

Masterstudium i Sosialfag

Hvordan kan Feedback Informed Treatment være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barnevernfaglig arbeid?

En kvalitativ studie



Universitetet
i Stavanger

Det Samfunnsvitenskapelige fakultet

Institutt for sosialfag

Stavanger vår – 2021

Åsfrid Stangeland

Kandidatnummer: 1019

UNIVERSITETET I STAVANGER

MASTERSTUDIUM I SOSIALFAG MASTERGRADSOPPGAVE

SEMESTER: Vår - 2021

FORFATTER/MASTERKANDIDAT: Åsfrid Stangeland

VEILEDER: Professor Kari Søndena ved Institutt for sosialfag

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Norsk tittel: Hvordan kan Feedback Informed Treatment være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barnevernfaglig arbeid?

Engelsk tittel: How can Feedback Informed Treatment help strengthen the child`s voice and increase the quality of child welfare work?

EMNEORD/STIKKORD: Barnets stemme, brukermedvirkning, empowerment, mestring, motivasjon, relasjon, kvalitet, kunnskap- og evidensbasert barnevern, faglig vurdering, skjønn, etikk i profesjonell praksis, refleksjon, FIT, barnets stemme og FIT.

ANTALL SIDER: 87

STAVANGER 01.06.2021

Åsfrid Stangeland

I forbindelse med elektronisk innlevering, kommer jeg til å reservere med mot å offentliggjøre mastergradsoppgaven på universitetets nettsider

Forord

Å begi meg inn i dette forskningsprosjektet har vært utfordrende og lærerikt, ikke minst den språklige formidlingen av stoffet ettersom retning måtte søkes og velges underveis.

I prosessen med å skrive masteroppgaven har jeg mange rundt meg å takke. Jeg vil først og fremst takke barneverntjenesten som hjalp til med rekrutteringen og gjorde det mulig for meg å komme i kontakt med informantene mine. En varm takk til informantene som hjertelig sa seg villige til å delta i prosjektet ved å bli intervjuet om sine erfaringer om FIT sett i lys av barnets stemme og kvalitet i barnevernfaglig arbeid. Jeg er takknemlig for alt jeg har fått innblikk i igjennom deres rause åpenhet. En stor takk fortjener også min veileder professor Kari Søndena for hennes uunnværlige støtte, gode råd og konstruktive kritikk underveis. Du har møtt meg på en god måte hele veien. Jeg vil også takke Universitetet i Stavanger som har gjort dette mulig for meg. For en fantastisk læringsreise dette har vært, og denne oppgaven er et resultat av denne reisen.

Takk til familier og venner, sist, men ikke minst, en stor takk til min samboer Gunnar som har vært tålmodig og heiet på meg helt til jeg kom i mål.

Stavanger, 30. mai 2021

Åsfrid

INNHOLDSFORTEGNELSE

1.1 Bakgrunn for valg av tema	8
1.2 Tidligere forskning på området	9
1.3 Studiens formål.....	10
1.4 Problemstilling	10
1.5 Barnevernets organisering og oppgavefordeling.....	10
1.6 Avgrensninger	12
1.7 Begrepsavklaringer.....	13
1.8 Oppgavens struktur.....	13
KAPITTEL 2 – TEORETISK FUNDAMENT	15
2.1 Barnets stemme	15
2.1.1 Barns medvirkning er hjemlet i lov	15
2.1.2 Intensjonen og viktigheten av å styrke barnets stemme	16
2.1.3 Alder og modenhet	21
2.1.4 Hvorfor skal man høre på barn?	22
2.1.5 Relasjonens betydning.....	23
2.2 Kvaliteten i barnevernfaglig arbeid	24
2.2.1 Kunnskapsløft og DigiBarnevern	24
2.2.2 Begrepet kvalitet.....	25
2.2.3 Et kunnskap- og evidensbasert barnevern	26
2.2.4 Personlig kompetanse og etikk i profesjonell praksis	27
2.3 FIT	28
2.3.1 Systematisk tilbakemelding.....	28
2.3.2. Dataverktøyet FIT	29
2.3.3 Barnets stemme og FIT	30
2.3.4 FIT og den terapeutiske alliansetaburett «krakken».....	31
2.3.5 Tidligere forskning og erfaringer med FIT.....	32
KAPITTEL 3 – METODE.....	35
3.1 Det kvalitative forskningsintervjuet	35
3.2 Filosofiske røtter i fenomenologi og hermeneutikk	37
3.3 Utvalg	38
3.4 Utarbeidelse av intervjuguide og gjennomføring av intervjuene	39
3.5 Transkribering av intervjuer	40
3.6 Analyse av data og tolkning	40

3.7 Kvalitet i forskingsarbeidet	41
3.7.1 Troverdighet	41
3.7.2 Gyldighet	41
3.7.3 Overførbarhet	42
3.8 Forskerrollen og forforståelse.....	42
3.9 Forskningsetikk og personvern	43
KAPITTEL 4 – RESULTATER	45
4.1 Barnets stemme (1).....	46
4.1.1 Styrking av barnets stemme sett i lys av FIT.....	47
4.1.2 Barnets stemme gjennom andre.....	49
4.1.3 Verktøyet alene løser ikke kompleksiteten.....	50
4.2 Kvalitet i veiledere sitt arbeid (2).....	52
4.2.1 Dokumentasjon.....	52
4.2.2 Vurdering.....	54
4.2.3 Refleksjon.....	58
4.3 Oppsummering	59
KAPITTEL 5 – DISKUSJON	61
5.1 Ulike betydninger av barnets stemme sett i lys av FIT (1).....	62
5.2 Ulike oppfatninger av hva kvalitet i barnevernet kan være (2)	66
5.3 Avslutning	70
5.4 Implikasjoner for praksis og fremtidig forskning.....	71
KAPITTEL 6 – REFERANSER	74
VEDLEGG	79
Vedlegg 1 – Informasjonsskriv 1/3	80
Vedlegg 2 – Samtykkeerklæring.....	83
Vedlegg 3 – Intervjuguide 1/2.....	84
Vedlegg 4 – Godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) 1/2.....	86

Sammendrag

Bakgrunn:

