det være forsinkelser eller tap av informasjon. Med talegjenkjenning kommer tekst øyeblikkelig inn i journal uten at merkantilt personal må gjøre dette i etterkant. Dette frigir merkantilt personal til andre oppgaver samtidig som dokumentasjonen kommer raskere inn i journal og er dermed raskere tilgjengelig for pasient, fastlege eller annet helsepersonell som behøver denne informasjonen (Haaland & Dagsvik, 2020). Ved avdeling for patologi har for eksempel dette medført at merkantilt personal kan avlaste bioingeniører med oppgaver merkantilt personal kan utføre og bioingeniørene kan konsentrere seg om laboratorieoppgaver de er spesialister på.

3 Teori

3.1 Innovasjon

Begrepet innovasjon har flerfoldige definisjoner i litteraturen. Det har over mange år vært en utfordring det å definere innovasjon. Selve ordet *innovasjon* kommer opprinnelig fra de to latinske ordene *innovare* og *novus*; *innovare* betyr «fornyelse», «nyhet» eller «forandring», mens *novus* betyr «ny» (Aasen & Amundsen, 2015, s. 17).

I innovasjonslitteraturen er det en betydelig enighet om å benytte de definisjonsmessige rammene som Schumpeter etablerte (1934/1987) som utgangspunkt for kartlegging og analyse av innovasjoner (Ringholm et al., 2013, s. 106). Schumpeter åpner en helt ny forståelse av begrepet innovasjon ved å skille mellom begrepene “invensjon” og “innovasjon”, der invensjon brukes for å beskrive den første ideen som dukker opp om en oppfinnelse, mens innovasjon er å realisere og gjennomføre den oppfinnelsen i praksis.

”Innovation is possible without anything we should identify as invention, and invention does not necessarily induce innovation, but produces of itself”.

(Schumpeter, 1939, s. 84).

Definisjonen til Schumpeter omfatter ikke bare innovasjon i form av å skape nye produkter, men den inkluderer også faktorer som åpning av nye markeder, anvendelse av nye metoder eller organisering på nye måter. På denne måten er innovasjon kontekstualisert, og definisjonen åpner altså for en viss grad av “gjenbruk”. Denne forståelsen er jevnt over adoptert av de som studerer offentlige innovasjoner og innovasjonstyper (Ringholm et al., 2013, s. 106).

Schumpeter (1942) framhever også at innovasjoner sjelden er helt nye, men at det dreier seg om nye kombinasjoner av gamle og kjente elementer (Ringholm et al., 2013, s. 16). Dette representerer det tredje skillet i innovasjon, som går på ulike grader av endring; radikal (revolusjonære) og inkrementell (skrittvis) innovasjon, som skal senere diskuteres i dette kapittelet.

Selv om mange av dagens innovasjonsteorier er inspirert av Schumpeter, er det også noen forskjeller i hvordan de ser på innovasjon. Aasen & Amundsen (2015, s. 18) har bidratt til å belyse mangesidigheten ved innovasjon slik:

”Innovasjon er ny praksis som skjer gjennom kollektive prosesser som oppstår med utgangspunkt i en ny ide, og som får sin effekt når resultatene av den nye ideen tas i bruk, gjennom å forandre hvordan mennesker organiserer seg, og hvilke redskaper og teknologier de utnytter, eller hvordan de lever (uten at det er gitt om effekten vil bli oppfattet som positiv eller negativ”.

Denne tilnærmingen til innovasjon omfatter flere faktorer med betydning for innovasjonsarbeidet:

- Innovasjon kan forstås både som en flertrinnsprosess og som et resultat.
- Innovasjon handler om å skape noe nytt (nyhetsgrad),
- og at dette «nye» er et resultat som kan anta forskjellige former.
- Innovasjon har en hensikt (effekt) (Aasen & Amundsen, 2015, s. 19).

Vi forstår altså begrepet innovasjon i denne oppgaven som en flertrinnsprosess; hvor mange mennesker med ulike bakgrunner, roller og ansvarsområder er involvert for å oppnå resultater i ulike former (som produkter, tjenester, prosess, osv.).

3.1.1 Innovasjon i offentlig sektor

Schumpeter (1934) forståelse av innovasjon bidrar til å endre oppfatningen om innovasjon i offentlig sektor ved å vise at innovasjon ikke bare handler om økonomisk profitt, men at innovasjon gjøres av flere årsaker.

Ifølge Borins (2002) har offentlig sektor lenge blitt ansett som en ugunstig arena for innovasjon på grunn av bl.a. et rigid byråkrati med strenge rammer, formelle prosedyrer, regler og langsomme beslutningsprosesser. Til tross for de overnevnte faktorene og utfordringene som kan hindre innovasjon i offentlig sektor, har innovasjon i offentlig sektor fått tiltagende oppmerksomhet i forskningen.

Med Stortingsmelding 7 (2008-2009) igangsatte Stoltenberg-regjeringen offisielt satsingen på innovasjon i offentlig sektor. I denne meldingen var det et dedikert kapittel om innovasjon i offentlig sektor, og med dette har ambisjoner om innovasjon innen offentlig sektor blitt lansert i politiske programerklæringer og i nasjonale styringsdokumenter fra regjeringshold for å bidra til verdiskaping i samfunnet (Willumsen & Ødegård, 2015) (Ringholm et al., 2013, s. 15).

Ifølge Stortingsmelding 25 (2005–2006) står offentlig sektor, spesielt det offentlige helsevesenet, overfor flere sentrale utfordringer i fremtiden. Herunder en kommende eldrebølge, mindre ressurser i form av arbeidskraft og yngre pasientgrupper. For å kunne takle disse utfordringene er det et behov for å forbedre offentlig sektors evne til å drive med nyskaping og innovasjon.

I Stortingsmelding 30 (2019–2020) defineres innovasjon i offentlig sektor på følgende måte:

” Innovasjon i offentlig sektor er å iverksette noe nytt som skaper verdi for innbyggerne og for samfunnet. Det kan være en ny eller vesentlig endret tjeneste, produkt, prosess, organisering eller kommunikasjonsmåte som bidrar til å løse store samfunnsoppgaver og å utvikle offentlig sektor. På denne måten kan innovasjon bidra til langsiktig og bærekraftig effektivitet”.

Innovasjonsmeldingens utgangspunkt er at Norge trenger en innovativ offentlig sektor for å kunne takle de store samfunnsutfordringene som Norge står overfor de neste tiårene;

- Mindre økonomisk handlingsrom: Olje- og gassinntektene vil etter hvert reduseres.
- Demografiendringer: Andelen eldre øker, og andelen arbeidskraft i befolkningen synker.
- Klima- og miljøutfordringer
- Befolkningen vil fortsatt ha høye forventninger til offentlig sektor (Stortingsmelding 30 (2019–2020, s. 9-10).

For å imøtekomme disse utfordringene, vil regjeringen legge til rette for at offentlig sektor jobber smartere, mer målrettet og systematisk med innovasjon. Derfor presenterer regjeringen tre prinsipper for å fremme innovasjon i offentlig sektor (Meld. St. 30 (2019–2020);

- Politikere og offentlige myndigheter må gi handlingsrom og insentiver til å innovere.
- Ledere må utvikle kultur og kompetanse for innovasjon, der man har mot til å tenke nytt og lærer av feil og suksesser.
- Offentlige virksomheter må søke nye former for samarbeid.

I denne oppgaven kommer vi hovedsakelig til å forholde oss til definisjonen på innovasjon i offentlig sektor fra Stortingsmelding 30 (2019–2020), som ser ut til å være den nyeste og mest beskrivende definisjonen for innovasjon i norsk offentlig sektor. Vi har også som mål å legge

vekt på det andre prinsippet i denne meldingen, som handler om at ledere bør utvikle både kompetanse og kultur i organisasjonen som fremmer innovasjon.

3.1.2 Innovasjonsgrader og innovasjonstyper

3.1.2.1 Ulike grader av innovasjon

Med tanke på nyhetsgrad, graden av forandring, kan man skille mellom to typer innovasjoner; *inkrementelle innovasjoner* og *radikale innovasjoner* som vi tidligere har referert til Schumpeter.

- Radikale innovasjoner innebærer større brudd med nå-tilstanden og dermed større risiko og usikkerhet i utviklingsfasen.
- Inkrementelle (skrittvis) innovasjoner skjer gradvis, men innebærer likevel brudd med det som har vært. Inkrementelle innovasjoner kan være trinnvise forbedringer av en radikal innovasjon, og er ofte mindre risikable.

Offentlig sektor har kommet langt med inkrementelle innovasjoner, men det er ikke alltid tilstrekkelig å utnytte mulighetene som allerede finnes. Når en ser på utfordringene som en står overfor, er det også viktig å fokusere på radikale innovasjoner. Offentlig sektor gjennomgår noen radikale innovasjoner blant annet mellom sykehusene, der for eksempel sykehusene flytter en del av tjenestene hjem til pasienter ved hjelp av teknologi (Meld. St. 30 (2019–2020), s. 15–16).

3.1.2.2 Ulike typer av innovasjon

Buchheim et al. (2020) har gjennomgått 1485 artikler og studier om innovasjon i offentlig sektor i sin artikkel «*Innovation types in public sector organizations: a systematic review of the literature*» for å lage en oversikt over ulike typer av innovasjon i offentlig sektor. De fant at det finnes 91 ulike typer innovasjon i offentlig sektor, og at de ulike innovasjonsteoretikerne har ulike kategoriseringer av innovasjonstyper. I tabell 1 ser vi noen eksempler på de ulike innovasjonstypene og kategoriseringene som er presentert i innovasjonslitteraturen.

Tabell 1. Ulike typer av innovasjon ut fra ulike litteraturer.

Referanser	Innovasjonstyper
(Schumpeter, 1934)	Produkt/tjeneste, produksjonsmetode, inntrenging i et nytt marked, utnyttelse av ny råvare eller halvfabrikat og organisatorisk
(Bessant & Tidd, 2007)	Produkt, prosess, posisjon og paradigme
(Windrum & Koch, 2008)	Tjeneste, tjenestelevering, administrativ og organisasjonsmessig, begrepsmessig, politikk og systematisk
(Foyen, 2011)	Produkt/tjeneste, prosess, organisasjon og kommunikasjon
(Amundsen et al., 2011)	Produkt, tjenester, prosess, administrativ, system, konseptuell og endringer i mentale modeller
(Ringholm et al., 2013)	Prosess, kommunikasjon og informasjon, organisasjon, produkt og tjeneste
(De Vries et al., 2016)	Prosess, administrativ, teknologisk, produkt/service og organisasjon

Ifølge Stortingsmelding 30 er det mange som umiddelbart assosierer innovasjon med nye eller vesentlig endrede produkter og tjenester. Dette skyldes at innovasjon innen tjenester og produkter ofte er mer synlig og konkret for folk i deres daglige liv. Imidlertid kan innovasjoner i varer og tjenester også føre til behov for å endre arbeidsmetoder. Dette er prosessinnovasjoner, altså nye eller endrede arbeidsmåter og prosesser innad i de offentlige virksomhetene. I tillegg oppstår behovet for å endre kommunikasjonsmåter. Dette betegnes som kommunikasjonsinnovasjon.

I denne oppgaven ønsker vi å benytte oss av den samme kategoriseringen av innovasjonstyper som er angitt i Stortingsmelding 30 (2019–2020) og Innovasjonsbarometeret (2021). Disse innovasjonstypene omfatter nye eller vesentlig endrede tjenester, produkter, prosesser og kommunikasjonsmåter. Ved å bruke denne kategoriseringen vil vi utforske hvilke typer innovasjon som har størst innflytelse ved SSHF. Dette vil også tillate oss å sammenligne våre resultater med Innovasjonsbarometeret.

3.2 Fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor

I de siste årene har det kommet en del forskning om faktorer som kan fremme eller hemme innovasjon i offentlig sektor. Selv om det finnes mange faktorer som fremmer innovasjon, er det likevel ikke alltid like enkelt å innovere fordi det vil være en del hemmere som kan bremse eller hindre innovasjonen. I dette avsnittet vil vi presentere faglitteratur som introduserer faktorer som kan fremme og/eller hemme innovasjon i offentlig sektor.

Vries et al. (2018, s. 19) har identifisert fire faktorer som primært driver innovasjon i offentlig sektor:

- **Globalisering:** Globalisering skaper nye problemer (for eksempel masse migrasjon med tilhørende integreringsutfordringer, klimaendringer osv.) som vil føre til utvikling av nye innovative offentlige løsninger.
- **Større ønske om skreddersydde løsninger:** Den økende etterspørselen og forventninger om skreddersydde tjenester, og krav til kvaliteten, tilgjengeligheten og effektiviteten til de offentlige tjenestene (for eks. innen helsesektoren) fra innbyggerne og private organisasjoner, presser offentlige organisasjoner til å finne nye løsninger.
- **«Wicked problems», eller gjenstridige problemer:** Dette er problemer som er komplekse og vanskelige å løse, som klimaendringer, fattigdomsbekjempelse og offentlig sikkerhet. For å løse slike problemer, kreves det innovative løsninger.
- **Økonomisk resesjon og knappe budsjetter:** Den økende knappheten på ressurser i offentlig sektor krever at offentlige sektorer eller organisasjoner må ta i bruk nye løsninger for å kunne nå sine mål.

Bloch (2011) kategoriserer fremmere og hemmere som har innvirkning på innovasjon i offentlig sektor i tre grupper; interne, politiske og eksterne (tabell 2).

I en pilotundersøkelse som ble gjennomført av Statistisk sentralbyrå (SSB) om innovasjon i offentlig sektor, ble det brukt samme faktorer som fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor (Foyn, 2011).

Tabell 2. Fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor. Etter: Bloch (2011) og Foyn (Foyn, 2011).

	Fremmere	Hemmere
Interne	<ul style="list-style-type: none"> • Ledelse • Medarbeidere 	<ul style="list-style-type: none"> • For liten tid satt av til innovasjon • Mangel på insentiver til ansatte til å innovere • Mangel på samarbeidsvillighet
Eksterne /Politiske	<ul style="list-style-type: none"> • Endringer av budsjett • Nye lover og reguleringer • Endringer eller innovasjoner på et høyere nivå • Nye politiske prioriteringer 	<ul style="list-style-type: none"> • Mangel på fleksibilitet i lover og reguleringer • Mangel på finansiering/budsjettmidler • Mangel på insentiver
Eksterne/kunder eller klienter	<ul style="list-style-type: none"> • Bedrifter som leverandører og klienter/brukere • Offentlige organisasjoner • Innbyggere som klienter/brukere av offentlige tjenester 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontraktsregler som hinder mot samarbeid med leverandører • Manglende evne hos hovedleverandører til å komme opp med innovative løsninger • Motstand blant brukerne mot endringer

EU-prosjektet PUBLIN har gjennom sine undersøkelser om innovasjon innenfor helse- og sosialsektoren oppsummert de viktigste faktorer som kan virke som fremmere og hemmere for innovasjoner (Koch et al., 2006) (Tabell 3).

Tabell 3. Fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor (Koch et al., 2006)

Fremmere	Hemmere
<p>Problem- orienterte drivere</p> <p>Mange innovasjoner i offentlig sektor forekommer for å løse eksisterende eller fremtidige problemer.</p>	<p>Størrelse og kompleksitet</p> <p>Store, kompliserte organisasjonsstrukturer med kompetansegap, mangel på klare avtaler og mangel på kommunikasjon</p>
<p>Ikke-problem-orienterte forbedringer</p> <p>Innovasjoner kan også forekomme for å forbedre nåværende situasjon. De kan være som generelle forbedringstiltak for å gjøre ting fortere, eller mer effektivt og for å forbedre kvalitet.</p>	<p>Vane og tradisjon</p> <p>Tendenser til å holde seg til etablerte praksiser, rutiner og prosedyrer</p>
<p>Politisk press</p> <p>Strategiske endringer basert på sterk politisk vilje er en av de faktorene som fremmer innovasjon i offentlig sektor. Dette kan være ideologisk basert eller svar på kritiske hendelser.</p>	<p>Profesjonell motstand</p> <p>Utvikling av sterke faggrupper/profesjonsgrupper med sine egne fellesskap av praksiser, rasjonaliteter og perspektiver</p>
<p>Kultur for vurdering</p> <p>Utvikling av en kultur for vurderings- og evalueringspraksiser kan stimulere innovasjon i offentlig sektor.</p>	<p>Risikoaversjon</p> <p>Endringer kan medføre risiko for folks livskvalitet og utilsiktede midlertidige eller varige forverringer for innbyggerne</p>

<p>Støttende mekanismer</p> <p>Støttende mekanismer som fremmer innovasjon i offentlig sektor er finansielle og andre relevante ressurser, strukturer og systemer som tilbakemeldingsmekanismer fra interessenter og brukere, nettverksaktiviteter, kompetansebygging og oppmuntring til alternativ tenkning.</p>	<p>Offentlig motstand mot endring</p> <p>Motvilje mot endring som kan gi negativt utfall (fra fagfolk og politikere sin side)</p>
<p>Konkurransedyktige drivere</p> <p>Resultatmåling kan oppfordre til bruk av innovative tilnærminger for å øke prestasjonsevnen.</p>	<p>Mange hensyn og uklare resultater</p> <p>Engasjement fra mange interessenter i en innovasjonsprosess skaper behov for å ta mange hensyn og gå gjennom planlagte endringer.</p>
<p>Innovasjonsevne</p> <p>Ansatte som har høy utdanning, gode evner til kreativitet og problemløsning er faktorer som fremmer innovasjon.</p>	<p>Endringstempo og omfang</p> <p>Gjennomføring av mange reformer og radikale endringer kan delvis føre til «innovasjonstretthet».</p>
<p>Teknologi</p> <p>Innføring av teknologisk innovasjon kan være en avgjørende faktor for å imøtekomme morgendagen og for å utvikle innovasjon på andre områder.</p>	<p>Manglende evne til organisasjonslæring</p> <p>Mangel på strukturer og mekanismer for organisasjonslæring, mangel på kommunikasjon mellom profesjoner og aktører i et komplekst system</p>
	<p>Teknologiske hindringer</p> <p>Mangel på tilpasset teknologi og teknologikapasitet</p>
	<p>Mangel på ressurser</p> <p>Finansiell støtte, relevant kunnskap og ferdigheter og andre støtte tjenester</p>

Ifølge Nasjonal samarbeidsavtale og Nasjonal tiltaksplan for innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren (Helsesektoren 2007-2011), er innovasjonspotensialet i helse og omsorgssektoren stort og det er flere innovasjonsdrivere som kan bidra til å utløse dette potentialet;

- Brukerbehov
- Forskning
- Ny teknologi
- Ideer fra ansatte i helsesektoren
- Ideer fra bedrifter

Herzlinger (2006) presenterer i sin artikkel «*Why innovation in health care is so hard*» seks faktorer som kan fremme eller hemme innovasjon i helsesektoren;

- Aktører: Helsesektoren har mange ulike interessenter, hver med sin agenda. Disse aktørene har betydelige ressurser og makt til å påvirke offentlig politikk og mening ved å angripe eller hjelpe innovatøren.
- Finansiering
- Politikk (lover, regler og forskrifter)
- Teknologi
- Kunder (pasienter) har større forventninger fra helsesektoren.
- Ansvarliggjøring: Kravene fra brukere og prispressede betalere fordrer at innovative helsetjenester ikke bare er trygge, men også kostnadseffektive i forhold til konkurrerende tjenester og produkter.

Rønning (2021) i sin bok “*Innovasjon i offentlig sektor Innover eller bli innover*” ser på hvordan offentlige styringsregimer kan påvirke evnen til å innovere. Han presenterer tre ulike styringsmodeller (paradigmer) i offentlig sektor, som har ulike tilnærminger til innovasjon;

1. *Den tradisjonelle byråkratimodellen* er dominert av en statslogikk. Dette paradigmet kjennetegnes av en lovgivende, byråkratisk og regelbasert tilnærming til utforming av offentlige tjenester. Befolkningen ses ofte som kunder. Denne modellen har begrenset oppmuntring for inkrementelle innovasjoner og kontinuerlig forbedring av offentlige tjenester. I denne modellen kommer innovasjonene ovenfra, fra politikere og administrativ ledelse.

2. *New Public Management (NPM)* er dominert av en markedslogikk. NPM har tre målsettinger:

- Å redusere statens rolle
- Å ha større produktivitet ved å anvende teknikker hentet fra næringslivet
- Å se innbyggeren som en kunde og en tjenestemottaker

Dette paradigmet vil oppmuntre til innovasjon i de tjenestene som er angitt og spesifisert i de offentlige anbudene. Slike innovasjoner vil primært være relatert til organisatoriske og driftsmessige aspekter ved tjenestene som tilbys, men fremmer ikke mer radikal systemendring. I denne modellen kommer inspirasjonen til innovasjon fra privat sektor med markedstenkning og konkurranse som skal skape endring. I noen tilfeller kan NPM bli byråkratisk og tungvint, og konkurransen kan hindre bruk av mange gode ideer og innovasjon.

3. *New Public Governance (NPG) eller nettverksstyring* representerer en systemisk og relasjonell tilnærming for å styrke innovasjon i offentlig sektor. Dette styringsregimet kan sees på som en respons på den økende kompleksiteten i det moderne samfunnet, hvor utfordringer ofte går på tvers av ulike offentlige sektorer og krever samarbeid mellom ulike aktører. NPG fokuserer på de samfunnsmessige resultatene av innovasjon. I denne modellen er det samarbeid med eksterne aktører (på tvers av offentlig, privat og frivillig sektor) som bringer inn innovasjonstenkningen.

De tre styringsparadigmene kan benyttes side om side i norsk offentlig sektor. Dette kalles hybridisering. Hybriditet kan defineres som tilstedeværelsen av ulike institusjonelle logikker i samme organisasjon. Det kan oppstå situasjoner hvor de tre styringsparadigmene påvirker hver andre negativt, eller de støtter hverandre. Det er viktig at en (spesielt ledere) kjenner til de ulike elementene til paradigmatene og dynamikken mellom dem. Med høy bevissthet om de ulike elementene kan en legge til rette for kreative samspill, innovasjon og nyutvikling.

I Innovasjonsbarometeret 2020 (*Innovasjonsbarometeret i Staten / Digdir.no, 2021*) som er en spørreundersøkelse som kartlegger hvordan innovasjon foregår i staten, ble ledere av flere statlige sektor bedt om å vurdere en rekke faktorer som tradisjonelt blir betraktet som fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor. Disse faktorene er hentet fra både de kildene som er nevnt overfor og andre kilder som ikke ble presentert på grunn av tidsbegrensninger;

- Vårt fokus på forsvarlig drift
- Måten vi håndterer feil på
- Måten vi samarbeider internt på
- Måten vi samarbeider på tvers av sektorene
- Ny teknologi
- Ny forskning
- Begrensede økonomiske ressurser
- Medarbeidernes medvirkning
- Tjenestemottakere og innbyggers deltakelse
- Private virksomheters medvirkning
- Virksomhetens vedtak og prioriteringer
- Lover og nasjonalt fastsatte krav
- Tilskudd og støtteordningers medvirkning
- Organisasjonsforandringer
- Arbeidstakerorganisasjoner eller tillitsvalgte medvirkning
- Frivillige organisasjoners medvirkning
- Kunnskapsinstitusjoners medvirkning
- Forskningsinstitusjoners medvirkning

I denne oppgaven har vi valgt å benytte oss av faktorer som Innovasjonsbarometeret 2020 (*Innovasjonsbarometeret i Staten / Digdir.no, 2021*) har identifisert som signifikante i å fremme eller hemme innovasjon i offentlig sektor. Målet er å undersøke i hvilken grad mellomlederne ved SSHF opplever at disse faktorene påvirker innovasjon i organisasjonen, enten ved å fremme eller hemme den. Ved å benytte rapporten fra Innovasjonsbarometeret har vi også mulighet til å vurdere om Sørlandet Sykehus er på samme nivå som deltakerne i undersøkelsen, eller om sykehuset skiller seg ut på ett eller flere områder.

3.2.1 Kultur for innovasjon

3.2.1.1 Organisasjonskultur

Interessen for å studere kultur i organisasjoner startet på 1920- tallet. På 1960- tallet vokste det frem en interesse for hvordan medlemmer av organisasjoner dannet seg bestemte mønstre av meninger, og hvordan slike meningsmønstre påvirket måten mennesker, grupper og organisasjoner fungerer på. Det var først på 1980-tallet at organisasjonskultur ble studert som eget fenomen, som et sett av forhold som kan ha stor betydning for hvordan organisasjoner fungerer. Etter hvert har det blitt økende interesse for studier av organisasjonskultur. Det eneste som i prinsippet skiller organisasjonskultur som fenomen fra hva vi generelt forstår med kultur i samfunnet, er at organisasjonskultur utvikles innenfor en organisatorisk ramme (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 123).

Ifølge Jacobsen & Thorsvik (2019, s. 124), er Scheins definisjon av organisasjonskultur den mest anerkjente og mest refererte innenfor feltet, som følger;

” Organisasjonskultur er et mønster av grunnleggende antagelser utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon- – som har fungert tilstrekkelig bra til at det blir betraktet som sant og til at det læres bort til nye medlemmer som den rette måten å oppfatte, tenke og føle på i forhold til disse problemene ”.

