



Handelshøgskolen Innlandet

Fakultet for økonomi og samfunnsvitenskap

Senter for Livslang læring

Periodisk evaluering av Helselederutdanningen (2025)

Innhold

1	Oppsummering	3
1.1	Om periodiske evaluering.....	3
1.2	Evalueringskomité.....	3
1.3	Valg av metode	4
1.4	Kort oppsummering av rapportens hovedpunkter.....	4
2	Nøkkelinformasjon om studiet.....	4
3	Oppsummering av komitéens mandat.....	5
4	Analyse – Kvalitetsområde K3: Undervisning og studiearbeid.....	6
4.1	Beskrivelse av dagens situasjon.....	6
4.2	Styrker.....	7
4.2.1	Studentaktive og varierte læringsformer	7
4.2.2	Sterk praksisnærhet	7
4.2.3	Fokus på læringsfellesskap	8
4.3	Utfordringer	8
4.3.1	Manglende emneansvarliges rapporter	8
4.3.2	Manglende standardisering og ujevnheter mellom emnene	9
4.3.3	Begrenset faglig integrasjon og manglende “rød tråd” gjennom studiet	10
4.3.4	Uklarheter i vurderingspraksis og tilbakemeldinger	10
4.3.5	Behov for oppdatering av faglig innhold og digitale elementer.....	11
4.3.6	Digitale undervisningsformer som fremmer fleksibilitet	11
4.3.7	Diverse praktiske forbedringspunkter i læringsmiljøet	11
4.4	Anbefalinger og forslag til tiltak.....	12
4.4.1	Emneansvarliges rapporter	12
4.4.2	Standardisere struktur og praksis på tvers av emner.....	13
4.4.3	Styrke sammenhengen og progresjonen i programmet.....	13
4.4.4	Utvikle klarere retningslinjer for vurdering og feedback	13
4.4.5	Oppdatere og modernisere programinnholdet.....	14
4.4.6	Øke bruken av digitale læringsformer og støtte mellom samlinger	15
4.4.7	Forbedre det praktiske læringsmiljøet	15
5	Konklusjon.....	16
6	Vedlegg.....	16

1 Oppsummering

1.1 Om periodiske evaluering

Periodisk studieprogramevaluering er et sentralt virkemiddel i Universitetet i Innlandets arbeid med å nå universitetets strategiske målsettinger for utdanningsområdet. Evalueringen er en systematisk gjennomgang og drøfting av ulike sider ved hvert enkelt studieprogram. Eksterne representanter fra arbeids- eller samfunnsliv, studenter og eksternt sakkyndige skal bidra i evalueringen. Periodisk evaluering av hvert studieprogram gjennomføres med maksimalt seks års mellomrom.

Målet for periodisk studieprogramevaluering er å:

- Undersøke studieprogrammets kvalitet og vurdere om det er tilpasset nåværende og fremtidige behov for kompetanse i samfunns- og arbeidsliv.
- Identifisere utfordringer og utforme tiltak som utvikler kvaliteten på studieprogrammene
- Være et verktøy for styring av studieporteføljen og for å sikre at studieprogrammet er i samsvar med gjeldende regelverk

Den periodiske evalueringen består av fire trinn:

1. Forberedelse
2. Evaluering
3. Handlingsplan
4. Oppfølging

1.2 Evalueringskomité

For å gjennomføre trinn to i periodisk evaluering, er følgende komité oppnevnt:

Rolle i komitéen	Navn og funksjon	Antall
Vitenskapelig ansatte fra utvalgte studieprogram	• Stig Holen (SPA) • Stein Amundsen (Emneansvarlig 1 og 10)	2
Studentrepresentant	• Siri Langbo	1
Vitenskapelig ansatte fra universitet, høyskole eller forskningsinstitutt (i eller utenfor Norge)	• Solveig Beyza Narli Evenstad, NTNU, Leder av evalueringskomite • Julianne Habberstad, BI	2
Arbeidslivsrepresentanter (kan være alumner)	• Mari Aasen, Gjøvik kommune	1
Vitenskapelig ansatt med kompetanse som er relevant for valgte fokusområder	• Trude Eide, OLS	1
Studieveileder for studieprogrammet	• Marianne Sveen, INN, SELL	1
Sekretær	• Kristin Larsen, INN, SELL	1

1.3 Valg av metode

Datagrunnlaget er basert på eksisterende kunnskapsgrunnlagsdokumenter. Evalueringen er basert på en dokumentinnhenting fra studieinformasjon på nettsidene, studieplaner samt evalueringer som er gjennomført på studiene de siste 1-2 år samt ett fysisk heldagsmøte. Det er ikke gjort nye datainnsamlinger til denne evalueringen. I evalueringsmøtet har komitéen drøftet og gitt innspill på temaer i mandatet, og andre relevante forhold. Referatet fra evalueringsmøtet utgjør i stor grad grunnlaget for evalueringsrapporten som komitéen har utformet. I forkant av dokumentinnhenting og evalueringsmøtet er det gjennomført et digitalt oppstartsmøte med komitéen der mandatet og prosessen har blitt gjennomgått.

I dagsmøtet ble det også gitt supplerende informasjon om studietilbudene.

1.4 Kort oppsummering av rapportens hovedpunkter

Helselederutdanningen ved Handelshøgskolen Innlandet (HHS) er en desentralisert, praksisnær lederutdanning innen helse- og omsorgssektoren. Studiet gjennomføres på deltid i samarbeid med oppdragsgivere i kommunal sektor og består av åtte enkeltemner (moduler) à 7,5 studiepoeng som til sammen utgjør et årsstudium. I tillegg tilbys to fordypningsemner à 15 studiepoeng som sammen med årsstudiet kan godkjennes som fordypning i en "fri bachelorgrad". Den periodiske evalueringen i 2025 hadde hovedfokus på de åtte enkeltemnene og kvalitetsområde K3: Undervisning og studiearbeid, spesielt på læringsformer og læringsfellesskap. Evalueringen avdekket at studiet har et solid pedagogisk fundament med varierte, studentaktive læringsformer, sterk kobling mellom teori og praksis, samt et bevisst arbeid for å bygge læringsfellesskap. Samtidig ble det identifisert viktige forbedringsområder: noe svak standardisering mellom emnene fører til ujevn kvalitet, det er noe begrenset faglig integrasjon og rød tråd mellom emnene, og vurderingspraksis varierer. Komitéen merker seg at selv om det blir foretatt evalueringer av alle gjennomføringer i hele landet, mangler det per i dag etablerte rutiner for systematisk evaluering og rapportering av emnegjennomføringer på tvers av lokasjoner per emne, per semester fra emneansvarlige. En slik praksis er vanlig i UH-sektoren og anses som et sentralt element i kvalitetssikringsarbeidet. Komiteen fremmer konkrete anbefalinger som å standardisere strukturer og praksiser på tvers av emnene, styrke sammenhengen og progresjonen mellom emner, tydeliggjøre retningslinjer for vurderinger og tilbakemeldinger, samt oppdatere programinnhold og læringsopplegg for å møte dagens behov (f.eks. bedre og mer standardisert bruk av læringsplattformen Canvas og inkludering av tema som kunstig intelligens og bærekraft). Implementering av disse tiltakene vil kunne løfte programmet ytterligere og sikre at Helselederutdanningen forblir relevant og av høy kvalitet for fremtidens helseledere.