Datateknologiens inntog i barnevernstjenesten; bruk av tilbakemeldings-verktøyet Feedback Informed Treatment (FIT) i saksbehandlerens hverdag. Brukermedvirkning og brukerstemmen fra barn og familier har de siste årene fått mye oppmerksomhet i sosialfaglig arbeid, som virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene. Det var ønskelig for barne- og familieenheten i barneverntjenesten å utvikle tjenesten og tjenestetilbudet i tråd med barnevernloven § 1-6 og § 1-7 samt Statens helsetilsyns analyse og gjennomgang av 106 barnevernssaker «*Det å reise vasker øynene*». For å sikre brukermedvirkning anbefales FIT for systematisk innhenting av tilbakemeldinger fra brukeren. FIT er et tilbakemeldings-verktøy som skal gjøre det lettere å følge med på hvordan det går med brukerne som er i samtalebehandling ved barneverntjenesten. Dermed kan veiledningen og tiltak tilpasses underveis slik at brukeren får bedre nytte av den. Det er på voksenfeltet gjort mye forskning på FIT både nasjonalt og internasjonalt, men det finnes i dag lite forskning på brukererfaringer i barnevernfaglig arbeid.

Formål:

Denne studien setter søkelys på brukererfaringer med FIT i en kommunal barneverntjeneste, hvor formålet er å sikre en systematisk og kvalitativ god brukermedvirkning i tjenesten. Barne- og familieenheten ønsket å se om FIT kunne være en god måte å møte noen av de utfordringer og den kritikk barnevernfaglig arbeid står ovenfor på; spesielt knyttet til effekt av tiltak og systematisk bruk av tilbakemeldinger. Jeg håper at funn fra studien vil gi svar på om FIT kan være en god måte å møte noe av de utfordringer og den kritikk barnevernfaglig arbeid står ovenfor.

Metode:

Dette er en kvalitativ studie som bygger på teorier om fortolkning (hermeneutikk) og menneskelig erfaring (fenomenologi). Individuelle semistrukturerte intervjuer vil bli anvendt som grunnlag for datainnsamlingen, i den hensikt å få tilgang til brukernes egne erfaringer med FIT. Til sammen deltok seks informanter fra en kommunal barneverntjeneste i studien. Tema-analyse ble benyttet som analysemetode.

Resultater:

Funnene viser at brukermedvirkning og empowerment ble styrket gjennom bruk av ORS`en og SRS `en (tilbakemeldingsskjema i FIT). Men det kom også frem i studien at til tross for bruk av FIT så kunne det være vanskelig å få frem barnets stemme. Funn viste at FIT alene ikke økte kvaliteten i barnevernfaglig arbeid. Men flertallet av informantene var enige om at FIT var nyttig og bidro til større systematikk i å måle effekten av hjelpen som gis.

KAPITTEL 1 – INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Brukermedvirkning og brukerstemmen fra barn og familier har de siste årene fått mye oppmerksomhet i sosialfaglig arbeid, som virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene. Det var ønskelig for barne- og familieenheten i barneverntjenesten å utvikle tjenesten og tjenestetilbudet i tråd med barnevernloven § 1-6 (barnets rett til medvirkning) og § 1-7 (barnevernets plikt til å samarbeide med barn og foreldre) samt Statens helsetilsyns analyse og gjennomgang av 106 barnevernssaker «*Det å reise vasker øynene*». For å sikre brukermedvirkning anbefales FIT (Feedback Informed Treatment) for innhenting av systematisk tilbakemeldinger fra brukerne.

Tilbakemeldings-verktøyet FIT ble utviklet for mer en 20 år siden av amerikanerne Scott Miller og Barry Duncan fra The International Center for Clinical Excellence (ICCE) og er i samsvar med evidensbasert praksis (EBP). FIT er et tilbakemeldings-verktøy som skal hjelpe og gjøre det lettere å følge med på hvordan det går med brukerne som er i samtalebehandling i helse- og sosialsektoren. Hensikten er at hjelpetiltak og veiledning vurderes og tilpasses underveis slik at brukeren får mest mulig nytte av behandlingen. FIT sin empiri har sitt utspring i psykoterapiforskningen, der man har sett på hva som er mest nyttig og på hvordan man best kan måle effekten av behandlingen. FIT sine verdier bygger på; empowerment (bemyndigelse), systematisk brukermedvirkning, måling av effekten av hjelp som gis samt hjelp gjennom tilbakemelding (feedback) og samarbeid.

Bakgrunnen for at barneverntjenesten ønsket et tilbakemeldings-verktøy er målsetning om å bedre møte de nasjonale føringer om brukermedvirkning, respekt og myndiggjøring av bruker, minske frafall (drop-outs) samt å fremme engasjement og motivasjon for egen hjelp. Det er på voksenfeltet gjort mye forskning på FIT både nasjonalt og internasjonalt, men det finnes i dag lite forskning på brukererfaringer (barn og ungdom) i barnevernfaglig arbeid.

FIT benytter ulike spørreskjemaer regelmessig gjennom et behandlingsforløp. Fokuset er på å måle om brukeren føler seg hørt og hjulpet av mottatt behandling eller ei. Bruker rapporterer inn sin vurdering av hva som er virkningsfullt i behandlingen og det benyttes et skåringsverktøy kalt Outcome Rating Scale (ORS) – vurdering av sin egen trivsel og utvikling og Session Rating Scale (SRS) – vurdering av samarbeidet og samtalen som brukes fra 12 år

og oppover. Det finnes også egne tilpassede skjema for barn som heter Child Outcome Rating Scale (CORS) og Child Session Rating Scale (CSRS) tiltenkt barn i alder 6-12 år; men disse skjemaene kan også anvendes til eldre eller yngre barn. Ifølge Valla (2018) er formålet med skjemaene at det skal gi bruker en unik sjanse til å påvirke samarbeidet og samtidig være med på å bestemme hvordan hjelpen skal utformes (s. 48-51).

Begrepsbruken på feltet kan være forvirrende og det brukes flere samlebegreper for verktøyene. For eksempel Feedback Informed Treatment (FIT), Klient- og Resultatstyrt praksis (KOR), Feedback-informerte tjenester, Feedbackinformerte tjenester, Systematisk tilbakemelding, Tilbakemeldingsverktøy, Routine Outcome Monitoring (ROM) og Systematic Client Feedback. Det finnes videre mange ulike tilbakemeldingssystemer som for eksempel; NORSE, OQ-45, CORE og STIC. Av og til brukes FIT også som et samlebegrep på all behandling med tilbakemeldingsverktøy (NAPHA, 2020).