Jacobsen & Thorsvik (2019, s. 124–125) presenterer flere sentrale poeng i Scheins definisjon av organisasjonskultur;

1. Når det gjelder organisasjonskultur, er det viktig å knytte begrepet «kultur» til en eller annen gruppe i organisasjonen som deler et sett av grunnleggende antakelser.
2. Kultur er basert på læring. Læring viser til hvordan man tilpasser den måten som en virksomhet er blitt utført på tidligere, til nye erfaringer og forandringer i arbeidssituasjonen.
3. Kulturen opprettholdes bare så lenge den oppfattes som riktig.
4. Nye medlemmer i en gruppe vil lære den rådende kulturen om hvordan ting skal oppfattes og forstås, hva som er riktig og galt, og hva som er passende atferd i gruppen.

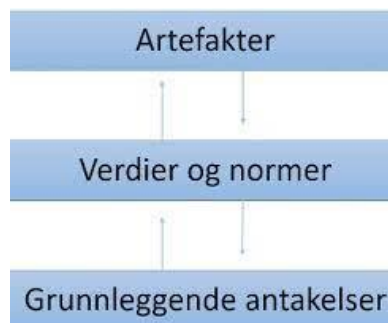
Ifølge Jacobsen & Thorsvik (2019, s. 125) kan Scheins definisjon tolkes som at organisasjoner er preget av en felles og enhetlig kultur, men (Schein, 2004) er imidlertid tydelig på at det kan være mangfold av kulturer i organisasjoner som er preget av tvetydighet og konflikt.

Ifølge Aasen & Amundsen (2015, s. 142) er det blant organisasjonsforskere stort sett enighet om at kulturbegrepet kjennetegnes av at:

- Kultur henviser til et kollektivt fenomen
- Kultur er historisk bestemt
- Kultur er sosialt konstruert, det vil si at kulturen er menneskeskapt og opprettholdes av en gruppe mennesker
- Kultur er genuint kvalitativ og lar seg ikke (lett) måle
- Kultur har treghet, og er vanskelig å forandre

3.2.1.2 Organisasjonskulturs ulike nivåer

Jacobsen & Thorsvik (2019, s. 125–129) referer til Edgar Schein som viser til at kultur kan analyseres på tre ulike nivåer som er illustrert i Figur 3;



Figur 3. Kulturens ulike nivåer (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 125–129); etter (Schein, 2004, s. 26).

Grunnleggende antakelser: Grunnleggende antagelser er det første nivået og selve kjernen i enhver kultur. De kan beskrives som oppfatninger eller meninger om noe som gjennom felles fortolkning i sosiale grupper nedfeller seg som sannheter, som ikke kan utfordres eller diskuteres, dette kan gjøre det svært utfordrende å endre dem.

Normer og verdier: Normer er de uskrevne reglene som styrer atferden i en organisasjon og gir retningslinjer for hva som anses som passende eller akseptabelt i ulike sosiale sammenhenger. Normer har en viktig funksjon i menneskelige samhandling ved å redusere

usikkerhet om hva som er riktig å gjøre i ulike situasjoner. Verdier er basert på de grunnleggende antagelsene og sier noe om hva som er ønskelig og godt, hva som oppfattes som verdifullt, og hva man er opptatt av å ivareta og fremme. I motsetning til grunnleggende antagelser er verdier åpne for diskusjon eller endring.

Artefakter: Artefakter er uttrykk for kultur som kan sanses. Artefakter kan være både fysiske og sansbare uttrykk for kultur (for eksempel arkitektur, innredning, teknologi, kleskoder), og atferd som kan observeres (for eksempel hvordan folk snakker og samhandler, rutiner og ritualer i grupper på arbeidsplassen).

3.2.1.3 Hovedretninger av organisasjonskultur

Amundsen et al. (2011) skiller mellom to ulike hovedretninger innenfor den kulturteoretiske tilnærmingen som er relevant med tanke på styring og endring, og om det er mulig å påvirke organisasjonen gjennom å påvirke dens kultur:

1. Kultur er hva en organisasjon er:

- I denne tilnærmingen ses organisasjonskultur som en avspeiling av samfunnet som ikke kan formes, styres, forandres eller manipuleres, man må innrette seg etter kulturen i samfunnet.
- Organisasjonen oppfattes som en uttrykksform for samfunn, nasjoner eller gruppers kulturer.
- Ifølge denne tilnærmingen viser kultur seg i en yrkesgruppes felles sett av overbevisninger, slutninger og verdier.
- Samfunnet foreskriver og legitimerer hva som bør være organisasjonen og dens medlemmers oppførsel, ikke hva som bør være ledelsens strategier.

2. Kultur er hva en organisasjon har:

- I dette perspektivet er organisasjoner selv kulturproduserende. Kultur er en intern variabel i organisasjonen som kan tilpasses, manipuleres eller forandres etter menneskelige vedtak.
- Organisasjonskultur kan derfor betraktes som et verktøy/instrument som ledelsen bruker for å oppmuntre den riktige eller den mest effektive atferden i organisasjonen.

- Kulturen i en organisasjon brukes til å skape en følelse av lojalitet og tilhørighet blant de ansatte og til å rasjonalisere og legitimere aktiviteter, motivere ansatte og fremme sosialisering.
- Dette innebærer et kausalt syn på kultur, hvor formålet er å gjøre organisasjonen effektiv/tilpassningsdyktig.
- I denne sammenheng fungerer kultur som en mekanisme som regulerer tilpasning til omgivelsene. (Øgård, 2021)

Jacobsen & Thorsvik (2019, s. 140) støtter dette perspektivet ved å presentere to ulike retninger for hvordan organisasjonskulturen utvikles:

- Kultur gjenspeiler organisasjonens omgivelser som nasjonal kultur, marked og bransjetilhørighet. Her er kulturen noe som i liten grad kan styres og designes. Denne kulturen samsvarer med «kultur er hva en organisasjon er».
- Kultur som noe skapt internt i organisasjoner, og noe som er et produkt av et gjennomtenkt design. Kulturen kan påvirkes av organisasjonens ledelse, og ses som et potensielt styringsredskap. Det vil si at ledelsen benytter ulike virkemidler for å påvirke antakelser og verdier. Denne samsvarer med «Kultur er hva en organisasjon har».

I denne oppgaven ser vi på organisasjonskultur som noe vi har, og noe som kan endres. SSHF har en kultur som kontinuerlig tilpasses endringer i organisasjonen (som pasientenes behov og nye behandlingsmetoder, osv). SSHF er åpent for nye ideer og innovasjoner som kan tilpasse seg nye krav, behov og utfordringer i fremtiden. Organisasjonskultur brukes som et styringsverktøy ved SSHF for å forbedre effektiviteten og kvaliteten på tjenester (Innovasjon, 2023).

3.2.1.4 Organisasjonskultur og innovasjon

Ifølge Fran Morente et al. (2018) er litteraturen om organisasjonskultur og innovasjon omfattende, og det er ingen tvil om den sterke forbindelsen mellom dem. Flere forfattere, ulike perspektiver og empiriske studier støtter denne sterke koblingen mellom organisasjonskultur og innovasjon.

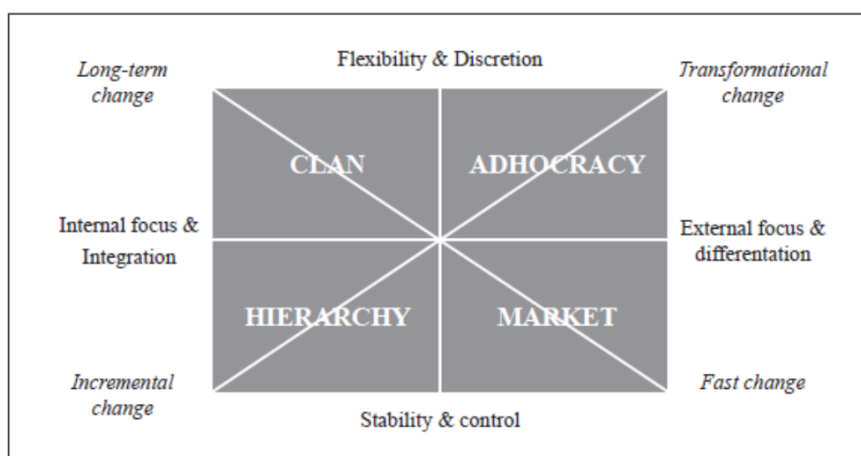
Fran Morente refererer til Feldman (1988), som argumenterer for at organisasjonskultur er kjernen i innovasjon. De understreker at begrepene innovasjon og organisasjonskultur ikke kan forstås separat, da de utgjør selve substansen i en organisasjon.

Kvaliteten på innovasjon er nært knyttet til organisasjonskulturen og dens grunnleggende elementer (Ashkanasy et al., 2000, s. 225–244) .

På bakgrunn av Crossan & Apaydin (2010) gjennomgang av de siste 30 års akademiske publikasjoner på innovasjonsfeltet, kan det argumenteres for at organisasjonskultur spiller en sentral rolle i innovasjonsarbeidet (Aasen & Amundsen, 2015, s. 137).

Fran Morente et al. (2018) viser også til Cameron et al. (2006) som presenterer *Competing Values Model (CVM)*, for å understreke forholdet mellom organisasjonskultur og innovasjon/endring. CVM er en av de mest brukte modellene i empiriske studier på organisasjonskultur og innovasjon. De kulturelle dimensjonene i CVM-modellen består av fire akser (Figur 4):

1. Horisontal akse (Intern/ekstern fokus): som beskriver intensiteten av organisasjonens fokus på partnere og kunder versus organisatoriske aktører og prosesser.
2. Vertikal akse (Fleksibilitet/stabilitet): som beskriver hvem som tar beslutninger: toppned versus bunn-opp.
3. Diagonal akse (Endringstakt): en akse som beskriver hastigheten på endringen: langsiktig versus rask.
4. Diagonal akse (Grad av endring): en akse som beskriver graden av endring: inkrementell versus transformasjonsorientert.



Figur 4 Competing Values Model (CVM). Etter: (Cameron et al., 2006)

Disse aksene deler denne modellen i fire kvadranter som presenterer fire ulike organisasjonskulturer: klan, hierarki, marked og adhokrati. Hver av disse kulturene har ulike verdier og fokusområder som kan påvirke organisasjonens prestasjon. Organisasjonskulturen blir målt med *Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI)*, som er utviklet av Cameron et al. (2006). OCAI baserer seg på CVM, og måler seks underdimensjoner; dominerende trekk, organisasjonsledelse, personalledelse, organisatorisk lim, suksesskriterier og strategisk fokus.

3.2.1.5 Innovasjonsvennlig kultur

Som et ledd i å skape en bærekraftig samfunnsutvikling med gode tjenester til innbyggerne preget av god utnyttelse av samfunnets ressurser og høy tillit, peker regjeringen på at offentlig sektor må øke både innovasjonstakt og omfang (Meld. St. 30 (2019–2020)). Et av hovedprinsippene regjeringen presenterer for å få dette til, er at ledere må utvikle både kultur og kompetanse for innovasjon.

En innovasjonsvennlig kultur er en viktig forutsetning for å fremme innovasjon i offentlig sektor (Meld. St. 30 (2019–2020), s. 47). Dette underbygges av Amundsen et al. (2011), som viser til at kultur må løftes frem som et viktig aspekt for den som vil lykkes med innovasjon. De påpeker også at kulturbegrepet har en tendens til å dukke opp i diskusjoner om innovasjon (Aasen & Amundsen, 2015, s. 136).

Ahmed (1998) fant et betydelig sammenfall mellom ulike studier av innovasjonskultur, referert av Aasen & Amundsen (2015, s. 152–153). Ahmed presenterer holdninger og normer som bidrar til realisering av en kultur som fremmer innovasjonsevne i en organisasjon som følger;

- Orientering mot utfordring og handling
- Frihet og risikovilje
- Dynamikk og framtidsorientering
- Tillit og åpenhet
- Åpenhet i diskusjoner
- Positiv innstilling til interaksjon og frihet på tvers av funksjoner i organisasjonen
- Begeistring for myter og historier
- Lederengasjement
- Vilje til å gi tid og trening for innovasjon

- Vilje til å fremme virksomhetens identitet
- Vilje til å fremme en fleksibel struktur i organisasjonen

Aasen & Amundsen (2015, s. 144–146) viser også til McLean (2005) som foreslo fem kulturelle trekk ved en organisasjon som fremmer innovasjon, og et sjette forhold som hemmer innovasjon:

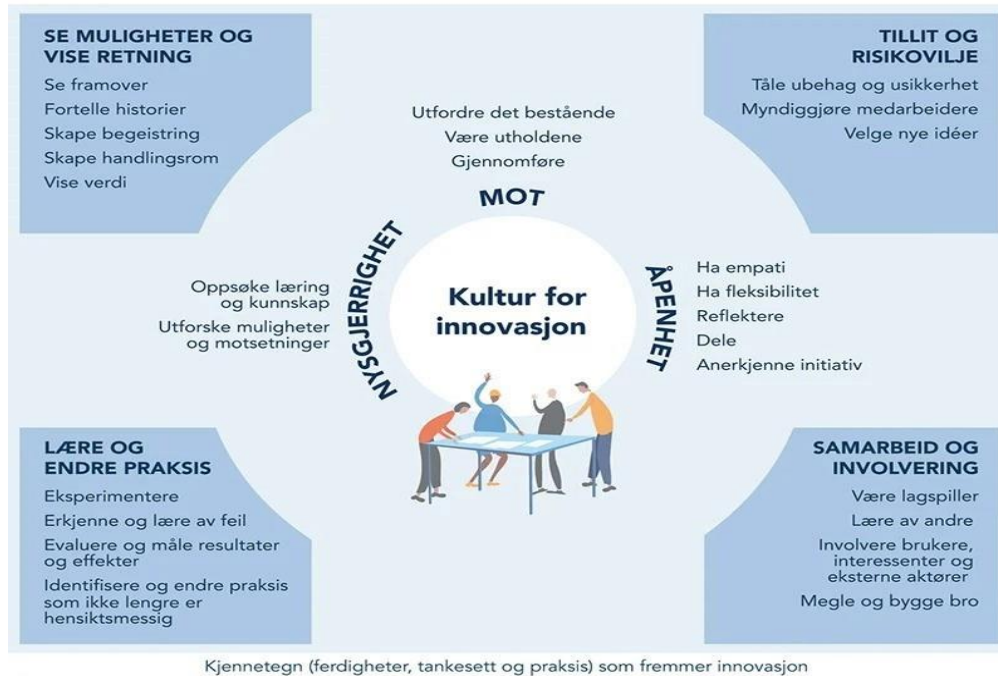
1. *Organisatorisk oppmuntring*: Oppmuntring til idégenerering, til å ta risiko, kommunikasjonsmuligheter horisontalt i organisasjonen og medvirkning og muligheter for innflytelse på beslutninger osv.
2. *Støttende ledelse*: Dette perspektivet handler om hvordan ledere støtter teamet. Her framheves betydningen av åpenhet og evne til konfliktløsning, belønning av måloppnåelse og oppmuntring til risikotaking.
3. *Utviklende arbeidsgrupper*: Her er det fokus på mangfold i grupper og behovet for konstruktivt utfordrende relasjoner mellom gruppemedlemmer.
4. *Frihet og selvstendighet*: For å fremme innovasjon er det viktig å gi ansatte en viss grad av autonomi og frihet til å påvirke hvordan de utfører sine arbeidsoppgaver.
5. *Ressurser*: Tilstrekkelig med tid og økonomiske ressurser spiller en viktig rolle til å fremme innovasjon i organisasjonen.
6. *Kontroll*: En organisasjonskultur som støtter og oppmuntrer til kontroll, vil virke negativ på ansattes indre motivasjon og innovasjonsevne.

Stortingsmelding nr. 30 (2019–2020, s. 47) presenterer også en rekke faktorer som kan fremme eller hemme innovasjon ved deres effekt på kulturen.

- **Fremmere**: Åpenhet, nysgjerrighet, risikovillighet, fleksibilitet, anerkjennelse og samarbeid
- **Hemmere**: Lukkethet, kontroll og tilfredshet med status quo

Før arbeidet med Stortingsmelding nr. 30 (2019–2020) var det ingen felles beskrivelse av hvordan en offentlig virksomhet bygger innovasjonskultur eller hva som kjennetegner en innovasjonsvennlig kultur i norsk offentlig sektor. I Stortingsmelding nr. 30 (2019–2020), legger regjeringen til rette for at offentlige sektorer må arbeide systematisk med å utvikle en innovasjonskultur. Derfor presenterer regjeringen i meldingen “*Kultur for innovasjon*” en modell som viser ferdigheter, tenkesett og praksis som fremmer en innovasjonskultur.

Ferdigheter i kjernen av modellen viser evnen til å bygge en kultur preget av nysgjerrighet, åpenhet og mot. Og praksiser i hjørnene underbygger organisasjonens evne til å se muligheter og vise retning, vise tillit og risikovilje, innby til samarbeid og involvering, samt lære og endre praksis (Meld. St. 30 (2019–2020), s. 51).



Figur 5 Kjennetegn ved kultur for innovasjon. (Meld. St. 30 (2019–2020), s. 51)

Politikere, ledere og medarbeidere er alle kulturbærere og har vesentlige roller i å påvirke og utvikle en innovasjonsvennlig kultur (Meld. St. 30 (2019–2020), kapittel 8).

Lederes rolle er å lage rutiner og strukturer for å jobbe strategisk og systematisk med å utvikle en kultur for innovasjon, og å gi medarbeiderne handlingsrom til å stille spørsmål, tenke nytt og jobbe på nye måter. Ifølge Innovasjonsbarometer i staten (*Innovasjonsbarometeret / Digdir.no*, 2018), er ledere den viktigste pådriveren for å sette den nyeste innovasjonen i gang.

Politikers rolle er å sette rammer og å påvirke handlingsrommet til innovasjon gjennom strategier, regelverk og formell organisering. Siden offentlig sektor er politisk styrt både lokalt og sentralt, har politikere en nøkkelrolle i å få til innovasjon.

Medarbeiders rolle er å komme med nye løsninger. Medarbeidere på ulike nivå og med forskjellige kompetanser og fagbakgrunner bidrar til å fremme et innovasjonsarbeid.

Tillitsvalgtes rolle er å være ledelsens samtalepartnere, eller samtalepartner for sine medlemmer, og å informere om og forberede kommende endringsprosesser.

3.2.2 Kompetanse for innovasjon

3.2.2.1 Kompetanse

Kompetanse er et spennende, dynamisk og komplekst begrep som berører oss alle, ikke bare på jobb, men på alle livets arenaer. Kompetansebegrepet benyttes ofte, likevel er det problematisk at det har så varierende meningsinnhold (Lai, 2021, s. 43).

Stortingsmelding nr. 30 (2019–2020) referer til Norges offentlige utredninger (NOU 2018: 2) for definisjon av kompetansebegrepet, som sier at

” kompetansebegrepet er omfattende, og kompetanse er summen av kunnskap, ferdigheter og holdninger anvendt i en gitt kontekst”.

Lai (2021, s. 44) definerer kompetanse på følgende måte:

” Kompetanse er de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle oppgaver i tråd med definerte krav og mål”.

Uansett hvilken definisjon av kompetanse man velger, vil kunnskap, ferdigheter, evner og holdninger være kjernekomponenter i kompetansebegrepet. I vår oppgave benytter vi oss av Lai sin bok *“Strategisk kompetansestyring”* (Lai, 2021) for å redegjøre for kompetansekomponentene;

- **Kunnskap** handler om «å vite», og den kan betraktes som en persons data- eller informasjonsbase.
- **Ferdigheter** kan defineres som evnen til å utføre oppgaver på en smidig og tilpasningsdyktig måte for å nå definerte mål. Ferdigheter er derfor den kompetansekomponenten som er nærmest knyttet til konkret og praktisk handling.
- **Evner** er persons stabile egenskaper, kvaliteter og talenter som påvirker mulighetene til å utføre en oppgave, og for å tilegne seg og anvende nye kunnskaper, ferdigheter og holdninger; som personens grunnleggende fysiske og mentale evner og den grunnleggende personligheten.
- **Holdninger** er en essensiell del av en persons potensial. Holdninger kan være avgjørende for om en person er kompetent eller ikke.

3.2.2.2 *Sammenheng mellom kompetanse og innovasjon*

For å forstå betydningen av kompetanse for innovasjon, må man først ha en klar oppfatning av hva innovasjon er (som ble grundig diskutert i begynnelsen av dette kapittelet). De fleste som arbeider innenfor dette feltet, ser på samfunnets generelle behov for kompetanse.

Skills for Innovation and Research- OECD (2011) ser imidlertid mer spesifikt på sammenhengen mellom kompetanse og innovasjon. Det store omfanget av begrepene kompetanse og innovasjon gjør det utfordrende å gi konkrete anbefalinger angående de viktigste kompetanser for innovasjon. Studien trekker likevel fram noen hovedtrender:

- *Økende betydning av såkalte «soft skills».* For eksempel samarbeidsevne, språkbeherskelse, kommunikasjonsevner, initiativ, selvstendig tenkning, empati og forståelse for andre kulturer og tenkemåter.
- *Økt behov for tverrfaglighet og utradisjonelle kombinasjoner av kompetanse,* for eksempel samfunnsvitenskapelig kompetanse kombinert med økonomi, eller realfaglig kompetanse kombinert med fremmedspråk.
- *Etablering av såkalte «grønne jobber».* Selv om det er tiltak for å etablere såkalte "grønne jobber", er det fremdeles usikkerhet rundt hvordan slike jobber skal beskrives og hvilken spesifikk kompetanse som er nødvendig. I stedet fokuserer OECD på behovet for en økonomisk vending mot en mer bærekraftig retning, som vil kreve betydelige omstillings- og omskoleringsferdigheter, både hos enkeltarbeidstakere og i landenes arbeidsmarkedssystemer.
- *Forskerkompetanse* vil fortsatt være av stor betydning. Selv om innovasjon har blitt utvidet til å omfatte mer enn forskning og utvikling, har OECD påpekt at det er en økning i forskningsaktiviteten i nesten alle næringer, og at mange land med lav forskningsintensitet øker sin forskningsinnsats mer enn de mer etablerte forskningsnasjonene. Dette antyder at forskningsbasert innovasjon ikke bør begrenses til høyteknologiske land og bransjer, men heller sees som en integrert del av innovasjonsprosessen i flere næringer.

3.2.2.3 *Dynamisk kapabilitet*

Som teoretisk forankring benytter vi "*Dynamic Capabilities-teorien*", som først ble introdusert av David Teece, Gary Pisano og Amy Shuen i en artikkel kalt "*Dynamic Capabilities and Strategic Management*" publisert i 1997. Denne teorien fokuserer på organisasjonens evne til å mobilisere, integrere og omforme ressurser for å tilpasse seg og utnytte endringer i omgivelsene (Teece et al., 1997, s. 516). Med dynamisk refererer de til en organisasjonens evne til å fornye sin kompetanse for å holde følge med endringer i det forretningsmessige miljøet. Med kapabilitet refererer de til den viktige rollen til strategisk ledelse for å adoptere, integrere og rekonfigurere både interne og eksterne ferdigheter og funksjonell kompetanse for å imøtekomme kravene fra det endrede miljøet (Teece et al., 1997, s. 515).

Dynamic Capabilities-teorien inkluderer tre hovedkomponenter:

1. Mobilisering av ressurser: Dette refererer til organisasjonens evne til å identifisere og mobilisere interne og eksterne ressurser, inkludert kompetanse, arbeidsmetoder og teknologi, som kan brukes til å drive innovasjon og tilpasse seg endringer.
2. Integrering av ressurser: Dette refererer til organisasjonens evne til å integrere de mobiliserte ressursene for å skape nye muligheter og verdier. Dette kan inkludere å integrere eksisterende kompetanse med nye teknologier, arbeidsmetoder og kunnskap for å skape nye innovative løsninger.
3. Omforming av ressurser: Dette refererer til organisasjonens evne til å omforme og tilpasse eksisterende ressurser for å tilpasse seg endringer og skape nye muligheter. Dette kan inkludere å utvikle og oppgradere eksisterende teknologi og arbeidsmetoder, samt å utvikle og styrke eksisterende kompetanse.

3.2.2.4 *Strategisk kompetansestyring*

Ifølge Stortingsmelding nr. 30 bidrar riktig kompetanse til å fremme innovasjon i offentlig sektor. En av de viktigste lederoppgavene i offentlige sektorer er å rekruttere og utvikle nødvendig kompetanse gjennom strategisk kompetansestyring. Strategisk kompetansestyring er essensielt for å sikre riktig kompetansebeholdning (Stortingsmelding nr. 30, s. 53). Strategisk kompetanseledelse/kompetansestyring defineres slik;

«planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre at organisasjonen og den enkelte medarbeider har og bruker nødvendig kompetanse for å nå definerte mål» (Lai, 2021, s. 14).

