

En veileder for mål – og  
resultatstyring i  
universitets – og høyskolesektoren

*Utarbeidet av en arbeidsgruppe oppnevnt av  
UHRs administrasjonsutvalg*

*Januar 2007*

## Forord

Mål- og resultatstyring er det overordnede styringsprinsippet i statlige virksomheter. Det innebærer at hver enkelt virksomhet må konkretisere overordnede mål slik at de kan måles, og følge opp resultatene i forhold til målene. For universitets- og høyskolesektoren (UH-sektoren) er arbeidet med å fastsette mål allerede godt i gang, og Kunnskapsdepartementet (KD) har oversendt til institusjonene målstruktur, resultatindikatorer og hvilke områder som skal vektlegges i 2007.

Statlig virksomhet er kompleks, og det er mange utfordringer knyttet til måling av resultater. Resultatene kan ofte ikke måles i økonomiske termer. Nettopp derfor er resultatmåling spesielt viktig i statlige virksomheter. UH-sektoren har svak tradisjon for mål- og resultatstyring, noe som sannsynligvis henger sammen med at deler av kjernevirksomheten, som for eksempel grunnforskningen, er vanskelig målbare, i det minste på kort sikt.

Mål- og resultatstyring handler om styring, men mest om ledelse. Det er ledere på de forskjellige nivåene som må etablere og følge opp gode prosesser for målformuleringer, handlingsplaner avstemt mot ressursituasjonen, analyse og læring for bruk i neste periodes planer, og ikke minst legge til rette for kvalitativ god kommunikasjon til riktig tid.

Den primære målgruppen for veilederen er ledere med faglig og økonomisk resultatansvar og andre medarbeidere som arbeider med mål- og resultatstyring, resultatmåling og resultatoppfølging i sektoren.

I denne veilederen gis en oversikt over sammenhengen mellom mål, resultater og læring, hvordan ulike typer resultater kan måles, og hvordan informasjon om resultater kan brukes i den interne styringen i UH-sektoren. Risiko og vesentlighet er også sentrale forhold som skal tas hensyn til i styring og ledelse. Dette er også kommentert i veilederen som en del av styringsprosessen.

Veilederen bygger på ”Mål – og resultatstyring i staten – en veileder i resultatmåling”, utgitt av SSØ. Utdypende informasjon om problemstillingene kan søkes der. Se [http://www.sfso.no/upload/forvaltning\\_og\\_analyse/maal-og-resultatstyring/Veileder%20i%20resultatmaaling\\_net.pdf](http://www.sfso.no/upload/forvaltning_og_analyse/maal-og-resultatstyring/Veileder%20i%20resultatmaaling_net.pdf) ). Sitater fra veilederen er tatt inn uten nærmere kildehenvisning.

Formålet er å gi en praktisk veiledning til ledere i sektoren som har mottatt KDs målformuleringer for 2007, har sett departementets forventninger hva gjelder risiko og vesentlighet, som kanskje er i en fase hvor det er behov for operasjonalisering av egne mål og strategier, - og som stiller seg spørsmålet; hvordan angriper jeg dette?

Veilederen er utarbeidet i et prosjekt opprettet av Administrasjonsutvalget i Universitets – og høyskolerådet (UHR). Prosjektgruppen har bestått av Seunn Smith-Tønnessen, Høgskolen i Agder (leder), Ann-Elisabeth Wedø, Universitetet i Oslo / Høgskolen i Sør-Trøndelag, Steinar Vestad, Universitetet i Bergen, Jan Ove Henriksen, Høgskolen i Bergen og Inger H. Krüger, Norges Idrettshøgskole. KD har vært representert med Anna-Marie Hatlestad i første del av prosessen. Vi har brukt Rolf Tørring i PricewaterhouseCoopers som konsulent.

12. januar 2007

## Innholdsfortegnelse

|  |    |
|--|----|
| 1. Introduksjon til mål- og resultatstyring i UH-sektoren .....    | 4  |
| 2. Overordnede mål og strategier .....                             | 7  |
| 2.1 Hovedmål, institusjonens rolle og strategi .....               | 7  |
| 2.2 Delmål og fokusområder .....                                   | 8  |
| 3. Resultatindikatorer .....                                       | 9  |
| 3.1 Resultatkjeden – hvordan verdier skapes ved institusjonen..... | 9  |
| 3.2 Kritiske suksessfaktorer .....                                 | 10 |
| 3.3 Risikovurderinger .....  | 11 |
| 3.4 Krav til og valg av resultatindikatorer.....                   | 12 |
| 3.5 Valg av resultatmål.....                                       | 15 |
| 3.6 Tiltaksplaner.....   | 15 |
| 4. Måling og analyse av resultater.....                            | 17 |
| 4.1 Analysegrunnlag.....   | 17 |
| 4.2 Gode prosesser for analyse.....                                | 19 |
| 5. Læring og forbedring .....                                      | 20 |
| 5.1 Kultur for læring og forbedring.....                           | 20 |
| 5.2 Implementering av forbedringstiltak.....                       | 20 |
| 6. Styringshjul .....  | 22 |

# 1. Introduksjon til mål- og resultatstyring i UH-sektoren

Mål- og resultatstyring har vært det overordnede styringsprinsippet i staten siden midten av 1980-tallet<sup>1</sup>. Det er forankret i Stortingets bevilgningsreglement og Reglement for økonomistyring i staten med tilhørende bestemmelser (økonomiregelverket).<sup>2</sup>

Hensikten med mål- og resultatstyring er å øke effektiviteten ved at underliggende nivå får frihet til selv å bestemme hvilke virkemidler som skal brukes for å nå målene, dvs. hvordan målene skal nås.

Mål- og resultatstyring praktiseres i noen grad allerede i UH-sektoren. Det er imidlertid behov for forbedringer både hva gjelder helhetstenkning, systematikk, analyse og hvordan resultater kan benyttes i læring og utvikling.

KD gir hovedmål og delmål med krav om rapportering som skal vektlegge måloppnåelse, noe som kun er mulig å gjennomføre når institusjonen har implementert en god mål- og resultatstyring. Dette vil gjelde tilsvarende for den interne styringen ved institusjonene. Med utgangspunkt i mål- og resultatkrav fastsatt i dialog med overordnet nivå, har ledelsen på hvert nivå selv ansvar for å utlede hva som skal prioriteres. Resultatene rapporteres fra underordnet til overordnet nivå internt, fra institusjonen til departementet og fra departementet tilbake til Stortinget.

For institusjonen gir resultatmålingen mulighet for analyse og læring, slik at det kan tas beslutninger om nødvendige forbedringstiltak. Offentliggjøring av resultater gir også brukergruppene og samfunnet økt innsyn. Mål- og resultatstyring skal være et hjelpemiddel til kontinuerlig utvikling og prestasjonsforbedring, og ikke primært for kontroll.

Mål- og resultatstyring er ikke en entydig metode for hvordan styringen skal gjennomføres, men kan utformes på ulike måter. En grunnleggende forutsetning er imidlertid at man måler eller på annen måte systematisk vurderer ressursbruk og resultater i lys av institusjonens overordnede mål.

Mål- og resultatstyring kan defineres som følger:

*Å sette mål for hva institusjonen skal oppnå, måle resultater og analysere disse som grunnlag for å sammenligne dem med de fastsatte målene, og bruke denne informasjonen i den videre styringen og utviklingen av institusjonen.*

Dette forutsetter et styrings- og ledelsessystem som er forankret i styret og ledelsen, og som består av regelmessige, formelle prosesser.

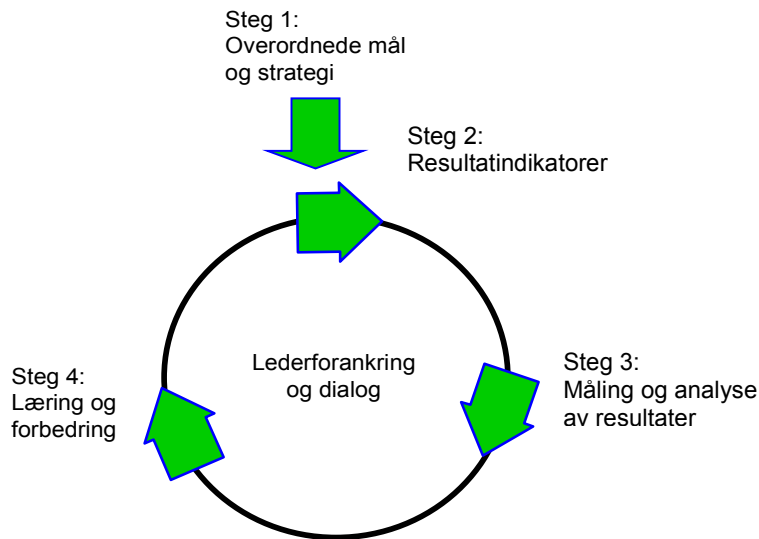
---

<sup>1</sup> Historisk er mål- og resultatstyring i staten iverksatt gjennom reformer av budsjettssystemet, økonomiforvaltningen, lønns- og personalpolitikken og krav om årlig intern virksomhetsplanlegging.

