

Ledesperspektiv på anvendelsen af sundhedsdata

Mickael Bech



INSTITUT FOR STATSKUNDSKAB
AARHUS UNIVERSITET

KRONPRINS FREDERIKS
Center for Offentlig Ledelse



DAGSORDEN

1. Alignment af indikatorer og resultatstyring
2. Resultatstyring og dataunderstøttet ledelse
3. Kontrollerende eller understøttende – ledelsens rolle i oversættelse
4. Psykologisk sikkerhed
5. Afsluttende kommentarer og fremtidens sundhedsvæsen



VÆRDI AF SUNDHEDSDATA

Sundhedsdata skaber værdi ved:

- Bedre livskvalitet & bedre overlevelse
- Bedre behandling
- Tidlig indsats – færre ydelser, færre omkostninger
- Mindske spild og fejl – behandling til den rette patient, prioritering og stop for behandlinger uden effekt for den enkelte patient
- Arbejdsmarkedsdeltagelse og tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet
- Træk på offentlige ydelser
- Effektivisering af driften i sundhedsvæsenet
- Innovation, teknologisk udvikling mv. – økonomisk vækst

Se bl.a.:

Einav & Levin. (2014). The Data Revolution and Economic Analysis. Innovation Policy and the Economy. 14: 1-24.

Roski et al. (2014). Creating Value In Health Care Through Big Data: Opportunities And Policy Implications. Health Affairs. 33: 1115-1122.

Marjanovic et al. (2017). Understanding value in health data ecosystems - A review of current evidence and ways forward. RAND Europe



ØKONOMISK RESSOURCE: SUNDHEDSDATA ER IKKE SOM OLIE – DET ER MEGET BEDRE!

Olie	Sundhedsdata
Værdien af olie er nul, når olien er brugt	Værdien af data stiger med anvendelsen af data
Der er rivalisering i forbrug og negative eksternaliteter ved brug	Der er ikke rivalisering i forbrug og positive eksternaliteter ved brug
Der er en vis mængde af olie	Der er en stadig stigende mængde af data, og mængden vil stige eksponentielt. Enhedsprisen falder
Olie "kontrolleres"/"ejes" af få	Offentlige sundhedsdata kontrolleres af det offentlige. Stigende mængder af private data, som ejes af mange
Det teknologiske potentiale er svagt stigende	De teknologiske potentialer for anvendelser stiger enormt

GOVERNANCE STRUKTUR ER AFGØRENDE

Figure 1. Building blocks of supportive health data ecosystems



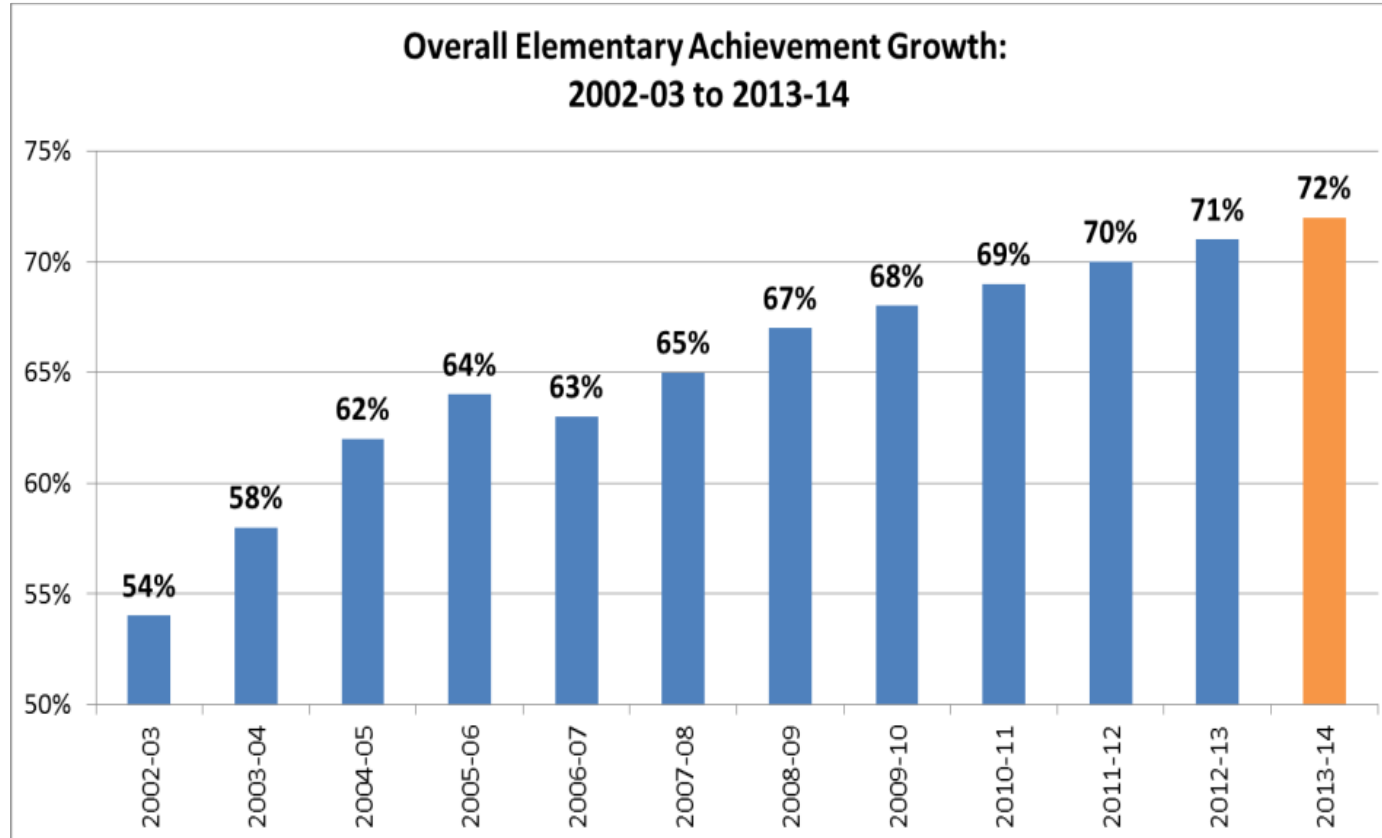
Marjanovic et al. (2017). Understanding value in health data ecosystems - A review of current evidence and ways forward. RAND Europe