For å dekke kompetansebehovene i en offentlig sektor, må ledere:

- mobilisere, fornye og videreutvikle kompetansen som medarbeidere har
 - Dette kan skje gjennom utdanning, opplæring, arbeidserfaring, løpende kompetanseutvikling på arbeidsplassen og gjennom forskjellige typer etter- og videreutdanning.
- rekruttere kompetente, nye medarbeidere som virksomhetene trenger nå og i fremtiden
- ha kunnskap om hvordan mulighetene som ligger i teknologien kan utnyttes i virksomheten
- ta i bruk arbeidsmetoder som kan fremme innovasjon, for eksempel:
 - **Design:** Design er menneskeorientert, og behov danner grunnlaget for problem- eller mulighetsforståelsen. Design bringer inn et tankesett som kan oppsummeres med setningen: Hva og for hvem, før hvordan.
 - **Smidig:** I smidige arbeidsmåter, som blant annet lean eller agile-prosesser, jobber selvorganiserte team med behov, løsning, test og implementering av innovasjonsarbeidet.
 - **Fremsyn:** Å se fremover er en praksis for å lykkes med innovasjon i offentlig sektor. Åpenhet og bredt samarbeid er avgjørende for gode fremsynsprosesser.
 - **Klart språk:** Klart språk betyr å tilpasse teksten til de som skal bruke den. Slik bidrar klart språk til en mer effektiv forvaltning, bedre og mer brukervennlige tjenester. Brukeren i sentrum er et prinsipp som fremmer innovasjon og på den måten spiller klarspråk- og innovasjonsarbeid sammen.
 - **Digital kompetanse:** Både medarbeidere og ledere må ha nødvendig digital kompetanse, og dette kan bidra til mer innovasjon. Digital kompetanse handler om strategisk teknologiforståelse, evnen til å koble teknologi og systemforståelse, økosystemforståelse, anskaffelseskompetanse og digital verktøy-, metode- og brukerkompetanse. (Meld. St. 30 (2019–2020), s. 54).

4 Metode

Ifølge Jacobsen (2018, s. 15) er hensikten med forskning å frambringe gyldig og troverdig kunnskap om virkeligheten. For å klare dette må forskeren ha en strategi for hvordan han/hun skal gå fram. Denne strategien kalles metode. Med andre ord er metode de teknikker som anvendes for å tilegne seg kunnskap/data om virkeligheten (empiri) (Jacobsen, 2018, s. 21).

I dette kapitlet vil vi beskrive bakgrunn for valg av forskningsdesign og metode, valg av respondenter og gjennomføring av undersøkelsen, samt styrker og svakheter ved metoden, gyldighet og pålitelighet av undersøkelsen, og etiske hensyn.

4.1 Forskningsdesign

Det er problemstillingen som bestemmer hva slags forskningsdesign som skal benyttes. Valg av forskningsdesign vil ha store konsekvenser for undersøkelsens gyldighet. Da er det viktig å velge et forskningsdesign som er egnet best til den spesifikke problemstillingen. Forskningsdesignet legger også føringer for valg av konkrete metoder (Jacobsen, 2018, s. 89).

Forskningsdesignet kan deles inn etter tre dimensjoner (Jacobsen, 2018, s. 90–91):

1. Ekstensiv eller intensiv

- *Intensiv forskningsdesign* går i dybden på en hendelse eller et fenomen for å få fram så mange nyanser som mulig i ett eller noen få tilfeller (enheter). Slike forskningsdesign retter seg mot å få en detaljert og grundig forståelse, både av hvordan virkeligheten er og oppfattes, og av hvordan ting henger sammen. Intensive undersøkelsesopplegg er kostnadskrevende av to grunner:
 - Det tar tid å samle inn data.
 - Det kreves mye analysearbeid på grunn av så detaljert, nyansert og kompleks informasjon.
- *Ekstensiv forskningsdesign* går i bredden ved å undersøke mange enheter. Slike forskningsdesign er sterkt fokusert på noen få sentrale elementer (variabler) og retter seg mot å få fram hvor vanlig eller uvanlig et fenomen er. Faren for et slikt opplegg er at nyanser trolig går tapt, og det er umulig å fange opp alle mulige nyanser. Men fordelen med et ekstensivt opplegg er at det legger et godt grunnlag for statistisk generalisering hvis utvalget av mellomledere er statistisk representativt.

Med bakgrunn i begrensninger ved et intensivt opplegg (som er nevnt over), velger vi å gå i bredden fremfor dybden ved hjelp av en spørreundersøkelse for å kunne undersøke mange enheter som er alle mellomledere på SSHF. Derfor bygger vår undersøkelse på et ekstensivt forskningsdesign.

2. Eksplorative (utforskende), beskrivende (deskriptiv) eller kausale (forhold årsak – virkning)
 - *Eksplorative forskningsdesign* benyttes når vi har relativt liten forkunnskap om de forholdene vi skal undersøke.
 - *Beskrivende forskningsdesign* benyttes når vi har til hensikt til å beskrive noe og når vi vet hvilke variabler som er relevante til undersøkelsen. Slike undersøkelser forutsetter at det tidligere er gjennomført mange eksplorative undersøkelser for å identifisere relevante egenskaper.
 - *Forklarende forskningsdesign* benyttes nå vi er interessert i å undersøke kausale, altså årsak-virknings-sammenhenger.

I vår oppgave ønsker vi å beskrive hvordan innovasjonspraksisen på SSHF ser ut og hvilke faktorer/påstander respondentene (mellomlederne på SSHF) opplever som viktige med tanke på å fremme og/eller hemme innovasjonspraksisen. Det har blitt gjort mange undersøkelser om innovasjon i offentlig sektor som har undersøkt mange variabler som er relevante i denne tematikken. I denne oppgaven vil vi fokusere på noen av disse elementer/variabler som vi har god kunnskap om. Vi vil også undersøke om det er en sammenheng mellom demografiske variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå, ansiennitet, stillingsnivå og antall personalansvar, og graden av innovasjon samt typene innovasjon. Vi har ikke til hensikt å finne kausale sammenhenger mellom disse variablene og deres virkning, og det finnes ikke relevante teorier som støtter antakelsen at disse variablene påvirker innovasjonsgrad og -type. Derfor kan vi konkludere med at vår oppgave har et beskrivende og utforskende forskningsdesign.

3. Induktiv eller deduktiv

- *Induktiv forskningsdesign*: En induktiv tilnærming betyr at man forsøker å gå fra empiri (virkelighet) til teori. Dette krever at forsker samler inn data med så åpent sinn som overhodet mulig (Jacobsen, 2018, s. 23).

- *Deduktiv forskningsdesign*: En deduktiv tilnærming innebærer at man går fra teori til empiri. Dette krever at forskeren har en klar teori før datasamling (Jacobsen, 2018, s. 23).

I vår oppgave går vi fra teori til empiri for å bekrefte eller avkrefte om teorien stemmer med svarene og ser hvordan dette stemmer med teorien, derfor blir det et deduktiv forskningsdesign.

I *tvverrsnittundersøkelse* studerer man virkeligheten på kun ett tidspunkt og tar et «øyeblikksbilde» av virkeligheten. Vanligvis vil slike studier betegnes som ekstensive, det vil si at de innbefatter mange enheter (Jacobsen, 2018, s. 108). Vår undersøkelse gir et øyeblikksbilde av hvordan mellomlederne opplever innovasjonspraksisen på SSHF i dag. Det vil si at en tvverrsnittundersøkelse kan være det mest passende forskningsdesignet å bruke for denne oppgaven.

4.2 Valg av metode

Valg av metodisk tilnærming avhenger av hva som egner seg i en gitt problemstilling, hvordan og hva slags type informasjon om virkeligheten som skal samles inn (Jacobsen, 2018, s. 125). De to vanligste hovedretningene innenfor metode er kvantitativ og kvalitativ metode. Kvalitative og kvantitative tilnærminger er prinsipielt ikke forskjellige fra hver andre, de er begge metoder for å samle inn empiri, og de egner seg i ulike sammenhenger (Jacobsen, 2018, s. 41).

I det følgende vil vi presentere Jacobsen sin beskrivelse av både kvalitativ og kvantitativ metode fra boka «*Hvordan gjennomfører undersøkelser?*» for å klargjøre forskjellene på de to metodiske tilnærmingene (Jacobsen, 2018).

- *Kvalitativ metode*

De kvalitative metodene omtales som *intensive* (undersøkelser av få enheter) og *åpne* (informasjonsinnsamling som i liten grad er styrt av forskeren på forhånd). I en kvalitativ studie samles informasjon i form av *ord*. Kvalitativ metode egner seg best når man er interessert i å avklare, tolke og forstå et begrep, et fenomen eller en gitt situasjon.

- *Kvantitativ metode*

I motsetning til kvalitativ metode, kalles de kvantitative metodene for *ekstensiv* (tar for seg mange enheter) og *relativt lukkede* (informasjonsinnsamling er predefinert av forskeren). I en kvantitativ tilnærming kan den sosiale virkeligheten måles ved hjelp av metoder og instrumenter som kan gi oss informasjon i form av *tall*. Opplysninger fra en kvantitativ studie kan så behandles ved hjelp statistiske teknikker. Kvantitativ metode egner seg best når man har god forhåndskjennskap til det temaet en er interessert i, når en ønsker å beskrive hyppigheten eller omfanget av et fenomen, en holdning, en type atferd osv., og når det er individuelle synspunkter som man er interessert i.

I avsnitt 4.1 har vi diskutert om et ekstensivt beskrivende utforskende forskningsdesign egner seg best til vår undersøkelse. Ifølge Jacobsen (2018, s. 64) kan en kvantitativ eller lukket tilnærming/metode benyttes i bredden, ved mange enheter og relativt få nyanser. Ved bruk av en kvantitativ metode for å fremskaffe empiri, får vi inn tilstrekkelig informasjon fra respondenter til å belyse problemstillingene i vår oppgave som kan lett systematiseres og standardiseres.

4.3 Innsamling av data

I vår oppgave har det blitt tatt utgangspunkt i spørreundersøkelsen presentert av (*Innovasjonsbarometeret i Staten | Digdir.no, 2021*). Denne spørreundersøkelsen kartlegger hvordan innovasjon foregår i statlig sektor. Formålet med å benytte rapporten til Innovasjonsbarometeret er for å se om SSHF er på lik linje med de deltakerne som har deltatt i undersøkelsen eller om SSHF utmerker seg på en eller flere punkter. Da er det nyttig å bruke samme metode som er brukt i Innovasjonsbarometeret (kvantitativ metode- spørreskjema).

Vår undersøkelse har fem deler:

- Før første del kom det et informasjonsskriv som omhandlet formålet ved undersøkelsen, hvorfor respondenten får undersøkelsen, informasjon om at undersøkelsen er frivillig å delta i, og informasjon om respondentens rettigheter. Det ble også lagt til et spørsmål om samtykke i denne delen av undersøkelsen hvor respondent enten samtykker til deltagelse eller ikke. I første del ligger det bakgrunnsspørsmål om kjønn, alder, utdanningsnivå, ansiennitet som leder, antall ansatte en har personalansvar for og stilling. Spørsmål angående alder, ansiennitet som leder og antall ansatte en har personalansvar for har svar som er tallverdier. Spørsmålet angående stilling har 3

alternativer, Avdelingsleder, Seksjonsleder og Enhetsleder. Dette er de 3 ledernivåene det ønskes svar fra.

- Neste del inneholder spørsmål om innovasjonskategori og innovasjonstype på egen arbeidsplass.
- De neste tre delene inneholder spørsmål fra Innovasjonsbarometerets spørreundersøkelse, som i utgangspunktet inneholder flere tema enn det som ønskes belyst. På bakgrunn av våre problemstillinger, har det blitt valgt å benytte spørsmålene fra Innovasjonsbarometeret 2021 som angår temaene «*fremmere og hemmere*», «*kultur for innovasjon*» og «*kompetanse for innovasjon*».
 - I del om fremmere og hemmere får respondenten fremstilt 18 påstander som respondenten må svare i hvilken grad fremmer eller hemmer innovasjon.
 - I delen om kultur for innovasjon blir respondenten stilt overfor 8 påstander som respondenten må svare hvor enig eller uenig den er i.
 - Siste del angående kompetanse for innovasjon inneholder 4 påstander med samme type svaralternativer som angående kultur for innovasjon. Samtlige spørsmål har også svaralternativ “Vet ikke/Ikke relevant”. Slike svaralternativer kalles ifølge Jacobsen (2018, s. 268) en Likert-skala.

Undersøkelsen ble laget i SurveyXact og distribuert via epost. For å finne en respondentliste, måtte det finnes en liste over alle ledere på de forskjellige avdelingene på SSHF. Dette finner en på SSHF's hjemmesider. Ettersom det er enkelte ledere som leder flere avdelinger, samt at toppledelsen ikke skulle bli invitert til å besvare undersøkelsen, måtte denne listen manuelt gjennomgås. Når respondentlisten var ferdig, ble den importert til SurveyXact. Før utsendelse av undersøkelsen måtte personvernombud og informasjonssikkerhetsleder godkjenne utsendelsen. I tillegg måtte alle klinikkdirektører i SSHF godkjenne at sine ledere fikk undersøkelsen. Når denne tillatelsen ble gitt ble undersøkelsen sendt ut til respondentene. Totalt var det 257 respondenter som fikk undersøkelsen. Alle svarene er anonyme, men det var mulig i SurveyXact å se hvem som hadde svart og hvem som ikke hadde svart.

4.4 Hvordan velge ut enheter

Det ble tidlig diskutert av studentene hvem undersøkelsen skulle sendes ut til. Ifølge Jacobsen (2018, s. 289) er representativt utvalg viktig, men at det også er vanskelig å skulle nå hele populasjonen. Det ble avgjort at vår målgruppe skulle være lederne ved SSHF. Det ble så aktuelt å finne ut hvilke ledere som var mest aktuelle deltakere i undersøkelsen. Etersom lederne under toppledelsen er den som er nærmest driften og hvor mye av innovasjonen tas i bruk, ble det avgjort at lederne som skulle inviteres til undersøkelsen var Enhets-, Seksjons- og Avdelingslederne. Disse lederne er sentrale når det gjelder å bygge kultur og kompetanse innen sine respektive fagområder og det ble således svært aktuelt å se deres syn på de aktuelle temaene.

Av de opprinnelige 257 respondentene var det ikke alle som kunne svare på undersøkelsen. Etersom Microsoft Outlook har auto-svar-funksjon, ble det sendt flere auto-svar tilbake til SureyXact at vedkommende var sykemeldt, ferierte i lengre periode eller hadde permisjon. Det kom også tilbakemeldinger om at vedkommende hadde sagt opp sin stilling og at vedkommende derfor ikke var aktuell for å delta. Når disse ble fjernet som deltaker til undersøkelsen endte antallet på 242 respondenter. I vår oppgave har vi inkludert både respondenter som har fullført og de som delvis har gjennomført undersøkelsen.

For å oppnå høyere svarprosent ble det utført flere purrerunder. Totalt var det tre purrerunder med ca. 1 ukes mellomrom. For mange eller hyppige purrerunder kan ifølge Jacobsen (2018, s. 309) anses som mas og det er ingen mirakelkur. Jacobsen nevner purrerunder som et av flere tiltak for å minske problemet med ikke-svar. Av andre tiltak nevner Jacobsen (2018, ps. 308–310):

- Personaliserte spørreskjema
- Fokus på anonymitet
- Formidling av undersøkelsens nytte
- Belønning/premie for besvarelse
- Holde undersøkelsens form og lengde kort og enkel

Tabell 4. Oversikt over svar- antall / prosent

	Antall	Prosent
Respondenter som har gjennomført undersøkelsen	104	43
Respondenter som delvis gjennomført undersøkelsen	36	15
Respondenter som ikke har gjennomført undersøkelsen	102	42

Det er selvsagt flere årsaker til at respondenter ikke svarer. Jacobsen nevner fire årsaker (Jacobsen, 2018, s. 307-308):

- Vi får ikke tak i personene på utvalgslisten
- Vi får tak i personene, men de gidder ikke svare
- Vi får tak i personene, men de nekter å svare
- Vi får tak i personene, men de kan ikke svare

Undersøkelsen er et web-basert spørreskjema og ifølge Jacobsen (2018, s. 311) har svarprosenten i slike typer undersøkelser avtatt, mest sannsynlig på grunn av hyppigheten og den økende bruken av slike undersøkelser, noe tilgangen til internett har “skylden” for.

4.5 Svakheter og styrker ved kvantitativ metode

Jacobsen (2015) påpeker styrker og svakheter ved kvantitative undersøkelser på følgende måte, noe som vi også har opplevd i vår undersøkelse:

Styrker:

Oversikt: Kvantitative data er standardisert, dette gjør at det blir lettere å behandle informasjonen ved hjelp av datamaskiner og statikkprogrammer. Respondentene svarer på forhåndsbestemte spørsmål med faste alternativer, noe som sikrer kvaliteten på resultatene og gir et solid grunnlag for sammenligning av resultater med andre som har benyttet samme spørreskjema.

Presis beskrivelse: Den kvantitative tilnærmingen gjør det lettere å strukturere informasjon og trekke fram hovedtrekkene, det typiske, det vanlige og avvikene fra disse normaltillfellene.

Mulighet for generalisering: Standardisering av informasjon ved kvantitative undersøkelser fører til at innsamling av store mengder data ikke blir veldig dyrt og tidskrevende. Derfor kan man undersøke mange og få et representativt utvalg.

Avstand: Ved kvantitative undersøkelser utvikler man ingen personlige bindinger til respondentene.

Svakheter:

Virkelighetsfjern: Ved kvantitative undersøkelser, er den største faren at man får overfladisk informasjon. Det er umulig å få fram alle individuelle variasjoner og gå i dybden av hvert enkelt spørsmål.

Avstand: I kvantitative tilnærminger kan avstand være en betydelig svakhet, selv om den også er en styrke. Avstand kan føre til lav forståelse for det fenomenet som egentlig undersøkes. Avstanden gjør at vi mister forståelsen til den enkeltes situasjon.

Rigiditet: Innsamling av kvantitative data skjer gjennom en sekvensiell prosess (problemstilling, undersøkelsesopplegg, datainnsamling og analyse) og er mindre fleksibelt. Å endre problemstilling, datainnsamlingsmetode osv. vil ofte være kostbart, og kan ødelegge troverdigheten til undersøkelsen.

Undersøkelseeffekt: Ved kvantitative undersøkelser kan man påtvinge respondenter spesielle meninger gjennom standardiserte spørsmål og svaralternativer. Dette kan lede til svar som mer er et resultat av undersøkelsen, enn en måling av hva folk faktisk mener.

4.6 Gyldighet og pålitelighet

I en undersøkelse bør empirien tilfredsstillende to krav (Jacobsen, 2018, ps. 16–17):

1. *Gyldighet (validitet):* Empirien må være gyldig og relevant (valid). Det vil si at den empirien vi smaler inn, gir svar på spørsmålene vi har stilt. I vitenskapelig metode opererer forskere med to ulike typer gyldighet:
 - *Intern gyldighet* beskriver i hvilken grad empirien samsvarer med konklusjonene i undersøkelsen. I kvantitative studier er den interne validiteten knyttet om måleapparatet vårt (spørreskjemaet) måler det vi ønsker å måle. Dette kaller Jacobsen for

begrepsmessig gyldighet. Det vil si at spørsmålene i spørreskjemaet måler de fenomenene vi faktisk ønsker å undersøke (Jacobsen, 2018, s. 351).

Som nevnt tidligere har vi benyttet indikatorene for innovasjonstyper, fremmere og hemmere, kultur og kompetanse for invasjon fra spørreundersøkelsen «Innovasjonsbarometeret 2021». Innovasjonsbarometeret er en omfattende og godt utprøvd spørreundersøkelse som kartlegger hvordan innovasjon foregår i staten, og den har blitt gjennomført to ganger i 2018 og 2021. Derfor kan Innovasjonsbarometeret gi oss et godt grunnlag for å beskrive hvordan innovasjonspraksisen ser ut på SSHF, hvilke faktorer/påstander respondentene (mellomlederne på SSHF) opplever som viktige med tanke på å fremme og/eller hemme innovasjonspraksisen, og hvordan denne sammenligner seg med resultatene fra Innovasjonsbarometeret. Dette utgjør undersøkelsens interne gyldighet.

- *Ekstern gyldighet* går på om resultater fra et avgrenset område er gyldige også i andre sammenheng. Det vil si i hvilken grad et funn kan generaliseres til å gjelde også i andre sammenhenger. «*Vi kan aldri generalisere til noe annet enn den populasjonen utvalget er trukket fra, og til det tidspunktet undersøkelsen er fortatt på.*» (Jacobsen, 2018, s. 376). God pålitelighet, begrepsmessig gyldighet og god intern gyldighet er forutsetninger for ekstern gyldighet (Jacobsen, 2018, s. 385).

I vår undersøkelse har vi funnet ut at det er mulig å generalisere dagens resultater fra utvalget (mellomlederne på SSHF) til hele SSHF, men vi kan ikke med sikkerhet si at utvalget er 100% representativt for hele populasjonen. Dette skyldes at vi har mistet noen av deltakerne på grunn av fravær, unnlater å svare eller mangel på tid til å svare, osv. I tillegg vil det i enhver form for utvalg være tilfeldige feil. Vi kan heller ikke generalisere resultater til andre offentlige sektorer. Likevel kan resultatene knyttes til teori og annen forskning, og det er gjennomførbart å utføre en lignende undersøkelse i en annen offentlig sektor.

2. *Pålitelighet og troverdighet (relabilitet):* Med pålitelighet menes om man kan stole på resultatene, og om undersøkelsen er gjennomført på en troverdig måte. I en undersøkelse skyldes resultater selve undersøkelsesopplegget. I kvantitative studier kan ulike feilkilder i utforming av spørreskjemaet påvirke undersøkelsens pålitelighet, for eksempel ledende spørsmål, ledene spørsmålskontekst, uklare spørsmål og doble spørsmål. Jo flere feil i utformingen av spørreskjemaet, desto mindre blir undersøkelsens pålitelighet (Jacobsen, 2018, s. 377).

I denne oppgaven har vi benyttet en ferdig utformet spørreundersøkelse (Innovasjonsbarometret), og kun utvidet den med grunnleggende spørsmål som kjønn, alder, utdanning, erfaring, rolle og antall personalansvar. Dette reduserer muligheten for feil og usikkerhet som nevnt tidligere, og øker dermed undersøkelsens pålitelighet.

4.7 Etikk

I denne delen av oppgaven om etiske hensyn benytter vi oss av Jacobsen sin bok “Hvordan gjennomføre undersøkelser?” som handler om etiske og praktiske avveininger som forskere må ivareta ved en undersøkelse (Jacobsen, 2018).

Det er viktig å tenke igjennom hvordan forskningen kan påvirke dem det forskes på, og hvordan forskningen oppfattes og blir brukt. Dette stiller forskere overfor noen etiske dilemma. Forskere må klargjøre slike dilemmaer gjennom hele undersøkelsesprosessen, ut ifra etiske prinsipper (Jacobsen, 2018, s. 45).

Jacobsen (2018, ps. 47–51) hevder at det er tre grunnleggende krav knyttet til forholdet mellom forskere og dem det forskes på i Norge i dag:

1. *Informert samtykke*, det vil si at den som undersøkes
 - må selv være i stand til å bestemme om han eller hun vil delta i undersøkelsen (må ha evne/kompetanse til å vurdere fordeler og ulemper ved undersøkelsen og så ta et valg)
 - får velge fritt om han eller hun vil delta
 - må ha full informasjon om undersøkelsens hensikt
 - skal ha forstått informasjonen.
2. Det andre kravet er at den som skal undersøkes har *krav på privatliv* (en frisone i livet som ikke nødvendigvis skal undersøkes). Forskere må sørge for å respektere informantenes privatliv ved å anonymisere innhentet data og å behandle dem på en konfidensiell måte. Alle empiriske undersøkelser som innebærer personopplysninger, skal meldes til Norsk Senter for forskningsdata, NSD.
3. Det tredje kravet er å gjengi resultater fullstendig og i riktig sammenheng.

I vår undersøkelse er det først og fremst informert samtykke som er relevant. I informasjonsskrivet i spørreskjemaet har vi informert informantene om

- undersøkelsens formål og hensikt
- det er frivillig å delta i undersøkelsen
- ditt samtykke kan trekkes tilbake når som helst og alle opplysninger om deg vil bli slettet
- dine opplysninger vil bli anonymisert og behandlet konfidensielt i samsvar med personvernregelverket, og resultatene fra undersøkelsen vil ikke kunne spores tilbake til deg.

Vi oppfatter at ingen av deltakerne har blitt presset til å delta i undersøkelsen, og at formålet med undersøkelsen og informasjonen som var nødvendig for å besvare spørsmålene var tydelig og fullstendig. Kravene til informert samtykke er dermed oppfylt.

I tillegg til det som ble nevnt tidligere, har kravene til personvern blitt ivaretatt i denne undersøkelsen ved at det er gitt informasjon om hvordan personopplysninger skal behandles på en sikker måte.