<sup>2</sup> Bevilgningsreglementet er fastsatt av Stortinget 26. mai 2005. Reglement for økonomistyring i staten, fastsatt ved kronprinsregentens resolusjon 12. desember 2003 med endringer av 2. desember 2005, og Bestemmelser om økonomistyring i staten, fastsatt av Finansdepartementet 12. desember 2003 med endringer av 21. desember 2005 (samlet betegnet økonomiregelverket i dette dokumentet).

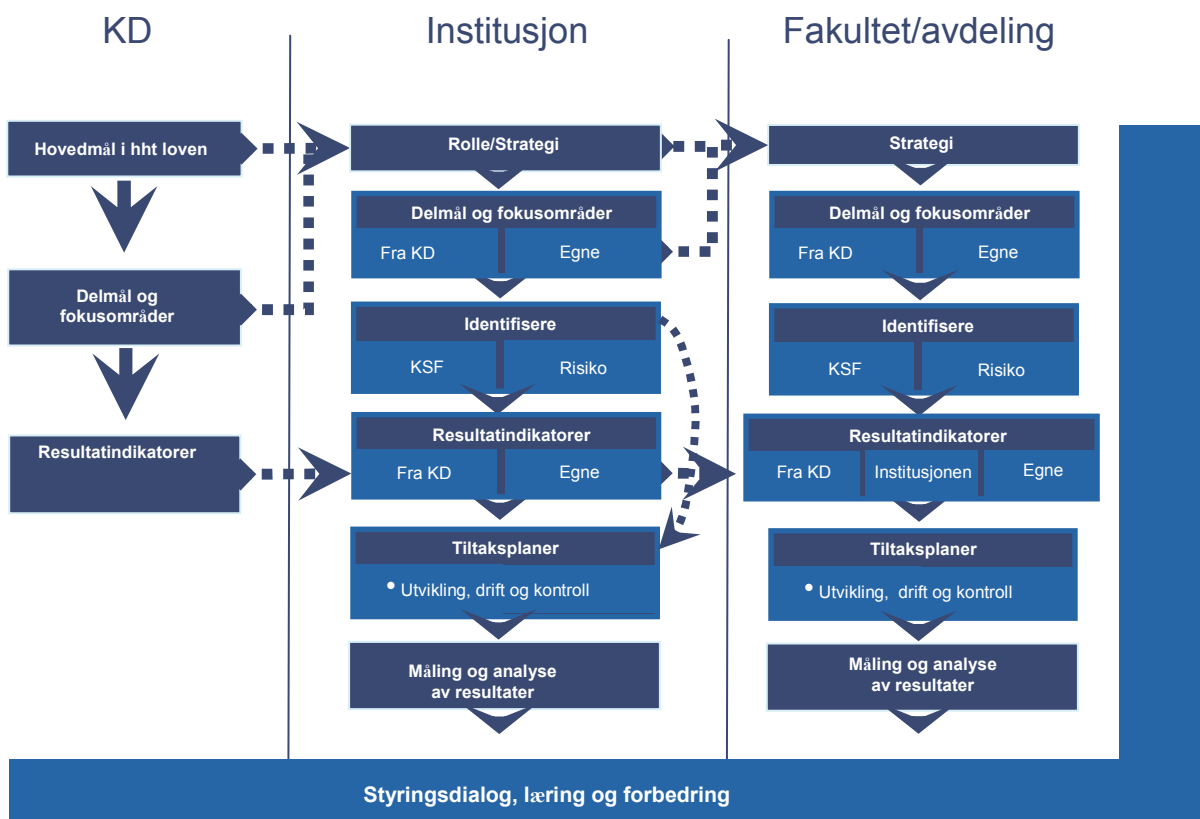
Et slikt system kan fremstilles som et hjul med gjensidig avhengige steg som følger etter hverandre i en syklus<sup>3</sup>:

Figur 1.1 Styringshjulet



Styringshjulet i UH-sektoren og de ulike stegene kan også illustreres på denne måten:

Figur 1.2 Modell for Mål- og resultatstyring i UH-sektoren



<sup>3</sup> Som alle modeller representerer også styringshjulet en forenkling. Eksempelvis vil steg 2 Valg av resultatindikatorer og ambisjonsnivå delvis skje parallelt med steg 1 Overordnede mål og strategier.

I de etterfølgende kapitlene 2-5 går vi nærmere inn på de enkelte stegene i figur 1.1 og elementene i figur 1.2. Et styringshjul konkretisert for UH-sektoren er presentert i kapittel 6.

Steg 1: KD fastsetter hovedmål, delmål og fokusområder for kommende periode. Dette presenteres for institusjonene sammen med de økonomiske rammer og fullmakter. På grunnlag av dette definerer institusjonen sin rolle i sektoren og utvikler strategi. I tillegg vil institusjonene utarbeide individuelle delmål og fokusområder innenfor de økonomiske rammene og forutsetningene som gis i St. prp. nr 1 og i Tildelingsbrevet. Det langsiktige perspektivet tas hensyn til gjennom flerårige strategier.

Steg 2: For å kunne ha kunnskap om virksomheten beveger seg i retning av målene med ønsket hastighet må det fastsettes resultatindikatorer. Ledelsen fastsetter også ambisjonsnivået (konkrete resultatmål) for de kvalitative og/eller kvantitative resultatene som beskrives gjennom resultatindikatorene. KD har utarbeidet resultatindikatorer for delmålene fra departementet. For å sikre en helhetlig oppfølging kompletteres KDs resultatindikatorer med egne. Institusjonene etablerer så virksomhetsplaner / tiltaksplaner som beskriver hvilke tiltak som er nødvendige på kort og lang sikt for å nå målsettingene.

En del av denne prosessen er å avdekke hva som er viktigst for måloppnåelse (kritiske suksessfaktorer - KSF), og hvilke risikoer som kan hindre måloppnåelse. Dette vil både resultere i tiltak som må tas inn i tiltaksplanen, og nye indikatorer for å måle status i forhold til de viktigste KSFene / risikoene. Dette arbeidet må gjøres både på institusjonsnivå og på lavere nivåer i organisasjonen.

Steg 3: Det må etableres prosesser og rapportering som gir ledere informasjon om status i forhold til målet. Dette krever tilgang til pålitelige data, produsert med tilstrekkelig hyppighet, og som distribueres til riktig tid. Måling gir kun verdi dersom den følges opp med analyse og vurdering av resultatene og at disse kommuniseres etter fastsatte retningslinjer internt i organisasjonen. Hvem kommuniserer hvilke resultater og til hvem? Strukturert og forpliktende dialog og styringsdokumenter mellom nivåene er nødvendig for valide analyser av resultatene. Hvorfor nådde vi / nådde vi ikke målene?

Steg 4: Konklusjonene fra analyse- og vurderingsfasen må få konsekvenser i form av at tiltak iverksettes. Hva har vi lært og hvordan kan dette nyttes til forbedring? Denne kunnskapen må kommuniseres og vil inngå i neste periodes mål og strategiarbeid.