1. Alignment: Eksempel fra en anden sektor

Dataunderstøttet refleksion og skoleledelse
Ontario, Canada

Elementary Outcomes: Achievement Results

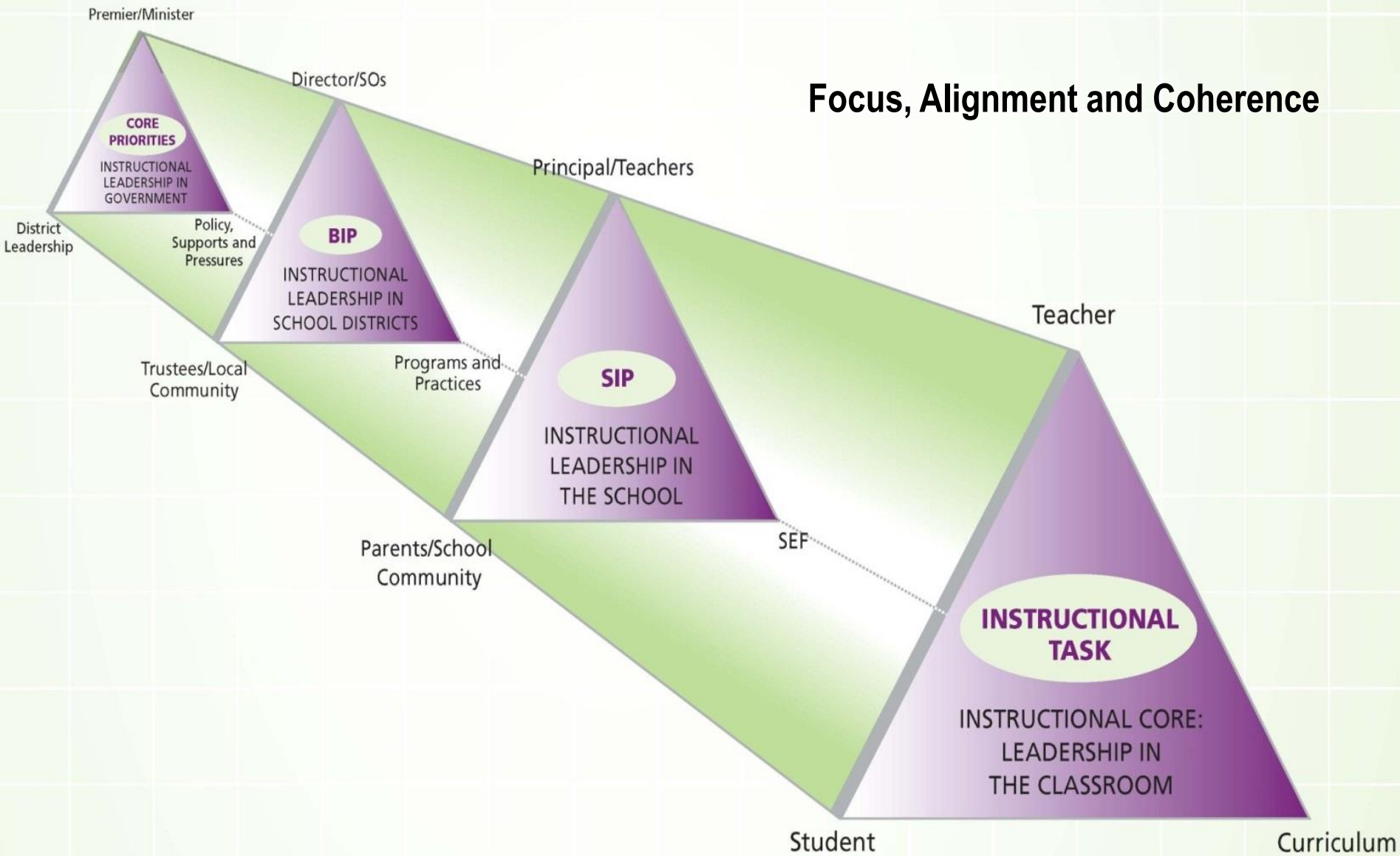
Over **170,000** more students at provincial standard



4 key levers for elementary reform:

1. Improving classroom teaching and learning
2. Improving school effectiveness
3. Leadership capacity building
4. Research and evaluation

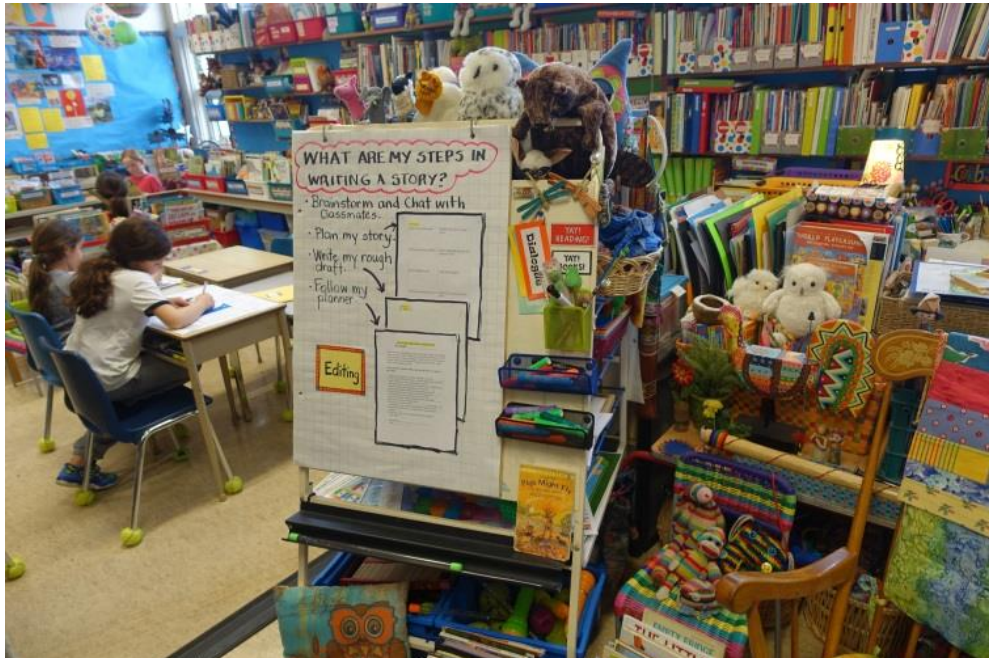
LEADERSHIP AND CAPACITY BUILDING RELATED TO INSTRUCTION



GRUNDFILOSOFI

Pressure and support

- Pressure: Konkrete målsætninger for succes; kvantitativ opfølgning på alle målsætninger; feedback til school boards, skoler og forældre; offentliggørelse af resultater
- Support: Feedback med forslag til initiativer samt tilbud om konkrete værktøjer, redskaber, anvisninger, sparring mv.