Krav til privatliv i denne undersøkelsen har også godt blitt ivaretatt ved å informere om hvordan personopplysninger skal behandles på en trygg måte (som nevnt ovenfor). Etter å ha vurdert kravene som er beskrevet av NSD, ser vi ut fra deres opplysninger at det ikke er nødvendig å søke godkjenning for anonyme undersøkelser. Svarene som gis i undersøkelsen kan ikke spores tilbake til den som gir dem.

Vi mener at kravet om å bli gjengitt korrekt også er godt ivaretatt, siden undersøkelsen er en kvantitativ undersøkelse med faste svaralternativ, vil ikke enkeltpersoners utsagn bli gjengitt nøyaktig, men det er likevel viktig å sikre at resultatene gjengis nøyaktig, slik Jacobsen (2018) påpeker.

5 Resultater og funn

I dette kapitlet vil vi presentere resultatene fra spørreundersøkelsen. Analysene er utført ved hjelp av statistikkprogrammet SPSS. Resultatene vil bli presentert i rekkefølge etter problemstillingene. Først presenteres resultatene for typen innovasjonsgrad og innovasjonstyper som er relevante for SSHF. Deretter følger resultatene for faktorer som fremmer og hemmer innovasjon ved SSHF. Videre har det blitt utført en deskriptiv analyse av resultatene for kultur for innovasjon ved SSHF, samt en deskriptiv analyse av kompetanse for innovasjon ved SSHF.

I spørreundersøkelsen ble det også etterspurt svar på flere demografiske variabler. Etter at resultatene for disse variablene er presentert, har vi utført en analyse av de demografiske variablene for å undersøke eventuelle korrelasjoner mellom dem og innovasjonsgraden og innovasjonstypene. Dette er gjort kun for å eksplorere og ikke som et forsøk på å forklare sammenhengene.

5.1 Hvordan ser innovasjonspraksisen ut ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)– Hvilken grad og typer av innovasjon dominerer?

For å besvare den første problemstillingen i denne undersøkelsen om innovasjonspraksis ved SSHF med hensyn til grader og typer av innovasjon, har vi valgt å benytte deskriptiv analyse. Deskriptiv statistikk brukes for å få innsikt i datamaterialet og presentere resultater på en oversiktlig måte. Denne analysen benyttes for å studere variablenes fordelinger og beregne ulike nøkkeltall som gjennomsnitt og standardavvik (Hammervold, 2008).

5.1.1 Innovasjonsgrader

En deskriptiv analyse av innovasjonsgradene i denne undersøkelsen, som inkluderer både radikal og inkrementell innovasjon, kan gi oss en bedre forståelse av hvilken type innovasjonsinnsats som er mest vanlig ved SSHF, radikal eller inkrementell? Dette kan hjelpe oss med å identifisere om SSHF har en tendens til å fokusere mer på radikal eller inkrementell innovasjon.

I datasettet blir det skilt mellom to ulike grader av innovasjon: inkrementelle og radikale. For både inkrementell og radikal innovasjon ble deltakerne bedt om å velge en verdi mellom 0 og 100%, med økende intervaller på 10%. Deretter har vi konvertert disse verdiene til en skala fra 1 til 11, der 1 representerer 0% og 11 representerer 100%. Dette tillater oss å kvantifisere graden av innovasjon på en enhetlig måte, og gjør det mulig å utføre videre analyse på dataene.

Tabell 5 Deskriptiv statistikk- Innovasjonsgrader (radikal- og inkrementellinnovasjon)

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Inkrementell innovasjon	111	1,00	11,00	8,4955	1,91584
Radikal innovasjon	111	1,00	11,00	3,4865	1,91104
Valid N (listwise)	111				

Tabell 5 viser minimumsverdi, maksimumsverdi, gjennomsnitt og standardavvik for både radikal og inkrementell innovasjon. Minimumsverdien viser den laveste verdien som er registrert for hver innovasjonstype som er «1», mens maksimumsverdien viser den høyeste verdien som er registrert i denne undersøkelsen «11».

Gjennomsnittet viser den gjennomsnittlige verdien for alle deltakerne i undersøkelsen (gjennomsnittlig grad av innovasjon), som er 8.49 for inkrementell innovasjon og 3.49 for radikal innovasjon.

Standardavviket viser spredningen av dataene rundt gjennomsnittsverdien, og indikerer hvor mye dataene varierer fra gjennomsnittet. Standardavviket er 1.91 for både inkrementell og radikal innovasjon på en skala fra 1 til 11, som viser at det er noe variasjon blant deltakerne. Det vil si at det er noe avvik fra gjennomsnittet, og at respondentene er noe uenige om graden av innovasjon for den aktuelle typen. Jo lavere standardavviket er, desto mer homogene er dataene.

Resultatene fra den deskriptive analysen viser at gjennomsnittsverdien for inkrementell innovasjon er betydelig høyere enn gjennomsnittsverdien for radikal innovasjon.

5.1.2 Innovasjonstyper

For å få bedre innsikt i innovasjonspraksisen på SSHF, ble mellomlederne spurt om deres syn på de fire ulike innovasjonstypene - nye eller vesentlig endrede tjenester, produkter, prosesser og måter å kommunisere på - ved å svare ja, nei og vet ikke. Vi ønsket å finne ut hvilke områder organisasjonen er mest opptatt av å innovere på, og om det er noen klare fokusområder som fremkommer gjennom svarene.

For å kunne analysere dataene, konverterte vi respondentenes svar til numeriske verdier, hvor 1 betyr «nei» og 2 betyr «ja». Vi har fjernet respondentene som svarte «vet ikke» fra analysen for å få et mer nøyaktig bilde av respondentenes syn på innovasjonstypene. Deretter utførte vi en deskriptiv analyse av resultatene for hver av de fire innovasjonstypene (Tabell 6).

Tabell 6 Deskriptiv statistikk- Innovasjonstyper (tjeneste, produkt, prosess og kommunikasjon)

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Nye eller vesentlig endrede tjenester	105	1,00	2,00	1,6476	,48000
Nye eller vesentlig endrede produkter	98	1,00	2,00	1,4388	,49879
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	109	1,00	2,00	1,7339	,44393
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	98	1,00	2,00	1,5612	,49879
Valid N (listwise)	91				

- *Tjenesteinnovasjon*

Basert på vår analyse av respondentenes syn på tjenesteinnovasjon, besvarte 105 deltakere på dette spørsmålet i spørreskjemaet, der er gjennomsnittsverdien 1.65 med et standardavvik på 0.48 på en skala fra 1 til 2. Dette betyr at respondentene i gjennomsnitt hadde en tendens til å gi høyere poengsum for tjenesteinnovasjon, og at det var moderat variasjon i svarene deres.

- *Produktinnovasjon*

Basert på svarene fra 98 deltakere som besvarte spørsmålet om SSHF innfører nye eller vesentlig endrede produkter, fant vi at gjennomsnittsverdien for dette spørsmålet var 1.44 med en standardavvik på 0.50. Dette viser at respondentene hadde en tendens til å gi den laveste poengsummen for produktinnovasjon, og at det var moderat variasjon i svarene.

- *Prosessinnovasjon*

Basert på svarene fra 109 deltakere som besvarte spørsmålet om nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeide på i SSHF, fant vi at gjennomsnittsverdien for dette spørsmålet var 1.73 med en standardavvik på 0.44. Dette betyr at respondentene i gjennomsnitt hadde en tendens til å gi den høyeste poengsummen for SSHF's prosessinnovasjon, og at det var moderat variasjon i svarene deres.

- *Kommunikasjonsinnovasjon*

98 respondenter besvarte spørsmålet om nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere på. Gjennomsnittsverdien for kommunikasjonsinnovasjon var 1.56 med en moderat variasjon i svarene (standardavvik på 0.50).

Gjennomsnittsverdien for produktinnovasjon var nærmere 1. Sammenlignet med produktinnovasjon hadde tjeneste-, prosess- og kommunikasjonstypene gjennomsnittsverdier som lå mellom 1.5 og 2, der minimumsverdien var 1 for «Nei» og maksimumsverdien var 2 for «Ja». Dette antyder at organisasjonen er relativt mer opptatt av å innovere innen disse områdene. Det kan være større interesse for å forbedre eksisterende tjenester, prosesser eller implementere nye og mer effektive kommunikasjonsmetoder.

5.2 Hva hemmer og hva fremmer innovasjonspraksisen ved Sørlandet Sykehus HF?

I dette avsnittet ønsker vi å besvare problemstillingen om hva som hemmer og hva som fremmer innovasjonspraksisen ved Sørlandet Sykehus HF. Herunder vil vi se på organisasjonskulturen og kompetanse for innovasjon, da disse faktorene har en betydelig innvirkning på innovasjonspraksisen. For å få innsikt i hva som fremmer og hva som hemmer, vil vi benytte deskriptiv statistisk analyse.

5.2.1 Fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor

I denne undersøkelsen ble mellomledere ved Sørlandet Sykehus HF spurt om faktorer som kan hemme eller fremme innovasjonspraksisen. Faktorene som ble undersøkt inkluderte virksomhetens fokus på forsvarlig drift, håndtering av feil, internt og tverrsektorielt samarbeid, bruk av ny teknologi og forskning, begrensede økonomiske ressurser, medvirkning fra medarbeidere, private og frivillige organisasjoner, virksomhetens vedtak og prioriteringer, lovkrav, tilskudd og støtteordninger, organisasjonsforandringer, og medvirkning fra arbeidstaker- og forskningsinstitusjoner (Tabell 7).

Svarene ble analysert ved hjelp av en deskriptiv analyse, der gjennomsnitt og standardavvik ble beregnet for hver faktor på en skala fra 1-4. Svaralternativet "vet ikke" ble fjernet fra analysen for å sikre nøyaktige resultater.

Skala 1: "Hemmer innovasjon i høy grad"

Skala 2: "Hemmer innovasjon i noen grad"

Skala 3: "Fremmer innovasjon i noen grad"

Skala 4: "Fremmer innovasjon i høy grad"

Basert på tabellen, kan det konkluderes med at respondentene vurderer «ny teknologi» og «ny forskning» som de mest betydningsfulle faktorene for å fremme innovasjonspraksis. Disse har gjennomsnittsverdier på henholdsvis 3.27 og 3.21 og et høyt antall respondenter på henholdsvis 88 og 84. Resultatene viser også at bidrag fra «kunnskapsinstitusjoner» og «forskningsinstitusjoner» i noen grad fremmer innovasjonspraksis. Disse har gjennomsnittsverdier på henholdsvis 3.09 og 3.21 og et lavere antall respondenter på henholdsvis 56 og 58. Standardavviket på mellom 0.49 og 0.66 indikerer at respondentenes svar har noe variasjon rundt gjennomsnittet, men ikke signifikant variasjon.

Tabell 7 Deskriptiv statistikk- Fremmere og hemmere for innovasjon

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Vårt fokus på forsvarlig drift	88	1.00	4.00	2.6591	.75637
Måten vi håndterer feil på	86	1.00	4.00	2.8837	.65832
Måten vi samarbeider internt på	88	1.00	4.00	2.7727	.75395
Måten vi samarbeider på tvers av sektorene	80	1.00	4.00	2.5125	.88581
Ny teknologi	88	1.00	4.00	3.2727	.65613
Ny forskning	84	1.00	4.00	3.2143	.65989
Begrensede økonomiske ressurser	90	1.00	3.00	1.4556	.63884
Medarbeidernes deltakelse	89	1.00	4.00	2.7528	.75800
Tjenestemottakere og innbyggers deltakelse	54	1.00	4.00	2.7222	.68451
Private virksomheters deltakelse	41	1.00	4.00	2.8780	.71397
Virksomhetens vedtak og prioritering	86	1.00	4.00	2.3953	.87150
Lover og nasjonalt fastsatte krav	75	1.00	4.00	2.3867	.80360
Tilskudd og støtteordninger	68	1.00	4.00	2.8088	.86830
Organisasjonsforandringer	78	1.00	4.00	2.5385	.69679
Arbeidstakerorganisasjoner eller tillitsvalgte medvirkning	68	1.00	4.00	2.5294	.63412
Frivillige organisasjoners deltakelse	33	2.00	4.00	2.9091	.45851
Kunnskapsinstitusjoners deltakelse	56	1.00	4.00	3.0893	.61131
Forskningsinstitusjoners deltakelse	58	2.00	4.00	3.2069	.48697
Valid N (listwise)	16				

Ifølge resultatene fra undersøkelsen vår, besvarte 86-89 av respondentene at «vårt fokus på forsvarlig drift», «måten vi håndterer feil på», «måten vi samarbeider internt på» og «medarbeidernes deltagelse» fremmer innovasjon i noen grad. Dette er indikert av gjennomsnittsverdiene for alle fire faktorer (fra 2.67 til 2.89), som ligger over 2.5 på skalaen (nærmere til skalaen 3 som indikerer «fremmer innovasjon i noen grad»). Standardavvikene varierer fra 0.66 til 0.76, som indikerer at det er noe variasjon rundt gjennomsnittet og at det er noe variert oppfatning blant respondentene om at disse fire faktorene bidrar til fremme innovasjon i noen grad.

Gjennomsnittsverdiene for de fire faktorene; «*tjenestemottakeres og innbyggers deltakelse*», «*private virksomheters medvirkning*», «*tilskudds- og støtteordningers medvirkning*» og «*frivillige organisasjoners medvirkning*», ligger alle mellom 2.5 og 3 på skalaen (2.72, 2.87, 2.80 og 2.91). Dette indikerer at respondentene mener at disse faktorene bidrar til innovasjonspraksisen i noen grad. Det bør imidlertid bemerkes at antallet respondenter som svarte på disse faktorene er lavere (henholdsvis 54, 41, 68 og 33), noe som kan påvirke gyldigheten av resultatene. Standardavvikene varierer noe (henholdsvis 0.68, 0.71, 0.87 og 0.46) og antyder da at det er noe variasjon rundt gjennomsnittet, og at respondentene har noe variert oppfatning om at disse faktorene bidrar til innovasjon i organisasjonen. Av disse har «*frivillige organisasjoners medvirkning*» lavest standardavvik og det tyder på at respondentene har en mer konsistent oppfatning på dette punktet enn de andre tre.

Gjennomsnittsverdiene for faktorene «*Måten vi samarbeider på tvers av sektorene*», «*Organisasjonsforandringer*» og «*Arbeidstakerorganisasjoner eller tillitsvalgte medvirkning*» ligger mellom skalaen 2 og 3 (2.5), med gjennomsnittsverdier på henholdsvis 2.51, 2.53 og 2.53. Dette indikerer at det er vanskelig å si noe sikkert om disse faktorene fremmer eller hemmer innovasjonspraksisen i organisasjonen. Videre undersøkelser er nødvendig for å finne ut mer om dette. Men det er verdt å merke seg at standardavvikene er relativt lave, med verdier på henholdsvis 0.88, 0.70 og 0.63, noe som tyder på at det er noe variasjon i svarene rundt gjennomsnittet.

Faktorene «*virksomhetens vedtak og prioriteringer*» og «*lover og nasjonalt fastsatte krav*» har en gjennomsnittsverdi mellom skala 2 og 3, men nærmere til 2, med en verdi på 2.39 for begge faktorene. Dette kan indikere at disse faktorene kan hemme innovasjon i noen grad. Antall respondenter som svarte på disse faktorene var henholdsvis 86 og 75. Videre er standardavvikene for disse faktorene 0.87 og 0.80, som er moderate verdier og kan tyde på at det er en viss variasjon rundt gjennomsnittet.

Mellomlederne vurderer faktoren «*Begrensede økonomiske ressurser*» som den viktigste faktoren som hemmer innovasjonspraksisen i organisasjonen, med en gjennomsnittsverdi på 1.45. Dette er den eneste faktoren som scorer under skalaen 2. Standardavviket på 0.64 indikerer at respondentene ikke er helt samstemte i dette synspunktet, og det er noe variasjon i hvordan begrensede økonomiske ressurser påvirker innovasjonspraksisen.

5.2.2 Kultur for innovasjon

I denne undersøkelsen ble mellomlederne ved SSHF bedt om å vurdere sin grad av enighet eller uenighet i forhold til en rekke påstander knyttet til innovasjonskultur, presentert av (*Innovasjonsbarometeret i Staten / Digdir.no*, 2021):

- I vår virksomhet gir vi tilstrekkelig handlingsrom for å prøve og feile
- I vår virksomhet arbeider vi systematisk med å lære av våre feil
- I vår virksomhet har vi utarbeidet rutiner og strukturer som støtter utvikling av nye ideer og samarbeidsformer
- Politisk ledelse i vår sektor har tydelige forventninger til at min virksomhet skal innovere
- Innovasjon er en del av styringsdialogen (enten med overordnet departement eller med politisk ledelse)
- I vår virksomhet oppfordres medarbeiderne til å vise engasjement for nytenkning og ta initiativ for å jobbe med innovasjon
- I vår virksomhet involveres tillitsvalgte i innovasjonsarbeidet som samtalepartner
- Ledere og medarbeidere har gode muligheter til å lære nye ting på jobben (for eksempel gjennom selve arbeidsoppgavene, eller videreutdannings- og kurstilbud

For å analysere dataene ble det benyttet en deskriptiv analysemetode der gjennomsnitt og standardavvik ble beregnet for hver påstand på en 4-punkts skala. For å sikre nøyaktige resultater ble svaralternativet "vet ikke" ekskludert fra analysen. Skalaen inkluderte fire nivåer: skala 1: "Helt uenig", skala 2: "Delvis uenig", skala 3: "Delvis enig" og skala 4: "Helt enig".

Basert på resultatene presentert i tabell 8, ser vi at respondentene er delvis enige i de to påstandene "*I vår virksomhet arbeider vi systematisk med å lære av våre feil*" og "*I vår virksomhet involveres tillitsvalgte i innovasjonsarbeidet som samtalepartner*". Disse to påstandene har de høyeste gjennomsnittverdiene blant alle påstandene, med verdier over 3. Det er en viss forskjell i antall respondenter for de to påstandene, med henholdsvis 94 og 79 respondenter. Videre indikerer standardavvikene for de to påstandene (henholdsvis; 0.54 og 0.65) at svarene har noe, dog liten variasjon rundt gjennomsnittet.

Resultatene for de fire påstandene "*I vår virksomhet gir vi tilstrekkelig handlingsrom for å prøve og feile*", "*I vår virksomhet har vi utarbeidet rutiner og strukturer som støtter utvikling av nye ideer og samarbeidsformer*", "*I vår virksomhet oppfordres medarbeiderne til å vise engasjement for nytenkning og ta initiativ for å jobbe med innovasjon*" og "*Ledere og*

medarbeidere har gode muligheter til å lære nye ting på jobben" er omtrent like. Antallet respondenter for de to første påstandene er 89 og for de to siste er det 92. Gjennomsnittene er mellom 2.82 og 2.99 (nærmere til skala 3), som viser at respondentene er delvis enige i de ovennevnte påstandene. Standardavvikene varierer fra 0.54 til 0.85, noe som indikerer at det er en viss spredning i svarene, men ikke så stor at resultatene er usikre.

Tabell 8 Deskriptiv statistikk - Kultur for innovasjon

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
I vår virksomhet gir vi tilstrekkelig handlingsrom for å prøve og feile	89	1,00	4,00	2,8202	,77697
I vår virksomhet arbeider vi systematisk med å lære av våre feil	94	2,00	4,00	3,5851	,53701
I vår virksomhet har vi utarbeidet rutiner og strukturer som støtter utvikling av nye ideer og samarbeidsformer	89	1,00	4,00	2,9101	,68491
Politisk ledelse i vår sektor har tydelige forventninger til at min virksomhet skal innovere	79	1,00	4,00	2,5949	,96767
Innovasjon er en del av styringsdialogen (enten med overordnet departement eller med politisk ledelse)	63	1,00	4,00	2,6349	,74707
I vår virksomhet oppfordres medarbeiderne til å vise engasjement for nytenkning og ta innitiativ for å jobbe med innovasjon	92	1,00	4,00	2,9891	,65456
I vår virksomhet involveres tillitsvalgte i innovasjonsarbeidet som samtalepartner	79	1,00	4,00	3,0759	,65579
Ledere og medarbeidere har gode muligheter til å lære nye ting på jobben (for eksempel gjennom selve arbeidsoppgavene, eller videreutdannings- og kurstilbud	92	1,00	4,00	2,8261	,84657
Valid N (listwise)	50				

Påstandene "*Politisk ledelse i vår sektor har tydelige forventninger til at min virksomhet skal innovere*" og "*Innovasjon er en del av styringsdialogen*" viser lignende resultater, med færre respondenter og lavere gjennomsnittsverdier; henholdsvis (79 og 63) og (2.59 og 2.63). Gjennomsnittsverdiene befinner seg mellom skalaene 2: «Delvis uenig» og 3: «Delvis enig». Tolkingen av respondentenes enighet eller uenighet i disse påstandene er imidlertid noe vanskelig, da deltakerne kan ha vært nøytrale eller usikre på spørsmålene, eller ha hatt nyanserte synspunkter. Dette indikerer i hvert fall at respondentene ikke er helt enige i disse påstandene. Standardavvikene indikerer også en viss grad av variasjon i svarene.

5.2.3 Kompetanse for innovasjon

I denne oppgaven tar vi sikte på å undersøke mellomledernes holdning til innovasjonskompetanse ved å evaluere deres grad av enighet eller uenighet med påstandene hentet fra Innovasjonsbarometret 2021:

- I vår virksomhet jobber vi systematisk med å mobilisere, fornye og videreutvikle kompetansen til våre medarbeidere
- I vår virksomhet oppfordrer vi til å ta i bruk ulike arbeidsmetoder som kan fremme innovasjon (f.eks. design, smidige arbeidsmåter, fremsyn, dulting og atferdsvitenskap)
- I vår virksomhet har vi den nødvendige kompetansen for å benytte oss av innovative arbeidsmetoder

For å analysere dataene, brukte vi en deskriptiv analysemetode der gjennomsnitt og standardavvik ble beregnet for hver påstand på en 4-punkts skala. For å sikre nøyaktige resultater, ble svaralternativet "vet ikke" ekskludert fra analysen. Skalaen inneholdt fire nivåer: skala 1: "Helt uenig", skala 2: "Delvis uenig", skala 3: "Delvis enig" og skala 4: "Helt enig".

Basert på resultatene presentert i tabell 9, er det tydelig at respondentene er mest enige med den første påstanden *"I vår virksomhet jobber vi systematisk med å mobilisere, fornye og videreutvikle kompetansen til våre medarbeidere"*. Dette reflekteres i det høyeste gjennomsnittet blant alle påstandene med en verdi over 3. Videre indikerer standardavviket på 0.71 for denne påstanden at svarene har moderat variasjon rundt gjennomsnittet.

Tabell 9 Deskriptiv statistikk - Kompetanse for innovasjon

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
I vår virksomhet jobber vi systematisk med å mobilisere, fornye og videreutvikle kompetansen til våre medarbeidere	93	1.00	4.00	3.1290	.71057
I vår virksomhet oppfordrer vi til å ta i bruk ulike arbeidsmetoder som kan fremme innovasjon (f.eks. design, smidige arbeidsmåter, fremsyn, dulting og atferdsvitenskap)	88	1.00	4.00	2.7500	.71519
I vår virksomhet har vi den nødvendige kompetansen for å benytte oss av innovative arbeidsmetoder	86	1.00	4.00	2.5814	.75872
Valid N (listwise)	84				

De to andre påstandene "*I vår virksomhet oppfordrer vi til å ta i bruk ulike arbeidsmetoder som kan fremme innovasjon*" og "*I vår virksomhet har vi den nødvendige kompetansen for å benytte oss av innovative arbeidsmetoder*" viser lignende resultater, med lavere gjennomsnittsverdier henholdsvis 2.75 og 2.58. Disse verdiene befinner seg mellom skalaene 2: «Delvis uenig» og 3: «Delvis enig», nærmere til skalaen 3. Tolkningen av respondentenes enighet eller uenighet i disse påstandene er imidlertid noe vanskelig. Dette indikerer likevel at respondentene ikke er helt enige i disse påstandene. Standardavvikene indikerer også en moderat variasjon i svarene.

5.3 Finnes det en statistisk signifikant sammenheng mellom demografiske variabler og innovasjonsgradene- og typene?

I denne undersøkelsen har vi inkludert flere demografiske variabler, som kjønn, alder, utdanningsnivå, ansiennitet som leder, stilling og antall ansatte en har personalansvar for. Formålet med å inkludere disse variablene er å utforske potensielle sammenhenger eller mønstre mellom dem og graden av innovasjon, samt typene innovasjon. Selv om det ikke finnes direkte relevant forskning eller etablerte teorier som tydelig viser sammenhengen mellom disse demografiske variablene og innovasjon, ønsket vi å inkludere dem som et eksplorativt skritt i vår studie. Ved å inkludere variabler som er enklere å samle inn data for, ønsket vi å sikre at vi kunne gjennomføre undersøkelsen på en effektiv måte. Selv om vi anerkjenner at det er andre faktorer som kan være relevante for innovasjon (som organisasjons-kultur og struktur, lederstil, belønningssystem, osv.), valgte vi å fokusere på disse demografiske variablene i denne studien.