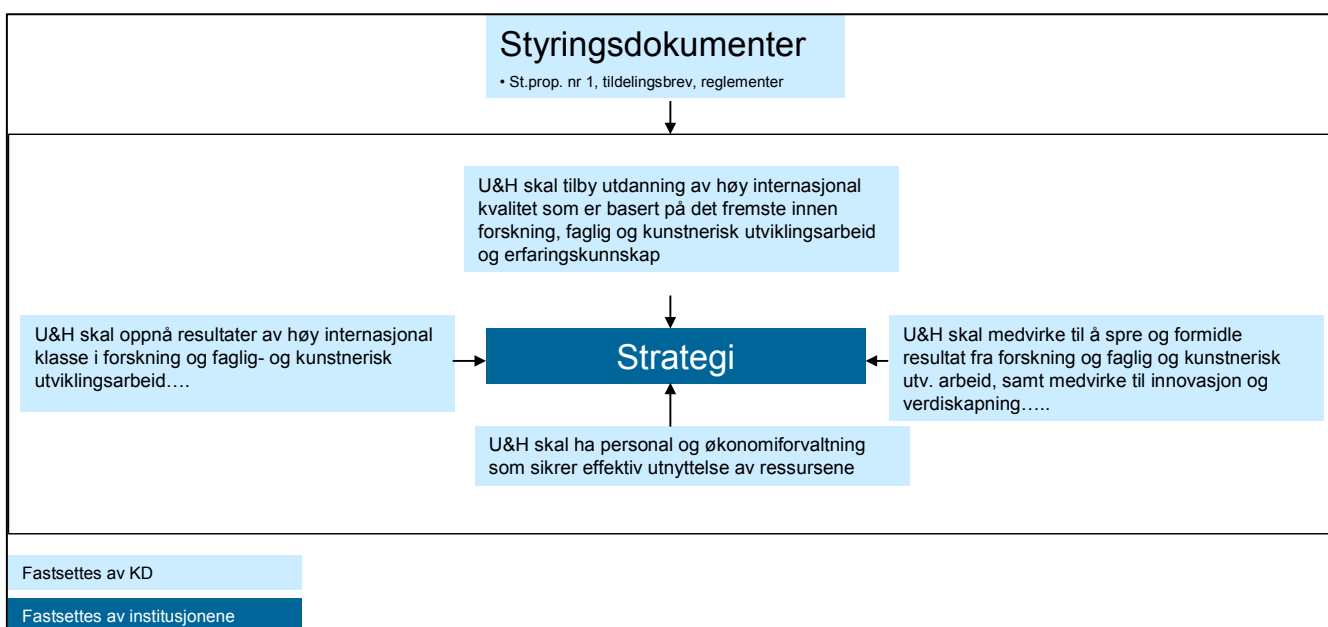
## 2. Overordnede mål og strategier

### 2.1 Hovedmål, institusjonens rolle og strategi

KDs hovedmål er basert på Lov om universiteter og høyskoler, og er så vidt formulerte at de favner alle sider ved virksomheten. Institusjonens rolle i norsk utdanning, forskning og formidling defineres ut fra mål og andre gitte forutsetninger fra overordnet myndighet. Basert på dette utvikles strategi som skal sikre riktig retning og måloppnåelse.

KDs hovedmål fremgår av figur 2.1. I tillegg er universitetene gitt et eget hovedmål knyttet til ansvaret for museene. Sammenhengen mellom KDs styringsdokumenter, inkludert hovedmålene, og institusjonens strategi kan ses på følgende måte:

Figur 2.1: Fra styringsdokument til institusjonsstrategi



Strategi kan defineres som følger:

*Strategi er institusjonens overordnede veivalg og viktigste satsingsområder i de nærmeste årene fremover<sup>4</sup>*

Strategien må ta opp i seg føringer fra KD hva gjelder mål og fokusområder på kort og lang sikt. Fakultets-/avdelingsvise strategier må henge sammen med institusjonens overordnede strategi. Strategiprosessene må også være inkluderende slik at institusjonens samlede kunnskap benyttes, og at flest mulig får et eierskap til strategien. Utvikling av strategier er en interaktiv prosess som må ses sammen med målformuleringer og ta hensyn til ressursituasjonen. Implementering av strategien bør skje gjennom plan- og budsjettprosesser, og vedtatte planer bør danne grunnlaget for den interne budsjettfordelingen.

<sup>4</sup> Økonomiregelverket stiller også krav om planlegging både med ettårig og flerårig perspektiv.

## 2.2 Delmål og fokusområder

### Fra KD til institusjonen

Delmålene er utarbeidet med sikte på å kunne være langsiktige. De er presise nok til å peke en retning videre fra hovedmålet, men er samtidig åpne nok til at institusjonene har strategisk handlingsrom.

For institusjonene har KD for 2007 gjennom ”Målstruktur – 2007” definert delmål.<sup>5</sup> Under Hovedmål 1 Undervisning (se figur 2.1) er for eksempel delmål 1.2:

*Institusjonene skal tilby et godt læringsmiljø med undervisnings- og vurderingsformer som sikrer faglig innhold, læringsutbytte og god gjennomstrømning.*

KD har også pekt på hva institusjonene bør vektlegge under de ulike hovedmålene – i tillegg til de mer generelle delmålene. Disse ”utvalgte områdene som institusjonene skal følge opp i 2007” vil variere fra et år til det neste etter politiske prioriteringer og aktuelle utfordringer, og kan både ses på som operasjonalisering av mål og som strategier. På denne måten påvirker KD institusjonens strategi direkte. Disse særlige fokusområdene vil ofte ikke være godt egnet for måling ved bruk av resultatindikatorer, og rapporteringen forutsettes gjort i form av en kort verbalbeskrivelse av arbeidet på området og av hva som er oppnådd. I ”Målstruktur – 2007”, hovedmål 1, har KD for eksempel bedt om rapportering på bl.a.:

- å utvikle studiekvaliteten med grunnlag i studiekvalitetsrapporten og eventuelle egenrapporter
- å videreutvikle kvalitetssikringssystemene og sørge for at systemene forankres i fagmiljøene

### Internt i institusjonen

Målstrukturen som presenteres fra KD vil dekke hele virksomheten ved universitetet eller høyskolen, men må utfylles. Det tas derfor høyde for at institusjonen må definere egne mål som gjenspeiler institusjonens egenart og som tar utgangspunkt i egne strategier. Også i utviklingen av egne delmål må realisme og tidshorisont i forhold til tilgjengelige ressurser vurderes. Det vil være behov for et sett gjennomgående mål for alle nivå i organisasjonen.

Det er behov for å operasjonalisere både egne mål og delmålene fra KD. I forhold til delmål 1.2 kan det innebære å definere hva som skal forstås med ”godt læringsmiljø”, og med ”god gjennomstrømming”. Skal læringsmiljøet forstås som det fysiske og/eller det psykososiale læringsmiljøet, og skal det måles gjennom studentenes ”karaktersetting” i læringsmiljøundersøkelser? Og forstår vi gjennomstrømming som antall avlagte studiepoeng pr. student, eller ser vi også på antall uteksaminerte kandidater eller på særskilte studieretninger?

En slik operasjonalisering vil kunne være en konsekvens av strategiske veivalg og foretas i tilknytning til strategiarbeidet.

Den enkelte leder vil alltid ha lettere for å arbeide i retning av mål som man forstår, som er lett kommuniserbare og som man har et eierskapsforhold til, hvilket ofte innebærer at man har

---

<sup>5</sup> Se brev fra KD av 22.11 ”Målstruktur for 2007”, og brev fra KD av 21.12.06 ”Tildelingsbrev for 2007”.

deltatt i en prosess for å komme fram til målene. Institusjonens prosess med målformuleringer må derfor være involverende. Dette må likevel ikke medføre unødige lange prosesser eller føre til beslutningsvegring.

### 3. Resultatindikatorer

Med utgangspunkt i overordnede mål må det besluttes hvilke forhold det skal innhentes informasjon om og styres etter. Valg av styringsfokus må også inkludere en vurdering av vesentlighet og risiko. Fordi overordnede mål er generelt formulert, dekker de som oftest et bredt område. Det kan derfor ofte være ønskelig/nødvendig å måle *flere* dimensjoner ved de overordnede målene for å kunne vurdere måloppnåelsen og motvirke målforskyvning.

For å kunne måle resultater må målene konkretiseres gjennom resultatindikatorer som kan defineres slik:

***Resultatindikatorer** er alle typer målemetoder eller kvalitative vurderinger som brukes i styringen av institusjonen på ulike nivåer. Resultatindikatorer måler eller beskriver direkte eller indirekte i hvilken grad institusjonen når sine overordnede mål i en gitt periode (eksempelvis et budsjettår).*

Valg av gode resultatindikatorer er en krevende prosess som henger sammen med en rekke andre elementer i ledelse og oppfølging av virksomheten. I første rekke må vi ha kunnskap om hvordan verdier skapes, hvilke faktorer som er kritiske for å oppnå målene, og hvilke risikoer som kan hindre måloppnåelse. Disse elementene beskrives i det følgende før vi ser nærmere på valg av konkrete resultatindikatorer.

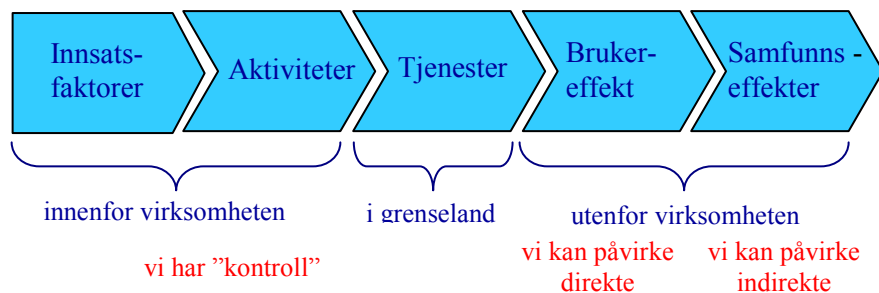
#### 3.1 Resultatkjeden – hvordan verdier skapes ved institusjonen

Resultatkjeden er en modell som er nyttig både i strategiarbeidet og for å finne frem til hvilken informasjon det er behov for i styringen. Modellen beskriver både hva institusjonen gjør og resultatene av dette.