1.2 Tidligere forskning på området

Det er på voksenfeltet gjort mye forskning både nasjonalt og internasjonalt knyttet til effekt av hjelp med og uten FIT som verktøy. Ifølge forskningen har bruk av FIT i terapi og endringsarbeid på voksenfeltet gjort hjelpen mer effektiv og treffsikker. Det vises blant annet til en studie (Miller, 2011) der det hevdes at man minsket frafall (drop-outs) og fanget opp de som ikke hadde effekt av hjelpen, for så å kunne justere denne til å treffe bedre. Forskning utført av blant andre Wampold, Lambert & Ogles (2004) viser at relasjon er utslagsgivende for behandling, og at 80% av de som får psykoterapeutisk behandling ved bruk av FIT får bedre og kjappere bedring (recovery) enn de som bruker tradisjonell behandling som for eksempel evidensbasertpraksis for psykiske lidelser (Bargmann, 2017, s. 21). Forskning (Brown, Lambert, Jones & Minami, 2005; Luborsky et al., 1986; Wampold & Brown, 2005) viser at terapeuten er en avgjørende faktor for behandlingens effekt (Bargmann, 2017, s. 23). Forskningen til Miller (2011) påviste at effekten ved bruk av rutinemessig oppfølging og systematisk innhenting av tilbakemeldinger fra klientene førte til; dobling av effekt på bedring, 50% redusert frafall fra behandling, 33% redusert forverring av helsesituasjonen, 66% redusert og forkortet lengde på sykehusopphold og innleggelse, samt reduserte kostnader for behandling; dette sammenlignet med grupper som ikke gis feedback (Bargmann, 2017, s. 21-30).

Det finnes i dag lite forskning på denne type brukermedvirkning i barnevernsfaglig arbeid, men forskning og erfaringer gjort innen psykoterapien er det et mangfold av, og da blir spørsmålet om det er mulig å trekke tverrfaglig lærdom inn i sosialt arbeid for barn og ungdom? Barneverntjenesten ønsker med dette som utgangspunkt å se på om tilbakemeldingsverktøyet FIT kan være en god måte å møte noen av de utfordringer og den kritikk barnevernfaglig arbeid står ovenfor på. Da spesielt knyttet til effekten av tiltak samt aktiv og systematisk bruk av tilbakemeldinger i barneverntjenesten.

1.3 Studiens formål

Denne studien setter søkelyset på brukererfaringer med FIT i en kommunal barneverntjeneste, formålet er å sikre en systematisk og kvalitativt god brukermedvirkning i tjenesten. Barne- og familieenheten ønsket å se om FIT kunne være en god måte å møte noen av de utfordringer og den kritikk barnevernfaglig arbeid står ovenfor på; spesielt knyttet til effekt av tiltak og systematisk bruk av tilbakemeldinger. Jeg ønsker at funn fra studien skal gi noen svar på om FIT er godt nok egnet til dette.

1.4 Problemstilling

For å få svar på min problemstilling ble det utført en kvalitativ forskningsmetode med semistrukturerte intervjuer som grunnlag for min empiri, i den hensikt å få tilgang til brukernes egne erfaringer og opplevelser med FIT. Studiets problemstilling er som følger:

Hvordan kan Feedback Informed Treatment være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barnevernfaglig arbeid?

1.5 Barnevernets organisering og oppgavefordeling

Den til enhver tid sittende regjering har gjennom Barne- og familiedepartementet (BFD) og statsråden det overordnede ansvaret for barnevernet (Regjeringen, 2021). Departementet har forvaltningsansvar for barnevernloven, gir retningslinjer og instruksjoner, samt utvikler barnevernpolitikken og gir signaler om hvordan barnevernet i landet bør drives (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 19). Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) er underlagt BFD og er ansvarlig for forskning og evalueringer for tjenesteutvikling, fag- og metodeutvikling, evaluere effekter av tiltak og virkemidler samt forskning knyttet til levekår (Bufdir, 2020). Det praktiske arbeidet er i hovedsak lagt til den kommunale barneverntjenesten og staten ved Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 19).

Barneverntjenesten i kommunen

Barnevernets mandat er nedfelt i lov om kommunale barneverntjenester jf. Lov om barneverntjenester (barnevernloven – bvl.) fra 1992. Barnevernstjenestens viktigste oppgaver er i enkeltsaker å gi råd og veiledning, foreta undersøkelser av barns omsorgssituasjon og treffe vedtak etter loven om hjelpetiltak og omsorgstiltak (barnevernloven, 1992). Videre iverksetter barnevernstjenestene vedtak og følger opp saker og tiltak (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 19). De som skal ta beslutninger i norsk barnevern må gjøre vanskelige avveininger med stor grad av usikkerhet om hva som er til det beste for barnet, og barnevernets beslutninger kan få store konsekvenser for enkeltmennesker (Statens helsetilsyn, 2019, s. 3). Det er mange hensyn å ta og det er ikke så lett å bestemme hva som skal vektlegges i den endelige beslutningen. I norsk barnevernlovgivning er det nedfelt et styrende prinsipp som sier at man skal handle ut fra «barnets beste» og dette hensynet hjemles blant annet i bvl. § 4-1. «Barnets beste» er også en av bærebjelkene i Barnekonvensjonen (1989) jf. BK. art. 3 og i Grunnloven § 104 andre ledd. Det er ikke alltid åpenbart hva som er til «barnets beste» og det er et tolkbart uttrykk. Grønvold & Storø refererer til Thomas (2005) som sier at man ikke har en objektiv viten om dette og at det kan defineres ulikt i ulike kulturer og kontekster, samt det kan vurderes ulikt avhengig av om vi har et kortsiktig eller et langsiktig perspektiv (Grønvold & Storø, 2012, s. 42).

Barne- og familieenheten i barneverntjenesten tilbyr veiledning, miljøterapi i hjemmet samt ulike kurs til barn og familier som et frivillig hjelpetiltak. Veiledningen består blant annet av å arbeide med endrings- og utviklingstiltak. Man har flere ulike kurs som skreddersys til de ulike barn og familiene. For eksempel tilbys kurset *Circle of Security* (COS), som er et foreldreveiledningskurs der formålet er å bedre samspill mellom barn og foreldre. Et annet kurs er *De utrolige årene* (DUÅ). Dette kurset skal hjelpe barn med atferds- og sosiale vansker og deres familie. Formålet er å fremme barns psykiske helse ved å trygge foreldrene i foreldrerollen, styrke barns sosiale-, emosjonelle- og problemløsnings- ferdigheter, samt å forebygge og behandle atferdsvansker (DUÅ, 2021).