Først vil vi presentere fordelingen av de ulike demografiske variablene blant respondentene ved hjelp av en univariat analyse, hvor vi ser på frekvensfordelingen. Deretter vil vi gjennomføre en bivariat analyse, spesifikt en korrelasjonsanalyse, for å undersøke sammenhengen mellom de demografiske variablene og graden av innovasjon samt typene innovasjon.

5.3.1 Univariat analyse- Frekvensanalyse (frekvensfordeling)

Ved hjelp av univariat analyse kan enkeltvariabler analyseres individuelt, og gjennom frekvensfordelingen får man en oversikt over hvor mange respondenter som har svart på de ulike svaralternativene.

Av totalt 242 respondenter har 130 besvart alle de demografiske spørsmålene i spørreskjemaet.

5.3.1.1 Kjønn

Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at det er langt flere kvinner som har svart sammenlignet med menn, med en svarprosent på 75.4% for kvinner og 23.8% for menn. Basert på (SSHF Årsrapport 2021, n.d.), er av SSHFs 7496 medarbeidere 74 % kvinner og 26 % menn (Tabell 10). Da er det naturlig at det er flere kvinner som har deltatt i undersøkelsen ettersom andelen kvinner er så mye høyere i helseforetaket.

Tabell 10 Frekvensanalyse - Kjønn

Statistics			Kjønn			
			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kjønn	Valid	Mann	31	12,8	23,8	23,8
		Kvinne	98	40,5	75,4	99,2
		Annet/vønsker ikke å oppgi	1	,4	,8	100,0
		Total	130	53,7	100,0	
	Missing	System	112	46,3		
N	Valid	130				
	Missing	112				
			242	100,0		

5.3.1.2 Alder

Følgende er fordelingen av respondenter basert på aldersgrupper: Aldersgruppen 30 år eller yngre utgjør 0.8 %, 31-40 år utgjør 13.8 %, aldersgruppen 41-50 år utgjør 32,3 %, aldersgruppen 51-60 år utgjør 43,1 %. Den siste kategorien, aldersgruppen 61 år og eldre utgjør 10 % prosent. Den største andelen av respondentene befinner seg dermed i aldersgruppen 51-60 år. Nest størst er gruppen mellom 41 og 50 år (Tabell 11).

Tabell 11 Frekvensanalyse - Alder

Statistics			Alder			
			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Alder	Valid	30 eller yngre	1	,4	,8	,8
		31-40	18	7,4	13,8	14,6
		41-50	42	17,4	32,3	46,9
		51-60	56	23,1	43,1	90,0
		61 eller eldre	13	5,4	10,0	100,0
	Total	130	53,7	100,0		
Missing	System	112	46,3			
N	Valid	130				
	Missing	112				
			242	100,0		

5.3.1.3 Utdanningsnivå

Når det gjelder den høyeste fullførte utdanning mellom mellomlederne på SSHF, er respondentfordeling slik: 4.6 % har det laveste utdanningsnivå som er videregående skole eller tilsvarende, 8.5% har noe universitet/høyskole utdanning (men ingen grad oppnådd), 2.3 % har toåring grad og 32.3 % har bachelorgrad (treåring utdanning). Den største gruppen (nesten halvparten av respondentene) finner man under gruppen som har mastergrad eller høyere som utgjør 52.3 % (Tabell 12).

Tabell 12 Frekvensanalyse - Utdanningsnivå

Statistics			Hva er din høyeste fullførte utdanning?			
Hva er din høyeste fullførte utdar			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
N	Valid	130				
	Missing	112				
	Valid		6	2,5	4,6	4,6
			11	4,5	8,5	13,1
			3	1,2	2,3	15,4
			42	17,4	32,3	47,7
			68	28,1	52,3	100,0
	Total		130	53,7	100,0	
	Missing		112	46,3		
	Total		242	100,0		

5.3.1.4 Ansiennitet

Når det gjelder hvor mange år respondentene har jobbet som leder på SSHF, er fordelingen som følger: 7.7 % har mindre enn 1 års erfaring, 24.6 % har 1-5 års erfaring, neste gruppe (6-10 år) har akkurat samme andel (24.6 %), 12.3 % har 11-15 års erfaring som leder, 11.5 % 16-20 års erfaring, 14.6 % 21-25 års erfaring, og den siste gruppen som har den minste andelen blant respondentene når det gjelder erfaring som leder ved SSHF (26 år eller mer), utgjør 4.6 % (Tabell 13). Resultatene indikerer at omtrent halvparten av mellomlederne ved SSHF har mellom 1 og 10 års erfaring som ledere.

Tabell 13 Frekvensanalyse - Ansiennitet

Statistics			Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?			
Hvor lenge har du jobbet som le			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
N	Valid	130				
	Missing	112				
	Valid		10	4,1	7,7	7,7
			32	13,2	24,6	32,3
			32	13,2	24,6	56,9
			16	6,6	12,3	69,2
			15	6,2	11,5	80,8
			19	7,9	14,6	95,4
			6	2,5	4,6	100,0
	Total		130	53,7	100,0	
	Missing		112	46,3		
	Total		242	100,0		

5.3.1.5 Stillingsnivå (mellomledere)

Mellomledere er en samlebetegnelse og kan klassifiseres som alle ledere som rapporterer til øverste leder i organisasjonen (administrerende direktør). En kan også si at mellomlederne er nivået mellom toppledelsen og medarbeidere uten lederansvar.

Det kan være flere nivå av mellomledelse, avhengig av størrelsen på organisasjonen. I store organisasjoner som et sykehus vil gruppen mellomledere omfatte mange ledere i forskjellige nivå - seksjonsleder, enhetsleder, avdelingsleder, klinikkleder, fagleder, personalleder.

Videre er det viktig å differensiere hvem vi omtaler av mellomlederne. Vi velger å se på mellomledere som er på ett eller flere nivå under toppledelsen og ett nivå over førstelinjearbeiderne. Det innebærer at oppgaven inkluderer en mangfoldig gruppe av ledere på forskjellige nivå, noen med direkte aksess til toppledelsen og noen med direkte aksess til arbeiderne i den operative kjerne som har kontakt med kunder/brukere som i dette tilfelle kan dreie seg om pasienter. Ettersom vi involverer alle mellomledere ved Sørlandet Sykehus, vil det også være mellomledere som ikke har pasientkontakt.

I denne undersøkelsen defineres mellomledere som personer som innehar stillinger som enhetsledere, avdelingsledere og klinikkledere, og respondentfordelingen er slik: blant respondentene i denne undersøkelsen er den største gruppen enhetsledere som utgjør 73,1 %. Avdelingsledere utgjør den nest største gruppen, med en andel på 20 %, mens den minste gruppen er seksjonsledere, som bare utgjør 6,9 % (Tabell 14).

Tabell 14 Frekvensanalyse - Stillingsnivå

Statistics			Hva er din rolle i SSHF?			
			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Hva er din rolle i SSHF?	Valid					
	Enhetsleder	95	39,3	73,1	73,1	
	Seksjonsleder	9	3,7	6,9	80,0	
	Avdelingssjef	26	10,7	20,0	100,0	
	Total	130	53,7	100,0		
N	Valid	130				
	Missing	112				
	Missing System	112	46,3			
	Total	242	100,0			

5.3.1.6 Antall personalansvar

Når det gjelder antall ansatte som mellomlederne har personalansvar for, viser respondentfordeling at 23.1 % av dem har færre enn 10 medarbeidere. Den neste gruppen som har ansvar for 11-20 medarbeidere, har også en andel på 23.1 %. Videre har 10, 8 % av mellomlederne ansvaret for 21-30 medarbeidere, mens 7.7 % har ansvar for 31-40 medarbeidere. 10.8 % av mellomlederne har ansvaret for har 41-50 medarbeidere, mens 24.6 % av dem har ansvaret for mer enn 51 medarbeidere (Tabell 15).

Tabell 15 Frekvensanalyse - Antall personalansvar

		Hvor mange ansatte har du personalansvar for?			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Under 10	30	12,4	23,1	23,1
	11-20	30	12,4	23,1	46,2
	21-30	14	5,8	10,8	56,9
	31-40	10	4,1	7,7	64,6
	41-50	14	5,8	10,8	75,4
	Mer enn 51	32	13,2	24,6	100,0
	Total	130	53,7	100,0	
Missing	System	112	46,3		
Total		242	100,0		

Statistics		
Hvor mange ansatte har du pers		
N	Valid	130
	Missing	112

5.3.2 Bivariat analyse- korrelasjonsanalyse

Korrelasjonsanalyse benyttes for å finne sammenheng eller samvariasjon mellom variabler, og gir et tallmessig uttrykk for styrken og retningen av denne samvariasjonen (Ringdal, 2013). Korrelasjonen kan være positiv, negativ eller ingen samvariasjon i det hele tatt. En positiv korrelasjon indikerer at når den ene variabelen øker, vil også den andre variabelen øke. I motsetning vil en negativ korrelasjon bety at en økning i den ene variabelen medfører en reduksjon i den andre variabelen.

Pearsons produktmomentkorrelasjon eller Pearsons korrelasjonskoeffisient (Pearsons r) er et mål som ofte brukes for korrelasjon, angir både styrke og retning på den lineære samvariasjonen mellom to variabler. Pearsons r er en korrelasjonskoeffisient som varierer mellom -1 og 1. En korrelasjon på 0 indikerer at det er ingen samvariasjon mellom variablene, mens en korrelasjonskoeffisient mellom 0.10 og 0.29 vil utgjøre en lav samvariasjon, 0.30 og 0.49 moderat samvariasjon, 0.50 og 1.0 en sterk samvariasjon mellom variablene, og omvendt for negativ mellom 0 og -1. (Pallant, 2016).

I vår undersøkelse skal vi undersøke sammenhengen mellom de demografiske variablene og innovasjonsgrader og – typer ved hjelp av bivariat- korrelasjonsanalyse.

5.3.2.1 Kjønn og innovasjonsgrader og – typer

Korrelasjonskoeffisientene mellom kjønn og inkrementell- og radikalinnovasjon er henholdsvis 0.004 og -0.009 (

Tabell 16). Begge korrelasjonskoeffisientene er svært lave, noe som indikerer at det er ingen sammenheng mellom kjønn og innovasjonsgrader.

I tabell 16 representerer tallene 0.065, 0.096, 0.129 og 0.136 korrelasjonskoeffisientene mellom kjønn og ulike typer innovasjon (henholdsvis; tjeneste-, produkt-, prosess-, og kommunikasjonsinnovasjon). Korrelasjonskoeffisientene er svært lave, noe som indikerer sterk svak positiv eller ingen signifikant sammenheng mellom kjønn og de ulike innovasjonstypene.

Tabell 16 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom kjønn og grader av innovasjon

		Correlations		
		Kjønn	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Kjønn	Pearson Correlation	1	,004	-,009
	Sig. (2-tailed)		,967	,924
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	,004	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,967		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	-,009	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,924	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabell 17 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom kjønn og typer av innovasjon

		Correlations				
		Kjønn	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Kjønn	Pearson Correlation	1	,065	,096	,129	,136
	Sig. (2-tailed)		,512	,346	,180	,182
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,065	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,512		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	,096	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,346	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,129	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,180	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,136	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,182	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

5.3.2.2 Alder og innovasjonsgrader og – typer

Resultatene i Tabell 18 og 19 viser ikke signifikante sammenhenger mellom alder og de ulike grader av innovasjon, og alder og de ulike typer av innovasjon. Korrelasjonskoeffisientene mellom alder og inkrementell- og radikalinnovasjon er henholdsvis -0.162 og 0.157. Korrelasjonskoeffisientene mellom alder og tjeneste-, produkt-, prosess-, og kommunikasjonsinnovasjon er henholdsvis; 0.095, - 0.027, 0.021 og -0.046.

Tabell 18 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom alder og grader av innovasjon

		Correlations		
		Alder	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Alder	Pearson Correlation	1	-,162	,157
	Sig. (2-tailed)		,090	,100
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	-,162	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,090		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	,157	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,100	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabell 19 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom alder og typer av innovasjon

		Correlations				
		Alder	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Alder	Pearson Correlation	1	,095	-,027	,021	-,046
	Sig. (2-tailed)		,334	,793	,829	,655
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,095	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,334		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	-,027	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,793	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,021	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,829	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	-,046	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,655	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

5.3.2.3 Utdanningsnivå og innovasjonsgrader og – typer

Korrelasjonskoeffisientene mellom utdanningsnivå og inkrementell- og radikalinnovasjon er henholdsvis -0.056 og -0.062 (Tabell 20). Korrelasjonskoeffisientene mellom utdanningsnivå og tjeneste-, produkt-, prosess-, og kommunikasjonsinnovasjon er henholdsvis; 0.093, - 0.040, 0.148 og 0.038 (Tabell 21). Resultatene viser at det ikke er en signifikant sammenheng mellom utdanningsnivå og de ulike innovasjonsgradene og typene.

Tabell 20 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom utdanningsnivå og grader av innovasjon

		Correlations		
		Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Pearson Correlation	1	,056	-,062
	Sig. (2-tailed)		,562	,516
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	,056	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,562		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	-,062	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,516	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabell 21 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom utdanningsnivå og typer av innovasjon

		Correlations					
		Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	
Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Pearson Correlation	1	,093	-,040	,148	,038	
	Sig. (2-tailed)		,343	,693	,124	,708	
	N	130	105	98	109	98	
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,093	1	,514**	,494**	,432**	
	Sig. (2-tailed)	,343		<,001	<,001	<,001	
	N	105	105	97	104	97	
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	-,040	,514**	1	,220*	,262*	
	Sig. (2-tailed)	,693	<,001		,030	,012	
	N	98	97	98	97	91	
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,148	,494**	,220*	1	,400**	
	Sig. (2-tailed)	,124	<,001	,030		<,001	
	N	109	104	97	109	98	
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,038	,432**	,262*	,400**	1	
	Sig. (2-tailed)	,708	<,001	,012	<,001		
	N	98	97	91	98	98	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

5.3.2.4 Ansiennitet og innovasjonsgrader og – typer

Korrelasjonskoeffisientene mellom ansiennitet og inkrementell- og radikal innovasjon er henholdsvis -0.199 og 0.197, og disse korrelasjonene er signifikante på 0.05-nivå (indikert med en asterisk) (Tabell 22). Dette tyder på at det er en svak negativ sammenheng mellom ansiennitet og inkrementell innovasjon, og en svak positiv sammenheng mellom ansiennitet og radikal innovasjon. Men for de andre innovasjonstypene (tjeneste, produkt, prosess og kommunikasjon) viser korrelasjonskoeffisientene (henholdsvis; 0.136, 0.101, 0.066 og 0.147) ingen signifikant sammenheng med ansiennitet (Tabell 23).

Tabell 22 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom ansiennitet og grader av innovasjon

		Correlations		
		Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?	Pearson Correlation	1	-,199*	,197*
	Sig. (2-tailed)		,036	,038
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	-,199*	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,036		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	,197*	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,038	<,001	
	N	111	111	111

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabell 23 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom ansiennitet og typer av innovasjon

		Correlations				
		Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?	Pearson Correlation	1	,136	,101	,066	,147
	Sig. (2-tailed)		,165	,320	,497	,147
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,136	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,165		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	,101	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,320	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,066	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,497	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,147	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,147	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

5.3.2.5 Stillingsnivå og innovasjonsgrader og – type

Korrelasjonskoeffisientene mellom stillingsnivå og inkrementell- og radikalinnovasjon er henholdsvis 0.093 og -0.087. Korrelasjonskoeffisientene mellom stillingsnivå og de ulike typer innovasjon varierer mellom 0.035 og 0.073. Resultatene tyder på at det ikke er noen signifikant sammenheng mellom ledernes stillingsnivå og verken graden eller typen av innovasjon. (Tabell 24 og 25)

Tabell 24 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom stillingsnivå og grader av innovasjon.

		Hva er din rolle i SSHF?	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Hva er din rolle i SSHF?	Pearson Correlation	1	,093	-,087
	Sig. (2-tailed)		,334	,363
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	,093	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,334		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	-,087	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,363	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabell 25 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom stillingsnivå og typer av innovasjon

		Hva er din rolle i SSHF?	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Hva er din rolle i SSHF?	Pearson Correlation	1	,057	,035	,047	,073
	Sig. (2-tailed)		,566	,733	,626	,473
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,057	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,566		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	,035	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,733	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,047	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,626	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,073	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,473	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

5.3.2.6 Antall personalansvar og innovasjonsgrader og – typer

Resultatene i tabell 26 og 27 viser at det ikke er noen signifikant korrelasjon mellom antall personalansvar og verken graden eller typen av innovasjon. Korrelasjonskoeffisientene ligger mellom -0.042 og 0.059.

Tabell 26 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom antall personalansvar og grader av innovasjon

		Hvor mange ansatte har du personalansvar for?	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Hvor mange ansatte har du personalansvar for?	Pearson Correlation	1	,016	-,020
	Sig. (2-tailed)		,865	,837
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	,016	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,865		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	-,020	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,837	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabell 27 Korrelasjonsanalyse av sammenhenger mellom antall personalansvar og typer av innovasjon

		Hvor mange ansatte har du personalansvar for?	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Hvor mange ansatte har du personalansvar for?	Pearson Correlation	1	-,008	-,042	-,002	,059
	Sig. (2-tailed)		,935	,679	,980	,567
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	-,008	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,935		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	-,042	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,679	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	-,002	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,980	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,059	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,567	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

6 Diskusjon

I dette kapittelet skal vi foreta en drøfting av våre funn som er presentert i kapittel 5 opp mot den teoretiske forankringen fra kapittel 3. Vi kommer til å se på resultatene på overordnet nivå hvor vi benytter gjennomsnittsverdi og standardavvikene til å diskutere resultatene opp mot våre problemstillinger. Vi kommer også til å se på resultatene av korrelasjonsanalysene mellom de demografiske variablene og innovasjonsgrad og innovasjonstyper. Dette kapittelet vil være oppdelt i de forskjellige problemstillingene vi har satt.

6.1 Hvordan ser innovasjonspraksisen ut ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)– Hvilken grad og typer av innovasjon dominerer?

Basert på resultatene fra den deskriptive analysen av innovasjonsgraden, ser vi at gjennomsnittsverdien for inkrementell innovasjon er betydelig høyere (ca. 2.5 ganger) enn for gjennomsnittsverdien for radikal innovasjon. Standardavviket er 1.91 for både inkrementell og radikal innovasjon på en skala fra 1 til 11, som viser at det er noe variasjon blant deltakerne. Dette indikerer at organisasjonen har et større fokus på inkrementell innovasjon.

Denne observasjonen stemmer overens med det som er nevnt i Stortingsmelding 30 angående radikal og inkrementell innovasjon i offentlig sektor. I denne meldingen fremgår det at offentlig sektor har oppnådd betydelig fremgang gjennom gradvise innovasjoner, men regjeringen mener samtidig at gradvis innovasjon ikke alltid er tilstrekkelig for å utnytte mulighetene som finnes. I offentlig sektor gjennomgår blant annet sykehusene radikale endringer, for eksempel ved å flytte deler av tjenestene hjem til pasientene ved hjelp av teknologi.

Ifølge rapporten fra Innovasjonsbarometeret 2021 rettes gjennomsnittlig 78 % av innovasjonsinnsatsen til inkrementell innovasjon, mens 22 % rettes mot radikal innovasjon. Dette viser en betydelig overvekt av inkrementell innovasjon i de offentlige virksomhetene som deltok i undersøkelsen.

Resultatene fra den deskriptive analysen av innovasjonstyper ved SSHF indikerer at gjennomsnittsverdien for prosessinnovasjon er høyere enn for de andre innovasjonstypene. Deretter følger tjenesteinnovasjon, kommunikasjonsinnovasjon og produktinnovasjon i synkende rekkefølge av gjennomsnittsverdi. Standardavviket for alle disse innovasjonstypene er omtrent 0.5 på en skala fra 1 for "nei" til 2 for "ja", noe som tyder på moderat variasjon i svarene.

Dette kan tyde på at organisasjonen har en større vektlegging på å forbedre eller utvikle interne prosesser fremfor å lansere nye eller vesentlige endrede produkter eller tjenester. Det kan være flere mulige årsaker til dette. En mulig årsak til dette kan være at endringer i prosesser kan implementeres raskere og med mindre risiko for pasientsikkerheten sammenlignet med endringer i produkter eller tjenester. For å finne de mulige årsakene, ville det være interessant å gjennomføre en grundig kvalitativ analyse og intervju respondentene. Dette vil gi ytterligere innsikt og forståelse.

Organisasjonen har også en moderat grad av innovasjon når det gjelder tjenester, produkter og kommunikasjon. Gjennomsnittsverdien for disse innovasjonstyper er lik eller litt over 1.5, noe som indikerer at organisasjonen er relativt åpen for å innføre nye eller vesentlig endrede tjenester, produkter og måter å kommunisere.

Våre resultater om innovasjonstypene ved SSHF støttes både av Stortingsmelding 30 og Innovasjonsbarometeret 2021. Ifølge Stortingsmelding 30 virker alle de fire nevnte innovasjonstypene sammen i offentlig sektor. Basert på våre funn ser vi at SSHF vektlegger alle disse innovasjonstypene i varierende grad. Det er også et nærmest fullstendig samsvar med funnene fra Innovasjonsbarometeret 2021, som rapporterer at mesteparten av innovasjonsinnsatsen rettes mot prosess- eller organisatorisk innovasjon og tjenesteinnovasjon. Det er derimot mindre fokus på produktinnovasjon og utvikling av nye kommunikasjonsmetoder.

Resultatene fra både innovasjonsgrad og innovasjonstype viser at respondentene (mellomlederne på SSHF) generelt har en positiv holdning til SSHF's satsning på innovasjon.

6.2 Hva hemmer og hva fremmer innovasjonspraksisen ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)?

I kapittel 3.2 omhandler teori rundt fremmere og hemmere for innovasjon i offentlig sektor. Her ses det at det er svært mange faktorer som kan enten fremme eller hemme innovasjon. Det nevnes også faktorer som både fremmer og hemmer innovasjon og at enkelte faktorer kan både fremme og hemme på forskjellige måter. For eksempel er en av faktorene som er benyttet i vår undersøkelse «Begrensede økonomiske ressurser». Begrensede økonomiske ressurser kan både være en fremmer og hemmer for innovasjon ettersom mangel på ressurser gjør for eksempel innkjøp av teknologi vanskelig, mens begrensede ressurser også gjør at organisasjoner må gjøre ting annerledes for å klare å løse oppgavene sine uten mulighet for å kjøpe inn teknologi eller ansette flere folk. Tiltak som lean, som ser på arbeidsflyt, er et eksempel på et tiltak for å øke produktiviteten og effektiviteten med de ressurser en har. Her kan det komme innovative løsninger som ikke koster noe, men som har en stor effekt på organisasjonens måte å løse problemer på.

6.2.1 Hva fremmer innovasjon ved SSHF?

Basert på resultatene fra vår undersøkelse i kapittel 5.2.1, kommer det frem at ny teknologi og ny forskning scorer høyere enn de resterende faktorene med henholdsvis resultater på 3.27 og 3.21. Dette indikerer at disse to faktorene er hva lederne på SSHF mener fremmer innovasjon i høyest grad av de faktorene vår undersøkelse innehar. Med standardavvik på 0.66 og 0.66 så indikerer dette at respondentene har nærmere identisk spredning på disse to faktorene og variasjonen i svarene ikke er veldig signifikante. Teknologi inngår som viktig fremmer i resultatene av EU-prosjektet PUBLIN pga. ny teknologi kan være en avgjørende faktor for å imøtekomme fremtidige utfordringer (Koch et al. 2006). Det skal nevnes at undersøkelsen nevner mangel på teknologiske tilpasninger som en hemmer for innovasjon. NOU 2023: 4 (2023) *Tid for handling* nevner at offentlig sektor, og spesielt helsesektoren, må fokusere på arbeidsavlastende teknologi for å kunne imøtekomme de fremtidige utfordringene med tanke på bemannings- og rekrutteringsutfordringer som kommer de neste ti-årene. Utredningen gjort av helsepersonellkommissjonen (NOU 2023:4) nevner kunstig intelligens som en teknologi som kan hjelpe helsesektoren med avlastning av arbeidsoppgaver. Utredningen nevner at kunstig intelligens er maskinlæring som trenes opp til å lese og gjenkjenne store mengder data som den kan komme med forslag til løsninger på. Ettersom maskiner kan lese data mye raskere enn mennesker, vil det være besparende for de ansatte å ta i bruk disse teknologiene for å løse komplekse oppgaver. Kunstig intelligens har også fordelen at systemene er selvlærende og

forbedrer seg over tid. Et praktisk eksempel hvor kunstig intelligens kan tas i bruk er innen billeddiagnostikk. Her kan algoritmer tas i bruk for å klassifisere kritiske områder i bildene og anslå problem eller løsning. Assistert robotkirurgi er også et felt hvor kunstig intelligens kan tas i bruk. Det fører til at kirurger kan utføre operasjoner på tvers av store geografiske avstander. Utredningen nevner også at helsesektoren ikke er helt moden for bruk av kunstig intelligens enda, men at det er relativt kort vei til anvendelse på enkelte områder. I 2019 ble det startet opp et nasjonalt koordineringsprosjekt, *Bedre bruk av kunstig intelligens*. Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse, Statens legemiddelverk og de regionale helseforetakene var med på oppstarten og siden har Helsetilsynet og KS blitt med i prosjektet. Det er viktig at Norge fokuserer på å ta i bruk kunstig intelligens med tanke på de utfordringene som ligger foran oss. Lederne på SSHF sier selv at ny teknologi er noe som fremmer innovasjon og med kunstig intelligens rundt hjørne, er det viktig å fokusere på innføringen av dette. Innføringen vil selvsagt koste økonomisk, men over tid vil bruken av kunstig intelligens betale for seg selv. Stortingsmelding 30, 2019-2020 nevner også kunstig intelligens og digitalisering som noe som kan ha stor betydning for hvordan samfunnet vil fungere i fremtiden. Her beskrives det også at hvordan teknologien utnyttes og hvordan den digitale infrastrukturen bygges opp vil være sentralt for at Norge skal kunne utnytte gevinstpotensialet som teknologien gir.