School Report

A Y Jackson SS (890227)



School Report

First-Time Eligible Students



Ontario Secondary School Literacy Test, 2014–2015

School: A Y Jackson SS (890227)

Board: Toronto DSB (66052)

On behalf of EQAO, I am pleased to provide you with the results of the 2015 Ontario Secondary School Literacy Test (OSSLT).

This report includes the 2015 results as well as results for previous years, so you can track progress over time. You'll also find demographic and attitudinal information, which provides context for interpreting the achievement results.

Reading and writing skills are critical to success both in and out of school in the 21st century. It is important for students to make sense of what they read and communicate clearly when they write. The OSSLT assesses whether Ontario students have acquired these fundamental reading and writing skills across all subjects up to the end of Grade 9.

By assessing all students in our education system at key stages in their schooling, EQAO is able to provide reliable and objective data at the individual student, school and board levels. EQAO results alongside board and classroom assessment data have proven effective for monitoring progress and allowing school communities to make evidence-based decisions in their planning.

At EQAO, we strongly believe that reliable evidence empowers and guides the judgment and actions of professional educators and school communities. We are pleased to continue our partnership with you as we all work toward helping students reach their full potential. I hope you will find this report to be a rich source of information as you turn knowledge into action for the benefit of your students and community.

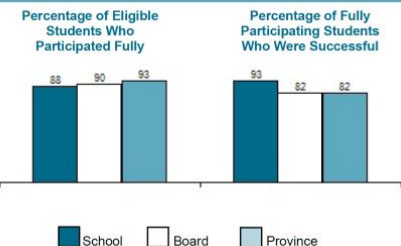
Sincerely,

Bruce Rodrigues

Bruce Rodrigues
Chief Executive Officer
Education Quality and Accountability Office

WHERE TO FIND ...	PAGE
Summary of results.....	1
Participation rates: Over time.....	2
Achievement results: Over time.....	3
Tips for using this report.....	4
Contextual information.....	5
Detailed achievement results:	
All students.....	6
Students by gender.....	7
English language learners.....	10
Students with special education needs.....	11
Students with special education needs receiving accommodations.....	12
Students taking academic English course.....	15
Students taking applied English course.....	16
Students taking locally developed English course.....	17
Students taking ESU/ELD course.....	18
Contextual information: Over time.....	19
Percentage of successful students: Over time.....	20
Percentage of successful students by gender: Over time.....	21
Student questionnaire results.....	23
Explanation of terms.....	26

FIRST-TIME ELIGIBLE STUDENTS, 2014–2015: PARTICIPATION RATE AND ACHIEVEMENT RESULTS



LEDERSKAB

1. Setting Goals

This capacity refers to working with others to help ensure that goals are strategic, specific, measurable, attainable, results-oriented, and time-bound (SMART) and lead to improved teaching and learning.

2. Aligning Resources with Priorities

This capacity focuses on ensuring that financial, capital, human resources, curriculum and teaching resources, professional learning resources and program allocations are tied to priorities, with student achievement and well-being as the central, unambiguous focus.

3. Promoting Collaborative Learning Cultures

This capacity is about enabling schools, school communities and districts to work together and to learn from each other with a central focus on improved teaching quality and student achievement and well-being.

4. Using Data

This capacity is about leading and engaging school teams in gathering and analyzing provincial, district, school and classroom data to identify trends, strengths and weaknesses that will inform specific actions for improvement focused on teaching and learning.

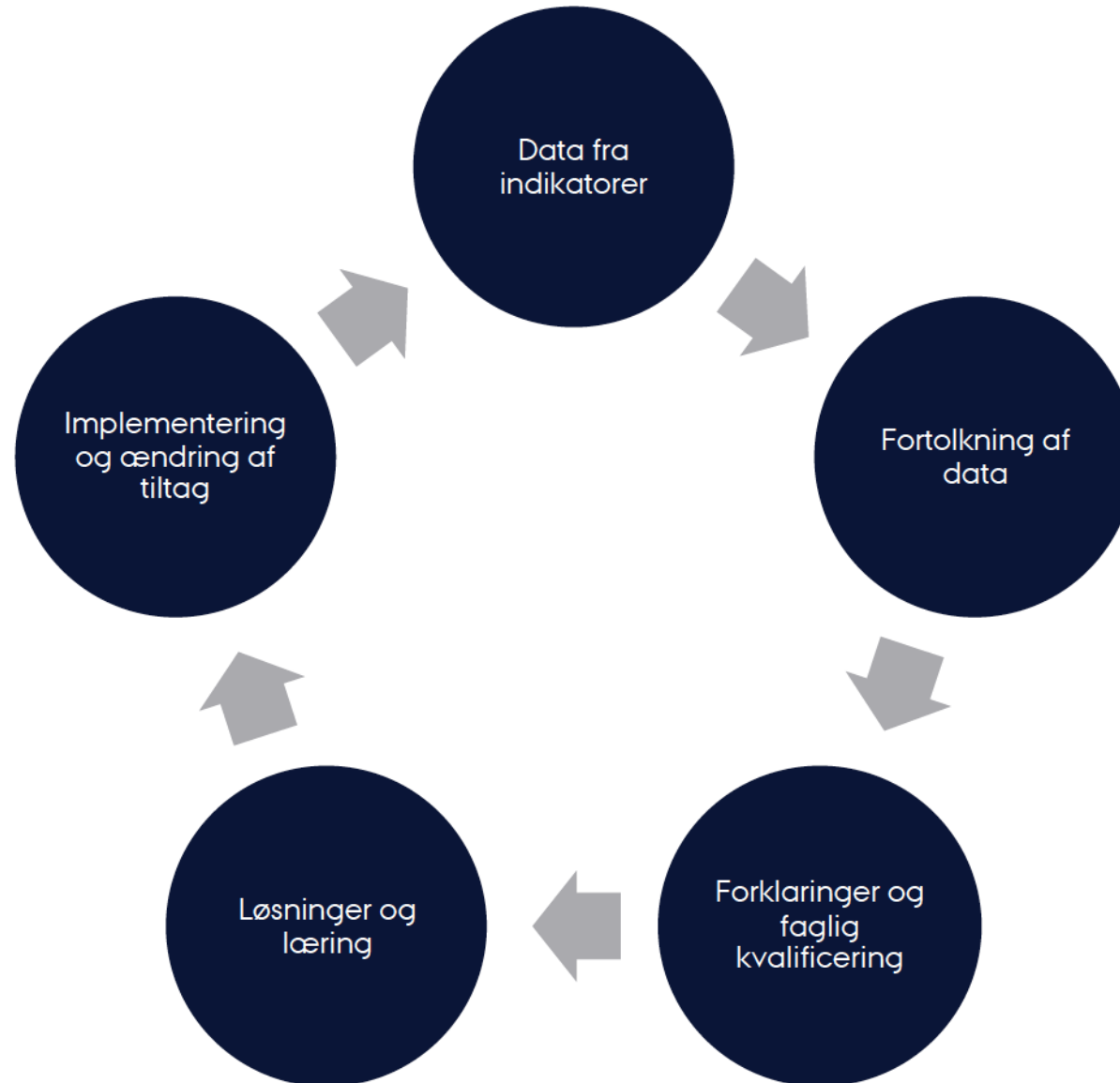
5. Engaging in Courageous Conversations

This capacity relates to challenging current practices and fostering innovation through conversation, to listen and to act on feedback, and to provide feedback that will lead to improvements in student achievement and well-being.