Barnevernet som en del av helse- og sosialpolitikken

Målene for helse-, sosial- og barnevernstjenesten som blant annet innebærer å sette brukernes behov i sentrum, vil ikke alltid være i overensstemmelse med krav om målstyring og effektivitet (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 17). I de senere årene har New Public management

(NPM), som en markedsorientering, i stor grad blitt innført for å effektivisere offentlig sektor etter styringsprinsipper fra privat sektor (ibid.). Denne orienteringen har medført innføring av resultatstyring, kostnadskutt, konkurranseutsetting og anbudsrunder, noe som stiller store krav til samfunnsfaglig og etisk kunnskap hos yrkesutøverne, samt kjennskap til arbeid med kvalitetssikring og internkontroll (ibid.). En viktig oppgave vil være å utforme de offentlige tjenestene slik at tilbudene har høy kvalitet, er helhetlige og sammenhengende for brukerne (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 17). Backe-Hansen (2009) skriver at en konsekvens av NPM er økende vekt på individuelle velferdsrettigheter, hvilket i større grad enn før regulerer makten til iverksetterne av velferdspolitikken og til profesjoner, forvaltere og lokalpolitikere gjennom lovregler (Hatland, 2007) (s. 13). Dette innebærer igjen at brukere kan bruke individuelle rettigheter som argument i forhold til barneverntjenesten, det gir dem en sterkere posisjon enn når de bare kan appellere til at skjønnsanvendelsen skal slå positivt ut for dem (Backe-Hansen, 2009, s. 13). Videre skriver Backe-Hansen (2009) at en annen konsekvens av NPM er økt manualisering, forstått som at arbeidet skal følge forhåndsdefinerte retningslinjer, noe som igjen åpner for økt kontroll av innholdet i yrkesutøvelsen (s. 13). Dette tilsier at arbeidet til velferdsstatens tjenesteutøvere skal styres mye sterkere av regler og rutiner, dette gir mindre rom for profesjonell skjønnsutøvelse og mindre autonomi for de profesjonelle (Smith, 2004) (Backe-Hansen, 2009, s. 13). Det er mot dette bakteppet vi kan forstå at barnevernets arbeid kritiseres for å bygge for lite på vitenskapelig kunnskap og evaluering av praksis, og for å mangle verktøy som kan brukes til å evaluere og dokumentere egen virksomhet (Bergmark & Lundstrøm, 2007) (Backe-Hansen, 2009, s. 13). I tillegg avdekker media stadig historier om barn som ikke får den hjelpen de har behov for, enten ved at det ikke gripes inn, ved at det gripes inn for hastig, eller ved at det settes inn feil tiltak (Statens helsetilsyn, 2019, s. 3). Funn fra helsetilsynets rapport om tilsyn med barnevern «*Det å reise vasker øynene*» (2019) konkluderer med at barn lyttes til, men deres erfaringer og kunnskaper må tillegges større vekt (Statens helsetilsyn, 2019, s. 8). I tillegg så har funn fra rapporten medført en del anbefalinger. Blant annet er det behov for å utvikle og implementere et verktøy som bidrar til at ansatte gjør vurderinger og analyser skriftlig slik at de er etterprøvbare og kan brukes til å evaluere om situasjonen for det enkelte barnet blir bedre (Statens helsetilsyn, 2019, s. 8). Videre er det behov for å ta i bruk effektive hjelpetiltak som er tilpasset det samlede ufordringsbildet mange av familiene har, samt at barnet må involveres i større grad i planlegging, gjennomføring og evaluering av hjelpetiltak (Statens helsetilsyn, 2019, s. 6,8).

1.6 Avgrensninger

Studien er en fenomenologisk undersøkelse. Jeg har intervjuet familieveiledere i fra barne- og familieenheten i barneverntjenesten for å fange opp deres opplevelser og erfaringer ved bruk av FIT i møte med barn og familier. Å intervju barn og ungdommer direkte ville vært mer omfattende og tidkrevende prosess gitt de regler som må følges, og dette egner seg muligens bedre i en lengre studie som for eksempel en doktorgradsavhandling.

1.7 Begrepsavklaringer

Barn og ungdom

Det finnes flere begreper som kan anvendes, men for å få til en samlet og lett forståelig helhet har jeg i denne studien valgt å bruke begrepet bruker, barn, ungdom og familier som mottar hjelp fra barnevernet. Mye av litteraturen og forskning innen FIT bruker begrepene klient og pasient.

Barnets stemme

Det finnes flere begreper som brukes synonymt; deltakelse, brukerstemmen, brukermedvirkning, medvirkning, medbestemmelse, barnets og ungdommens stemme og høring av barn. Jeg kommer til å bruke alle begrepene alt etter hva som er hensiktsmessig i studien.

Veiledning

Litteratur og forskning innen psykoterapi og FIT bruker begrepet behandling mellom klient og behandler. I oppgaven vil det bli brukt hovedsakelig samtaler og veiledning i stedet for synonymmer som; dialog, terapi og behandling.

Veileder

I barne- og familieenheten i barneverntjenesten brukes stillingsbegrepet veileder eller familieveileder for de ansatte som jobber der. Jeg kommer til å bruke begrepene hjelper, profesjonell og veileder alt etter hva som er hensiktsmessig. Mye av litteraturen og forskningen innen psykoterapi og FIT bruker begreper; behandler, terapeut og psykolog. I intervjuene brukte informantene selv mest begrepet veileder.

1.8 Oppgavens struktur

Oppgaven er bygget opp med fem kapitler:

- Kapittel 1 presenterer bakgrunn for valg av tema, tidligere forskning på området, studiens formål og problemstilling samt barnevernets organisering og oppgavefordeling. Avslutningsvis redegjør jeg for avgrensninger og begrepsavklaringer.
- Kapittel 2 presenterer teori som jeg mener er viktig for å belyse problemstillingen.
- Kapittel 3 beskriver metodevalg og begrunnelse for denne.
- Kapittel 4 presenterer funn.
- Kapittel 5 drøftes funnene opp mot teori og tidligere forskning. Avslutningsvis presenteres implikasjoner for praksis og videre forskning.