2 Nøkkelinformasjon om studiet

- **Studieprogrammet:** Helselederutdanningen ved Universitetet i Innlandet – Handelshøgskolen (HHS), koordineres av Senter for livslang læring (SELL). Dette er et eksterntfinansiert etter- og videreutdanningstilbud utviklet for kommunal helse- og omsorgssektor.
- **Organisering:** Fleksibelt, desentralisert deltidsstudium som kan kombineres med full jobb. Tilbys på oppdrag for én eller flere kommuner og gjennomføres lokalt hos oppdragsgiver.

- **Struktur:** Åtte enkeltstående emner à 7,5 studiepoeng, som sammen utgjør årsstudiet. Emnene kan tas uavhengig av hverandre, og enkelte emner er slått sammen parvis til 15-studiepoengsenheter for synergier. Emnene dekker sentrale tema innen ledelse i helse- og omsorgstjenesten, blant annet: ledelse og personalutvikling, strategisk HRM, økonomistyring, kommunikasjon og forhandling, juridiske rammer, innovasjonsledelse, kvalitetsledelse samt konflikthåndtering. I tillegg tilbys to fordypningsemner à 15 stp (Endringsledelse og Coachende lederskap) som kan kombineres med årsstudiet og inngå i en bachelorgrad.
- **Målgruppe:** Ledere og mellomledere i helse- og omsorgssektoren, samt andre med behov for lederkompetanse i sektoren. Studentene er typisk voksne yrkesutøvere som tar studiet ved siden av jobb, noe studiet legger til rette for.
- **Gjennomføring:** Studiemodulene gjennomføres samlingsbasert, 2 samlinger av 2 dager, lokalt hos oppdragsgiver, kombinert med egenstudier. Canvas brukes som læringsplattform. Vurderingsformene varierer fra emne til emne, men alle 8 emnene har ett arbeidskrav mellom samlingene og en avsluttende eksamen etter siste samling.

3 Oppsummering av komitéens mandat

Mandatets hovedfokus: Evalueringskomitéen ble bedt om å gjennomføre en periodisk studieprogramevaluering av Helselederutdanningen med fokus på utvalgte kvalitetsaspekter ved programmet. Spesifikt skulle komitéen se nærmere på kvalitetsområde K3: Undervisning og studiearbeid, for å vurdere hvordan undervisnings- og læringsopplegget fungerer og om det støtter opp under studiets mål. Mandatet pekte ut to sentrale dimensjoner innen K3 som skulle under lupen: læringsformer (hvordan studiets emner er bygget opp pedagogisk, inkludert variasjon i undervisnings- og vurderingsformer) og læringsfellesskap (hvordan det legges til rette for erfaringsdeling og danning av faglige nettverk). Formålet var å undersøke hvorvidt programmets pedagogiske metoder er hensiktsmessige, varierte og i tråd med læringsutbyttene, samt i hvilken grad det finnes et aktivt læringsmiljø hvor studentene deltar og deler erfaringer.

Tolkning og avgrensning: Komitéen forholdt seg i hovedsak til mandatets rammer og la størst vekt på de nevnte dimensjonene. Dette innebar at evalueringen primært konsentrerte seg om kvaliteten på undervisningen og studentenes studiearbeid, snarere enn å vurdere alle mulige aspekter ved studiet. Mandatets spørsmål (se over) ble brukt som veiledning for diskusjonene. Det ble presisert i oppstarten av evalueringsmøtet at hovedformålet var å vurdere kvaliteten i undervisning og studiearbeid (K3), med særlig fokus på læringsformer og læringsfellesskap, slik mandatet beskriver. Komitéen tok seg frihet til å diskutere *andre relevante forhold* dersom de påvirker studiekvaliteten, i tråd med mandatets åpning for dette. For eksempel kom det opp innspill om oppdatering av faglig innhold (nye tema som kunstig intelligens og bærekraft) og praktiske forhold rundt samlinger, selv om hovedmandatet var pedagogisk rettet. Disse ekstra temaene anses som naturlige deler av helhetsvurderingen for å sikre at programmet møter dagens krav, og komitéen mener dette ikke lå utenfor mandatets intensjon. Komitéen har heller ikke identifisert områder der man eksplisitt har *gått utover* mandatet; snarere ble mandatet fortolket bredt nok til å inkludere relevante sideaspekter av K3 som dukket opp i evalueringen.

Evalueringsprosess: Komitéen ble fremlagt skriftlig dokumentasjon, herunder studiets emnebeskrivelser og et lite utvalg av tidligere studentevalueringer i hvert emne, i et lukket Teams

rom som ble etablert våren 2025 i forbindelse med mandatet og oppstart av prosessen. Faglærere ble bedt om å svare på ekstra spørsmål ettersom det ikke fantes emneansvarliges rapporter. Disse ble innhentet og tilgjengeliggjort for komitémedlemmene medio mai. Selve evalueringsmøtet (11. juni 2025) ble gjennomført som en heldagsøkt der alle åtte emner ble behandlet i tur og orden. For hvert emne ble det tatt en runde rundt bordet. For hvert emne ble det gjennomført:

1. Plenumsgjennomgang av studentenes evalueringer og faglærernes rapporter
2. Diskusjon i komiteen om læringsformer og læringsfellesskap
3. Oppsummering av eventuelle forslag til forbedring

Avslutningsvis ble det gjennomført en felles oppsummering i plenum, der vi identifiserte felles utfordringer og muligheter på tvers av emnene.