At ny teknologi og forskning er fremmende for innovasjon kommer også frem i Nasjonal samarbeidsavtale og Nasjonal tiltaksplan for innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren (Helsesektoren 2007-2011, 2007). Herzlinger (2006) presenterer også i sin artikkel «*Why innovation in health care is so hard*» teknologi som en av seks faktorer som kan enten fremme eller hemme innovasjon. Som tidligere nevnt av Koch et al. (2006) kan teknologi være hemmer dersom det er mangel på teknologiske tilpasninger. Teknologi fremmer derfor ikke innovasjon automatisk. Utredningen til helsepersonellkommissjonen nevner at innføring av teknologi som effektiviserer arbeidsoppgaver kan medføre til tap av kvalitet i helsetjenestene. Dermed må en, ved innføring av teknologi, se på alle oppgavene i sammenheng og ha betydningen av innføringen av teknologien innebærer for helsetjenestene. Det kommissjonen nevner er at gevinstene ved innføring av teknologi forsvinner pga. økt mengde rapportering knyttet til bruken av teknologien. Teknologien fører muligens til en bedre og mer effektiv behandling av pasientene, men for de ansatte blir det ingen gevinst ettersom en kun har fått en ny arbeidsoppgave som krever like mye tid. Resultatene i innovasjonsbarometeret viser også at teknologi og forskning er høyt oppe som fremmere for innovasjon. Teknologi ligger høyest som fremmer på resultatene i innovasjonsbarometeret. Forskning ligger som nr. tre. Således er det samsvar på resultatene på vår undersøkelse og innovasjonsbarometerets resultater.

Etter teknologi og forskning, følger faktorene «Forskningsinstitusjoners deltagelse», «Kunnskapsinstitusjoners deltagelse» og «Frivillige organisasjoners deltagelse» som de tre høyeste i resultatene på vår undersøkelse. Disse har henholdsvis resultater på 3.21, 3.09 og 2.91. Standardavvikene på første- og sistnevnte er vesentlig lavere enn den andre, noe som antyder at respondentene er mer samstemte på disse faktorene. Det var også lavere oppslutning av svar på disse spørsmålene, noe som kan antyde at respondentene er usikre på relevansen til disse faktorene eller respondentene hadde ikke en klar mening på hvorvidt disse faktorene fremmer eller hemmer innovasjon. «Private virksomheters deltagelse» scorer 2.88, som er nært de tre tidligere nevnte faktorene, men enkelte faktorer kommer mellom disse. Rønning (2021) presenterer New Public Governance (NPG) som en av tre styringsmodeller i offentlig sektor. I NPG-modellen er samarbeid med eksterne aktører viktig i stimuleringen av innovasjonstenkning og basert på resultatene i vår undersøkelse, ser vi at lederne er enige ettersom deltagelse fra eksterne aktører scorer høyere enn interne aktører. Faktoren «Måten vi samarbeider internt på» scorer bare 2.77, noe som er lavere enn de tidligere nevnte faktorene som dels omhandler eksterne aktører. «Måten vi samarbeider på tvers av sektorer» scorer 2.51, noe som innebærer at det hverken fremmer eller hemmer innovasjon, men likevel ses det at deltagelsen av frivillige organisasjoner, kunnskapsinstitusjoner og forskningsinstitusjoner scorer vesentlig høyere enn internt samarbeid.

Det som ses av resultatene er at andre faktorer som fokuserer på deltagelse, «Medarbeidernes deltagelse», «Tjenestemottakere og innbyggers deltagelse» og «Arbeidstakerorganisasjoner eller tillitsvalgtes medvirkning» er lavere enn de førstnevnte. Disse scorer henholdsvis 2.75, 2.72 og 2.53. Dette indikerer at lederne mener disse faktorene fremmer mindre enn øvrige og sistnevnte ligger på en score som innebærer at den verken fremmer eller hemmer innovasjon. Det er interessant at lederne mener at medarbeidernes deltagelse har så lite å si som fremmer av innovasjon. Som tidligere nevnt, kommer det frem i resultatene at eksterne aktører scorer høyere enn interne. Ifølge Nasjonal samarbeidsavtale og Nasjonal tiltaksplan for innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren (Helsesektoren 2007-2011, 2007), er ideer fra ansatte en innovasjonsdriver. Det kan dog vurderes til om lederne støtte Koch et al. (2006) som nevner vane og tradisjon som en hemmer for innovasjon. Det vil si tendensen til å holde fast på etablerte rutiner, praksiser og prosedyrer som fører til at medarbeiderne hemmer innovasjon. Koch et al. nevner også profesjonell motstand som en hemmer, noe som støtter forrige faktor. I et sykehus er det svært mange spesialister som har sine syn på hvordan ting skal gjøres og løses. Det kan ses på som en hemmer dersom disse hindrer utvikling og innovasjon med sine synspunkter og at de tviholder på status quo. Det kan også tyde på at interne aktører ikke har tid til å utøve

innovasjon da de må fokusere på drift. Dette skal dog ikke ses på som den ene forklaringen på hvorfor resultatene viser lavere oppslutning på faktoren «medarbeidernes deltagelse», men det kan ses på som en mulig forklaring.

Bloch (Bugge et al., 2011) og Foyn (Foyn, 2011) har satt opp flere interne faktorer som hemmer innovasjon i organisasjonen.

- For liten tid satt av til innovasjon
- Mangel på insentiver til ansatte til å innovere
- Mangel på samarbeidsvillighet

Det er klart at dersom disse faktorene er tilstede i SSHF, vil medarbeidernes deltagelse ikke bidra til innovasjon. Sykehusene har knappe ressurser og knapp tid, så det finnes ikke anledning til å sette av tid til å innovere eller vurdere innovative løsninger uten at det går ut over drift. Faktoren «Vårt fokus på forsvarlig drift» scorer 2.66, noe som innebærer at faktoren hverken bidrar til å fremme eller hemme innovasjon, selv om den lener noe mer mot å bidra til å fremme innovasjon enn å hemme. Standardavvik på 0.76 indikerer likevel at det er noe spredning på svarene på denne faktoren. Ser en på denne faktoren i sammenheng med faktorene til Bloch og Foyn, så kan det se ut til at lederne mener at fokus på forsvarlig drift fremmer mindre enn medarbeidernes deltagelse. Kan dette bety at driften går foran fokus på de interne faktorene satt opp av Bloch og Foyn? Det er sterkt fokus på forsvarlig drift ved alle sykehus og det kan tenkes at dette, kombinert med utfordringer med rekruttering og det å beholde kompetanse, skaper knapphet av tid til å sette av til å drive innovasjon. Ser en på faktoren som omhandler manglende insentiver for ansatte til å innovere, så er det nok slik at de ansatte som ønsker å innovere ikke får noe igjen for dette. Det er trange økonomiske budsjetterammer og vanskelig å få avsatt tid og ressurser på å innovere, så da ser ikke alle medarbeidere det som noe poeng.

Faktoren «Måten vi håndterer feil på» scorer 2.88 noe som fører denne faktoren til den sjette høyeste i våre resultater. Den har også stor oppslutning i antall respondenter og standardavvik som ikke er altfor høyt og på det jevne med andre faktorer (0.66). Koch et al. nevner «problemorienterte drivere» som en fremmer for innovasjon. Her inngår det å løse problemer, eksisterende eller fremtidige. Faktoren «Måten vi håndterer feil på» kan gå inn under denne driveren, men kan også gå under fremmere Koch omtaler som «Kultur for vurdering». Det fremgår her at organisasjoner må ha en kultur for å vurdere og evaluere praksis som kan stimulere til innovasjon. Resultatet til faktoren «Måten vi håndterer feil på» innebærer at lederne mener dette fremmer innovasjon i noen grad. Feil gjør alle, men måten en håndterer og lærer av feilene har mye å si for hvordan en forbedrer seg. Mange feil kommer av sub-optimale

løsninger eller menneskelige feil. Jobbes det systematisk med å lære av feilene kan en få satt i gang tiltak som fjerner muligheten for feil. Enkelte feil kan løses ved å tenke innovativt og det ser ut til at lederne mener det samme. Avviksbehandling går inn under kontinuerlig forbedring, som har vært et fokuspunkt for SSHF over lang tid.

Faktoren «Tilskudd og støtteordninger» scorer 2.81, med standardavvik på 0.87. Denne heller mer mot fremmer innovasjon i noen grad, men pga. spredningen i svarene er denne vanskelig å tolke. Koch et al. (2006) nevner støttende mekanismer som en fremmer for innovasjon og under dette punktet er det nevnt blant annet støtte i form av finansielle ressurser. Ettersom det er spredning på svarene på denne faktoren, samt færre respondenter, kan det hende lederne er usikre på betydningen eller praksisen på SSHF på dette punktet.

6.2.2 Hva hemmer innovasjon ved SSHF?

Det er spesielt én faktor som lederne mener hemmer innovasjon, «Begrensede økonomiske ressurser» Denne scorer 1.46 og er desidert den med lavest score. Med et standardavvik på 0.64 ser det ut til at lederne er relativt samstemte i denne vurderingen. De Vries (Vries et al., 2018, s. 19) har satt opp fire faktorer som driver innovasjon, hvorav en av disse faktorene er «økonomisk resesjon og knappe budsjetter». De Vries nevner dog at knappe budsjetter ikke hemmer innovasjon, men heller driver innovasjon fordi organisasjonene må ta i bruk løsninger for å nå mål på tross av begrensede ressurser. Det innebærer at De Vries mener at knappe ressurser er en fremmer for innovasjon ettersom det tvinger organisasjoner til å tenke innovativt for å løse utfordringene. Bloch et al. (2011) og Foyn (2011) nevner likevel mangel på finansiering/budsjettmidler som en hemmer for innovasjon. Koch et al. (2006) støtter Bloch og Foyn ved å sette mangel på ressurser, inkludert mangel på relevant kunnskap og ferdigheter og andre støttetjenester, som en hemmer for innovasjon i offentlig sektor. Herzlinger (2006) presenterer sine faktorer som at de kan fremme eller hemme innovasjon og presiserer ikke de enkelte faktorene som fremmende eller hemmende, men at faktorene kan være begge deler avhengig av organisasjon og situasjon. Det som kommer frem i resultatene på denne faktoren er at lederne ikke har brukt hele skalaen når spørsmålet ble besvart. Denne faktoren er den eneste i våre resultater som kun benytter skalaen fra 1 – 3. Det innebærer at lederne har ekskludert at «Begrensede økonomiske ressurser» fremmer innovasjon i høy grad. Det kan tenkes at lederne tenker at knappe ressurser fører til at en sitter i en tidsknipe ettersom det ikke er mulig å bruke penger på å investere i innovative løsninger som på sikt vil tilbakebetale seg selv i form av økt effektivitet og produktivitet. Utredningen til helsepersonellkommissjonen nevner at studier, gjennomført av blant annet Rambøll og Menon (NOU 2023:4 s.144), viser til

at blant annet ressurser påvirker sykehuspersonellets produktivitet. Rapportene til studiene viser at investeringer av blant annet teknologi er nedprioritert og at effektiviseringen lider deretter. Lavere produktivitet gjør at det trengs flere ansatte for å dekke opp, som igjen fører til høyere driftskostnad. Det blir dyrt å være fattig. Resultatene i innovasjonsbarometeret viser at «begrensede økonomiske ressurser» er ansett som den største hemmeren i deres undersøkelse. Således er det samsvar mellom resultatene fra vår undersøkelse og undersøkelsen til innovasjonsbarometeret.

Det er også flere faktorer som scorer i området som kan tolkes som verken fremmer eller hemmer innovasjon. I disse inngår faktorene «Virksomhetens vedtak og prioritering», «Lover og nasjonalt fastsatte krav» og «Organisasjonsforandringer». Disse har henholdsvis score på 2.40, 2.39 og 2.54. De to førstnevnte har relativ høye standardavvik på henholdsvis 0.87 og 0.80, mens sistnevnte har standardavvik på 0.70. De høye standardavvikene på de førstnevnte indikerer spredning og gjør det vanskelig å tolke svarene, men de lener seg noe mot å hemme innovasjon. Sistnevnte har lavere spredning og lederne er mer samstemte på denne faktoren enn de andre. Organisasjonsforandring kan selvsagt bidra til å effektivisere mange prosesser og gjøre beslutningslinjer og prioriteringer enklere. Det som er noe av utfordringen med denne er selve forandringen. En forandring i organisasjon, struktur eller annet, er noe som veldig mange ansatte ikke ser på som positivt. Her kommer vi tilbake til Koch (Koch et al., 2006) og hans nevnte hemmer «Vane og Tradisjon». De ansatte er vant med det kjente. Det er lett å holde seg til de etablerte rutiner, strukturer osv. og en endring i dette er vanskelig. Så er det slik at store organisasjoner kan over tid bli mer komplisert organisert. De kan helt utilsiktet få en struktur som hindrer produktivitet og som binder mye ressurser. Koch er også inne på dette med størrelse og kompleksitet som en hemmer for innovasjon. En organisasjonsforandring kan være nødvendig for at en organisasjon skal kunne utøve sine tjenester på best mulig måte med sine tilgjengelige ressurser. Ellers ser vi at det er noe variasjon i hvor faktorene ligger i resultatene våre kontra resultatene til innovasjonsbarometeret. Det kan være ulike årsaker til disse variasjonene. Innovasjonsbarometerets respondenter er virksomhetsledere i kommuner og er da toppledere i sine organisasjoner. Dette er et skille fra våre respondenter som er mellomledere i sykehus og vi har spesifikt valgt å ekskludere toppledelsen i vår undersøkelse. Forskjell på ledernivå vil naturligvis gjøre at svarene kan bli annerledes ettersom forskjellige ledernivå har annet blikk på situasjon og system.

6.2.3 Kultur for innovasjon

I avsnitt 3.2.1, som omhandler organisasjonskultur og innovasjon, ble det presentert ulike litteraturer som viser at det eksisterer en sterk kobling mellom organisasjonskultur og innovasjon. Ifølge Stortingsmelding 30 er innovasjonsvennlig kultur en viktig forutsetning for å fremme innovasjon i offentlig sektor. For å undersøke om SSHF vektlegger en innovasjonsvennlig kultur, har vi bedt mellomlederne om å vurdere en rekke påstander eller kulturelle forhold som ble benyttet av Innovasjonsbarometret 2021 angående kultur for innovasjon.

Resultatene i avsnitt 5.2.2 viser at "systematisk arbeid med å lære av feil" og "tillitsvalgte involvering i innovasjonsarbeidet" er de to påstandene som mellomlederne ved SSHF er mest enige i, med gjennomsnittsverdier over 3 på en 4-punkts skala. Skalaen inkluderte fire nivåer: skala 1: "Helt uenig", skala 2: "Delvis uenig", skala 3: "Delvis enig" og skala 4: "Helt enig". Det er begrenset variasjon i svarene, indikert av relativt lave standardavvik.

Respondentene er også delvis enige i de fire andre påstandene, nemlig "å gi handlingsrom for å prøve og feile", "rutiner og strukturer som støtter utvikling av nye ideer og samarbeidsformer", "medarbeiderengasjement for nytenkning og initiativ i innovasjon", og "muligheter til å lære nye ting på jobben". Gjennomsnittverdiene for disse fire påstandene er mellom 2.82 og 2.99, og standardavvikene varierer fra 0.54 til 0.85, noe som indikerer at det er en moderat spredning i svarene, men ikke så stor at resultatene er usikre.

Påstandene "politisk ledelse har tydelige forventninger til innovasjon" og "innovasjon er en del av styringsdialogen" viser lavere gjennomsnittsverdier og færre respondenter; henholdsvis (79 og 63) og (2.59 og 2.63). Gjennomsnittsverdiene ligger litt over 2.5, nærmere til 3 som tilsvarer skalaen "Delvis enig". Tolkningen av disse resultatene er utfordrende, da respondentene kan ha hatt nøytrale eller nyanserte synspunkter.

Gjennomsnittet av alle de vurderte påstandene er 2.93, som ligger nærmere skalaen 3 for "delvis enig" enn skala 2 for "delvis uenig". Dette tyder på at flertallet av mellomlederne ved SSHF er delvis enige med disse kulturelle forholdene som bidrar til å fremme innovasjon i organisasjonen. Dette viser også at det i en viss grad legges vekt på innovasjonskulturen på SSHF, men det er fremdeles rom for forbedringer på dette området.

Basert på våre resultater og i lys av Scheins definisjon av organisasjonskultur, er det klart at organisasjonskulturen ved SSHF kan betraktes som et kollektivt fenomen, noe som betyr at kulturen utvikles på tvers av flere grupper i organisasjonen. I denne sammenhengen kan ulike grupper som ledere, medarbeidere, politikere, og tillitsvalgte ha en rolle i utviklingen og opprettholdelsen av innovasjonskulturen ved SSHF. Disse gruppene kan bidra til å forme og påvirke kulturen gjennom sine handlinger, holdninger og verdier knyttet til innovasjon og andre aspekter av organisasjonskulturen. En vellykket utvikling av en innovasjonsvennlig kultur krever et samspill mellom alle disse nivåene i organisasjonen.

- Politikernes rolle er å sette rammer og å påvirke handlingsrommet til innovasjon gjennom strategier, regelverk og formell organisering. Ettersom offentlig sektor er politisk styrt både lokalt og sentralt, har politikere en nøkkelrolle i innovasjonspraksisen. Resultatet angående påstanden "politisk ledelse har tydelige forventninger til innovasjon" indikerer at mellomlederne ved SSHF ikke er helt enige i denne påstanden. Implikasjonen av dette funnet er at det kan være nødvendig å styrke dialogen og samarbeidet med politisk ledelse for å tydeliggjøre forventninger og sikre at innovasjon er høyt prioritert i organisasjonen.
- Ledere har ansvaret for å lage rutiner og strukturer for å jobbe systematisk med å utvikle en kultur for innovasjon, og å gi medarbeiderne handlingsrom til å stille spørsmål, prøve og feile, tenke nytt og jobbe på nye måter. Mellomlederne er ikke helt enige med disse påstandene. Dette kan ha flere mulige årsaker, for eksempel de mangler støtte fra toppledelsen for å utvikle innovasjonskulturen, de kan ikke prioritere arbeidet med disse kulturelle påstandene på grunn av mangel på ressurser, tidspress og daglige driftsoppgaver, de er ikke villige mot endringer og vil bare jobbe med eksisterende rutiner og strukturer, de er opptatt av å opprettholde kontroll og redusere risiko, de mangler kunnskap om viktigheten av endring og innovasjon, eller disse kulturelle forhold som kan fremme innovasjon, og mange andre mulige årsaker.
- Medarbeidere kan bidra gjennom sin entusiasme, engasjement og evne til å komme med nye ideer og løsninger. Resultatet antyder at det allerede finnes en vis grad av medarbeiderinvolvement og interesse for innovasjon ved SSHF, men det kan være behov for ytterligere tiltak for å styrke deres engasjement og læring, for eksempel gjennom tilrettelegging av relevant videreutdanning og kursmuligheter.
- Resultatene viser at påstanden "involvement av tillitsvalgte i innovasjonsarbeidet" har fått en av de høyeste gjennomsnittene. Tillitsvalgte har en viktig rolle som

samtalepartnere for ledelsen eller for sine medlemmer. De spiller en viktig rolle i å informere om og forberede kommende endringsprosesser. Tillitsvalgte bidrar til å opprettholde en god dialog og bidrar til at medarbeiderstemmen blir hørt i innovasjonsarbeidet. Dette kan tyde på at det er etablert en kultur ved SSHF som vektlegger samarbeid, deltakelse og dialog med tillitsvalgte for å fremme innovasjon.

Resultatene indikerer også at organisasjonskulturen er forankret i en læringsorientert tilnærming, som Schein fremhever. Dette betyr at organisasjonen tilpasser seg og lærer av tidligere erfaringer, inkludert suksesser og feil, og inkorporerer denne læringen i hvordan de håndterer ekstern tilpasning og intern integrasjon.

Når det gjelder påstanden "*systematisk arbeid med å lære av feil*", som har oppnådd det høyeste gjennomsnittet blant alle de andre kulturelle påstandene, viser enighet blant mellomlederne at det er etablert en kultur der feil betraktes som verdifulle læringsmuligheter. Dette indikerer at organisasjonen har en forutsetning om at feil ikke er noe negativt, men snarere en essensiell del av læringsprosessen. Dette skaper en kultur som oppmuntrer til eksperimentering, risikotaking og kontinuerlig forbedring gjennom læring av feil.

Resultatene for påstanden "*Innovasjon er en del av styringsdialogen, enten med overordnet departement eller med politisk ledelse*", viser det laveste antall svar og den laveste gjennomsnittsverdien. Dette antyder at det er usikkerhet eller manglende klarhet blant mellomlederne angående i hvilken grad innovasjon er integrert i styringsdialogen. Dette gir rom for ulike tolkninger og mulige forklaringer. En tolkning kan være at mellomlederne ikke har tilstrekkelig informasjon når det gjelder innovasjonens rolle og betydning i styringsdialogen. Det kan være mangel på tydelig kommunikasjon eller forventninger fra overordnet departement eller politisk ledelse angående innovasjon som en prioritet i dialogen. En annen tolkning kan være at innovasjon ikke har blitt tilstrekkelig prioritert eller fokusert på i styringsdialogen, noe som resulterer i manglende engasjement eller oppmerksomhet fra mellomlederne. Dette kan skyldes ulike faktorer, for eksempel begrensede ressurser, tidligere negative erfaringer eller manglende forståelse for innovasjonens potensiale og betydning. For å oppnå en dypere forståelse av denne situasjonen kan det være hensiktsmessig å utføre ytterligere undersøkelser eller dialoger med mellomlederne for å få innsikt i deres perspektiver og oppfatninger.

For å oppnå en mer helhetlig forståelse av SSHFs organisasjonskultur og dens innvirkning på innovasjon, kan det være hensiktsmessig å vurdere flere aspekter og samle omfattende data

gjennom ulike metoder som observasjon, intervjuer eller spørreskjemaer rettet mot ulike målgrupper i organisasjonen. Likevel er det fortsatt verdifullt å fokusere på områdene der respondentene viser større enighet i denne undersøkelsen om en innovasjonsvennlig kultur ved SSHF. Ved å identifisere disse områdene kan det tas konkrete tiltak for å styrke disse aspektene. Resultatene gir SSHF en unik mulighet til å bygge videre på sine styrker og samtidig arbeide med å forbedre områder som trenger det, med mål om å ytterligere styrke innovasjonskulturen.

Våre funn innen "kultur for innovasjon" skiller seg fra resultatene presentert i (*Innovasjonsbarometeret i Staten / Digdir.no*, 2021). Ifølge Innovasjonsbarometeret viser det seg at virksomhetsledere vurderer sin egen organisasjons evne til å oppmuntre ansatte til å være engasjerte og ta initiativ knyttet til nytenkning og innovasjon som høy. Mange virksomhetsledere opplever også tydelige forventninger fra politisk ledelse om å drive innovasjon. På arbeidsplassnivå er det spesielt lederes og medarbeideres utviklingsmuligheter som vurderes som høye.

Det kan være flere faktorer som påvirker forskjellene i resultatene mellom våre resultater og Innovasjonsbarometerets rapport.

- En mulig faktor kan være forskjeller i utvalget som ble undersøkt. Vårt utvalg er begrenset til mellomlederne på SSHF, mens Innovasjonsbarometeret sitt utvalg er virksomhetsledere fra flere offentlige sektorer.
- Det kan være forskjeller i måten deltakerne har tolket og svart på spørsmålene.
- En annen faktor kan også være at ulike organisasjoner legger vekt på forskjellige aspekter av innovasjonskultur, avhengig av deres mål, strategier og ledelsesfilosofi.
- En annen mulig grunn til forskjellene i resultatene kan være kulturtypen, som kan variere betydelig mellom organisasjoner, og det er mulig at vår organisasjon har en annen type kultur når det gjelder innovasjon enn de organisasjonene som deltok i Innovasjonsbarometerets undersøkelse.