KAPITTEL 2 – TEORETISK FUNDAMENT

I dette kapittelet presenteres teoretiske perspektiver, forskning og verdigrunnlag som er relevant for denne studien og som kan belyse resultatene. Denne studien tar utgangspunkt i tilbakemeldingsverktøyet FIT og har fokus på hvordan FIT kan bidra til å styrke barnets stemme samt øke kvaliteten i barneverntjenesten. Hovedtemaer som vil bli utdypet nærmere i kapittelet er barnets stemme, kvaliteten i barnevernfaglig arbeid og FIT. Først redegjør jeg for barns medvirkning og lovverk for så å se på intensjonen og viktigheten av å styrke barnets stemme. Videre tar jeg for meg intensjonen med å høre på barn, alder og modenhet samt relasjonens betydning. Under tema kvaliteten i barnevernfaglig arbeid går jeg nærmere inn på begrepet kvalitet, et kunnskaps- og evidensbasert barnevern samt etikk i profesjonell praksis. Avslutningsvis redegjør jeg for FIT hvor det settes søkelys på intensjonen og bruken av verktøyet for så å se på tidligere brukererfaringer og forskning med FIT.

2.1 Barnets stemme

2.1.1 Barns medvirkning er hjemlet i lov

Barns rett til å si sin mening og bli hørt og respektert er et av de grunnleggende prinsippene i FNs barnekonvensjon (BK, 1989) art. 12. I generelle kommentarer fra FNs barnekonvensjon art. 12 så poengteres det at for at brukermedvirkning skal kunne gjennomføres på en meningsfylt måte bør man fjerne alle juridiske, politiske, økonomiske, sosiale og kulturelle hindringer som står i veien for at barn skal få anledning til å bli hørt og tilgang til medvirkning i alle saker som angår dem (BK, 2009, s. 31). Det krever at man er beredt til å utfordre gamle forestillinger om barns evner og kapasitet, og oppmuntre til utvikling av et miljø der barn kan utvikle og bruke sine evner (BK, 2009, s. 31). Det krever også at man sørger for ressurser og opplæring. Det vil være en utfordring, men oppnåelig dersom det blir «utviklet en kultur basert på respekt for barn og deres synspunkter» (BK, 2009, s. 31).

Brukermedvirkningsperspektivet er sentralt i norsk offentlig forvaltning og dermed også i barnevernet. Det rettslige utgangspunktet som direkte skal sikre barns medvirkning finner man i bvl. § 1-6 Barnets rett til medvirkning (ikr. 1 juli 2018). Når man går nærmere inn i bvl. § 1-6 så står det at alle barn som er *i stand* til å danne egne synspunkter har rett til medvirkning. Videre påpekes det at barnets stemme skal *lyttes til* og synspunktene skal *vektlegges etter barnets alder og modenhet*, og dermed bidra til å styrke barnets perspektiv, posisjon og rettsikkerhet (Barnevernloven, 1992). Den juridiske definisjonen av barn referer

generelt til personer som ikke har nådd myndighetsalder, jf. bvl. § 1-3 som definerer barn som personer under 18 år. Barns rett til deltakelse er blitt stadig sterkere understreket av Stortinget. I 2003 ble barns rett til informasjon og deltakelse når det skal tas beslutninger som angår dem, senket fra tolv til sju år i barnevernloven og etter fylt 15 år kan barnet opptre som part i saken hvis det forstår hva saken gjelder. Barns rettigheter under saksbehandlingen finner man i bvl. § 6-3 og medvirkningsbestemmelsene er som følger; uttalerett fra 7 år jf. § 6-3 første ledd, krav til grunngiving jf. bvl. § 6-3 andre ledd (15 år partsrettigheter), Grl. § 104 første ledd, Bl. § 31, fvl. § 2 e) rett til å uttale seg samt bvl. § 1-7 Barneverntjenestens plikt til å samarbeide med barn og foreldre. I forskriften til bvl. § 1-7 står det blant annet at en god dialog og samarbeid mellom kontaktpersonen og barnet er en forutsetning for et godt barnevern (Barnevernloven, 1992). Videre poengteres det at barn skal bli lyttet til og tas på alvor og at god kommunikasjon er avgjørende for å skape tillit og samarbeid om barneverntiltak (Barnevernloven, 1992). Halvorsen, Stjernø & Øverbye (2016) skriver at barn og ungdommers brukermedvirkning følger menneskerettighetene «som har som formål å verne den enkelte mot maktmisbruk fra myndighetene» (s. 214). Veilederne opptre ofte på vegne av myndighetene i sine møter med barn og ungdommer, og har derfor et ansvar for å etterleve menneskerettighetene i sitt arbeide (Halvorsen, Stjernø & Øverbye, 2016, s. 214).

2.1.2 Intensjonen og viktigheten av å styrke barnets stemme

Brukermedvirkning

«Idealet om brukermedvirkning er et viktig ideal som kan oppsummeres i en ide om likeverd», der partene er like verdige (Vike & Møller, 2012) (Halvorsen et al., 2016, s. 219). «Brukermedvirkning tar sikte på å gi brukerne størst mulig kontroll over hjelpeprosessen i dialog med de profesjonelle hjelperne» der brukeren skal trekkes aktivt inn i både planleggings- og beslutningsprosessen (Halvorsen et al., 2016, s. 216). På Helsedirektoratet sin hjemmeside (2017) står det at brukermedvirkning er en lovfestet rettighet som kan bidra til økt treffsikkerhet i forhold til tiltak. Når brukere kan påvirke omgivelsene gjennom egne valg og ressurser vil det kunne styrke brukers motivasjon som igjen kan bidra til positiv bedringsprosess (Helsedirektoratet, 2017). Halvorsen et al. skriver at barns brukermedvirkning «innebærer ikke at brukerne skal ta avgjørelser på egen hånd» (2016, s. 219). Når det gjelder barn i barnevernet er det først og fremst snakk om at barna skal få gi uttrykk for en mening, om de har noen, enten direkte eller ved en representant (Halvorsen et al., 2016, s. 219). Dette blir da en del av grunnlaget for at fagfolk eller rettslige instanser kan

vurdere hva som er til barnets beste (Halvorsen et al., 2016, s. 219). Halvorsen et al. poengterer at barn ofte er i en krysspress situasjon, og vil ikke barnet mene noe er også det et valg som bør respekteres (2016, s. 219).