Resultatkjeden viser hvordan en virksomhet via ulike aktiviteter omformer innsatsfaktorer til tjenester som er rettet mot brukere og samfunnet, og er viktig for å forstå den verdiskapningen som institusjonen står for.

De viktigste resultatene er de som er knyttet til de *tjenestene* som frembringes for brukerne, de *effektene* disse gir for brukere og i samfunnet og om ressursbruken knyttet til dette er effektiv.

*Figur 3.1 Resultatkjeden*



Dersom vi ser på tjenesten Undervisning kan resultatkjeden beskrives slik:

*Innsatsfaktorer* er ressurser som institusjonen må anskaffe og forvalte, i form av arbeidskraft, auditorier, laboratorier, grupperom, IT/AV-utstyr, lærerens kompetanse, materiell mv. Innsatsfaktorene brukes i gjennomføringen av aktiviteter.

*Aktiviteter* er arbeidsprosesser internt i institusjonen. Dette kan for eksempel være saksbehandling, ledelse av undervisning, gruppearbeid og laboratoriearbeid, retting av innleveringsoppgaver og eksamensbesvarelser, setting av karakterer. mv. Aktivitetene resulterer direkte eller indirekte til at institusjonen får produsert tjenester.

*Tjenester* er det institusjonen produserer og er hele formålet med virksomheten. Tjenesten er i dette eksemplet "undervisning". Tjenestene får en eller flere effekter.

*Effekter* av tjenestene påvirker brukerne og samfunnet. Undervisning gir effekter for studentene i form av kompetansebygging og læring, mens samfunnet tilføres kandidater med relevant utdanning i forhold til samfunnets behov.

Arbeidet med å sette opp resultatkjeden(e) bør gjennomføres som et lagarbeid i institusjonen, slik at mest mulig informasjon kommer frem. Delaktighet bidrar også til å skape en *felles* oppfatning av hva institusjonen skal produsere av tjenester og hvilke effekter dette er ment å føre til.

Analyse av resultatkjedene gir en bedre og mer strukturert oversikt over sammenhengene; hva påvirker tjenesteproduksjonen og brukereffektene. Bruk av resultatkjedemodellen vil bidra til å identifisere hva som er viktigst for måloppnåelsen, og derved også til prioritering av de resultatindikatorerne som har størst utsagnskraft.

### 3.2 Kritiske suksessfaktorer

"Kritiske suksessfaktorer" (KSF) betegner forhold som vi må lykkes med for å nå målene. Det vil ofte være enkelt å finne en rekke faktorer som tilsynelatende er de "kritiske suksessfaktorene". Utfordringen er å komme fram til de få faktorer som reelt er avgjørende for å lykkes.

Vi kan ta utgangspunkt i delmål 1.2 i KDs mål for utdanning:

*Institusjonene skal tilby et godt læringsmiljø med undervisnings- og vurderingsformer som sikrer faglig innhold, læringsutbytte og god gjennomstrømning.*

For å kunne drive målrettet arbeid må institusjonen finne hva som er kritisk for å oppnå målet. I dette tilfellet er delmålet sammensatt, og det vil være flere faktorer som er avgjørende. Det må gjøres en konkret vurdering for den enkelte institusjon, men nærliggende KSFe kan her være:

- Gode undervisningslokaler og arbeidsplasser med hensiktsmessig utstyr
- Tilstrekkelig antall lærere med høy faglig og pedagogisk kompetanse
- Robuste rutiner for gjennomføring av eksamen og sensur.

Institusjonen må følge utviklingen for sikre seg at de kritiske suksessfaktorene er under kontroll. Dette kan følges opp ved å knytte en eller flere *resultatindikatorer* til den enkelte KSFe.

Analysen av hva som er KSFe resulterer ofte i et sett med *tiltak*. Disse må tas inn i en tiltaksplan, jfr. 3.5. Gjennomføringen av tiltaksplanen er det som normalt skaper forbedrede verdier i resultatindikatoren.

### 3.3 Risikovurderinger

En *risikovurdering* vil identifisere de viktigste hindrene for å nå målene. Risiko og KSFe henger nøye sammen. De største risikoer vil normalt være knyttet til at vi ikke lykkes i forhold til de kritiske suksessfaktorene. I praksis er det derfor naturlig å arbeide parallelt med KSFe og risikoer.

KD stiller krav om at institusjonene skal gjennomføre risikovurderinger for å kartlegge de viktigste risikoforholdene i forhold til virksomhetens måloppnåelse. Risikovurderingene skal skje innenfor et samlet rammeverk for styring og kontroll. SSØ har utarbeidet veilederen "Risikostyring i staten - håndtering av risiko i mål- og resultatstyringen" (desember 2005). (Se [http://www.sfsno.no/upload/forvaltning\\_og\\_analyse/risikostyring/NY\\_Metodedokument\\_0601\\_2006.pdf](http://www.sfsno.no/upload/forvaltning_og_analyse/risikostyring/NY_Metodedokument_0601_2006.pdf)).

Institusjonen må etablere en prosess som sikrer at risikostyring blir en integrert del av mål- og resultatstyringen. Det må gjøres en konkret risikovurdering av hvert enkelt delmål og de tilhørende KSFe. Hvilke konkrete risikoer er knyttet til dette? Dersom vi ser på delmål 1.2 og KSFe omtalt i kapittel 3.2 vil risikoer kunne være:

- Feilaktig prioritering og/eller knappe ressurser ved tilrettelegging av fysisk læringsmiljø
- Sviktende rekruttering av fagansatte med den nødvendige faglige og pedagogiske kompetanse
- Sviktende rutiner for gjennomføring av eksamen og sensurering

Det neste steget blir å vurdere *sannsynlighet* for at risikoen inntreffer og hvilke *konsekvenser* dette vil få. Hensikten med dette er å

- ta stilling til hvilken intern kontroll som er nødvendig for å holde risikoer under kontroll, og

- finne hvilke tiltak som er nødvendig for å bringe en uakseptabel risiko ned til et akseptabelt nivå.

Dette krever igjen at institusjonen må gjøre en vurdering av hva som er akseptabel risikotoleranse, og en strukturert vurdering og dokumentasjon av den interne kontrollen.

Risikovurderingene resulterer i et sett med *tiltak* som må settes inn i en tiltaksplan for oppfølging. Dette kan både være endringer i den løpende internkontrollen og mer enkeltstående tiltak.

Risikofaktorer, konsekvens og sannsynlighet av disse samt tiltak for å redusere risiko kan visualiseres i en risikomatrix som vist i etterfølgende figur.

Figur 3.2 Eksempler på sammenhengen mellom mål, risiko og tiltak

| Mål  | Risiko  | Konsekvens | Sannsynlighet | Tiltak  |
|--|---|------------|---------------|---|
| <i>Institusjonene skal tilby et godt læringsmiljø med undervisnings- og vurderingsformer som sikrer faglig innhold, læringsutbytte og god gjennomstrømning</i> | Feilaktig prioritering og/eller knappe ressurser ved tilrettelegging av fysisk læringsmiljø | Middels    | Høy           | Helhetlig gjennomgang av lokalutnytting<br><br>Øremerking av budsjettmidler til fysisk læringsmiljø |
|  | Sviktende rekruttering av fagansatte med den nødvendige faglige og pedagogiske kompetanse   | Høy        | Lav           | Internasjonal rekruttering<br><br>Kompetanseutvikling ansatte                                       |
|  | Sviktende rutiner for gjennomføring av eksamen og sensurering                               | Høy        | Middels       | Revisjon av rutiner<br><br>Opplæring av ansatte   |

### 3.4 Krav til og valg av resultatindikatorer

Det er en utfordring å velge resultatindikatorer som gir en god samlet styring som både ivaretar krav fra overordnet myndighet og interne styrings- og ledelsesbehov på ulike nivåer i institusjonen. Nedenfor belyses generelle krav til en god resultatindikator og konkrete resultatindikatorer for delmålet om læringsmiljø, læringsutbytte og gjennomstrømning.