Referatet fra møtet ble sendt ut 17.juni og ble godkjent uten anmerkninger. Det er benyttet som grunnlag for denne evalueringsrapporten.

4 Analyse – Kvalitetsområde K3: Undervisning og studiearbeid

Spørsmål komiteen skal besvare og ta stilling til i forbindelse med dette fagområdet er:

Læringsformer:

- Hvordan vurderer komiteen studieemnenes **oppbygging og form**?
- I hvilken grad benyttes **varierte undervisningsformer** gjennom studienes helhetlige læringsprosess?
- I hvilken grad er **vurderingsformene** i tråd med studienes målsetninger/læringsutbytte og del av læringsprosessen?
- Hvilke undervisnings- og evt. vurderingsformer eller pedagogiske metoder kan foreslås for å bidra til å **øke studentaktive læringsformer**?

Læringsfellesskap:

- I hvilken grad er det lagt opp til **erfaringsdeling og læringsfellesskap** i studiene?
- Hvordan og eventuelt i hvilke emner kan dette utvikles?

4.1 Beskrivelse av dagens situasjon

Pedagogisk opplegg og gjennomføring: Helselederutdanningen har en gjennomgående pedagogisk profil som vektlegger aktive læringsformer og nærhet til praksis. Undervisningen benytter bevisst et bredt spekter av læringsaktiviteter utover tradisjonelle forelesninger, blant annet kombinasjonen *IGP – Individuelt, Gruppe, Plenum*-arbeid, case-basert undervisning, erfaringsutveksling mellom studentene og strukturerte refleksjonsøvelser. Denne variasjonen i metoder er implementert i alle emner som en strategi for å engasjere studentene og knytte teoristoffet til reelle lederutfordringer i deres jobbhverdag. Studieprogrammet er modulbasert, men alle emner deler den felles målsettingen om å koble teori og praksis tett sammen. Faglærerne tilrettelegger for at studentene bruker egne erfaringer som en ressurs i læringen. Flere emner inkluderer oppgaver der studentene analyserer faktiske case fra egen arbeidshverdag. Dette kan for eksempel være å utarbeide en forbedringsplan for egen avdeling, gjennomføre en budsjettanalyse basert på kommunens budsjettprosess og tall, eller evaluere en konkret endringsprosess de selv har ledet eller deltatt i.

Læringsmiljø og fellesskap: Det sosiale og faglige læringsfellesskapet blant studentene får mye oppmerksomhet. Hvert kull deles inn i faste grupper som arbeider sammen over tid. Samlingene er planlagt slik at man fremmer dialog og nettverksbygging. Det er lagt opp til gruppearbeid slik at deltagere deler erfaringer, stiller spørsmål og lærer av hverandre. Studentene har dermed et støttende nettverk av helseledere, noe som ansees som en viktig del av læringsutbyttet – mange verdsetter nettverket og kollegastøtten de bygger gjennom studiet nesten like høyt som det faglige utbyttet. Samlingsbasert undervisning gir også rom for erfaringsdeling ansikt-til-ansikt, som forsterker dette fellesskapet. Mellom samlingene har programmet i varierende grad benyttet digitale verktøy (Canvas, e-post, etc.) for å holde kommunikasjonen i gang, både mellom studentene og mellom student og faglærer; her ligger det potensial for å styrke det digitale læringsfellesskapet ytterligere (se utfordringer nedenfor).

Vurderingsformer: Hvert emne i programmet har sine egne vurderingsformer tilpasset læringsutbyttene. Mange emner avsluttes med en skriftlig oppgave eller prosjekt som ofte evalueres som bestått/ikke bestått i stedet for bokstavkarakter. Begrunnelsen for utstrakt bruk av *bestått/ikke bestått* er at oppgavene gjerne er praktiske lederprosjekter hvor studentene anvender teori på egen praksis; terskelen for å delta senkes når fokus er på læring fremfor karakterpress. Studentrepresentanten støtter denne praksisen og peker på at den lave terskelen gjør det enklere for folk i jobb å ta videreutdanning. Samtidig ble det i komitéen diskutert hvorvidt enkelte emner likevel kunne vurdere å innføre karakterskala for å gi studenter mer tilbakemelding på prestasjonsnivå, særlig med tanke på at karakterer kan ha betydning i karrieresammenheng. Underveis i studiet benyttes også arbeidskrav (obligatorisk oppgave) som leveres mellom samlingene, men praksis for veiledning og tilbakemelding på disse ser ut til å variere en del mellom emnene (noen opplever grundige tilbakemeldinger, andre får kun korte tilbakemeldinger). Et mer overordnet spørsmål er hvordan *bestått/ikke bestått* vurderes. UHR anbefaler at det settes høyere krav til bestått enn det som kreves for karakteren E. Det er viktig å kommunisere til studenter at *bestått/ikke bestått* ikke er ”enklere” eller gir lavere krav/forventninger.

4.2 Styrker

Evalueringen avdekket en rekke anerkjente styrker ved Helselederutdanningen, som utgjør et solid fundament for programmet:

4.2.1 Studentaktive og varierte læringsformer

Programmet har bevisst tatt i bruk et mangfold av pedagogiske metoder utover tradisjonell forelesning. Som nevnt under dagens situasjon benyttes alt fra IGP-metodikk, case-arbeid og erfaringsutveksling til strukturerte refleksjonsoppgaver. Dette skaper *et dynamisk og engasjerende læringsmiljø* der studentene går fra passive mottakere til aktive deltakere. Spesielt for den erfarne målgruppen av voksne studenter er dette effektivt, da de kan bidra med egne erfaringer og lære gjennom refleksjon på egen praksis. Variasjonen i læringsformer bidrar også til at ulike typer læringspreferanser ivaretas.

4.2.2 Sterk praksisnærhet

Alle emnene har en tydelig og gjennomført ambisjon om å knytte teorien direkte til studentenes egen lederhverdag. Studiet trekker aktivt veksler på studentenes arbeidserfaringer som en del av læringsprosessen – for eksempel gjennom at studentene bringer inn egne case til diskusjon, og at forelesere tilpasser oppgaver til reelle utfordringer i deltakerkommunene. I enkelte emner analyseres

reelle data (f.eks. kommunale budsjetter, konkrete personalutfordringer) som en del av undervisningen. *Konsekvensen er at teorien aldri blir for fjern eller abstrakt, men fremstår som et umiddelbart anvendbart verktøy* for å løse faktiske problemer. Dette øker motivasjonen blant studentene og sikrer at læringen oppleves som direkte relevant og meningsfull for deres jobbsituasjon. Praksisnærheten i programmet gjør også at studentene lettere ser verdien av studiet og kan forankre ny kunnskap i egen kontekst.