Empowerment (myndiggjøring)

Begrepet empowerment har fått større plass i sosialt arbeid og knyttes tydelig sammen med begrepet brukermedvirkning. «Empowerment handler om at barn og ungdom skal ha makt og styring over egne liv, og så langt mulig selv bestemme over sine levekår» (Bø, 2012, s. 84-86). Man kan si at empowerment betyr «hjelp til selvhjelp» (Bø, 2012, s. 86). Ofte har barn og ungdommer lav selvfølelse og liten tro på egen mestring. For å fremme læringsglede og mestring bør veilederen styrke empowerment og likeverdig deltagelse i samtaler. På denne måten kan empowerment for eksempel bidra til en god samarbeidsrelasjon og styrker troen på at en selv kan påvirke sin situasjon positivt. Studier utført av Bandura (1997) viste at jo sterkere brukeren trodde på at en selv kunne bidra til endring jo bedre og mer overbevisende ville resultatene bli (Wormnes, 2013, s. 12). Et sentralt begrep hos Bandura er self-efficacy, brukers tro på egen mestringsevne (Wormnes, 2013, s. 12). Eksempelvis kan en bruker ha lav tiltro til egen mestring i skolesammenheng og denne mestringstroen vil så påvirke prestasjon og motivasjon. Ifølge Wormnes vil kvaliteten i relasjonen og samarbeidet være påvirket av veilederens holdning om hvilken betydning empowerment har i behandlingsarbeidet (Wormnes, 2013, s. 58). Bunkholdt (2017) er bekymret for om veilederne som jobber i barnevernet får satt av nok tid til relasjons- og motiveringsarbeid rettet mot barn og ungdom. Bunkholdt (2017) poengterer at dagens barnevern er preget av effektiviserings- og tellingskrav og at det kan være vanskelig å finne tid til langsiktig tillitsbyggende arbeid. Hun er tydelig på at hvis det ikke blir satt av nok tid til relasjonsbygging og gode dialoger hjelper det lite med virkningsfulle gode metoder hvis konteksten er fiendtlig (Bunkholdt, 2017).

Individet som ressurs – sosialiseringens mål

Innen fagfeltet sosialpedagogikk fokuserer man blant annet på individet som ressurs. Bø (2012) skriver i sin bok at «når ressurs- og empowerment-modellen fungerer på sitt beste, er resultatet livsmestring» (s. 90). Ressursmodellens mål kan sammenfattes i uttrykk som livsmestring, livsdyktighet, livskvalitet og motstandsdyktighet (resiliens) (Bø, 2012, s. 90). Ressursmodellen er optimistisk og stoler på at individet streber etter å mestre livet og at det har evne til utvikling og selvregulering (Bø, 2012, s. 84). Modellen er grunnlagt på progressiv metodikk, dvs. at den begynner på det modenhets- og ferdighetstrinnet det enkelte individ står

på (Bø, 2012, s. 84). For barn betyr det eksempelvis at vi fra begynnelsen av stimulerer evner, ferdigheter, kreativitet og prososial atferd i små trinn – fra det lette til det vanskelige, fra det enkle til det sammensatte, fra det kjente til det ukjente (Bø, 2012, s. 84-85). Utgangspunktet er hva barn er flinke til og interesserer seg for, hva de mestrer og har mulighet for (Bø, 2012, s. 85). «Ett sentralt poeng er gradvis å stimulere den enkelte til å påta seg ansvar for egne valg, egne handlinger og for vedlikehold av helse- og kompetanse; kort sagt ansvar for å delta i dannelsen av egen personlighet» (Bø, 2012, s. 85). Bø skriver at en rød tråd i FN's BK er ønsket om at hvert barn skal utvikle en prososial atferd som trygg identitet og god selverver-opplevelser som skal tjene barnet selv og fellesskapet til gode (Bø, 2012, s. 13). «Motsatt, når mangelmodellen fungerer på sitt verste» undergraves «personlig ansvar samt evne og vilje til mestring; dessuten berører den deltakelse i samfunnsprosessene» (Bø, 2012, s. 90).

Konsekvenser av mangelmodellen er blant annet passivisering (man blir handlingslammet og frarøvet tiltak og initiativ), invalidisering (lærer hjelpeløshet) og ansvarsfraskrivelse (der man berøves ansvar for egen vekst, helse og forbedring) (Bø, 2012, s. 90). Forskeren Ogden med flere (Ogden 1995; Öhman 1996; Cartledge og Kleefeld 1996, Bø 1991a, 1999; Føysand 2000, Foros og Vetlesen 2012) har gjort funn som viser sammenhenger: når barn er sterkt i en egenskap, tenderer det også mot å være sterkt i andre egenskaper – og omvendt (Bø, 2012, s. 91). Egenskaper som for eksempel sosial kompetanse, selvoppfatning, motivasjon, skoleflinkhet, selvregulering og viljestyrke (Bø, 2012, s. 91). Forskerne kunne dessuten påvise klare sammenhenger mellom egenskapene (eksempelvis motivasjon) og miljøkvaliteten (eksempelvis hjem, nettverk og lokalmiljø) (Bø, 2012, s. 91).

Mestring og sosial deltakelse

«Sommerschild (1998) er opptatt av faktorer som fremmer livsmestring» der hun trekker frem to kjernebegreper; tilhørighet og kompetanse (Bø, 2012, s. 95). I det første legger hun særlig vekt på det å være forankret i et verdi- og kulturfellesskap (for eksempel en familie eller et nettverk) hvor man opplever støtte og forutsigbarhet (Bø, 2012, s. 95). Det andre kjernebegrepet «kompetanse» definerer Sommerschild som det å kunne noe, være til nytte, ta ansvar, vise empati og få bekreftelse på egenverdi (Bø, 2012, s. 95). Ut fra ressursmodellen forstås dette slik at når vi står overfor barn vi skal oppdra og veilede handler det om å styrke og stimulere komponentene innen; selverver, mening – føle seg som en viktig partner i et samarbeid, troen på at vi kan virke inn på ting, ha tro på løsninger, samt tar ansvar for egne handlinger (Bø, 2012, s. 95). På denne måten mener Sommerschild at barnet utvikler mestringskompetanse som kan brukes i alle deler av livet, selv der hvor belastningene kan