2. Resultatstyring og data understøttet ledelse

Erfaringer fra brugen af indikatorer, resultat- og effektorfølgning mv.

BRUGEN AF INDIKATORER



RESULTATBASERET STYRING

Marie Østergaard Møller, Katrine Iversen og Vibeke Normann Andersen

Review af resultatbaseret styring

Resultatbaseret styring på grundskole-,
beskæftigelses- og socialområdet



Anbefalinger på baggrund af rapporten

- Bedre mål og måleredskaber. Prioritering af kernefaglige målsætninger
- Anvende og skabe viden om sammenhæng mellem indsats og resultater
- Tydelig inddeling af målgruppen i risikogrupper/redskaber til risikojustering
- Skabe sammenhæng mellem de opstillede mål og resultater samt understøttende incitamentsstrukturer og organisations-kultur
- Forbedre kompetencerne i hele organisationen til at handle på baggrund af resultater
- Klare og tydelige beslutningsrammer for håndteringen af konsekvenserne af resultater
- Bevidsthed om begrænsningerne i resultatbaseret styring

(Bech & Andersen 2016; Andersen & Bech 2016)



The Law of Mushrooming: Som svampe i en skovbund...

Sarah Wadmann



Christina Holm-Petersen, Sarah Wadmann og
Natascha Belén Vejen Andersen

Sammenfatning

Styringsreview på hospitalsområdet

Forslag til procedure- og regelforenkling

Resultatstyringsystemer kan vokse sig mere komplekse:

- Flere målepunkter
- Teknisk krævende målinger, fx sammensatte eller justerede mål
- Kobling til anden styring, fx økonomiske incitamenter

For internationale eksempler se bl.a.:

- Montin (2015) Between hierarchy, market and networks. The case of public service and care for the elderly in Sweden. Paper at *the International Conference on Public Policy*, Milan, 2015
- Pollitt et al. (2010) Performance regimes in Health Care: Institutions, Critical Junctures and the Logics of Escalation in England and the Netherlands. *Evaluation*, 16(1): 13-29
- De Bruijn et al. (2008) Managing Infrastructure Performance. An Empirical Study on the Use of Performance Management Systems in Two Network Industries. *Competition and Regulation in Network Industries*, 9(1): 75-94



KRITIK AF AFRAPPORTERING

- Anhøj & Hellesøe 2017
 - Aggregerede overordnede indikatorer giver frie rammer til at opstille præcise, fagligt relevante og konkrete indikatorer, som understøtter de overordnede målsætninger
 - Rød, gul, grøn – virker forsimplede og er i værst fald skadeligt
 - Forskel mellem common cause variation og special cause variation
 - Reaktion på common cause variation kan øge variationen og give (unødig) frustration i organisationen
 - Behov for to typer af kvalitetsforbedringer – sænke den generelle variation til et tilfredsstillende niveau og undersøgelse af baggrunden for special cause variation.

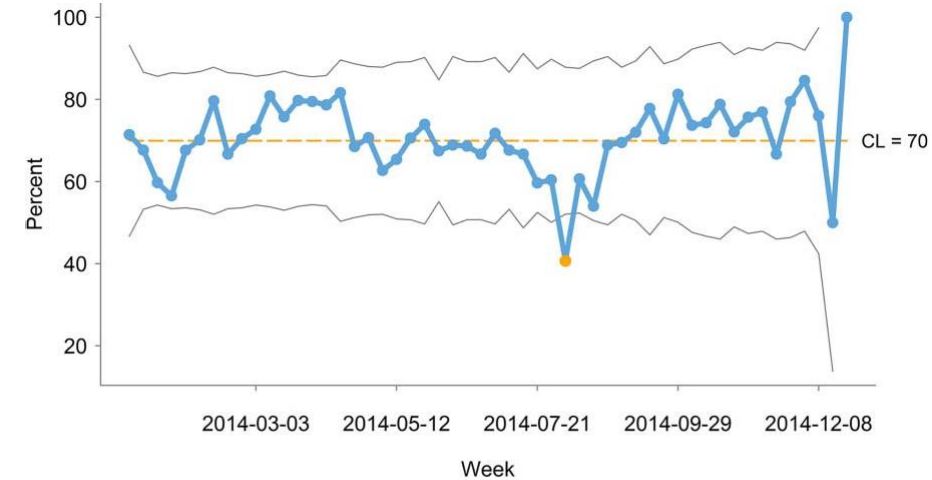
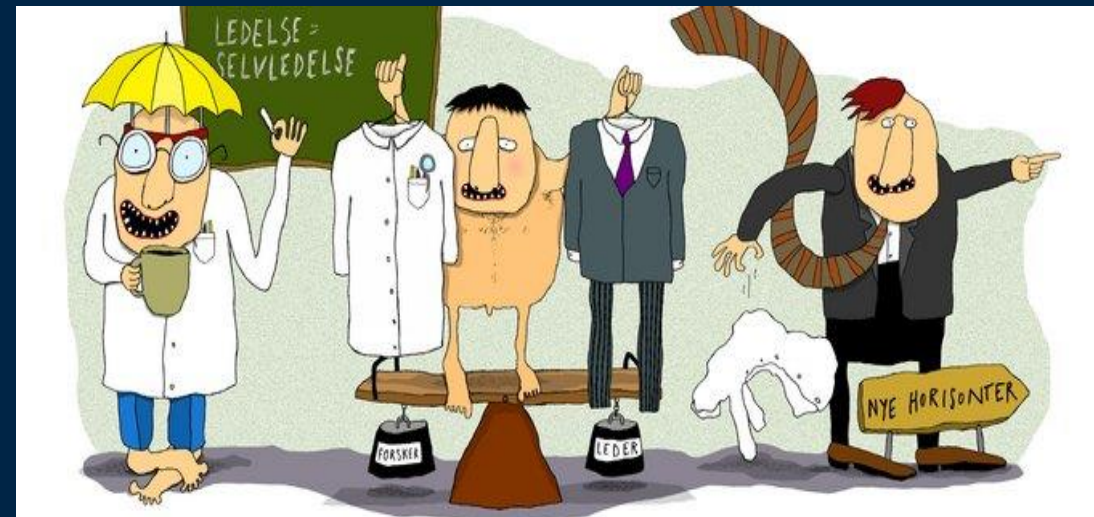


Figure 4 Control chart of percentage of patients with acceptable waiting times showing special cause variation (P-chart[3, formula 7.7]. CL, centre line.