4.2.3 Fokus på læringsfellesskap

Programmet investerer i å bygge et sterkt sosialt og faglig fellesskap blant deltakerne. Fra dag én etableres det læringsgrupper og andre arenaer som oppmuntret til nettverksbygging og kollegial støtte. Det legges vekt på å skape *psykologisk trygghet*, dvs. et miljø der studentene føler seg komfortable med å dele erfaringer og også sårbarheter uten frykt for negative reaksjoner. Denne satsingen på fellesskap har stor verdi. Den legger grunnlaget for åpen og ærlig erfaringsutveksling mellom ledere, noe som gir et læringsutbytte utover det pensumbøkene kan gi. Læringsfellesskapet er også knyttet til det enkeltes arbeidsfellesskap og styrker den kollektive læringen på arbeidsplassen (organisatorisk læring) og bidrar til å forbedre praksis gjennom felles språk og teoretiske «knagger» som de har fått i helselederen. Studentene bygger et varig nettverk gjennom studiet; mange rapporterer at nettverksbyggingen er en av de viktigste verdiene de tar med seg videre. Den sosiale læringen – det at man lærer av hverandre og sammen – forsterker også den faglige læringen ved at teori settes i kontekst og diskuteres i lys av faktiske erfaringer.

I tillegg til disse hovedstyrkene nevner vi kort et par andre positive sider som kom fram: Programmet oppleves som fleksibelt og tilpasset voksne studenter (deltidsformatet og lokale samlinger får ros), og det administrative opplegget rundt studiet har fungert bra ifølge studentene (få klager på praktiske ting utover det som dekkes under utfordringer). Bruk av digital læringsplattform (Canvas) og verktøy som videoressurser er implementert i noen emner, og der det er gjort på en god måte, fremheves det som positivt selv om her er det noe variasjon (jf. utfordringer). Samlet sett står Helselederutdanningen frem som et program med et sterkt fundament av studentaktive, praksisnære og fellesskapsorienterte læringsopplegg som gir et godt læringsmiljø for studentene.

4.3 Utfordringer

Til tross for de mange styrkene identifiserte komitéen også flere utfordringer og forbedringsområder som programledelsen bør ta tak i. Disse utfordringene kretser rundt tre hovedtemaer: *standardisering/kvalitetssikring, faglig integrasjon og vurderingspraksis*, i tillegg til noen spesifikke *praktiske forbedringspunkter*. Nedenfor oppsummeres de sentrale utfordringene:

4.3.1 Manglende emneansvarliges rapporter

I Helselederutdanningen foreligger det ikke rutiner for at emneansvarlige utarbeider rapporter etter gjennomføring av emnene på tvers av lokasjoner. Dette skiller seg fra vanlig praksis i UH-sektoren, der slike rapporter er et sentralt verktøy i kvalitetsarbeidet. Emneansvarliges rapporter gir et systematisk grunnlag for å dokumentere erfaringer, identifisere utfordringer, og foreslå tiltak for forbedring etter hver gjennomføring. Fraværet av slike rapporter begrenser muligheten til å samle inn og analysere erfaringsdata på en strukturert måte. Dette gjør det vanskeligere å følge utviklingen av kvalitet over tid, oppdage mønstre på tvers av lokasjoner, og sikre at gode løsninger videreføres. Dette er også viktig med tanke på at studiet har en del utskifting av faglærere, liten kontinuitet på

enkelte emner. Innføring av en rutine for emneansvarliges rapporter vil styrke kvalitetssystemet og bidra til en mer systematisk oppfølging av programmet.

4.3.2 Manglende standardisering og ujevnheter mellom emnene

Evalueringen avdekket at studentenes opplevelse av kvalitet og struktur varierer mellom ulike emner. Det synes å være for stor avhengighet av den enkelte forelesers preferanser og praksis, særlig der det er ulike faglærere innen et emne, noe som fører til uforutsigbarhet og ulikheter på tvers av emnene. For eksempel rapporteres det at:

- *Forutsigbarhet og struktur i Canvas varierer fra emne til emne*, slik at studentene må “lære seg et nytt oppsett” for hvert emne. Dette gjør det tungvint å navigere og finne informasjon, og skaper unødvendig merarbeid for studentene når hvert emne har sitt eget oppsett. Når undervisningsmateriell og informasjon kommer sent eller ligger uoversiktlig i Canvas, påvirker det både forberedelse og læringsutbytte. Tidlig tilgang til fagstoff og ryddig digital struktur oppleves avgjørende for mange.
- *Tilbakemeldinger fra forelesere er ujevne*: Omfanget og kvaliteten på tilbakemeldinger på oppgaver varierer – i noen emner får studentene kun en kort tilbakemelding, mens i andre emner kan den være en lang tekst bortimot en A4 side. Slik variasjon i feedback-praksis oppleves som urimelig og kan påvirke studentenes læringsutbytte og motivasjon.
- *Ulike rutiner for undervisningsmateriell*: Noen forelesere legger ut presentasjoner/foiler og lesetips i god tid før samling, mens andre gjør det tett opptil eller etter at samlingen har startet. Flere studenter opplever at sen publisering av materiell skaper stress og begrenser muligheten for forberedelse, hvilket igjen svekker kvaliteten på diskusjoner under samlingene. Også kvaliteten på presentasjonsmaterialet varierer; enkelte bruker foilsett som ikke er selvforklarende eller oversiktlige, noe som gjør det vanskelig for studenter å repetere stoffet i etterkant (eller for de som var fraværende, å ta igjen det tapte).
- *Oppdatering av faglig innhold og teknologi*: Programmet har begrenset og ujevn bruk av teknologiske elementer i undervisningen. Studentene kommer fra teknologitunge arbeidshverdager, og det er variasjon i hvorvidt fagsystemer demonstreres eller trekkes inn i refleksjonsøvelser i ulike emner.