være tøffe (jf. Klefbeck & Ogden, 1995, s. 36-49) (Bø, 2012, s. 95). I vår kultur vektlegges individuell utfoldelse (Bø, 2012, s. 107). Dette har blant annet sammenheng med at den styreformen vi har valgt, demokratiet, forutsetter individualitet, originalitet, mangfold og evne til selvstendige valg (Bø, 2012, s. 107). Idealet er det frie, selv bærende menneske som påtar seg ansvar for egen helse, selvrealisering og væremåte; dette kalles individualpedagogikk (Bø, 2012, s. 107). Samtidig forventes det at vi påtar oss omsorg for andre, samt ansvar for miljø og fellesskap i ordenes omfattende betydninger (Bø, 2012, s. 107). «Det at barn opplever å bli sett og lyttet til, å bli inkludert, og føler at de betyr noe personlig og får delta i interaksjoner med andre, ser ut til å styrke den personlige mestringsfølelsen (Sommer, 2014, s. 158). Mestring er nær forbundet med å følge seg trygg på andre og ha god selvtilit (Berk, 2009) (Sommer, 2014, s. 158). Dette er avgjørende for små barn som lever på sine forskjellige sosialiseringarenaer med mange komplekse sosiale forhold (Sommer, 2014, s. 158). Mestring kombinert med en følelse av trygghet på og tillit til andre motiverer også barnet å engasjere seg sosialt (Sommer, 2014, s. 158). I Baumrinds utviklingspsykologiske forskning (1978, 1988) antydes det at når foreldre balanserer kravene og reagerer på barnas behov uten å være ettergivende (myndig oppdragelsesstil), fremmes utviklingen av barnets selvtilit og sosiale motivering (Sommer, 2014, s. 158). Videre mente Baumrind (1978, 1988) at myndige voksne karakteriseres ved at de stiller krav og setter tydeligere grenser, samtidig som de viser forståelse for barna (Sommer, 2014, s.158). For eksempel at foreldrene lytter til barnas synspunkter og argumentere med dem ved å oppmuntre til deltakelse i familiens beslutningsprosesser. Andre positive dokumenterte funn (Laird mfl., 2003) har vist at effekten av en myndig oppdragelsesstil fører til fravær av lovbrudd i ungdommen (Sommer, 2014, s. 164).

Kulturtilegnelse hos små barn - kompetanse og læring

«I tradisjonell utviklingspsykologi har små barns kulturtilegnelse vanligvis blitt vurdert løsrevet fra hverdagens praksis, basert på definerte stadier» og har blitt målt ved hjelp av standardiserte tester (Sommer, 2014, s. 108). En annen og bedre tilnærming innen barnepsykologien er ifølge Sommer å se på «kompetanseutvikling gjennom deltakelse» som i hovedsak er et spørsmål om å lære å fungere i et sosialt og kulturelt fellesskap (Sommer, 2014, s. 108). Der lærer barnet gjennom sosiale møter gradvis å handle effektivt, ansvarlig og hensiktsmessig i en rekke mikrokulturelle sammenhenger (Sommer, 2014, s. 108).

Kulturtilegnelse og deltakelse krever en læringskompetanse hos barnet som gjør det i stand til å samhandle på en relevant måte i bestemte situasjoner, noe som ofte reguleres av implisitte,

kulturelt definerte regler for oppførsel, og der sosial samhandling og individuelle uttrykk verdsettes (Sommer, 2014, s. 108). Kompetanseutvikling er derfor forankret i hverdagslige sosiale relasjoner, med sine regler og sedvaner, og blir følgelig vurdert i spesifikke kontekster» (Sommer, 2014, s. 108). I en hverdagskultur som verdsetter barnets sosiale gjensidighet og personlige ansvar, sammen med barnets opplevelse av det jeg gjør, øker motivasjonen hos barnet (Sommer, 2014, s. 109). «Økende sosial gjensidighet, ansvar, kulturell funksjonalitet og motivasjon anses som utviklingsmessige progresjon og belyser hvordan barn blir aktive sosiale deltakere i hverdagskulturen» (Sommer, 2014, s. 109). Denne tilnærmingen kan spesifiseres ytterligere og inkluderes i pedagogiske betraktninger om læring (Sommer, 2014, s. 109). «Deweys berømte prinsipp om *learning by doing* gjelder for små barn» (Sommer, 2014, s. 123). Ifølge Dewey er all kognisjon situert, det vil si at den skjer i en bestemt sammenheng (Sommer, 2014, s. 123). Brinkmann (2006) sitert i Bø sier at læring skjer gjennom deltakelse og ikke gjennom passiv observasjon (2014, s. 123). «Kontinuerlig og aktiv innhenting av erfaring og vaner i hverdagen utgjør kjernen i hva og hvordan små barn lærer» (Sommer, 2014, s. 123). Sommer poengterer at «varig læring skjer primært gjennom barnets aktive, subjektive behandling av og erfaringer med de sosiale og fysiske omgivelsene» (Sommer, 2014, s. 125). Med andre ord så lærer barn gjennom aktiv deltakelse i dagligdagse rutiner og relasjoner.

Å samtale med barn

Å samtale med barn i barnevernet er mye mer enn bare å snakke med dem (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 142). «Til tross for krav i lov og konvensjoner ser det ut til å være vanskelig å gi barn en posisjon som oppfyller kravene i BK og barnevernloven» (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 143). «Forskere ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – Nord har identifisert tre forhold som kan sies å være barrierer mot å inkludere barn og vektlegge deres mening (Strandbu, 2011); 1) frykt for å belaste barnet for eksempel ved å utsette det for lojalitetskonflikter (barns lojalitet til foreldrene er sterk), 2) barnevernsarbeideres opplevelse av for dårlig kompetanse i å snakke med barn, 3) vanskeligheter med å tilrettelegge for samtaler med barn» (for eksempel tid og sted) (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 143). Vi vet at retten til å si sin mening slett ikke er uproblematisk for voksne, mens det for barns vedkommende er ønskelig, men ikke uten risiko, å invitere dem til å si sin mening» for eksempel om forhold i hjemmet (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 144). De fleste foreldre stiller seg åpne for at barn både gir og får informasjon om egen sak, men i noen barnevernssaker er det ikke så enkelt (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 144). «Noen foreldre vegrer seg for å la

barna fortelle om hva som skjer i familien og hva barna synes om hvordan de har det» (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 144). Det kan være mange grunner til det, for eksempel tap eller trussel om tap i prestisjefylt rolle, frykt for stemping på grunn av avvik fra normer og verdier, eller frykt for tap (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 144).