6.2.4 Kompetanse for innovasjon

Kompetanse er en av de viktigste faktorene som spiller en viktig rolle i å fremme innovasjon i offentlig sektor. Utvikling av kompetanse for innovasjon blir ansett som en av de viktigste lederoppgavene (Meld. St. 30 (2019–2020)). I denne undersøkelsen har vi vurdert SSHFs mellomledernes holdninger til innovasjonskompetanse ved å benytte de relevante påstandene om kompetanse for innovasjon, presentert av Innovasjonsbarometret 2021. Dette gir oss en indikasjon på mellomledernes syn på viktigheten av ulike aspekter knyttet til innovasjonskompetanse.

Vi har analysert dataene ved å beregne gjennomsnitt og standardavvik på en 4-punkts skala, der skala 1 er for "Helt uenig", skala 2 for "Delvis uenig", skala 3 for "Delvis enig" og skala 4 for "Helt enig". Resultatene viser at respondentene er mest enige med påstanden om *"systematisk arbeid med å mobilisere, fornye og utvikle kompetansen til medarbeiderne"*, med en gjennomsnittsverdi litt over 3. De to andre påstandene om *"oppfordring til bruk av ulike arbeidsmetoder for innovasjon"* og *"tilstedeværelsen av nødvendig kompetanse for innovative arbeidsmetoder"* viser lavere gjennomsnittsverdier (mellom 2.5 og 3), som ligger nærmere til skalaen 3 for "Delvis enig". Gjennomsnittet av de tre vurderte påstandene viser en verdi på 2.82, som ligger nærmere skala 3 for "delvis enig" enn skala 2 for "delvis uenig". Standardavviket for alle de tre påstandene er omtrent 0.70, noe som viser en moderat grad av spredning i svarene.

Resultatene fra undersøkelsen og "Dynamic Capabilities-teorien" en ramme for å analysere organisasjonens evne til å utvikle innovasjonskompetanse. Det gir også veiledning om hvordan organisasjonen kan styrke sine dynamiske evner gjennom mobilisering, integrering og omforming av ressurser for å oppnå en mer robust og effektiv innovasjonskapasitet.

Resultatene viser at mellomlederne i SSHF er mest enige med påstanden om *"systematisk arbeid med å mobilisere, fornye og utvikle kompetansen til medarbeiderne"*. Dette indikerer at organisasjonen har en viss grad av mobilisering av ressurser i form av å identifisere og utvikle kompetansen til medarbeiderne for å fremme innovasjon. Dette samsvarer med den første komponenten i "Dynamic Capabilities-teorien", som handler om mobilisering av ressurser.

Imidlertid viser de lavere gjennomsnittsverdiene for påstandene om *"oppfordring til bruk av ulike arbeidsmetoder for innovasjon"* og *"tilstedeværelsen av nødvendig kompetanse for innovative arbeidsmetoder"* at det er rom for forbedringer når det gjelder integrering og omforming av ressurser. Dette kan indikere at organisasjonen kan ha behov for å forbedre sin

evne til å integrere ulike arbeidsmetoder og teknikker som fremmer innovasjon, samt å omforme eksisterende kompetanse for å møte de endrede kravene fra det forretningsmessige miljøet. Her spiller strategisk ledelse en viktig rolle i å fremme organisasjonens dynamiske evner.

Strategisk ledelse spiller en viktig rolle i å identifisere endringer i omgivelsene, mobilisere relevante ressurser og implementere tiltak for å styrke innovasjonskapasiteten. Ved å fokusere på disse aspektene kan organisasjonen bedre utnytte sin dynamiske kapabilitet og tilpasse seg endringer i det forretningsmessige miljøet.

Våre funn er i tråd med rapporten fra Innovasjonsbarometeret 2021 angående "kompetanse for innovasjon", der lederne gir høy vurdering til organisasjonens arbeid med kompetanseutvikling. Imidlertid viser både våre resultater og rapporten fra Innovasjonsbarometeret at det er en relativt lavere vurdering når det gjelder "oppfordring til bruk av ulike arbeidsmetoder for innovasjon" og "tilstedeværelsen av nødvendig kompetanse for innovative arbeidsmetoder". Dette tyder på at lederne i begge undersøkelsene anerkjenner behovet for forbedringer når det gjelder å oppmuntre til bruk av ulike arbeidsmetoder og sikre tilstrekkelig kompetanse for å støtte innovasjon.

6.3 Finnes det en statistisk signifikant sammenheng mellom demografiske variabler og innovasjonsgradene- og typene?

Vi har utforsket om det er en sammenheng eller korrelasjon mellom demografiske variabler, inkludert kjønn, alder, utdanningsnivå, ansiennitet, stillingsnivå og antall personalansvar, og graden av innovasjon samt typene innovasjon. Vi har også gjennomført en frekvensanalyse for hver enkelt variabel for å få en oversikt over fordelingen av de ulike demografiske variablene blant respondentene.

En kan forvente å se sammenheng mellom enkelte demografiske variabler og innovasjonsgrad/type ettersom det er logisk å tenke at erfaring/ansiennitet, faglig eller livserfaring/alder, ville kunne påvirke hvordan en så på innovasjonsgradene og –typene. På samme måte skulle en kunne anta at for eksempel høyere utdanningsnivå ville bidra til en høyere forståelse for enkelte faktorer og en muligens ville hatt mer kunnskap innen innovasjon eller innovasjonsprosesser. Det er selvsagt et omdiskutert tema å anta at det finnes sammenhenger mellom kjønn og innovasjonspraksis generelt, men det hadde vært veldig interessant å se om det faktisk finnes en sammenheng mellom disse. Størrelse på enhet/antall en har personalansvar for, var noe vi tenkte kunne ha en korrelasjon ettersom jo større avdeling desto mer arbeid har ofte leder. Det vil kunne ses om det å ha liten tid pga. mye arbeid ville ha en sammenheng i positiv eller negativ retning på innovasjonspraksis generelt. Det er dog mulig at de demografiske variablene ikke har en direkte, men indirekte sammenheng på faktorene. Vi har i vår undersøkelse spurt hva mellomlederne selv mener om faktorene.

Våre funn avdekket kun én sammenheng mellom ansiennitet og graden av innovasjon. Vi observerte en svak negativ korrelasjon mellom ansiennitet og inkrementell innovasjon, og en svak positiv korrelasjon mellom ansiennitet og radikal innovasjon. Den negative korrelasjonen mellom ansiennitet og inkrementell innovasjon indikerer at mellomlederne med lengre ansiennitet er mindre involvert i å utforske og implementere inkrementelle innovasjoner. På den andre siden viser den svake positive korrelasjonen mellom ansiennitet og radikal innovasjon at mellomlederne med lengre ansiennitet er mer engasjert i å bidra til radikale innovasjoner.

Frekvensfordelingen for variabelen ansiennitet viser at omtrent halvparten av mellomlederne ved SSHF som har besvart spørsmålet angående ansiennitet, har mellom 1 til 10 års erfaring som leder (se avsnitt 5.3.1.4). Som ble vist før i avsnitt 5.1.1, er inkrementell innovasjon den dominerende typen av innovasjon ved SSHF. Det faktum at omtrent halvparten av

mellomlederne ved SSHF har mellom 1 til 10 års erfaring som leder, støtter opp under funnet om at inkrementell innovasjon er den dominerende typen innovasjon ved sykehuset. Dette tyder på at de er mer involvert i kontinuerlige forbedringer og mindre i risikable eller radikale endringer. Dette kan skyldes flere mulige årsaker. For eksempel kan ledere med lengre ansiennitet ha mer erfaring og kunnskap, og derfor være mer villige til å bidra til mer radikale og drastiske innovasjoner. Samtidig kan de med mindre ledererfaring være mer konservative og i større grad følge etablerte regler, og dermed være mer involvert i inkrementelle innovasjoner.

Disse funnene indikerer betydningen av å anerkjenne og utnytte både erfarne og nye mellomlederes perspektiver og bidrag til innovasjon. En blanding av erfaring og nytenkning kan være avgjørende for å oppnå en balanse mellom radikale og inkrementelle innovasjoner ved SSHF. Det kan være hensiktsmessig å implementere tiltak og planer for å stimulere til radikal innovasjon og utforske nye ideer samtidig som man opprettholder en kultur for kontinuerlig forbedring og inkrementell innovasjon.

Det finnes ikke noe relevante teorier som støtter våre spesifikke funn om sammenhengen mellom ansiennitet og graden av innovasjon. Imidlertid finnes det litteratur som viser at det er en sammenheng mellom ansiennitet og innovasjon, hvor ansatte med lang ansiennitet kan være mindre innovative og mindre villige til endringer (Bergh, 2001; Simsek, 2007). Det finnes også noe forskning som hevder lang ansiennitet kan bidra med økt erfaring og kunnskap som er positivt for innovasjon og endring (Aristico, et al., 2003; Ng & Feldman, 2013). Derfor kan vi ikke forklare en klar årsakssammenheng mellom ansiennitet og graden av innovasjon i vår undersøkelse. Dette understreker behovet for videre forskning på dette området.

7 Avslutning

I dette avsluttende kapitlet vil vi først oppsummere de viktigste hovedfunnene fra denne undersøkelsen. Deretter ønsker vi å diskutere teoretiske og praktiske implikasjoner for det videre innovasjonsarbeidet ved Sørlandet sykehus HF (SSHF). Til slutt vil vi presentere anbefalinger for videre forskning på dette området.

7.1 Konklusjon

Offentlig sektor i Norge, spesielt det offentlige helsevesenet, står overfor flere sentrale utfordringer i fremtiden. Disse inkluderer en kommende eldrebølge, begrensede arbeidskraftressurser og økende behov blant yngre pasientgrupper. I Stortingsmelding 25 (2005–2006), er det understreket et behov til å styrke offentlig sektors evne til nyskaping og innovasjon for å møte disse utfordringene. Vurdering av organisasjoners evne til innovasjon er et kompleks og omfattende tema. Derfor gjennomførte vi en kvantitativ studie for å undersøke flere relevante aspekter ved innovasjon i SSHF, sett fra mellomledernes perspektiv. Vi benyttet spørreundersøkelsen presentert av Innovasjonsbarometeret (2021), i tillegg til noen demografiske spørsmål. Vi sendte spørreskjemaet til alle 242 mellomledere, inkludert enhetsledere, avdelingsjefer og seksjonsledere, ved SSHF.

I denne oppgaven har vi avgrenset fokuset ved å undersøke disse tre problemstillingene;

1. Hvordan ser innovasjonspraksisen ut ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)– Hvilken grad og typer av innovasjon dominerer?
2. Hva hemmer og hva fremmer innovasjonspraksisen ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF)?
3. Finnes det en statistisk signifikant sammenheng mellom demografiske variabler og innovasjonsgradene- og typene?

Resultatene fra den første problemstillingen viste en betydelig overvekt av inkrementell innovasjon i forhold til radikal innovasjon. Videre indikerte resultatene at prosessinnovasjon hadde større dominans sammenlignet med tjeneste-, produkt- og kommunikasjonsinnovasjon.

Resultatene fra den andre problemstillingen viste at "ny teknologi" og "ny forskning" er de to faktorene mellomlederne mener fremmer innovasjon i høyest grad ved SSHF. Det er flere andre faktorer som ligger nært opp mot disse faktorene i resultatene, men vi velger å konkludere med at det er "ny teknologi" og "ny forskning" som er de faktorene som fremmer innovasjon høyest basert på en helhetsvurdering av resultatene. Resultatene var ganske enstydig i hva

mellomlederne mener hemmer innovasjon i høyest grad. Faktoren "begrensede økonomiske ressurser" står frem med absolutt klare margin som den største hemmer for innovasjon. Det var ingen andre faktorer som mellomlederne var samstemte om som hemmer innovasjon i noen grad.

Resultatene angående "kultur for innovasjon" ved SSHF viste en moderat oppmerksomhet rundt innovasjonskulturen, med spesielt fokus på læring av feil og involvering av tillitsvalgte. Det kan være områder hvor det er behov for forbedring, spesielt når det gjelder å kommunisere tydelige forventninger til innovasjon fra den politiske ledelsen og å integrere innovasjon i styringsdialogen.

Basert på resultatene angående "kompetanse for innovasjon", observerte vi at SSHF legger i visse grad vekt på kompetanse som en viktig faktor for å fremme innovasjon i organisasjonen, med en særlig vektlegging av systematisk arbeid med å styrke medarbeidernes kompetanse.

Våre funn angående den tredje problemstillingen viste at blant de demografiske variablene (kjønn, alder, utdanningsnivå, ansiennitet, stillingsnivå og antall personalansvar), er det kun ansiennitet som viser en signifikant sammenheng med graden av innovasjon. Vi observerte en svak negativ korrelasjon mellom ansiennitet og inkrementell innovasjon, samt en svak positiv korrelasjon mellom ansiennitet og radikal innovasjon.

7.2 Implikasjoner

Vår studie viser at det er en betydelig overvekt av inkrementell innovasjon sammenlignet med radikal innovasjon ved SSHF. Dette indikerer at sykehuset i større grad fokuserer på små forbedringer i stedet for å initiere og utvikle mer radikale innovasjoner. *"Det er på tide å avlive myten om at staten ikke evner å tenke nytt: Statlige virksomheter blir stadig mer innovative, og i enkelte virksomheter jobbes det med radikal innovasjon. Flere statlige virksomheter jobber med radikal innovasjon og vi ser et skifte i tilnærming til innovasjon og utfordringer virksomheter opplever. Statlige virksomheter utfordrer antakelsen om at offentlig sektor vegrer seg for å ta risiko når det kommer til radikal innovasjon."* (Staten er innovativ | Digdir). Med tanke på våre funn er det klart at SSHF bør implementere strategier og tiltak for å stimulere til mer radikal innovasjon. Dette kan være viktig for å utnytte nye muligheter og møte fremtidige utfordringer.

Basert på vårt funn angående innovasjonstyper, ser vi at prosessinnovasjon dominerer ved SSHF. For å styrke innovasjonspraksisen på SSHF, kan det være hensiktsmessig å forbedre og stimulere innovasjon i de ulike typene.

Faktorer som fremmer og hemmer innovasjon: "Ny teknologi" og "ny forskning" er gjennom undersøkelsen identifisert som de mest fremmende faktorene for innovasjon ved SSHF. Dette understreker betydningen av å holde seg oppdatert med den nyeste teknologi og forskning for å drive innovasjon i helsevesenet. Samtidig viser resultatene at begrensede økonomiske ressurser er den største hemmer for innovasjon. Dette peker på behovet for økt ressursallokering og strategisk planlegging for å sikre tilstrekkelig finansiering av innovasjonsinitiativer.

Det anbefales at politisk ledelses forventninger blir kommunisert og integrert i SSHF's innovasjonsarbeid. Det er også nødvendig å klargjøre og kommunisere innovasjon som en prioritet i styringsdialogen. Det er også behov for å gi støtte og ressurser til mellomledere for å utvikle innovasjonskulturen, gi medarbeidere handlingsrom og oppmuntre til prøving og feiling. Medarbeiderengasjement og læring bør styrkes ved å tilrettelegge for videreutdanning, oppfordre til deling av ideer og anerkjenne medarbeidernes bidrag til innovasjonsprosessen. Det anbefales å opprettholde dialogen med tillitsvalgte og involvere dem i innovasjonsarbeidet for å sikre medarbeidermedvirkning og opprettholde en samarbeidsorientert kultur.

Videre viser resultatene at organisasjonen vektlegger kompetanse som en viktig faktor for å fremme innovasjon. Det er viktig å fortsette å investere i kompetanseutvikling for å styrke medarbeidernes evne til å drive innovasjon i praksis. Ut ifra funnene fra denne undersøkelsen, kan det anbefales at organisasjonen forbedrer sine evner til å integrere ulike arbeidsmetoder og teknikker som fremmer innovasjon, samt å omforme eksisterende kompetanse for å møte de endrede kravene fra det forretningsmessige miljøet. Strategisk ledelse ved SSHF bør styrkes for å kunne identifisere endringer i omgivelsene, mobilisere relevante ressurser og implementere tiltak for å styrke innovasjonskapasiteten på en bedre og effektiv måte.

7.3 Anbefalinger

Det er flere aspekter ved vår undersøkelse som tyder på behovet for videre forskning på dette temaet. I dette avsnittet presenterer vi hva det kan anbefales for videre forskning.

For å få en grundigere forståelse av de observerte funnene og for å få dypere innsikt, vil det være verdifullt å gjennomføre en omfattende kvalitativ analyse og intervju respondentene. Dette vil gi mulighet til å dypere utforske deres perspektiver, holdninger og erfaringer. For eksempel kan det være interessant å undersøke hvorfor mellomlederne ved SSHF mener «begrensede økonomiske ressurser» hemmer innovasjon i så stor grad som resultatene våre viser, når flere teoretikere mener at dette kan være fremmede for innovasjon. En annen interessant tilnærming gjennom en kvalitativ/intervjuundersøkelse kan være å undersøke de mulige årsakene til at inkrementell innovasjon eller prosessinnovasjon dominerer ved SSHF.

Det hadde også vært interessant å få alle medarbeidere ved SSHF til å besvare samme undersøkelse for å sammenligne hva mellomlederne sier kontra medarbeiderne.

Gjennom arbeidet med denne oppgaven har vi sett at det er gjort relativt lite forskning som viser sammenheng mellom demografiske variabler (kjønn, alder, utdanningsnivå, ansiennitet, stillingsnivå og antall personalansvar) og innovasjonsgrader- og typer. For å oppnå en bedre forståelse av hvordan slike variabler påvirker innovasjonspraksisen, er det behov for omfattende forskning innen dette fagfeltet. I tillegg kan det være hensiktsmessig å undersøke andre mulige faktorer som kan påvirke innovasjonspraksisen, for eksempel kultur- og strukturaspekter, ledelsesstil, belønningssystemer osv. Videre forskning på dette feltet vil bidra til å utvide kunnskapen om demografiske variablers rolle i innovasjonspraksisen.

Det anbefales å gjøre ytterligere undersøkelser for å vurdere om organisasjonskulturen støtter innovasjon i SSHF. Det har ikke blitt gjort forskning på organisasjonskulturen ved SSHF og dens virkning på innovasjon. Vi hadde ønsket å benytte CVM- teoretisk rammeverk og OCAI-verktøy (som vist i avsnitt 3.2.1.4) for å identifisere den dominerende organisasjonskulturen ved SSHF, og utforske sammenhengen mellom kulturtypen og dens påvirkning på innovasjon i organisasjonen. Men dette krever mer data, og pga. begrenset tid hadde vi ikke anledning til å gjennomføre dette. Derfor anbefales det å gjennomføre en slik måling for å få en sammenligning mellom nåværende og ønsket organisasjonskultur. Det ville også være interessant å benytte “*Kultur for innovasjon*”- modellen som et verktøy for å vurdere innovasjonskulturen ved SSHF, og bruke resultatet til å utvikle tiltak i organisasjonen.

Referanseliste

- Aasen, T. M. B., & Amundsen, O. (2015). *Innovasjonsarbeid: Organisasjon, kultur og ledelse*. Gyldendal akademisk. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2018051448635
- Ahmed, P. K. (1998). Culture and climate for innovation. *European Journal of Innovation Management*, 1(1), 30–43. <https://doi.org/10.1108/14601069810199131>
- Amundsen, O., Aasen, B., & Merethe, T. (2011). *Innovasjon som kollektiv prestasjon*. Gyldendal akademisk. <https://www.akademika.no/okonomi-administrasjon-og-ledelse/naeringsliv-og-forretningsvirksomhet/innovasjon-som-kollektiv-prestasjon/9788205409552>
- Årlig melding 2022 til Helse Sør-Øst RHF. (2023). <https://sshf.no/Documents/%C3%85rlig%20melding%202022%20SSHF%20-%20etter%20styrem%C3%B8tet%2027%2002%202023%20til%20HS%C3%98%20RHF.pdf>
- Aristico, D., Cervone, D., & Pezzuti, L., (2003). Perceived self- efficacy and everyday problem solving among young and older adults. *Psychology and Aging*, 18(1), 68-79. doi: 10.1037/0882-7974.18.1.6
- Ashkanasy, N. M., Peterson, M. F., & Wilderom, C. P. M. (2000). *Handbook of organizational culture & climate*. Sage.
- Bergh, D. D. (2001). Executive retention and acquisition outcomes: A test of opposing views on the influence of organizational tenure. *Journal of Management*, 27(5), 603-622. doi: 10.1177/014920630102700506
- Bessant, J., & Tidd, J. (2007). *Innovation and Entrepreneurship*. John Wiley & Sons.
- Borins, S. (2002). Leadership and innovation in the public sector. *Leadership & Organization Development Journal*, 23(8), 467–476. <https://doi.org/10.1108/01437730210449357>
- Buchheim, L., Krieger, A., & Arndt, S. (2020). Innovation types in public sector organizations: A systematic review of the literature. *Management Review Quarterly*, 70(4), 509–533. <https://doi.org/10.1007/s11301-019-00174-5>
- Bugge, M., Mortensen, P., & Bloch, C. (2011). *Measuring Public Innovation in Nordic Countries: Report on the Nordic Pilot studies – Analyses of methodology and results*. <https://www.nifu.no/publications/868010/>

- Cameron, K. S., Quinn, R. E., DeGraff, J., & Thakor, A. V. (2006). *Competing values leadership: Creating value in organizations* (pp. viii, 174). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781847201560>
- Crossan, M. M., & Apaydin, M. (2010). A Multi-Dimensional Framework of Organizational Innovation: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Management Studies*, 47(6), 1154–1191. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2009.00880.x>
- DE VRIES, H., BEKKERS, V., & TUMMERS, L. (2016). INNOVATION IN THE PUBLIC SECTOR: A SYSTEMATIC REVIEW AND FUTURE RESEARCH AGENDA. *Public Administration (London)*, 94(1), 146–166. <https://doi.org/10.1111/padm.12209>
- Feldman, S. P. (1988). How organizational culture can affect innovation. *Organizational Dynamics*, 17(1), 57–68. [https://doi.org/10.1016/0090-2616\(88\)90030-7](https://doi.org/10.1016/0090-2616(88)90030-7)
- Foyn, F. (2011). *Innovasjon i offentlig sektor* (Vol. 2011/25). Statistisk sentralbyrå. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2014040105010
- Fran Morente, Xavier Ferràs, & Ondřej Žizlavský. (2018). Innovation Cultural Models: Review and Proposal for Next Steps. *Revista Universidad y Empresa*, 20(34). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/empresa/a.5433>
- Haaland, V., & Dagsvik, G. (2020). *Programmandat KOM (2019-2023)—Kvalitet og modernisering—For et bærekraftig sykehus*. <https://sshf.no/Documents/Programmandat%20KOM%20revidert.pdf>
- Hammervold, R. (2008). *En kort innføring i SPSS* (Foreløpig utg.). Tapir akademisk forl. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2014110606031
- Helse Sør-Øst RHF. (2023). Helse Sør-Øst RHF. <https://helse-sorost.no/om-oss>
- Helsesektoren 2007-2011. (2007). *Nasjonal samarbeidsavtale for behovsdrivet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren*.
- Herzlinger, R. E. (2006). Why innovation in health care is so hard. *Harvard Business Review*, 84(5), 58–66.
- Hjemås, G., Holmøy, E., & Haugtveit, F. (2019). *Fremskrivninger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse- og omsorg mot 2060*. <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/fremskrivninger-av-ettersporselen-etter-arbeidskraft-i-helse-og-omsorg-mot-2060>
- Innovasjon*. (2023). Sørlandet sykehus. <https://sshf.no/forskning/innovasjon>
- Innovasjonsbarometeret | Digdir.no*. (2018). <https://www.digdir.no/forvaltning/innovasjonsbarometeret-2018/2658>

- Innovasjonsbarometeret i Staten | Digdir.no*. (2021). [Analyserapport]. Rambøll management consulting. <https://www.digdir.no/innovasjon/innovasjonsbarometeret/2300>
- Jacobsen, D. I. (2018). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3. utg., 3. opplag). Cappelen Damm akademisk.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2019). *Hvordan organisasjoner fungerer* (5. utgave.). Fagbokforlaget.
- Koch, P., Cunningham, P., Schwabsky, N., & Hauknes, J. (2006). Innovation in the Public Sector: Summary and policy recommendations. In *Publin report*. NIFU STEP. <http://hdl.handle.net/11250/226575>
- Lai, L. (2021). *Strategisk kompetanseledelse* (4. utgave.). Fagbokforlaget. [https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:999920156374702202"&mediatype=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
- McLean, L. D. (2005). Organizational Culture's Influence on Creativity and Innovation: A Review of the Literature and Implications for Human Resource Development. *Advances in Developing Human Resources*, 7(2), 226–246. <https://doi.org/10.1177/1523422305274528>
- Meld. St. 7 (2008-2009). (2008). *Et nyskapende og bærekraftig Norge* [Stortingsmelding]. Nærings- og handelsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-7-2008-2009-/id538010/>
- Meld. St. 25 (2005–2006). (2006). *Mestring, muligheter og mening* [Stortingsmelding]. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006-/id200879/>
- Meld. St. 30 (2019–2020). (2019). *En innovativ offentlig sektor—Kultur, ledelse og kompetanse* [Stortingsmelding]. Kommunal- og moderniseringsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-30-20192020/id2715113/>
- Ng, T. W., & Feldman, D. C. (2013). A meta-analysis of the relationships of age and tenure with innovatio-related behaviour. *Journal of Occupational and Organizational psychology*, 86(4), 585-616. doi: 10.1111/joop.12031
- NOU 2018: 2. (2018). *Fremtidige kompetansebehov I - Kunnskapsgrunnlaget* (Kunnskapsdepartementet) [NOU]. regjeringen.no. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2018-2/id2588070/>
- NOU 2023: 4. (2023). *Tid for handling—Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste NOU 2023: 4* (Helse- og omsorgsdepartementet) [NOU]. regjeringen.no. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2961552/>

- Øgård, M. (2021). *ORG929-1 2IV Styringsverktøy i offentlig sektor* [Forelesninger].
- Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (6th ed.). McGraw Hill Education.
- Ringholm, T., Teigen, H., & Aarsæther, N. (2013). *Innovative kommuner*. Cappelen Damm akademisk. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2018020548070
- Rønning, R. (2021). *Innovasjon i offentlig sektor: Innover eller bli innovert*. Universitetsforlaget. <https://doi.org/10.18261/9788215046235-2021>
- Schein, E. H. (2004). *Organizational culture and leadership* (3rd ed.). Jossey-Bass.
- Schumpeter, J. A. (1934). *The Theory of Economic Development: An Inquiry Into Profits. Capital, Credit, Interest, and The Buisness Cycle*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Schumpeter, J. A. (1939). *BUSINESS CYCLES. A Theoretical, Historical and Statistical Analysis of the Capitalist Process*. McGraw-Hill.
- Schumpeter, J. A. (1942). *Capitalism, Socialism and Democracy*. New York: Harper & Brothers.
- Simsek, Z. (2007). CEO tenure and organizational performance: An intervening model. *Strategic Management Journal*, 28 (6). 653-662. doi: 10.1002/smj.599.
- Sørlandet sykehus – klinikker og stabsavdelinger*. (n.d.). Retrieved April 24, 2023, from <https://kvalitet.sshf.no/docs/pub/dok02935.pdf>
- SSHF Årsrapport 2021*. (n.d.). Retrieved May 31, 2023, from <https://sshf.no/seksjon/Styret/Documents/Styredokumenter%202022/2022-04/022-2022%20Vedl%20-%20%C3%85rsrapport%20SSHF%202021.pdf>
- Strand, T. (2007). *Ledelse, organisasjon og kultur* (2. utg.). Fagbokforl. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2019110477019
- Teece, D. J., Pisano, G., & Shuen, A. (1997). Dynamic capabilities and strategic management. *Strategic Management Journal*, 18(7), 509–533. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0266\(199708\)18:7<509::AID-SMJ882>3.0.CO;2-Z](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0266(199708)18:7<509::AID-SMJ882>3.0.CO;2-Z)
- Vries, H., Tummers, L., & Bekkers, V. (2018). The diffusion and adoption of public sector innovations: A meta-synthesis of the literature. *Perspectives on Public Management and Governance*, 1(3), 159–176. <https://doi.org/10.1093/ppmgov/gvy001>
- Willumsen, E., & Ødegård, A. (2015). *Sosial innovasjon—Fra politikk til tjenesteutvikling*. Fagbokforl.
- Windrum, P., & Koch, P. (Eds.). (2008). *Innovation In Public Sector Services: Entrepreneurship, Creativity and Management*. Edward Elgar Pub.