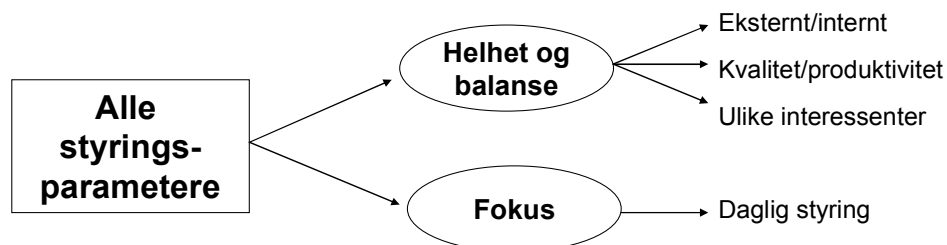
#### **Resultatindikatorene må sees i sammenheng**

Den samlede styringsinformasjonen må gi et *helhetsbilde* av institusjonens relevante resultater, og institusjonen må finne frem til resultatindikatorer som samlet gir et godt bilde av de sentrale sidene ved institusjonens resultatoppnåelse i lys av strategi og overordnede mål. Samtidig må indikatorene gi en *balansert* informasjon slik at man ikke overser sider ved institusjonen som er viktige for å nå målene. For eksempel må kvalitet i undervisning og forskning balanseres mot produksjon av studiepoeng og publiseringer.

*Fokus* handler om å velge indikatorer som retter oppmerksomheten mot forhold som må prioriteres av institusjonens ledelse i den daglige styringen. Å måle og følge opp alt er ikke styring. Hva det er mulig og hensiktsmessig for ledelsen å rette oppmerksomheten mot i den daglige styringen, er begrenset sammenholdt med mengden mulig relevant informasjon om institusjonen. Derfor er det viktig å begrense antall resultatindikatorer som skal brukes aktivt

av ledelsen på hvert nivå. Hvor mange resultatindikatorer som er hensiktsmessig, varierer med områdets karakter, risiko og vesentlighet, hvor tett de ulike forholdene må følges opp osv. Aktuelle resultatindikatorer må gjennomgås for å sjekke om de overlapper hverandre. Til sist må det foretas en prioritering. En viktig utfordring i arbeidet med å fokusere er å våge å *velge bort*.

Figur 3.3 Kriterier som virksomhetens samlede resultatindikatorer må oppfylle



### Krav til den enkelte resultatindikator

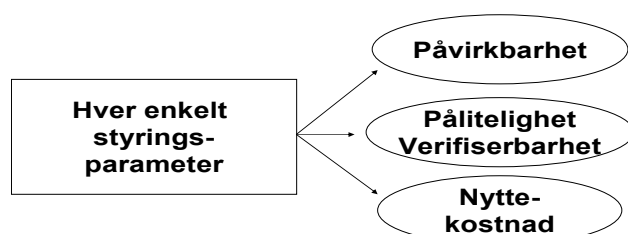
Resultatindikatorer bør måle resultater som det aktuelle virksomhetsnivået selv har ansvar for og kan *påvirke* gjennom sin innsats. Det må være klart hvilken leder som har ansvar for resultatene som skal nås. At resultatindikatorene er påvirkbare, er viktig for at resultatindikatorene skal oppfattes som relevante og bli akseptert av de som skal måles, eller som skal bruke informasjonen. Dette er en forutsetning for at resultatindikatorene skal få konsekvenser for måten virksomheten arbeider på.

Styringsinformasjonen må være *pålitelig og verifiserbar*. Pålitelighet gjelder spørsmålet om resultatindikatorene faktisk måler det de er ment å måle. Dårlig kvalitet på styringsinformasjonen betyr at den mister sin verdi som beslutningsgrunnlag. Det bidrar også til å undergrave tillit og oppslutning om styring.

Det er mange typer resultater det er ønskelig med informasjon om. Det må vurderes hvor ressurskrevende det er å måle og frembringe informasjonen, og om *nyten står i forhold til kostnadene*. Kriteriet om helhet og balanse i styringsinformasjonen tilsier at virksomheten må ha regelmessig informasjon om resultatene knyttet til virksomhetens viktigste tjenester. Styringsinformasjon som innhentes som ledd i den løpende resultatmålingen, kan utfylles gjennom grundigere periodiske evalueringer, for eksempel av effekter og effektivitet.

Figuren nedenfor viser de tre kriteriene som hver enkelt resultatindikator bør oppfylle:

Figur 3.4 Kriterier for de enkelte resultatindikatorene



## KDs og institusjonenes valg av resultatindikatorer

I Tildelingsbrevet presiserer KD at det er den langsiktige utviklingen i den samlede virksomheten som er viktigst:

*Formålet med mål- og resultatstyringen er ikke å styre etter måloppnåelse på den enkelte resultatindikator, men å nå de langsiktige målsetningene for virksomheten*

Det tas igjen utgangspunkt i delmål 1.2: *Institusjonene skal tilby et godt læringsmiljø med undervisnings- og vurderingsformer som sikrer faglig innhold, læringsutbytte og god gjennomstrømning.*

KD har fastsatt følgende resultatindikatorer for dette delmålet:

- Nye studiepoeng per egenfinansiert student per år
- Studenter per undervisnings-, forsknings- og formidlingsstilling (årsverk)
- Eventuelle resultatindikatorer fastsatt av institusjonen

I tillegg ber KD om at de skal redegjøres bl.a. for:

- å utvikle studiekvaliteten med grunnlag i studiekvalitetsrapporten og eventuelle egenrapporter

Som det fremgår av foregående kapitler er delmål 1.2 omfattende. De resultatindikatorer som er valgt for rapporteringen til KD, vil neppe være dekkende for bredden i målet. Disse bør derfor suppleres med egne indikatorer basert på en konkret vurdering av KSfer og risikobildet ved den enkelte institusjon. Eksempler på supplerende indikatorer kan være:

- Studenter per student-PC / terminal
- Studenter pr. grupperom
- Emner med e-læringsstøttet undervisning
- Resultat i læringsmiljøundersøkelse (studentenes opplevelse av læringsmiljøet)

Som omtalt ovenfor er det krevende å finne resultatindikatorer. De som gir størst ”utsagnskraft” kan være vanskeligst tilgjengelige, og det blir et spørsmål om kost/nytte. En måte for å finne gode indikatorer er – basert på mål, KSfer og risikovurderinger – å søke langs resultatkjeden.

Dersom vi for eksempel operasjonaliserer siste del av delmål 1.2; ”god gjennomstrømning” vil *brukereffektene* her være at studentene kommer raskere ut i arbeidslivet og med et høyere kunnskapsnivå. For den enkelte student vil dette også gi økonomiske fordeler gjennom kortere tid før inntreden i arbeidsmarkedet.

Vi kan også anvende de andre delene av resultatkjeden for å se på hva som påvirker ”god gjennomstrømning”. De *tjenester* som er viktigst for god gjennomstrømning er sannsynligvis

- Undervisning (kvalitet og omfang)
- Det helhetlige læringsmiljøet (påvirker studentenes trivsel og motivasjon)

Går vi videre ”mot venstre” i resultatkjeden vil vi måtte ta stilling til hvilke *aktiviteter* som gir den beste tjenesten ”undervisning”. Er dette type, innhold eller omfang av undervisning.

Dersom vi antar at ”type undervisning” er særlig viktig, kan vi se nærmere på om bruk av *innsatsfaktorene* tilrettelegger for den ønskede ”type undervisning”, lærekrefter, IT-utstyr mv. Studentenes egen basiskompetanse – ”inntakskvaliteten” – vil selvsagt også være en viktig innsatsfaktor. Det kan eksempelvis være slik at hvor mange av studentene som gjennomfører forkurs i et bestemt emne, kan være den avgjørende indikatoren for brukereffekten i andre ender av resultatkjeden.

Kjernevirksomheten i UH-sektoren gjør det utfordrende å etablere gode kvalitative målinger. Tjenester kan ikke alltid defineres entydig, og må ofte sees i et langsiktig perspektiv. Dette gjelder i særlig grad grunnforskningen. Sammenhengen mellom omfang av innsatsfaktorer og tjenester som skapes blir vanskelig å måle. Det har derfor verken vært kultur eller praksis for å måle annet enn kvantitative resultater (kroner/volum) i sektoren. Det kan imidlertid sies at antall publikasjonspoeng pr vitenskapelig årsverk på nivå 1 og nivå 2 er et uttrykk for kvalitet da de tidsskriftene disse publikasjonene er publisert i er vurdert til å være de med de høyeste kravene til kvalitet. Det samme kan sies om studiepoengproduksjon per student per år som indirekte er et uttrykk for kvalitet. Som et tillegg til en eventuell analyse her vil eksamensresultater være et viktig moment.

Vi må forvente at UH-sektoren må utvikle indikatorer for måling av andre faktorer på områder hvor dette er mulig og har nytteverdi både for institusjonen selv og i et samfunnsmessig perspektiv.

### **3.5 Valg av resultatmål**

Med utgangspunkt i vedtatte mål og tilhørende resultatindikatorer må det settes et konkret ambisjonsnivå for de resultater som skal nås i perioden. Ambisjonsnivået omtales ofte som et resultatmål. Det er av stor betydning for den interne styringen at fastsettelse av resultatmålene forankres i institusjonens ledelse. Det er lederne som har ansvar for at resultatmålene nås, både innenfor egen enhet og for hele virksomheten. Fastsettelse av resultatmål bør derfor fastsettes i et samspill mellom ledere på de ulike styringsnivåene i institusjonen.