Konsekvensen av manglende standardisering er at studentenes læringsutbytte og opplevelse av programmet blir ujevnt avhengig av hvilken foreleser de møter og hvilket emne de tar først/sist. Dette utfordrer prinsippet om likebehandling: Studenter på samme program skal ha rimelig lik opplevelse og kvalitet, noe som i dag ikke er helt oppfylt. Videre kan det hende at programmet ikke drar full nytte av skalafordeler – felles løsninger og verktøy (f.eks. felles Canvas-mal) utnyttes ikke godt nok. Selv om det finnes en felles mal for oppsett av Canvasrommene, og alle ser like ut, er det varierende hvor mye foreleser legger inn og bruker rommet. Det kan derfor være avvik på hvor mye læringsmateriell som legges ut av hver enkelt foreleser noe som skaper uforutsigbarhet for studentene som ser på tvers av emner i motsetning til en foreleser som ser kun sitt eget emne. Uten en konsekvent og ryddig digital struktur risikerer man ugunstig ressursbruk og frustrasjon blant studentene.

4.3.3 Begrenset faglig integrasjon og manglende “rød tråd” gjennom studiet

Emnene kan tas i hvilken som helst rekkefølge og dette gjør arbeidet med faglig integrasjon og rød tråd vanskeligere enn om alle emnene ble tatt i en «riktig rekkefølge». Den fleksible strukturen har også fordeler, nemlig at man kan få tilgang til kunnskap umiddelbart, man slipper å vente på at hele programmet skal startes fra begynnelsen. Man tilbyr studier der folk bor og jobber og med kollegaer som læringsfelleskap, i tillegg til at det er en modell som er svært fleksibel for studenter i svært ulike livssituasjoner.

Til tross for en felles pedagogisk grunnfilosofi, ser emnene ut til å operere for mye som adskilte siloer rent faglig. Hvert emne har sine mål, men studentene opplever i liten grad at det henvises tilbake til eller trekkes veksler på tidligere emner når de er i et nytt. Et illustrerende spørsmål som ble stilt i analysen var: *“Hvordan brukes innsikten fra Emne 3 (Økonomistyring) aktivt i Emne 6 (Innovasjonsledelse)?”*. Per i dag gis det ikke noe klart svar på dette – det virker som emnene planlegges og gjennomføres relativt uavhengig av hverandre faglig sett. Studentene opplever at oppgaver og case ofte er isolerte øvelser, mens reelle lederutfordringer krever tverrfaglig anvendelse av kunnskap. Mangelen på sammenheng kan redusere opplevd relevans og effektivitet i læringsarbeidet, og programmet risikerer å utvikle fragmentert fremfor integrert lederkompetanse.

Flere potensielle problemer oppstår av denne fragmenteringen:

- *Relevans i case og oppgaver:* I praksis møter en helse- og omsorgsleder komplekse situasjoner som krever integrert kunnskap fra flere fagfelt (økonomi, juss, personalledelse, kvalitet m.m.). Når studiet behandler disse områdene hver for seg uten å binde dem sammen, kan noen case-oppgaver fremstå som *kunstig avgrensede* og mindre relevante for helheten. Studenter kan savne oppgaver der de må anvende en helhetlig tilnærming.
- *Ineffektiv læring:* Hvis hvert emne føles som en isolert øvelse, mister man muligheten til gradvis kompetansebygging. Studentene kan oppleve at de starter “på scratch” i hvert nye emne, i stedet for å bygge videre på tidligere læring. Dette kan gi en følelse av *ineffektivitet*, der oppgaver ikke henger sammen som del av en større læringssti, men bare blir enkeltstående aktiviteter.

4.3.4 Uklarheter i vurderingspraksis og tilbakemeldinger

Evalueringen avdekket også utfordringer knyttet til hvordan studentene vurderes og får tilbakemelding, som kan påvirke programmets faglige legitimitet og studentenes opplevelse av rettferdighet. Det framkom at programmet mangler en felles policy eller tydelige retningslinjer på tvers av emnene for to sentrale vurderingssituasjoner: (1) *individuell vurdering i gruppeeksamener/gruppeoppgaver*, og (2) *balansegangen mellom å vurdere personlige refleksjoner vs. akademisk analyse i skriftlige oppgaver*. Uten felles prinsipper håndterer ulike emner dette ulikt, noe som kan skape forvirring. Studenter har sjelden formulert dette eksplisitt som et problem, men de merker konsekvensene gjennom variasjonen i hvor mye og hva slags tilbakemeldinger de får. For eksempel: i noen emner med gruppeinnlevering kan det være uklart for studentene hvordan individuell innsats blir vurdert fordi alle får samme resultat uten at det fremgår om individuelle bidrag teller. I andre emner varierer det hvor strengt man vektlegger akademisk teori og referanser kontra personlig refleksjon; denne balansen oppleves inkonsistent.

Slike uklarheter representerer en *risiko for programmets omdømme og akademiske troverdighet*. Hvis studenter føler at vurderingsprosessen er tilfeldig eller urettferdig, kan det undergrave tilliten. Videre kan det føre til at studenter ikke forstår hva som kreves for å gjøre det bra, altså uklare forventninger til hva som utgjør en fremragende prestasjon. At svært få stryker i emnene og få ber

om begrunnelse på karakterer (karaktersnitt ligger rundt C+ til B i emner som har bokstavkarakter) ble nevnt; dette kan indikere mild sensur, men også reiser spørsmål om vurderingskriteriene er tydelige nok og om studentene utfordres optimalt.

4.3.5 Behov for oppdatering av faglig innhold og digitale elementer

Et annet moment som kom frem, er at *studiets innhold bør fornyes noe for å møte dagens og fremtidens kompetansebehov*. Programmet ble designet for over 15 år siden, og selv om mange av temaene fortsatt er sentrale, har verden gått videre. Komitéen påpeker at enkelte nye områder nå er høyst relevante for helseledere, men i liten grad reflektert i dagens pensum. For eksempel kunstig intelligens (KI) og digitalisering, cybersikkerhet for ledere er ikke del av programmet, selv om kommunene har tatt i bruk avanserte velferdsteknologier (noe finnes i emne 6) og ledere bør ha kunnskap om dette. Også *bærekraft* i helse- og omsorgssektoren nevnes som et tema som ikke er synlig i programbeskrivelsen, men som har blitt svært aktuelt (grønn offentlig sektor, bærekraftige helsetjenester, etc.). Videre peker komitéen på at kommunal økonomistyring nå involverer avanserte digitale verktøy og at kompetanse i *innovative anskaffelser* er viktig – slike emner er kanskje underdekket i dagens opplegg? Summen av dette er en opplevelse av at programmet *faglig sett bør få et løft for å henge med utviklingen*, slik at man ikke underviser ut fra en kontekst som var relevant for 10-15 år siden uten å inkludere de nyeste utfordringene og verktøyene.