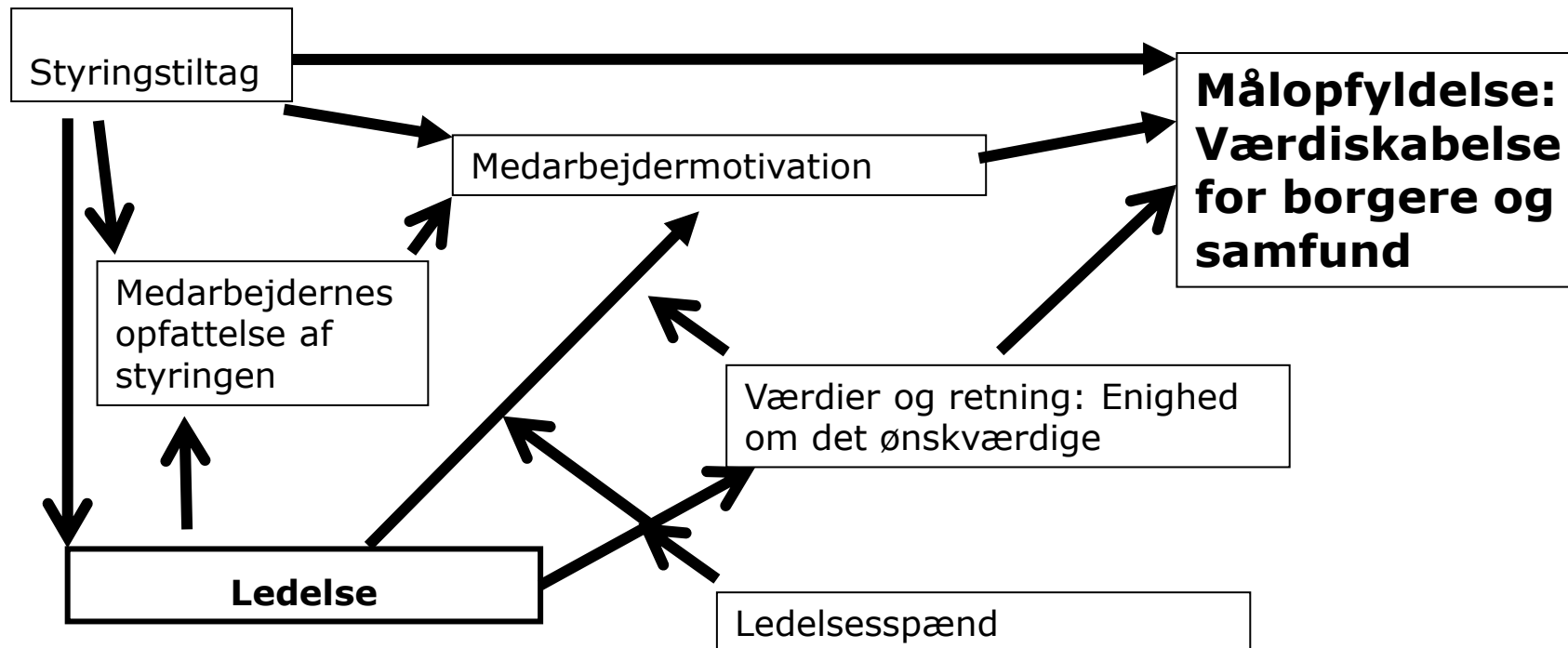
ANHØJ, J. & HELLESØE, A.-M. B. 2017. The problem with red, amber, green: the need to avoid distraction by random variation in organisational performance measures. *BMJ Quality & Safety*, 26, 81-84.

3. Kontrollerende eller understøttende – ledelsens rolle i implementeringen og oversættelsen

—
Ledelse: 'At skabe resultater via og
sammen med andre'



LEDELSE: FOKUS PÅ MÅLOPFYLDELSE GENNEM MEDARBEJDERE



MEDARBEJDERNES OPFATTELSE AF STYRING, OPFØLGNING OG INCITAMENTER

Afhængig af **implementering** kan medarbejderne se styring, opfølgning og incitamenter som enten:

- **Kontrollerende**: Opfølgning opfattes som indført for at styre dem eller begrænse deres handlefrihed, opfattelse af autonomi og opfattelse af egne kompetencer. Kan føre til fortrængning af indre motivation (crowding-out)
- **Understøttende** for at gøre en bedre indsats eller som et klap på skulderen til de medarbejdere, der har fortjent det pga. deres bidrag til at nå visionen. Kan understøtte indre motivation (crowding-in)

SYN PÅ LEDELSE



Er der overensstemmelse mellem den ledelse som ledelsen **intenderer** at udøve og den ledelse som medarbejderne **opfatter**, at ledelsen udøver?

Det er ikke den **intenderede**, men den **faktisk oplevede ledelse**, der gør en forskel

Jacobsen & Andersen, 2015. 'Is Leadership in the Eye of the Beholder? A Study of Intended and Perceived Leadership Practices and Organizational Performance', *Public Administration Review*, 75: 829-41.

Inspireret af Wright & Nishii, 2007. Strategic HRM and organizational behavior: Integrating multiple levels of analysis. CAHRS Working Paper Series, 468



4. Psykisk tryghed

”Shared belief held by members of a team that the team is safe for interpersonal risk taking”
(Edmondson, 1999:350)

ET DILEMMA

- Resultaternes validitet, legitimitet og brugbarhed er påvirket af om ens egen enhed klarer sig godt
- Eksperiment. Gymnasier - gymnasielærere
 - Kontrolgruppe: Fik kun info om indikatorer
 - Interventionsgruppe: Fik information om indikatorer og deres eget gymnasiums performance
- Deres vurdering af målene afhænger af om deres gymnasium klarer sig dårlig, bedre eller gennemsnitligt

PETERSEN, N. B. G., LAUMANN, T. V. & JAKOBSEN, M. 2018. Acceptance or Disapproval: Performance Information in the Eyes of Public Frontline Employees. *Journal of Public Administration Research and Theory*.