Viktige momenter ved fastsettelse av resultatmål vil være:

- Hva er oppnådd av resultater tidligere, og/eller hva har andre sammenlignbare institusjoner oppnådd?
- Hvilke interne og eksterne rammebetingelser vil påvirke vårt valg av ambisjonsnivå?
- Hvilken betydning vil tidsperspektivet ha for valg av ambisjonsnivået?

På samme måte som ved valg av en resultatindikator, må et resultatmål defineres på en entydig måte, slik at det er klart om målsettingen er oppnådd eller ikke. Andre vesentlige kriterier vil være om resultatmålene er: målbare, aksepterte, realistiske, tidfestede og enkle.

### **3.6 Tiltaksplaner**

I hele prosessen med etablering av mål og strategier, identifisering av KSfer og gjennomføring av risikovurderinger vil det oppstå behov for nye tiltak for å nå fastsatte mål. Når mål- og resultatstyringen er blitt en rullerende aktivitet, vil også vurderings-, lærings- og forbedringsfasene skape behov for nye tiltak. Disse må kvalifiseres mht om de bør gjennomføres og prioriteres mht rekkefølge. Videre må det tilordnes ansvar, tidsfrister og ressurser til gjennomføring. Dette gjøres i form av tiltaksplaner.

Løpende oppfølging av tiltaksplanene er, sammen med oppfølging av resultatindikatorene, blant de aller viktigste lederoppgavene. Manglende gjennomføring vil gi seg utslag i manglende måloppnåelse. Omfattende endringsprosesser vil medføre en rekke tiltak som vil ha innbyrdes avhengighet og som kan kreve særskilt styring og kontroll. I slike tilfeller bør det etableres egne prosjekter med særskilt styring og oppfølging. Et eksempel på tiltaksplan i forhold til Delmål 1.2 er vist i figur 3.5.

*Figur 3.5. Delmål 1.2 – Tiltaksplan  
(resultatmål x,yz nye studiepoeng per egenfinansiert student per år)*

| <b>Dato/frist</b> | <b>Tiltak</b>   | <b>Ansvarlig</b>                                 | <b>Budsjett</b> | <b>Data fra</b> |
|-------------------|---|--|-----------------|-----------------|
| Februar-Mars 07   | Analyse av emner høsten 2006 med mer enn 10 % stryk                               | Fakultetsdirektør i samarbeid med studieavdeling |                 | FS              |
| 1. april          | Fremlegging av tiltaksplan inkl søknad om midler til oppfølging av denne          | Fakultetsdirektør                                |                 |                 |
| April             | Styrebehandling og fordeling av midler  | Studiedirektør                                   | 1,5 mill        |                 |
| Høst              | Gjennomføring av tiltak   | Fakultetsdirektør                                |                 |                 |
| Oktober           | Foreløpig analyse i emner med evalueringer underveis                              | Fakultetsdirektør                                |                 | FS              |
| Februar 08        | Analyse av effekten – vurdering av behov for nye tiltak/gjentagelse av vellykkede | Fakultetsdirektør i samarbeid med studieavdeling |                 | FS              |
| Mars              | Rapport i høgskolestyret  | Studiedirektør                                   |                 |                 |

## 4. Måling og analyse av resultater

Utvikling av mål, strategier, risikovurderinger og valg av resultatindikatorer gir liten verdi dersom ikke informasjonen analyseres og benyttes i styring og ledelse på de forskjellige nivåene ved institusjonen.

En god analyse skal gi grunnlag for læring og forbedring. Dette krever:

- Tydeliggjøring av ansvar
- Et godt analysegrunnlag
- Gode prosesser

Det er den enkelte leder som har ansvar for at målene nås i egen enhet. Samtidig må enheten vurdere sine aktiviteter og resultater i forhold til institusjonens samlede resultatoppnåelse. Linjelederne, som dekaner, avdelings- eller instituttledere, må ha et aktivt og bevisst forhold til hva analysene forteller og til kvaliteten i disse, og ikke minst hvordan og til hvem dette kommuniseres i organisasjonen. Det er lederne som tar beslutninger om tiltak, og er ansvarlig for konsekvensen av disse. Det er også lederne som har et ansvar for å motivere sine tilsatte til videre innsats for å nå fastsatte mål. Det er viktig å feire gode resultater!

### 4.1 Analysegrunnlag

En av hovedutfordringene i styring og ledelse av institusjonene i dag er mengden av styringsdata uten at det er prioritert hvilke som er de vesentligste. I tillegg produseres dataene i separate systemer, underlagt varierende rutiner og prosesser, og datakvaliteten er varierende.

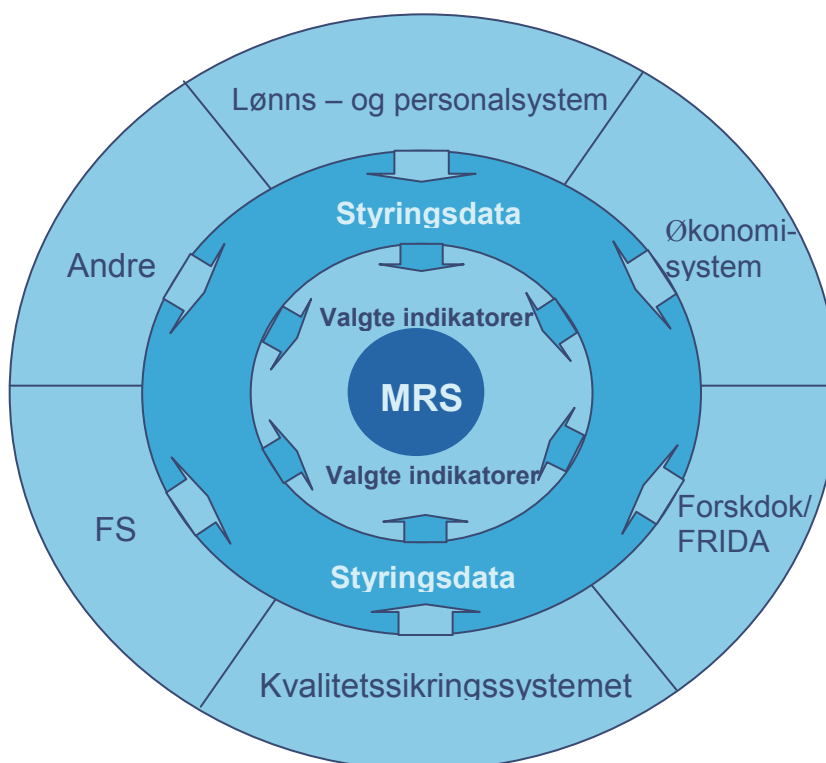
Et av formålene med å etablere mål- og resultatstyring er å strukturere alle vesentlige data til en helhetlig løsning som gir brukerne på ulike nivå enkel tilgang til den ønskede informasjon for styring og oppfølging. Istedenfor i en fragmentert løsning sees her mål og resultater i en sammenheng som muliggjør fokus på kontinuerlig utvikling og forbedring. Det vil ikke være hensiktsmessig å foreta en teknisk integrering av alle systemløsninger for å oppnå dette formålet. Graden av automatisering av datafangst og bearbeiding må vurderes ut fra kost/nytte i det enkelte tilfellet.

Mål- og resultatstyring krever:

- ”Styringsdokument” som viser mål, strategi, fokusområder, suksess- og risikofaktorer, resultatindikatorer og -mål, eventuelt også tiltaksplaner både på kort og lang sikt
- ”Styrings- og ledelsesinformasjon” som henter informasjon fra ulike informasjonskilder og setter dette sammen til informasjon om status i forhold til mål på alle vesentlige områder. Denne informasjonen produseres flere ganger årlig og anvendes til analyse for å gi kontinuerlig forbedring og læring til neste utgave av ”styringsdokument”

Institusjonene må forholde seg til mange ”systemer”. Dette kan være økonomisystem, personalsystem, kvalitetssikringssystem, forskningsdata, HMS-system mv. Felles for alle disse er at de leverer inndata til ”styrings- og ledelsesinformasjon”. På denne måten vil mål- og resultatstyringen samordne den viktigste informasjonen for styring og ledelse. Dette kan også illustreres som i figur 4.1.