4.3.6 Digitale undervisningsformer som fremmer fleksibilitet

Også på det teknologiske området internt i studiet er det forbedringspunkter: Studentene kommer fra teknologitunge arbeidsmiljøer og forventer at utdanningen gjenspeiler en moderne teknologiforståelse. Dette berører to ting: for det første bruken av digitale *læremidler og verktøy i undervisningen* (noen forelesere bruker fagsystemer som eksempler, men praksis er som nevnt ujevn; man kan vurdere mer utstrakt bruk av relevante IT-systemer som del av læringen). For det andre gjelder det *digitale undervisningsformer*: Det kom sterke ønsker om å kunne følge enkelte forelesninger digitalt. Flere studenter foreslår å tilby *nettforelesninger eller streaming/opptak av samlinger*, slik at de kan få med seg undervisning selv om de er forhindret fra å delta i en samling pga reisefravær, eller for å kunne repetere i ettertid. Dagens opplegg er nesten utelukkende fysiske samlinger, noe som gir godt samhold, men mindre fleksibilitet. For travle ledere kan det å ha *en viss grad av digital deltakelse* som mulighet være avgjørende for å balansere studiene med jobb og familieliv. Dette anses som et viktig forbedringspunkt for å øke fleksibiliteten og gjøre programmet mer fremtidsrettet.

4.3.7 Diverse praktiske forbedringspunkter i læringsmiljøet

Komitéen noterte også noen mer praktiske forhold som kan utbedres for å styrke det helhetlige læringsmiljøet:

- *Universell utforming (UU) i undervisning, lokaler og fasiliteter*: Det ble gitt skryt for at forelesere bruker mikrofon under samlinger og dette ble trukket frem som svært positivt for inkludering (hørsel m.m.). Samtidig etterlyses *økt bevissthet om universell utforming* generelt. Noen studiesteder har hatt uegnede lokaler og det rapporteres om forstyrrelser som støy og til og med tilfeller hvor barn har vært til stede under undervisning. Slike forhold svekker konsentrasjon. Det bør sikres egnede, uforstyrrede lokaler til alle samlinger. Også universell utforming av lokaler (f.eks. tilgjengelighet for bevegelseshemmede) må ivaretas. Et mer systematisk fokus på UU og en tydelig kravspesifikasjon til kommunene om lokalenes egnethet vil gjøre studiet mer profesjonelt og inkluderende for alle deltakere.

- *Tidsbruk og struktur på samlinger:* Enkelte studenter opplever at tiden i samlingene ikke alltid brukes effektivt. For eksempel kan lange oppsummeringer i plenum noen ganger gå på bekostning av mer verdiskapende aktiviteter. Det kom forslag om å se på hvordan gruppearbeid og plenumsdiskusjoner struktureres, for å unngå at IGP-øvelser trekker ut for lenge eller at det blir for mye repetisjon. Generelt etterlyses *mer fokus på "matnyttig" bruk av tiden*, slik at hver samlingsdag oppleves som optimal i læringsverdi.
- *Forventningsstyring:* Det varierer hva studenter forventes å forberede før samlingene, og flere melder at dette ikke alltid er klart kommunisert. Manglende forventningsavklaring fører til usikkerhet og mange e-poster med spørsmål i forkant. Det bør i hvert emne gis tydelig beskjed om hvilke forberedelser som forventes (pensumlesing, case-forberedelser, etc.), og hva som faktisk vil bli brukt i samlingen, for å unngå frustrasjon. Konsistente retningslinjer her vil redusere forvirring.
- *Matservering under samlinger:* Et tilsynelatende trivielt punkt, men som ble nevnt: Det serveres ofte mye mat tidlig på dagen under samlingene. Studentene opplever at dette kan gjøre dem tunge og trøtte utover ettermiddagen. Komitéen foreslår å justere tidspunkt og mengde matservering, for eksempel lettere lunsj eller senere servering av tyngre måltider. Dette for bedre å støtte energinivå og konsentrasjon gjennom dagen. Små grep her kan bidra til et bedre utbytte av lange samlingsdager.
- *Evalueringsstudiet:* Til slutt bemerket komitéen at svarprosenten på studentenes evalueringsskjemaer etter emnene kunne vært høyere, og at noen spørsmål i evalueringsskjemaene kanskje ikke fanger opp de mest relevante aspektene. Det er et *forbedringspotensial i evalueringsskjemaene*, både når det gjelder utforming av spørsmål, rekkefølgen de kommer i, detaljeringsnivå (for mange spørsmål?) og tiltak for å øke antall respondenter. Flere evalueringer vil gi mer pålitelig tilbakemelding for kontinuerlig forbedring av programmet. Det bør vurderes om det er andre måter å evaluere samlingene på enn de skriftlige skjemaene (noen har lav svarprosent).

4.4 Anbefalinger og forslag til tiltak

Med utgangspunkt i overnevnte funn, foreslår evalueringskomitéen følgende tiltak og anbefalinger for å forbedre Helselederutdanningen fremover:

4.4.1 Emneansvarliges rapporter

Det anbefales å etablere en fast rutine der emneansvarlige utarbeider en kortfattet rapport etter hver emnegjennomføring. Rapporten bør inneholde vurdering av måloppnåelse, erfaringer fra gjennomføringen, tilbakemeldinger fra studenter, samt forslag til eventuelle justeringer av innhold, læringsformer og vurderingsopplegg. Rapportene bør leveres til programansvarlig og ligge til grunn for fagmiljøets felles evaluerings-/ planleggingsmøter. Rapportene bør arkiveres i kvalitetssystemet, slik at de kan brukes som grunnlag for oppfølging på tvers av lokasjoner og i periodiske evalueringer. Dette vil bidra til kontinuerlig forbedring, sikre erfaringsdeling mellom faglærere og gi en tydelig dokumentasjon av kvalitetsarbeidet i programmet.