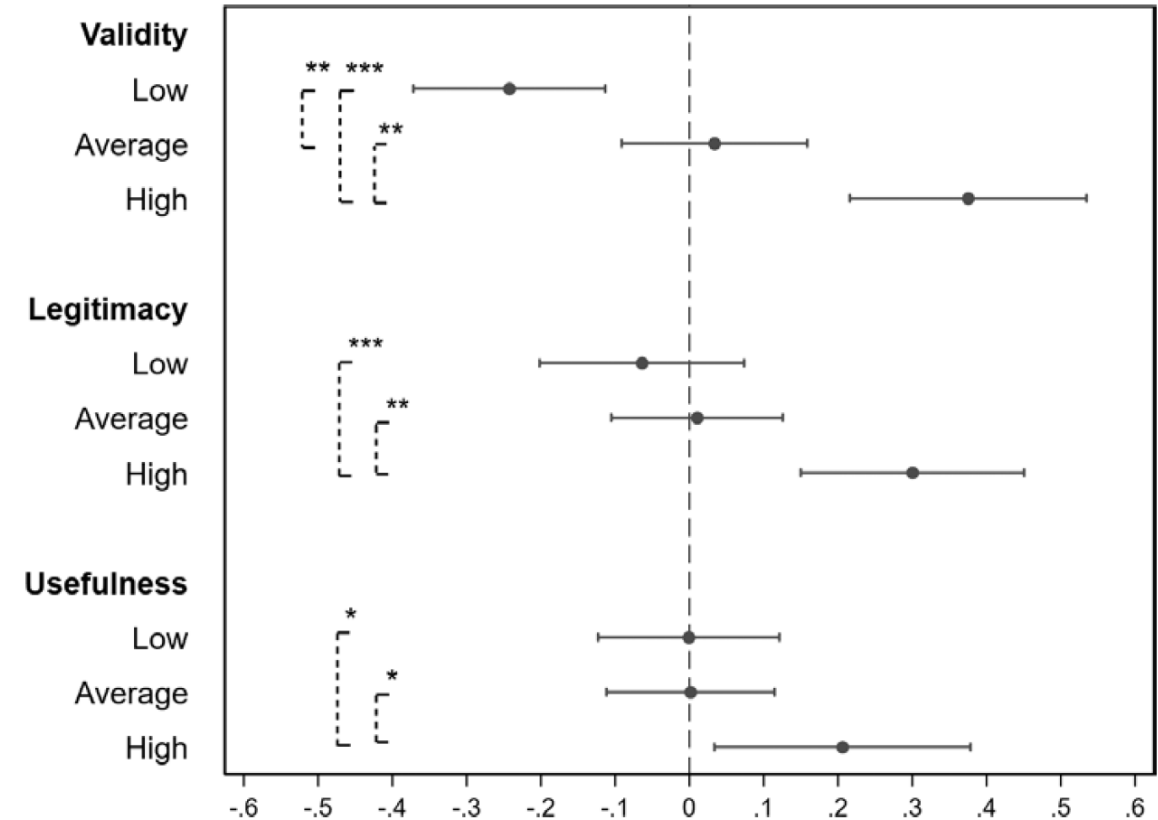


Figure 1. Treatment Effects on Acceptance of Validity, Legitimacy and Usefulness Contingent on the Organization's Performance (Low, Average, and High). *Note:* The dotted brackets in the left-hand side show significant differences between treatment effects ($+p < .10$, $*p < .05$, $**p < .01$, $***p < .001$). Confidence intervals for the individual effects are at 95%. The estimated models used in the figure are presented in [Supplementary Tables S4](#) (individual effects) and [S5](#) and [S6](#) (interaction effects).

AMY EDMONDSON – FIRE CENTRALE LEDERAKTIVITETER

Model for ledelse af teaming	Interpersonel Fokus på følelser og relationer	Teknisk Fokus på brug af viden og kompetencer
Motiverende Skabe energi	Opbygge en engagerende vision	Empowerment og agilitet til udførelse
Facilitere Fjerne barrierer	Opbygge et miljø med psykologisk sikkerhed	Udvikling af fælles "mentale modeller"

EDMONDSON, A. C. and HARVEY, J.-F. (2017) Extreme Teaming: Lessons in Complex, Cross-Sector Leadership.

OPBYGGE EN FÆLLES VISION

Model for ledelse af teaming	Interpersonel Fokus på følelser og relationer	Teknisk Fokus på brug af viden og kompetencer
Motiverende Skabe energi	Opbygge en engagerende vision	Empowerment og agilitet til udførelse
Facilitere Fjerne barrierer	Opbygge et miljø med psykologisk sikkerhed	Udvikling af fælles "mentale modeller"

A. Aftal, tydeliggør og fasthold en klar overordnet vision for fælles arbejde

- Sætter meningsfuld kurs for den konkrete opgaveudførelse
- Gør værdier (idealer, principper, målsætninger) eksplicitte
- Opmærksomhed på:
 - Fælles forståelse (oplever medarbejderne visionen)
 - Værdikonflikter (ønsker medarbejderne visionen)
- F.eks. sammenhæng for patienter eller forbedret ressourceudnyttelse



B. Formulér ambitiøse målsætninger

- Opstil operationelle endemål og delmål for/med medarbejderne
- Klargør mulige begrænsninger og proces til at nå mål
- Følg op på målopnåelsen!



ETABLÉR PSYKOLOGISK SIKKERHED

Model for ledelse af teaming	Interpersonel Fokus på følelser og relationer	Teknisk Fokus på brug af viden og kompetencer
Motiverende Skabe energi	Opbygge en engagerende vision	Empowerment og agilitet til udførelse
Facilitere Fjerne barrierer	Opbygge et miljø med psykologisk sikkerhed	Udvikling af fælles "mentale modeller"

Psykologisk sikkerhed

"Shared belief held by members of a team that the team is safe for interpersonal risk taking" (Edmondson, 1999:350))

- A. Autentisk omsorg, opmærksomhed på forskellige synspunkter, give feedback og understøtte
- B. Italesætte og anerkende tværgående input og kompetencer som ressourcer



OPBYG FÆLLES MENTALE MODELLER

Model for ledelse af teaming	Interpersonel Fokus på følelser og relationer	Teknisk Fokus på brug af viden og kompetencer
Motiverende Skabe energi	Opbygge en engagerende vision	Empowerment og agilitet til udførelse
Facilitere Fjerne barrierer	Opbygge et miljø med psykologisk sikkerhed	Udvikling af fælles "mentale modeller"