Figur 4.1 Mål- og resultatstyring (MRS) samler Styrings- og ledelsesinformasjon



Det er innsatsfaktorer og aktiviteter som skaper resultatene. Resultatindikatorene viser bare hva som ble oppnådd, ikke hvorfor og hvordan. En analyse må derfor ”se bak tallene”. Innenfor UH-sektoren kan et eksempel på analyse av effekter være at det er observert svake karakterer innenfor et fag, og også klart svakere enn tilsvarende fagområde ved en annen institusjon. Det utarbeides nye undervisningsplaner hvor mengde og relevans oppjusteres. Etter en tid oppnås en markert forbedring i eksamensresultatene innefor fagområdet. Samtidig observeres at ”inntakskvaliteten” eller den samlede studieprogresjonen ikke er forskjellig for de gruppene som målt.

En forutsetning for riktige analyser er et godt *datagrunnlag*. Feil styringsdata vil kunne gi mangelfulle analyser og feilaktige beslutninger i forhold til hva som bør gjøres for å oppnå målene. Det er derfor svært viktig at det benyttes ressurser for å få fram et korrekt informasjonsgrunnlag – at man kan stole på indikatorene. Samtidig vil det alltid kunne finnes argumenter for at ikke dataene er *helt* korrekte. Det er en lederoppgave å ta stilling til hva som er godt nok, og hvilke vesentlige argumenter som skal lyttes til.

Det vil ofte være støttefunksjoner, som for eksempel økonomiavdelingen, som produserer datagrunnlaget, og bistår ledelsen med analyser. Dette vil imidlertid variere fra område til område. For eksempel er det naturlig at en studieavdeling eller forskningsavdeling er de som bistår med analyse innenfor sine fagområder. Lederne kan ikke skylde på et for dårlig grunnlagsmateriale, det er også en del av lederens ansvar å sørge for at dette er godt nok.

Det viktigste datagrunnlaget for analysen er informasjon om de planlagte tiltak er gjennomført og hvilke erfaringer som ble gjort i den forbindelse. *Tiltaksplaner* må systematiseres og samordnes.

## 4.2 Gode prosesser for analyse

For at institusjonene skal kunne synliggjøre og kontrollere resultatene, lære og iverksette forbedringstiltak, må det etableres prosesser for analyse, formidling og drøfting av resultater, og for beslutninger om tiltak. Prosesser som sikrer bred deltakelse fra ansatte ved institusjonene øker sannsynligheten for at oppfølging av resultater faktisk får konsekvenser for måten institusjonene arbeider på. Det er viktig at den løpende rapporteringen ikke blir for omfattende, jf. behovet for fokus i styringen.

Det viktigste resultatet av analysen skal være nye tiltak i egen enhet. Analysearbeidet må imidlertid også inngå i en dialog mellom ledere på ulike nivå. Dette krever samordning av tidsfrister og standardisering av analysemateriale og hvordan resultater kommuniseres.

Analysen må inneholde prosesser som både kan initieres ovenfra og nedenfra i organisasjonen. Overordnet nivå må gjøre egne analyser for å avdekke samlet status og områder som må ha særlig oppmerksomhet. Ved å bygge analysene nedenfra vil det aggregeres kunnskap om årsakene til resultatene, og grunnlaget for mer målrettede tiltak vil bli bedre.

Erfaringsmessig er kvaliteten i analyser varierende. Å gjengi tall som kan leses ut av en tabell er lite verdifullt som analyse. Det er de underliggende årsakene som må beskrives. Analysen må også peke framover. Hva må til for å bedre prestasjonene, og hva skjer dersom vi ikke gjør noe? Ledelsen står daglig overfor et prioriteringsdilemma. Uten gode analyser som er klare på hva som må til, og konsekvenser av å ikke gjøre noe, er gode prioriteringer ikke mulig. Det er ikke uvanlig at de fagområder som er best på analyse; som kan synliggjøre hvorfor mål er nådd/ ikke nådd og med klare tiltak, er de områdene som blir prioritert av ledelsen.

Resultater av analysene må kommuniseres skriftlig. I tillegg viser all erfaring at en fastsatt møtестruktur mellom nivåene er avgjørende for å oppnå ønskede effekter. Leder bør jevnlig ha en dialog, basert på framlagte fakta, med hver enkelt leder på neste nivå. Erfaringer tilsier at dette skaper større gjensidig forståelse, fokus på hva som skal prioriteres og kunnskap om ”konsekvenser og belønning”.

Det er også viktig at den samlede ledergruppe drøfter resultatene i den hensikt å lære av hverandre. En utfordring i analysearbeidet er å evne å se sammenhenger utover eget ”fagområde”; se forskningsdata sammen med økonomi og personal eksempelvis. Det ene er avhengig av det andre, og med et helhetlig ledelses- informasjonssystem vil grunnlaget for analyser på tvers av de separate underliggende IT-systemene komme tydeligere fram.

Det er neppe mulig for institusjoner på denne størrelsen å etablere gode prosesser for mål- og resultatstyring uten å ta i bruk IT-verktøy designet for formålet. Hvor avansert disse løsningene må være vil selvsagt kunne variere. Bruk av IT-verktøy i forbindelse med rapporteringen vil gjøre det lettere å synliggjøre og kommunisere resultatene, for eksempel gjennom visualisering. Det finnes flere muligheter, fra direkte rapportuttak fra økonomisystemet og ulike fagsystemer og enkle regnearkmodeller, til spesialsystemer for rapportering og oppfølging og avanserte datavarehusløsninger. Valgene avhenger blant annet av institusjonens kompleksitet og vurdering av nytte i forhold til kostnader. Et generelt råd er å ikke iverksette avanserte løsninger før behovet for styringsinformasjon og prosessene er godt definerte.

## 5. Læring og forbedring

Oppfølging og bruk av resultater er avgjørende for at virksomheten skal bli tilpasningsdyktig, finne stadig bedre løsninger og bruke ressursene effektivt. Konklusjonene fra analyse- og vurderingsfasen må føre til konsekvenser og at tiltak iverksettes. Hva har vi lært og hvordan kan dette nyttes til forbedring? Denne kunnskapen må kommuniseres og vil inngå i neste periodes mål- og strategiarbeid. Det er lederne som er ansvarlige for å skape en kultur der det kan erkjennes at forbedringer er påkrevd.

### 5.1 Kultur for læring og forbedring

Ledelsen er ansvarlig overfor styret for institusjonens resultater. Dette ansvaret innebærer at ledere må engasjere seg aktivt i oppfølgingsarbeidet. For å skape et godt klima for oppfølging, må lederne sørge for at det skapes en kultur der man åpent kan erkjenne hvor resultatene ikke er gode nok og forbedringer er påkrevd. Slik erkjennelse er en forutsetning for læring. Det er imidlertid ikke noe poeng å bare påpeke mangler hvis man ikke gjør noe med det og oppnår forbedringer.

Sterkt fokus på resultater kan medføre fare for ”syndebukk”-mentalitet, eventuelt at dårlige resultater skyves under teppet eller ”pyntes” på. Utfordringen er å skape en kultur i hele institusjonen for *ønske* om å bruke resultatmålingen som redskap for å forbedre tjenestene og resultatene. Da er det også viktig at de som skal måles har deltatt i prosessen med å utvikle styringsindikatorne, slik at disse oppleves som meningsfulle og aksepteres av de som måles. Det er viktig å gi dårlige resultater oppmerksomhet, men også å gi anerkjennelse for gode resultater.

UH-sektoren, med fokus på undervisning og forskning, bør i utgangspunktet ha en sterk kultur for læring og forbedring. Det er imidlertid ikke kultur for transparente systemer for mål- og resultatstyring som grunnlag for videre utvikling. Utfordringen blir derved å kommunisere hvordan mål- og resultatstyring kan være et effektivt hjelpemiddel for læring og forbedring – innenfor de rammer som skal gjelde ved en slik institusjon.

På samme måte som det etableres mål og tiltaksplaner på andre områder, må det også utvikles tilsvarende hva gjelder å utvikle en bedre kultur for læring og forbedring. Overordnet nivå må kunne veilede, kontrollere og følge opp underordnet nivå i forhold til avtalte målsettinger. Rapportering av resultater på en oversiktlig måte, og prosesser som legger til rette for medvirkning fra de ansatte, er sentralt for at mål- og resultatstyringen skal få reelle konsekvenser for måten virksomheten drives på.

### 5.2 Implementering av forbedringstiltak

Analyser av oppnådde resultater må føre til konsekvenser i form av læring og forbedring som kommer til uttrykk i Planer for neste periode(r). Læring handler ofte om å beholde ønsket eller endre uønsket handlingsmønster. Dette stiller krav til lederes oppfølging og kommunikasjon og den enkeltes evne og vilje til endring.

Institusjonenes planer for inneværende år legges fram for KD sammen med rapport fra forrige år. Forbedringer må materialisere seg i disse planene. Etatsstyringsmøtet er hovedarena for dialog om ambisjonsnivå (resultatmål) og planer. Ved å vise klar sammenheng mellom

resultater og planer uttrykker institusjonen evne til læring og forbedring. På samme måte som tydelighet i styring og ledelse er viktig internt ved institusjonen, er dette også vesentlig i forhold til overordnet organ, uten at dette skal innebære detaljstyring.