4.4.2 Standardisere struktur og praksis på tvers av emner

For å sikre mer lik og forutsigbar studieopplevelse anbefales det å *utarbeide felles retningslinjer* for sentrale elementer i emnene. Dette inkluderer

- **å utvikle en felles informasjonspraksis** for Helselederutdanningens emner, slik at alle emner har en gjenkjennelig struktur og omfang av informasjon.
- **tidlig publisering av undervisningsmateriell** for eksempel at forelesningspresentasjoner og lesetips legges ut senest én uke før hver samling. Dette vil gi studentene bedre tid til forberedelser.
- **omfang og form på tilbakemeldinger** bør standardiseres i noen grad: Programansvarlig kan etablere felles forventninger om at alle studenter får en viss minimumskvalitet på tilbakemeldinger på sine oppgaver (for eksempel minst x antall linjer/antall ord med konkrete kommentarer), slik at ingen emner avviker med kun svært kortfattede tilbakemeldinger. Endelig bør alle faglærere og eksterne forelesere orienteres om disse standardene og forplikte seg til å følge dem, for å redusere personavhengigheten i leveransen. En slik standardisering vil bidra til mer likeverdige studentopplevelser uavhengig av emne (og faglærere i et emne der det er flere faglærere) og heve den laveste fellesnevneren der kvaliteten i dag varierer.

4.4.3 Styrke sammenhengen og progresjonen i programmet

For å skape en tydeligere *rød tråd* gjennom studiet, anbefales det å innføre tiltak som øker faglig integrasjon mellom emnene. Konkret kan programmet utvikle et sett med tverrgående tema eller kompetansemål som skal gå igjen i flere emner. For eksempel kan "innovative anskaffelser" være en tematikk som trekkes inn i ulike moduler (innovasjon, økonomistyring og juss) for å vise sammenheng. Man kan også utforske muligheten for en integrert case/oppgave som går på tvers av flere emner. Dette vil tvinge fram helhetstenkning og vise studentene hvordan fagområdene henger sammen i praksis. Programledelsen (SPA) og emneansvarlige bør møtes jevnlig for å koordinere faglig innhold, slik at referanser til tidligere emner integreres bevisst i undervisningen (f.eks. "Nå som dere har lært x i forrige emne, kan vi bygge videre med Y i dette emnet"). Samlet vil slike grep gi en mer helhetlig utdanning, der studentene gradvis utvikler en integrert kompetanse i stedet for å sitte igjen med fragmenterte kunnskapsbiter.

4.4.4 Utvikle klarere retningslinjer for vurdering og feedback

For å adressere uklarhetene rundt vurderingspraksis anbefales det at programmet etablerer en felles vurderingspolicy på tvers av emnene. Denne bør omtale:

- *Håndtering av gruppeeksamener:* Det bør klargjøres hvordan individuell innsats skal ivaretas ved gruppeinnleveringer. En mulighet er å innføre en ordning der studenter leverer en kort egenrefleksjon om egen innsats eller får en individuell muntlig høring i tillegg, for å sikre rettferdighet. Uansett valg, bør praksisen dokumenteres og gjøres kjent for alle studenter og faglærere slik at det oppleves rettferdig.
- *Balansen mellom refleksjon og akademisk nivå:* Det bør utformes felles kriterier for oppgavetekster og sensur som tydeliggjør hvor mye vekt som legges på personlig erfaringsrefleksjon kontra akademisk teori og referanser. Dette kan for eksempel innebære at sensorveiledninger presiserer at en utmerket oppgave både skal vise dyp refleksjon og tilfredsstillende akademiske krav (struktur, litteraturbruk, analyse). Tilsvarende bør studentene få disse kriteriene på forhånd, slik at de vet hva som forventes.

- *Tilbakemeldingspraksis:* Som nevnt over under standardisering, er det viktig å ha felles prinsipper for hva en god tilbakemelding inneholder og hvor raskt den skal gis. Man kan sette mål om at alle studenter skal få skriftlig tilbakemelding innen f.eks. to uker etter innlevering, og at tilbakemeldingen skal inneholde både ros for noe som er bra og konkrete råd for forbedring.
- *Variasjon i vurderingsformer:* I tråd med anbefalinger fra NOKUT og pedagogisk best practice bør programmet se på om det kan utvide bredden av vurderingsformer utover tradisjonell individuell hjemmeeksamen. Mappevurdering, muntlige presentasjoner, praktiske prosjektleveranser eller andre former kan vurderes for å teste ulike sider av læringsutbyttet. Et mer variert vurderingsopplegg kan øke validiteten i vurderingen av studentenes kompetanse.

Disse retningslinjene må forankres i programrådet og kommuniseres tydelig til alle emneansvarlige. Implementeringen av en slik felles vurderingspolicy vil styrke den akademiske legitimiteten til programmet og sikre at studentene oppfatter vurderingene som rettferdige og meningsfulle. Det vil også gi en mer enhetlig opplevelse for studenter som tar flere emner.

4.4.5 Oppdatere og modernisere programinnholdet

For å sikre at Helselederutdanningen forblir relevant, anbefales det å revidere studieplanene og faglig innhold med jevne mellomrom og spesielt nå i lys av nye utviklingstrekk. Komitéen foreslår å innarbeide aktuelle temaer som per i dag mangler i programmet:

- *Digitalisering og kunstig intelligens (KI):* Legge inn stoff om hvordan ny teknologi påvirker helseledelse. Dette kan være i form av et eget tema i f.eks. innovasjonsledelsesemnet eller et nytt valgemne. Studentene bør få diskutere bruk av kunstig intelligens, cybersikkerhet, dataanalyse og velferdsteknologi i ledelsesprosesser, slik at de er forberedt på den teknologiske omstillingen som pågår.
- *Bærekraft og grønne helse- og omsorgstjenester:* Integrere perspektiver på bærekraft (økonomisk, miljømessig og sosial bærekraft) i eksisterende emner, eller introdusere dette som et tverrgående tema. Helseledere i dag må forholde seg til bærekraftsmål og miljøkrav, så dette er relevant å få inn i utdanningen.
- *Innovative offentlige anskaffelser:* I lys av at kommunene investerer i ny teknologi og løsninger, bør studiet dekke hvordan man gjør smarte innkjøp og utvikler tjenesteinnovasjon. Dette kan innlemmes i økonomistyrings- eller innovasjonsledelsesemnene, eller som eget kurs.
- *Oppdaterte case og eksempler:* Sørge for at case som brukes i undervisningen er dagsaktuelle. For eksempel kan man bruke ferske eksempler på helseledelse under og etter COVID-19-pandemien, digital hjemmeoppfølging, løsepengevirus som rammer helsesystemene eller nye statlige reformer i sektoren, slik at studentene trener på relevante problemstillinger. Eventuelt kan man invitere studentene til å bidra med ferske case fra egen arbeidshverdag i forkant av samlinger.