Mentale modeller som fælles vidensstrukturer, som tillader evner til ensartet at skildre, forklare, forstå og forudsige

- A. Diagnosticering af barrierer for vidensudveksling, identificere interfaces (strukturer) til at sikre vidensdeling, opklare og afklare forskelle i antagelser
- B. Bruge objekter (tegninger, power point, flowdiagrammer...) som oversætter og øger det fælles vidensgrundlag og forståelse



SIKRING AF AGILITET OG EMPOWERMENT

Model for ledelse af teaming	Interpersonel Fokus på følelser og relationer	Teknisk Fokus på brug af viden og kompetencer
Motiverende Skabe energi	Opbygge en engagerende vision	Empowerment og agilitet til udførelse
Facilitere Fjerne barrierer	Opbygge et miljø med psykologisk sikkerhed	Udvikling af fælles "mentale modeller"

- A. Skabe rum til at manøvrere (fysisk plads, IT, procedurer, tid)
- B. Skabe mulighed for at træffe beslutninger, delegering af beslutninger til mindre grupper med den rette ekspertise – ansvar skaber engagement og læring



LEDELESEADFÆRD SOM VIRKER

Særligt ledelse med fokus på transformationsledelse (bl.a. visionen som omdrejningspunkt – tydeliggøre, dele og fastholde) og tillidsfuld-højkvalitetsrelation mellem medarbejder og leder påvirker kvalitet og patientsikkerhed

Boamah et al.. 2018. 'Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes', *Nursing Outlook*, 66: 180-89.

Cummings et al. . 2018. 'Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review', *International Journal of Nursing Studies*, 85: 19-60.

Weaver et al. 2013. 'Promoting a Culture of Safety as a Patient Safety Strategy: A Systematic Review', *Annals of Internal Medicine*, 158: 369-74.

Wong et al. 2007. 'The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review', *Journal of Nursing Management*, 15: 508-21.

Wong et al. 2013. 'The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review update', *Journal of Nursing Management*, 21: 709-24.



Table 3
Summary of study outcomes: relationship between leadership and patient outcomes

Patient outcomes	Source	Significant findings	Comment – relational (= R) or task-oriented leadership (= T)	
Patient satisfaction	Doran <i>et al.</i> (2004)	Increased	Transactional leadership style (R)	
	Larrabee <i>et al.</i> (2004)	NS	Transformational leadership (R)	
	McNeese-Smith (1999)	Increased	Transformational leadership practices (R)	
	Gardner <i>et al.</i> (2007)	NS	Manager ability and support (R)	
	Kroposki & Alexander (2006)	Increased	Supervisors work collaboratively with staff (R)	
	Raup (2008)	NS	Transformational leadership (R)	
Patient mortality	Havig <i>et al.</i> (2011)	Increased	Task-oriented leadership (T)	
	Houser (2003)	Decreased	Transformational leadership practices through increased staff expertise and stability (R)	
	Pollack and Koch (2003)	NS	Higher leadership (only respiratory therapists' ratings were significant (R) &(T)	
	Boyle (2004)	NS	Inverse association with manager ability and support (R)	
	Capuano <i>et al.</i> (2005)	Decreased	Transformational leadership practices through increased staff expertise (R)	
Patient safety: (a) Adverse events	Cummings <i>et al.</i> (2010b)	Decreased	High resonant leadership (R)	
	Tourangeau <i>et al.</i> (2007)	Increased	Manager ability and support (R)	
	Behaviour problems	Anderson <i>et al.</i> (2003)	Decreased	Participative leadership (R)
	Restraint use	Anderson <i>et al.</i> (2003)	Decreased	Communication openness (R)
	Complications of immobility	Castle & Decker (2011)	Decreased	Consensus leadership (R)
		Anderson <i>et al.</i> (2003)	Decreased	Relationship-oriented leadership and less formalisation (R)
	Fractures	Anderson <i>et al.</i> (2003)	Decreased	Relationship-oriented leadership (R)
	Medication errors	Houser (2003)	Decreased	Transformational leadership practices through increased staff expertise and stability (R)
	Patient falls	Boyle (2004)	NS	Manager ability and support (R)
		Capuano <i>et al.</i> (2005)	Decreased	Transformational leadership practices through increased staff expertise (R)
Paquet <i>et al.</i> (2013)		Decreased	Unit manager support through reduced absenteeism, overtime and nurse-patient ratio (R)	
Vogus & Sutcliffe (2007b)		Decreased	Trust in leadership increased the effect of safety organising behaviours (R)	
Catheter use	Houser (2003)	Decreased	Transformational leadership practices through greater staff expertise and stability (R)	
	Boyle (2004)	NS	Manager support ability and support	
	Capuano <i>et al.</i> (2005)	Decreased	Transformational leadership practices through greater staff expertise (R)	
Pressure ulcers	Taylor <i>et al.</i> (2012)	NS	Positive perceptions of hospital management (R)	
	Castle and Decker (2011)	Decreased	Consensus leadership (R)	
	Boyle (2004)	NS	Inverse association with manager ability and support (R)	
	Castle and Decker (2011)	Decreased	Consensus leadership (R)	
	Flynn <i>et al.</i> (2010)	NS	Inverse association with manager ability and support (R)	
Inadequate pain management	Taylor <i>et al.</i> (2012)	NS	Positive perceptions of hospital management (R)	
	Castle and Decker (2011)	Decreased	Consensus leadership (R)	
Hospital infections (pneumonia and UTI)	Houser (2003)	Decreased	Transformational leadership practices through greater staff expertise (R)	
	Boyle (2004)	NS	Nurse manager ability and support (R)	
	Capuano <i>et al.</i> (2005)	Decreased	Transformational leadership practices through greater staff expertise (R)	