De interne forbedringsprosessene vil variere ut fra institusjonens størrelse og kompleksitet. For å sikre gjennomgående styring og ledelse innenfor sektoren må det imidlertid finnes et minste felles opplegg mht styringsdokumenter og møter. De interne styringsdialogmøtene som behandler kort- og langsiktige planer bør starte i etterkant av tilsvarende møte med KD. Det er viktig at dialogen er konkret i forhold til mål, rammer, indikatornivåer, tiltaksplaner slik at krav og forventninger er avstemt, og at summen for enhetene stemmer med de forventninger KD og styret har til institusjonen som helhet.

I samsvar med gode prinsipper for ledelse og oppfølging i en hver virksomhet, må det også være en løpende periodisk oppfølging av nærmeste nivå gjennom hele året, både hva gjelder gjennomføre planer, tiltak og økonomisk situasjon.

UH-sektoren har tradisjon for tunge prosesser knyttet til produksjon av styrende dokumenter noen få ganger årlig. Disse prosessene oppfattes i for stor grad å være ”øvelser” som grunnlag for fremleggelse av dokumenter til overordnet nivå, og ikke en integrert del av løpende styring og kontroll med virksomheten. Det er flere eksempler på at prosessene mellom nivåene internt oppfattes på tilsvarende måte. Sammenhengen mellom Rapport og Planer til neste nivå og de daglige prioriteringer blir derved utydelige og mulighetene til forbedringer svekkes.

Forbedringstiltakene må innarbeides i en tiltaksplan for å sikre at det arbeides med de viktige utviklings- og forbedringsområdene fram mot neste måletidspunkt. Det er avgjørende for måloppnåelsen at slike planer konkretiseres, og at det er en rimelighet mellom nåsituasjonen og ønsket situasjon – og den ressursinnsats som tiltaksplaner gir uttrykk for. Med andre ord; er denne tiltaksplanen mulig å gjennomføre og fører den til måloppnåelse?

Behovet for involvering og medbestemmelse gjelder på alle trinnene i mål- og resultatstyringen, men er spesielt stort når resultater skal vurderes og brukes til forbedringer av virksomheten. Medarbeidere har ofte god innsikt i ulike områder av virksomheten, og kan peke på forhold det er viktig å gjøre noe med for å oppnå bedre resultater. Formidling av resultater er også viktig for å skape tillit til at rapporteringen faktisk blir fulgt opp av ledelsen, og for å kommunisere eventuelle endrede prioriteringer til de ansatte. Når ledergruppen etter forutgående analyse har truffet sine beslutninger, bør resultatoppfølgingen avsluttes med å klargjøre hva som skal kommuniseres til medarbeiderne, og på hvilken måte det skal kommuniseres.

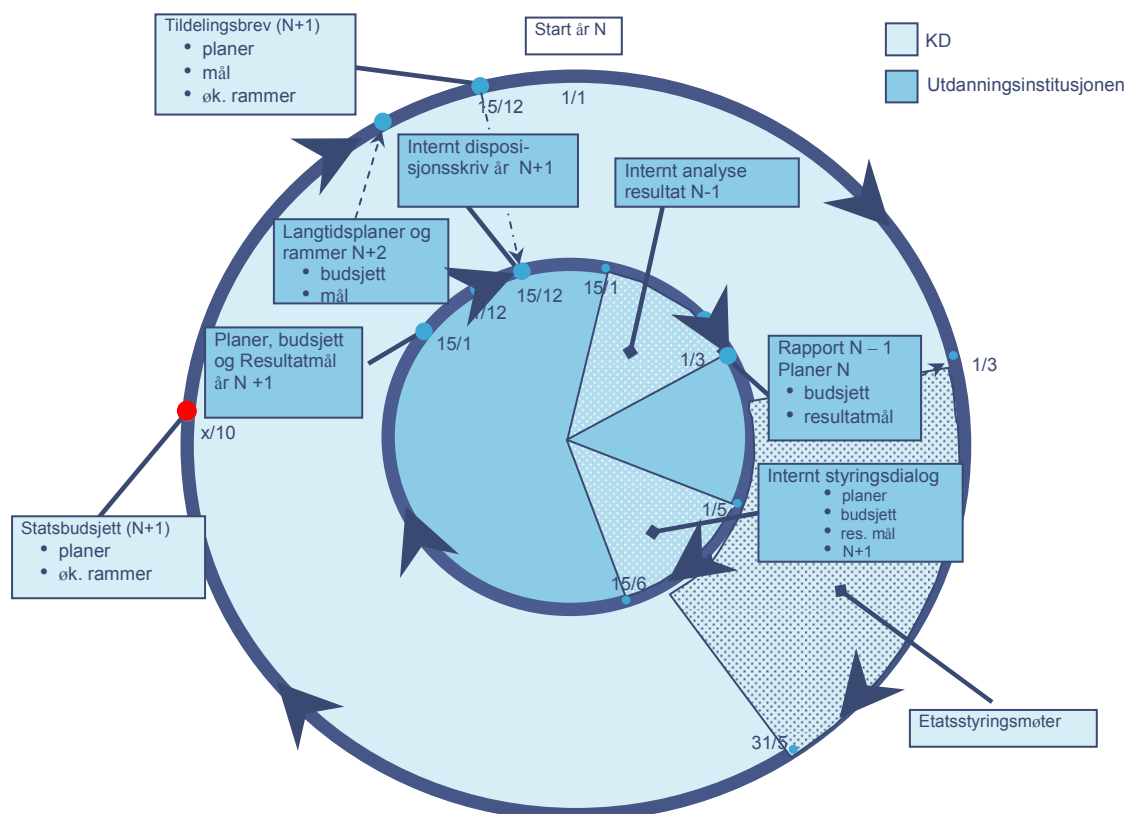
## 6. Styringshjul

Selv om UH-sektoren ikke har en sterk tradisjon for mål- og resultatstyring, har sektoren gjennom flere år brukt elementer fra metoden. Så vel mellom KD og institusjonene som ved den enkelte institusjonen er det etablert en struktur med møter og rapporter / dokumenter som sentrale virkemidler i styringen. Disse virkemidlene er satt inn i en prosess som også kan beskrives gjennom et styringshjul eller en styringskalender. Mellom KD og institusjonene følger denne et fast mønster gjennom året som er likt for alle. Internt ved den enkelte institusjon varierer innhold og tidspunkt for elementene i den interne styringen og oppfølgingen.

Når det nå er behov for å utvikle en mål- og resultatstyring som er mer konkret og forpliktende, kan et styringshjul være et nyttig hjelpemiddel til å visualisere sammenheng mellom, og rekkefølge på, de ulike elementene i mål- og resultatstyringen.

Figuren nedenfor viser dagens styringshjul hvor KD/ institusjonene er ytre sirkel og den interne styringen er skissert i den innerste sirkel. Styringen på neste nivå (for eksempel mellom fakultet og institutt) fremgår ikke av figuren.

Figur 6.1 Styringshjul i UH-sektoren



Med utgangspunkt i mål- og resultatstyringen beskrevet i de foregående kapitler, vil fremlegget av statsbudsjettet i oktober være et naturlig startpunkt i styringshjulet. Her legges

de overordnede mål for sektoren og de ulike institusjonstypene for det etterfølgende år. I tildelingsbrev eller i separat dokument fra KD konkretiseres disse nærmere i delmål, resultatindikatorer og utvalgte områder institusjonene skal følge opp.

Parallelt med dette vil det pågå en prosess internt på institusjonene med å utvikle egne delmål og resultatindikatorer ut fra en samlet vurdering av føringer fra KD samt interne strategi- og planprosesser og risikovurderinger. Dette arbeidet vil munne ut i plandokumentet som sendes departementet i mars.

Samtidig som institusjonen utarbeider mål, strategier og handlingsplaner for det kommende år, er institusjonene inne i prosesser med måling og analysing av resultater for inneværende/foregående år. Ved at analyse- og planarbeidet utføres parallelt, bør analyse av ett års/én periodes resultater gi grunnlag for læring og forbedring som kommer til uttrykk i planer for neste år/periode. Gode analyser av resultater og evne og vilje til endring er forutsetninger for læring og forbedring.

Sammenstilte resultatrapporter vil sammen med plandokumentet utgjøre budsjettrapporten som sendes KD 1. mars og som igjen er det viktigste diskusjonsgrunnlaget i etatstyringsmøtene. Etatstyringsmøtet er hovedarena for dialog om ambisjonsnivået (resultatmålene) og planer.