En slik gjennomgang og oppdatering av faginnholdet vil gi programmet et løft og signalisere at det henger med i tiden. Det kan være aktuelt å nedsette en arbeidsgruppe av faglærere, eventuelt med innspill fra eksterne bransjefolk, for å revidere programplanen. Endringer bør gjøres på en måte som ivaretar programmets helhet og ikke øker det totale omfanget for mye, men kanskje ved å bytte ut mindre relevante deler med nye temaer.

4.4.6 Øke bruken av digitale læringsformer og støtte mellom samlinger

For å imøtekomme studentenes behov for fleksibilitet, anbefales det å tilby *nettbaserte alternativer* i større grad. Dette kan inkludere opptak eller streaming av forelesninger under samlinger, slik at de som er forhindret fra å møte fysisk kan følge med, og alle kan repetere stoff i ettertid. Man bør også vurdere å innføre rene nettforelesninger mellom fysiske samlinger for enkelte tema – f.eks. korte webinarer eller veiledningsøkter via Teams/Zoom som supplement. Dette vil støtte læringsfellesskapet også mellom samlingene. Flere studenter etterspør mer veiledning og kontakt i mellomperiodene. Digitale møteplasser eller diskusjonsfora i Canvas kan aktiveres for at studentene kan dele erfaringer jevnlig, ikke bare når de møtes fysisk. En slik hybrid tilnærming vil øke tilgjengeligheten til studiet og gi økt læringsutbytte for dem med krevende timeplaner, uten å underminere verdien av fysiske treff. Tvert imot kan en god blanding av fysiske og digitale læringsaktiviteter styrke programmet sitt pedagogiske opplegg.

4.4.7 Forbedre det praktiske læringsmiljøet

Flere mindre tiltak foreslås for å forbedre rammene rundt læringen:

- Fortsette og utvide fokuset på *universell utforming* – f.eks. alltid bruke mikrofon, ha pauser jevnlig, sikre at presentasjoner er lesbare osv. Vurdere en “UU-sjekkliste” for alle samlingssteder.
- *Sikre egnede lokaler*: i dialog med oppdragsgivere/kommuner må man insistere på stille, uforstyrrede undervisningsrom. Ingen uvedkommende (f.eks. barn, kolleger) bør forstyrre samlingene. Gode stoler, bord og utstyr er også viktig.
- *Effektivisere samlingsdager*: Planlegge samlinger slik at tidsbruk optimaliseres. Unngå unødig lange plenumsopsummeringer; heller kombinere oppsummering med aktiv læring. Evaluere bruken av IGP-metoden – den er nyttig, men studenter mener den av og til trekker ut; justering av tidsbruk pr fase kan vurderes.
- *Matservering*: Koordinere med cateringtjenesten for å justere måltider. F.eks. frukt/korn tidlig, lunsj litt senere og unngå tung mat før ettermiddagsøkter. Små grep her vil bidra til mer opplagte deltakere.
- *Evaluering og studentfeedback*: Revidere evalueringsskjemaene for emnene slik at de spør om de tingene man virkelig ønsker tilbakemelding på. Og viktigst: motivere til høyere svarprosent, kanskje ved å sette av tid på slutten av siste samlingsdag til utfylling, eller ved å gjøre skjemaene kortere. Det bør vurderes om det er andre former for evaluering som bør utfylle /erstatte de skriftlige skjemaene.

Disse anbefalingene spanner både over pedagogiske forbedringer og mer praktiske justeringer. Komitéen understreker at helhetsbildet er at Helselederutdanningen allerede fungerer godt på mange områder, tiltakene over har som hensikt å *løfte programmet fra veldig bra til enda bedre og sikre langsiktig konkurranseevne og lønnsomhet i en sterk konkurranse i EVU-markedet*. Ved å gjennomføre anbefalingene vil man adressere de svakhetene som er identifisert, samtidig som man bygger videre på programmets sterke sider.

5 Konklusjon

Helselederutdanningen fremstår etter denne evalueringen som et robust og relevant studietilbud med mange kvaliteter. Programmet utmerker seg med varierte og aktive læringsformer, sterk kobling til praksisfeltet og et engasjerende læringsfellesskap blant studentene – alle faktorer som bidrar til høy studenttilfredshet og et godt læringsutbytte. Samtidig har evalueringen avdekket at det finnes rom for forbedring når det gjelder konsistens og sammenheng i programleveransen. Ujevn praksis mellom emner, manglende rød tråd og noe uklar vurderingspraksis gjør at studiekvaliteten ikke oppleves like høy og forutsigbar overalt. Disse utfordringene truer ikke programmets eksistensberettigelse, men ved å ta tak i dem nå kan man *fremtidssikre* programmet i en tid med økende krav til kvalitet og relevans.

Komitéens anbefalinger retter seg mot å strømlinjeforme og oppdatere programmet: Ved å standardisere strukturer og forventninger på tvers av emner, styrke faglig integrasjon, klargjøre vurderingskriterier, samt modernisere pensum, faginnhold på læringsplattform og pedagogiske verktøy, vil Helselederutdanningen kunne tilby en enda mer helhetlig og moderne lederutdanning. Det legges også vekt på å øke fleksibiliteten (f.eks. digitale forelesninger) og sikre gode rammebetingelser (universell utforming, effektive samlinger) slik at programmet er tilpasset målgruppen av travle, erfarne yrkesutøvere.

Konklusjonen er at Helselederutdanningen har et solid fundament å bygge videre på, men at en del forbedringstiltak bør iverksettes for å heve og jevne ut kvaliteten. Programmet er i stor grad tilpasset nåværende kompetansebehov i sektoren, men med oppgraderinger innen teknologi og bærekraftsperspektiver vil det stå enda sterkere fremover. Evalueringskomitéen opplever at mandatet for evalueringen er oppfylt gjennom denne analysen: Vi har undersøkt studiekvaliteten nøye innenfor *K3: undervisning og studiearbeid* og kommet med konkrete forbedringsforslag. Det anbefales at fakultetet og programansvarlige følger opp med en handlingsplan (steg 3 i periodisk evaluering) som prioriterer og gjennomfører de foreslåtte tiltakene. Gjennom målrettet oppfølging vil Helselederutdanningen kunne befeste sin posisjon som et fremragende utdanningstilbud for ledere i helse- og omsorgstjenesten, godt rustet for både dagens og morgendagens utfordringer.

6 Vedlegg

Mandat

Møtereferat 11.juni 2025