5. Perspektiveringer på fremtidens sundhedsvæsen



DIGITALE LØSNINGER OG AI ØGER KVALITETEN – MEN LØSER IKKE UDGIFTSPRES



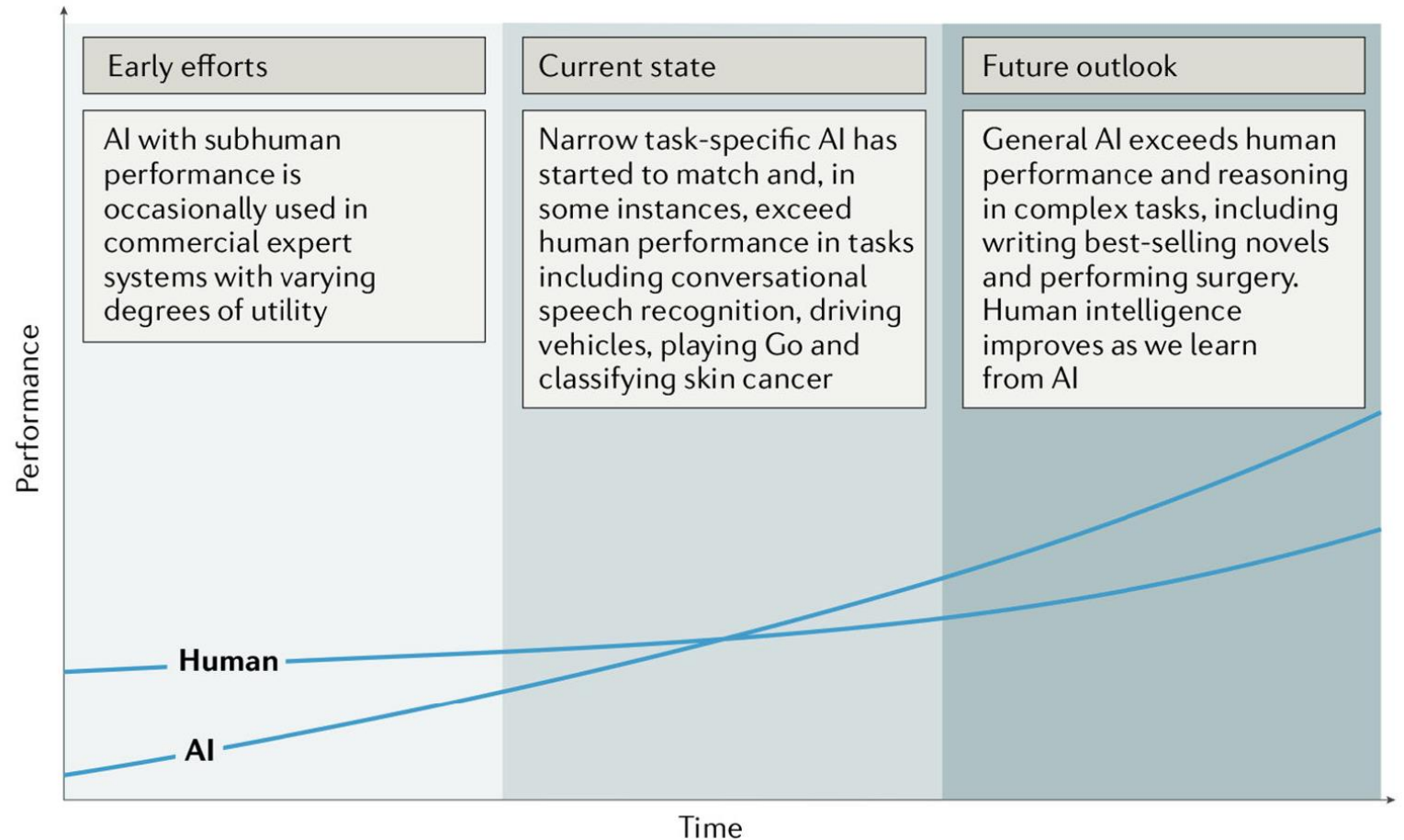
Digitalt opgavesystem giver mindre stress og bedre overblik for portører

Hverdagen for portørerne på Rigshospitalet er blevet mindre stressfyldt, efter de er begyndt at bruge et elektronisk opgavestyringssystem. Portørerne sparer skridt, og deres tid udnyttes bedre, nu hvor de selv koordinerer deres opgaver.

Danmark har allerede etableret en national infrastruktur for teletolkning på sundhedsområdet, som kan benyttes af alle regioner og kommuner. Handlingsplanens indsatser vil bl.a. tage udgangspunkt i de tekniske og organisatoriske løsninger, der allerede er afprøvet og etableret med godt resultat.



KUNSTIG INTELLIGENS ÆNDRER FUNKTIONER, BEHOV FOR RESSOURCER OG KOMPETENCEBEHOV



ER KVALITETSUDVIKLING SVARET PÅ DET PRESSEDE SUNDHEDSVÆSEN?

- Opgaveflytning: Specialisering, nærhed og flytning
- Kvalitetsarbejde i et presset sundhedsvæsen
- Vælger vi klogt og gør det rigtige?
- Kvalitetsarbejde på tværs
- Forskning i kvalitet og patientsikkerhed



KVALITETSUDVIKLING SOM SVAR PÅ DET PRESSEDE SUNDHEDSVÆSEN

Sundhedsvæsenet er under pres. En aldrende befolkning, stigende forekomst af kronisk sygdom, bedre og dyrere behandlinger, øget efterspørgsel og ny informationsteknologi gør det tiltagende svært at få ressourcerne i sundhedsvæsenet til at slå til. Det gælder såvel hænder og hoveder som kroner og ører.

Den medicinske og teknologiske udvikling giver mulighed for at redde og forbedre liv, men presset på systemet afføder frustration og usikkerhed hos personalet – med risiko for en afsmittende effekt på patienterne.

Sundhedsvæsenets indsats skal skabe værdi for borgere og patienter. På DSKS årsmødet 2020 sætter vi fokus på, hvordan kvalitetsudvikling kan bidrage til dette – samtidig med at presset søges imødekommet. Vi zoomer ind på kvalitetsudvikling som et svar på et presset sundhedsvæsen under fem overskrifter:

- Opgaveflytning: Specialisering, nærhed og flytning
- Kvalitetsarbejde i et presset sundhedsvæsen
- Vælger vi klogt og gør det rigtige?
- Kvalitetsarbejde på tværs
- Forskning i kvalitet og patientsikkerhed

Kom og del din viden, hør om andres erfaringer og mød andre der er interesserede i at forbedre kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. På gensyn i Nyborg!



Årsmøde

Tid:
D. 10. – 11. januar 2020

Sted:
Hotel Nyborg Strand

Pris:
2.500 kr. medlemmer
3.200 kr. øvrige

Prisen er ekskl. hotel

Tilmelding:
[Link til tilmelding](#)

DANSK SELSKAB FOR KVALITET I SUNDHEDSSEKTOREN

Kristianiagade 12
2100 København Ø
Telefon: 35 44 84 01
Mail: dsk@dadl.dk
www.dsk.dk



INSTITUT FOR STATSKUNDSKAB
AARHUS UNIVERSITET

Tak for opmærksomheden

Mickael Bech

Novo Nordisk Fonden Professor i sundhedsledelse

Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse

Institut for Statskundskab, Aarhus Universitet

Email: mibe@ps.au.dk



INSTITUT FOR STATSKUNDSKAB
AARHUS UNIVERSITET

KRONPRINS FREDERIKS
Center for Offentlig Ledelse