Vedlegg

Informasjonsskriv

Informasjonsskriv Velkommen til denne undersøkelsen om;

Innovasjon i offentlig sektor En kvantitativ studie om fremmere og hemmere, kultur og kompetanse for innovasjon ved Sørlandet Sykehus HF

Formål Formålet med oppgaven er å undersøke om i hvor stor grad Sørlandet Sykehus er en innovativ organisasjon og hvilke faktorer mellomlederne ser som viktige med tanke på å utvikle en innovativ organisasjon sett i lys av Innovasjonsbarometeret 2021 og Stortingsmelding nr. 30 (2019-2020). Siden temaet for innovasjon i offentlig sektor er veldig omfattende, velger vi å fokusere på fremmere og hemmere, kultur og kompetanse for innovasjon ved Sørlandet Sykehus HF.

Undersøkelsen er knyttet til en masteroppgave ved Universitetet i Agder.

Hvorfor får du spørsmål om å delta? Fordi du har en lederstilling ved SSHF.

Hva innebærer det for deg å delta? Du svarer på undersøkelsen ved å fylle ut et elektronisk spørreskjema som inneholder et sett med spørsmål/påstander med forhåndsdefinerte svaralternativer. Det tar ca. 10-15 minutter å gjennomføre undersøkelsen.

Det er frivillig å delta Det er frivillig å delta i undersøkelsen. Dersom du velger å delta, undertegner du samtykkeerklæringen i spørreskjemaet. Du kan når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn, og alle opplysninger om deg vil bli slettet. For dette må du kontakte kontaktpersoner som står nederst i informasjonsskrivet.

Hva skjer med informasjonen om deg? Alle opplysninger om deg vil bli anonymisert og behandlet konfidensielt i samsvar med personvernregelverket. Det bemerkes imidlertid at det ikke vil publiseres noen personopplysninger i avhandlingen. Datasettet vil bli lagret uten personidentifiserbare opplysninger. Resultatene fra undersøkelsen vil ikke kunne spores tilbake til deg.

Dine rettigheter Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til;

- Innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg,
- å få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet),
- og å sende klage til personvernombudet eller datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hvor kan jeg finne ut mer? Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med;

Masterstudent, Mahsa Fakhraee, mahsa.fakhraee@sshf.no,

Masterstudent, Kim-Andreas Ulstad, kim-andreas.ulstad@sshf.no,

Masterstudent, Abozar Zadeh, abozar.a.zadeh@gmail.com

Veileder ved UiA, Martin Stangborli Time, martin.s.time@uia.no

Personvernombud (PVO), Rune Nesdal Jonassen, rune.nesdal.jonassen@sshf.no

Samtykke

Jeg samtykker til å delta i undersøkelsen og til at mine personopplysninger brukes slik det er beskrevet.

Ja

Nei

Spørreskjema

FØRST TRENGER VI LITT INFORMASJON OM DEG;

Kjønn

Mann

Kvinne

Annet/ønsker ikke å oppgi

Alder

30 eller yngre

31-40

41-50

51-60

61 eller eldre

Hva er din høyeste fullførte utdanning?

Mindre enn videregående skole

Videregående skole eller tilsvarende

Noe universitet/høyskole, men ingen grad oppnådd

Toåring grad

Bachelorgrad (treåring grad)

Mastergrad eller høyere

Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?

<1 år

1-5 år

6-10 år

- 11-15 år
- 16-20 år
- 21-25 år
- 26 år eller mer

Hva er din rolle i SSHF?

- Enhetsleder
- Seksjonsleder
- Avdelingssjef

Hvor mange ansatte har du personalansvar for?

- Under 10
- 11-20
- 21-30
- 31-40
- 41-50
- Mer enn 51

I denne undersøkelsen stiller vi spørsmål som omhandler ulike sider av innovasjon i offentlig sektor, blant annet typer av innovasjon og grad av innovasjon. Vi har derfor lagt ved en utdypende definisjon av innovasjon for å gi deg gode forutsetninger for å kunne svare på spørsmålene. Det finnes mange ulike måter å definere innovasjon i offentlig sektor på. I denne undersøkelsen defineres innovasjon i offentlig sektor slik; «Innovasjon i offentlig sektor er å iverksette noe nytt som skaper verdi for innbyggerne og for samfunnet. Det kan være en ny eller vesentlig endret **tjeneste, produkt, prosess, organisering** eller **kommunikasjonsmåte** som bidrar til å løse store samfunnsoppgaver og å utvikle offentlig sektor. På denne måten kan innovasjon bidra til langsiktig og bærekraftig effektivitet».

Basert på det du vet i dag, har din arbeidsplass innført følgende

Nye eller vesentlig endrede tjenester	Ja	Nei	Vet ikke
Nye eller vesentlig endrede produkter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Med tanke på nyhetsgrad, graden av forandring, kan man skille mellom to typer innovasjoner, **inkrementell innovasjon og radikal innovasjon.**

Inkrementell innovasjon handler om å utnytte eksisterende produkter, tjenester, teknologier, prosesser, organisasjoner og forretningsmodeller som man allerede har, på et nytt område, i en ny kontekst eller overfor nye brukere. Inkrementelle innovasjoner er trinnvise forbedringer av en radikal innovasjon, og er ofte mindre risikable.

Radikal innovasjon handler om å utvikle nye produkter, tjenester, teknologier, prosesser og/eller organisasjoner som ikke har eksistert tidligere. Radikale innovasjoner er revolusjonære oppfinnelser som kan føre til større endringer i en organisasjon, og det er også større risiko og usikkerhet i utviklingsfasen.

Basert på det du vet i dag, hvordan skjer innovasjon i din arbeidsplass på en inkrementell eller radikal måte (velg en prosentandel for hvert alternativ. summen må bli 100%)?

	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
Inkrementell Innovasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radikal Innovasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FREMMERE OG HEMMERE

I hvilken grad fremmer eller hemmer følgende faktorer arbeidet med innovasjon i organisasjonen?

	Fremmer innovasjon i høy grad	Fremmer Innovasjon i noen grad	Hemmer innovasjon i noen grad	Hemmer innovasjon i høy grad	Vet ikke / ikke relevant
Vårt fokus på forsvarlig drift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Måten vi håndterer feil på	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Måten vi samarbeider internt på	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Måten vi samarbeider på tvers av sektorene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ny teknologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ny forskning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begrensede økonomiske ressurser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medarbeidernes deltakelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tjenestemottakere og innbyggers deltakelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Private virksomheters deltakelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Virksomhetens vedtak og prioritering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lover og nasjonalt fastsatte krav	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilskudd og støtteordninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisasjonsforandringer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidstakerorganisasjoner eller tillitsvalgtes medvirkning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frivillige organisasjoners deltakelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnskapsinstitusjoners deltakelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forskningsinstitusjoners deltakelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KULTUR FOR INNOVASJON

Politikere, ledere og medarbeidere er alle kulturbærere og har vesentlige roller i å påvirke og utvikle en innovasjonsvennlig kultur.

- Lederes rolle: å lage rutiner og strukturer for å jobbe strategisk og systematisk med å utvikle en kultur for innovasjon, og å gi medarbeiderne handlingsrom til å stille spørsmål, tenke nytt og jobbe på nye måter.
- Politikeres rolle: å sette rammer og å påvirke handlingsrommet til innovasjon gjennom strategier, regelverk og formell organisering. Siden offentlig sektor er politisk styrt både lokalt og sentralt, har politikere en nøkkelrolle i å få til innovasjon. Åpenhet om

innovasjonsprosessen (deltakere, utfordringer, resultatet osv.) er en viktig faktor som hjelper politikere til å prioritere prosjekter med synlige gevinster.

- Medarbeiders rolle: å komme med nye løsninger. Medarbeidere på ulike nivå og med forskjellige kompetanser og fagbakgrunner bidrar til å fremme en innovasjonsarbeid.
- Tillitsvalgtes rolle: å være som ledelsens samtalepartnere, eller samtalepartner for sine medlemmer, og å informere om forberede kommende endringsprosesser.

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	Fremmer innovasjon i høy grad	Fremmer Innovasjon i noen grad	Hemmer innovasjon i noen grad	Hemmer innovasjon i høy grad	Vet ikke / ikke relevant
I vår virksomhet gir vi tilstrekkelig handlingsrom for å prøve og feile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vår virksomhet arbeider vi systematisk med å lære av våre feil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vår virksomhet har vi utarbeidet rutiner og strukturer som støtter utvikling av nye ideer og samarbeidsformer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politisk ledelse i vår sektor har tydelige forventinger til at min virksomhet skal innovere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innovasjon er en del av styringsdialogen (enten med overordnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

departement eller med politisk ledelse)					
I vår virksomhet oppfordres medarbeiderne til å vise engasjement for nytenkning og ta innitiativ for å jobbe med innovasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vår virksomhet involveres tillitsvalgte i innovasjonsarbeidet som samtalepartner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ledere og medarbeidere har gode muligheter til å lære nye ting på jobben (for eksempel gjennom selve arbeidsoppgavene, eller videreutdannings- og kurstilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KOMPETANSE FOR INNOVASJON Riktig kompetanse bidrar til mer innovasjon i offentlig sektor. For å dekke kompetansebehovene som trengs for å fremme innovasjon, må offentlig sektor;

- mobilisere, fornye og videreutvikle kompetansen som medarbeidere har gjennom utdanning, opplæring, arbeidserfaring osv.
- rekruttere kompetente, nye medarbeidere
- ha kunnskap om hvordan mulighetene som ligger i teknologien kan utnyttes i virksomheten

- ta i bruk arbeidsmetoder som kan fremme innovasjon; for eksempel design, smidig, fremsyn, dulting og adferdsvitenskap, klart språk og digital kompetanse kan bidra til mer innovasjon.

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

	Fremmer innovasjon i høy grad	Fremmer Innovasjon i noen grad	Hemmer innovasjon i noen grad	Hemmer innovasjon i høy grad	Vet ikke / ikke relevant
I vår virksomhet jobber vi systematisk med å mobilisere, fornye og videreutvikle kompetansen til våre medarbeidere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vår virksomhet oppfordrer vi til å ta i bruk ulike arbeidsmetoder som kan fremme innovasjon (f.eks. design, smidige arbeidsmåter, fremsyn, dulting og atferdsvitenskap)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vår virksomhet har vi den nødvendige kompetansen for å benytte oss av innovative arbeidsmetoder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tusen takk for deltakelsen!

Descriptive statistis – Frequencies Analysis

Kjønn

Statistics

Kjønn

N	Valid	130
	Missing	112

Kjønn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mann	31	12,8	23,8	23,8
	Kvinne	98	40,5	75,4	99,2
	Annet/ønsker ikke å oppgi	1	,4	,8	100,0
	Total	130	53,7	100,0	
Missing	System	112	46,3		
Total		242	100,0		

Alder

Statistics

Alder

N	Valid	130
	Missing	112

Alder

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30 eller yngre	1	,4	,8	,8
	31-40	18	7,4	13,8	14,6
	41-50	42	17,4	32,3	46,9
	51-60	56	23,1	43,1	90,0
	61 eller eldre	13	5,4	10,0	100,0
	Total	130	53,7	100,0	
Missing	System	112	46,3		
Total		242	100,0		

Utdanning

Statistics

Hva er din høyeste fullførte utdar

N	Valid	130
	Missing	112

Hva er din høyeste fullførte utdanning?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Videregående skole eller tilsvarende	6	2,5	4,6	4,6
	Noe universitet/høyskole, men ingen grad oppnådd	11	4,5	8,5	13,1
	Toåring grad	3	1,2	2,3	15,4
	Bachelorgrad (treåring grad)	42	17,4	32,3	47,7
	Mastergrad eller høyere	68	28,1	52,3	100,0
	Total		130	53,7	100,0
Missing	System	112	46,3		
Total		242	100,0		

Erfaring

Statistics

Hvor lenge har du jobbet som le

N	Valid	130
	Missing	112

Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 år	10	4,1	7,7	7,7
	1-5 år	32	13,2	24,6	32,3
	6-10 år	32	13,2	24,6	56,9
	11-15 år	16	6,6	12,3	69,2
	16-20 år	15	6,2	11,5	80,8
	21-25 år	19	7,9	14,6	95,4
	26 år eller mer	6	2,5	4,6	100,0
	Total		130	53,7	100,0
Missing	System	112	46,3		
Total		242	100,0		

Stilling

Statistics

Hva er din rolle i SSHF?

N	Valid	130
	Missing	112

Hva er din rolle i SSHF?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Enhetsleder	95	39,3	73,1	73,1
	Seksjonsleder	9	3,7	6,9	80,0
	Avdelingssjef	26	10,7	20,0	100,0
	Total	130	53,7	100,0	
Missing	System	112	46,3		
Total		242	100,0		

Personal ansvar

Statistics

Hvor mange ansatte har du pers

N	Valid	130
	Missing	112

Hvor mange ansatte har du personalansvar for?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Under 10	30	12,4	23,1	23,1
	11-20	30	12,4	23,1	46,2
	21-30	14	5,8	10,8	56,9
	31-40	10	4,1	7,7	64,6
	41-50	14	5,8	10,8	75,4
	Mer enn 51	32	13,2	24,6	100,0
	Total	130	53,7	100,0	
Missing	System	112	46,3		
Total		242	100,0		

Descriptive Statistics – Descriptive Analysis

Innovasjonsgrad

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Inkrementell innovasjon	111	1,00	11,00	8,4955	1,91584
Radikal innovasjon	111	1,00	11,00	3,4865	1,91104
Valid N (listwise)	111				

Innovasjonstype

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Nye eller vesentlig endrede tjenester	105	1,00	2,00	1,6476	,48000
Nye eller vesentlig endrede produkter	98	1,00	2,00	1,4388	,49879
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	109	1,00	2,00	1,7339	,44393
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	98	1,00	2,00	1,5612	,49879
Valid N (listwise)	91				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Vårt fokus på forsvarlig drift	88	1	4	2,34	,756
Måten vi håndterer feil på	86	1	4	2,12	,658
Måten vi samarbeider internt på	88	1	4	2,23	,754
Måten vi samarbeider på tvers av sektorene	80	1	4	2,49	,886
Ny teknologi	88	1	4	1,73	,656
Ny forskning	84	1	4	1,79	,660
Begrensede økonomiske ressurser	90	2	4	3,54	,639
Medarbeidernes deltakelse	89	1	4	2,25	,758
Tjenestemottakere og innbyggers deltakelse	54	1	4	2,28	,685
Private virksomheters deltakelse	41	1	4	2,12	,714
Virksomhetens vedtak og prioritering	86	1	4	2,60	,871
Lover og nasjonalt fastsatte krav	75	1	4	2,61	,804
Tilskudd og støtteordninger	68	1	4	2,19	,868
Organisasjonsforandringer	78	1	4	2,46	,697
Arbeidstakerorganisasjoner eller tillitsvalgtes medvirkning	68	1	4	2,47	,634
Frivillige organisasjoners deltakelse	33	1	3	2,09	,459
Kunnskapsinstitusjoners deltakelse	56	1	4	1,91	,611
Forskningsinstitusjoners deltakelse	58	1	3	1,79	,487
Valid N (listwise)	16				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
I vår virksomhet gir vi tilstrekkelig handlingsrom for å prøve og feile	89	1,00	4,00	2,8202	,77697
I vår virksomhet arbeider vi systematisk med å lære av våre feil	94	2,00	4,00	3,5851	,53701
I vår virksomhet har vi utarbeidet rutiner og strukturer som støtter utvikling av nye ideer og samarbeidsformer	89	1,00	4,00	2,9101	,68491
Politisk ledelse i vår sektor har tydelige forventinger til at min virksomhet skal innovere	79	1,00	4,00	2,5949	,96767
Innovasjon er en del av styringsdialogen (enten med overordnet departement eller med politisk ledelse)	63	1,00	4,00	2,6349	,74707
I vår virksomhet oppfordres medarbeiderne til å vise engasjement for nytenkning og ta innitiativ for å jobbe med innovasjon	92	1,00	4,00	2,9891	,65456
I vår virksomhet involveres tillitsvalgte i innovasjonsarbeidet som samtalepartner	79	1,00	4,00	3,0759	,65579
Ledere og medarbeidere har gode muligheter til å lære nye ting på jobben (for eksempel gjennom selve arbeidsoppgavene, eller videreutdannings- og kurstilbud	92	1,00	4,00	2,8261	,84657
Valid N (listwise)	50				

Kompetanse

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
I vår virksomhet jobber vi systematisk med å mobilisere, fornye og videreutvikle kompetansen til våre medarbeidere	93	1,00	4,00	3,1290	,71057
I vår virksomhet oppfordrer vi til å ta i bruk ulike arbeidsmetoder som kan fremme innovasjon (f.eks. design, smidige arbeidsmåter, fremsyn, dulting og atferdsvitenskap)	88	1,00	4,00	2,7500	,71519
I vår virksomhet har vi den nødvendige kompetansen for å benytte oss av innovative arbeidsmetoder	86	1,00	4,00	2,5814	,75872
I vår virksomhet har vi den nødvendige kompetansen for å se og nyttiggjøre oss av mulighetene teknologi gir	90	1,00	4,00	2,6667	,79323
Valid N (listwise)	84				

Korrelasjoner

Kjønn vs Innovasjonsgrad

Correlations

		Kjønn	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Kjønn	Pearson Correlation	1	,004	-,009
	Sig. (2-tailed)		,967	,924
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	,004	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,967		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	-,009	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,924	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Kjønn vs Innovasjonstype

Correlations

		Kjønn	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Kjønn	Pearson Correlation	1	,065	,096	,129	,136
	Sig. (2-tailed)		,512	,346	,180	,182
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,065	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,512		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	,096	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,346	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,129	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,180	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,136	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,182	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Alder vs Innovasjonsgrad

Correlations

		Alder	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Alder	Pearson Correlation	1	-,162	,157
	Sig. (2-tailed)		,090	,100
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	-,162	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,090		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	,157	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,100	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Alder vs Innovasjonstype

Correlations

		Alder	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Alder	Pearson Correlation	1	,095	-,027	,021	-,046
	Sig. (2-tailed)		,334	,793	,829	,655
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,095	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,334		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	-,027	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,793	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,021	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,829	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	-,046	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,655	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Utdanning vs Innovasjonsgrad

Correlations

		Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Pearson Correlation	1	,056	-,062
	Sig. (2-tailed)		,562	,516
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	,056	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,562		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	-,062	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,516	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Utdanning vs Innovasjonstype

Correlations

		Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Pearson Correlation	1	,093	-,040	,148	,038
	Sig. (2-tailed)		,343	,693	,124	,708
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,093	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,343		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	-,040	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,693	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,148	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,124	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,038	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,708	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Erfaring vs Innovasjonsgrad

Correlations

		Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?	Pearson Correlation	1	-,199*	,197*
	Sig. (2-tailed)		,036	,038
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	-,199*	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,036		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	,197*	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,038	<,001	
	N	111	111	111

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Erfaring vs Innovasjonstype

Correlations

		Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Hvor lenge har du jobbet som leder i Sørlandet sykehus?	Pearson Correlation	1	,136	,101	,066	,147
	Sig. (2-tailed)		,165	,320	,497	,147
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,136	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,165		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	,101	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,320	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,066	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,497	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,147	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,147	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Stilling vs Innovasjonsgrad

Correlations

		Hva er din rolle i SSHF?	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Hva er din rolle i SSHF?	Pearson Correlation	1	,093	-,087
	Sig. (2-tailed)		,334	,363
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	,093	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,334		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	-,087	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,363	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Stilling vs Innovasjonstype

Correlations

		Hva er din rolle i SSHF?	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Hva er din rolle i SSHF?	Pearson Correlation	1	,057	,035	,047	,073
	Sig. (2-tailed)		,566	,733	,626	,473
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	,057	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,566		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	,035	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,733	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	,047	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,626	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,073	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,473	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Personalansvar vs Innovasjonsgrad

Correlations

		Hvor mange ansatte har du personalansvar for?	Inkrementell innovasjon	Radikal innovasjon
Hvor mange ansatte har du personalansvar for?	Pearson Correlation	1	,016	-,020
	Sig. (2-tailed)		,865	,837
	N	130	111	111
Inkrementell innovasjon	Pearson Correlation	,016	1	-,995**
	Sig. (2-tailed)	,865		<,001
	N	111	111	111
Radikal innovasjon	Pearson Correlation	-,020	-,995**	1
	Sig. (2-tailed)	,837	<,001	
	N	111	111	111

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Personalansvar vs Innovasjonstype

Correlations

		Hvor mange ansatte har du personalansvar for?	Nye eller vesentlig endrede tjenester	Nye eller vesentlig endrede produkter	Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv
Hvor mange ansatte har du personalansvar for?	Pearson Correlation	1	-,008	-,042	-,002	,059
	Sig. (2-tailed)		,935	,679	,980	,567
	N	130	105	98	109	98
Nye eller vesentlig endrede tjenester	Pearson Correlation	-,008	1	,514**	,494**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,935		<,001	<,001	<,001
	N	105	105	97	104	97
Nye eller vesentlig endrede produkter	Pearson Correlation	-,042	,514**	1	,220*	,262*
	Sig. (2-tailed)	,679	<,001		,030	,012
	N	98	97	98	97	91
Nye eller vesentlig endrede prosesser eller måter å organisere arbeidet på	Pearson Correlation	-,002	,494**	,220*	1	,400**
	Sig. (2-tailed)	,980	<,001	,030		<,001
	N	109	104	97	109	98
Nye eller vesentlig endrede måter å kommunisere med omverden på, for eksempel tjenestemottakere, innbyggere og næringsliv	Pearson Correlation	,059	,432**	,262*	,400**	1
	Sig. (2-tailed)	,567	<,001	,012	<,001	
	N	98	97	91	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).