2.1.3 Alder og modenhet

Hva man skal snakke med barn om, og hvordan man skal oppfatte det de sier, må vurderes både ut fra alders- og modenhetsnivå, ut fra det vi vet om hvordan barn reagerer på å vokse opp i omsorgssvikt, og ut fra deres naturlige reservasjoner mot innsyn fra fremmede (Bunkholdt & Sandbæk, 2008, s. 136). For barn i alderen fra ca. «seks-syv år og opp til tenårene, er lojaliteten betingelsesløs (Bunkholdt & Sandbæk, 2008, s. 137-138). At barns lojalitet er betingelsesløs, betyr at de vil opprettholde et overveiende positivt bilde av foreldrene, ønske å gi dem kjærlighet og forsvare dem, uansett hva slags omsorg de selv får (Bunkholdt & Sandbæk, 2008, s. 137-138). De er lojale mot foreldrene fordi de er foreldrene deres (Bunkholdt & Sandbæk, 2008, s. 137-138). Ut fra dette kan barn benekte at de blir dårlig behandlet og kalle foreldrene for eksempel strenge, men rettferdige (Bunkholdt & Sandbæk, 2008, s. 137-138). Det er imidlertid ikke automatikk i dette heller. Noen barn, særlig de eldre, kan være tydelige på at foreldrene behandler dem dårlig og aktivt ønske å forandre sin livssituasjon (Bunkholdt & Sandbæk, 2008, s. 137-138). Vi må med andre ord vurdere hvert enkelt barns holdninger til foreldre og omsorgssituasjonen og la disse styre hvor tett og raskt vi kan nærme oss å få barnets egen fremstilling av livet i familien» (Bunkholdt & Sandbæk, 2008, s. 137). Studien til Gisholt med flere (2007; Moldestad, Havik & Hansen, 1998; Norum, 2013; Vis & Fossum, 2013) viser at høring av barn i fylkesnemnda er en kompleks og komplisert affære fordi barn er svært ulike (Studsørød, Hovland & Bie, 2017, s. 77). Det er individer med ulik alder og modenhet, arvelige disposisjoner, interesser, klasse, kjønn, språk og kultur, for å nevne noe (Studsørød et al., 2017, s. 64). Selv om barna vil ha ulik erfaring og kompetanse til å uttale seg, har barna likevel ofte viktig kunnskap om det fylkesnemnda skal avgjøre (Cashmore, 2011) (Studsørød et al., 2017, s. 64). Barnets meninger kan dessuten være flyktige og skiftende, og det er vanskelig å vite hva en skal legge vekt på» (Studsørød et al., 2017, s. 77). For eksempel uttalte en nemndleder «Hva er det egentlig vi hører her? Er det barnets mening, eller er det foreldrenes mening?» (Studsørød et al., 2017, s. 77). «Flere (nemndledere) fremhevet» også problemområder som vanskeliggjorde tolkning, slik som barns lojalitet til foreldre eller fosterforeldre» (Studsørød et al., 2017, s. 71). Rettighetene alene vil ikke være tilstrekkelig for at barn anerkjennes, blir vist respekt, får

gjøre erfaringer eller oppleve at de er nyttige (Qvortrup, 2010) (Studsrød et al., 2017, s. 77). Det er fortsatt et forbedringspotensial med for å lage gode ordninger som gjør at barn kan føle at det er trygt nok, slik at de kan få hjelp til å utvikle en mening, gi uttrykk for den og få synspunktene vurdert av nemda (Studsrød et al., 2017, s. 77).

2.1.4 Hvorfor skal man høre på barn?

Dunn og Brown (1991) påpeker at de små barna som fremstår som følelsesmessige velbalanserte, er de som har foreldre som inkluderer dem i samtaler og diskusjoner om følelser og forhold (Sommer, 2014, s. 154). Barn av foreldre som bruker en demokratisk myndig tilnærming, fungerer også bra innenfor en rekke utviklingsmessige områder (jf. Baumrind banebrytende forskning, 1978, 1988, 1991) (Sommer, 2014, s. 154). Barns inkludering i diskusjoner og balanserte beslutningsprosesser har mye å si for små barns utvikling av personlig og sosial kompetanse (Sommer, 2014, s. 154). Sommer poengterer videre at verbale forhandlinger krever kompetanse og på den måten utvikler barna i tillegg komplekse språkferdigheter (Sommer, 2014, s. 154). Når vi skal forstå viktige aspekter ved utviklingen til dagens barn, er foreldrenes inkludering av barna en viktig faktor sammen med tre viktige fenomener som har vært drivkraften bak forhandlingskulturen; humanisering, demokratisering og individualisering (Sommer, 2014, s. 156). Fenomenet humanisering «karakteriserer den senmoderne kulturelle tanken om at barn er mennesker som vi må ta hensyn til» (Sommer, 2014, s. 156). Der sies det at barn har rettigheter som alle andre og må behandles med respekt (Sommer, 2014, s. 156). I forhandlingsfamilien kan humanisering uttrykkes på følgende tre måter; bli sett og hørt, inkludert, samt at barnet er unikt og har unike behov. I den første måten innen humanisering *bli sett og hørt* forventes barn ikke lenger å være usynlige i familien, men skal både ses og høres (Sommer, 2014, s. 156). Dette synet kommer til uttrykk i en rekke situasjoner som for eksempel; foreldrenes stolthet over barnets første forsøk på å snakke og å ta de første ustø skrittene, til at å la barnet få fortelle hva det har lyst til å ha på seg i barnehagen (Sommer, 2014, s. 156). Den andre er *inkludere*, der barn fra relativt tidlig alder får bli med på å ta beslutninger som påvirker dem selv og familien (Sommer, 2014, s. 156). Inkludering kan for eksempel være at den voksne kan sørge for at barnet føler at det deltar, forstår hva som skjer, og aktivt får lov til å bidra i forholdet (Sommer, 2014, s. 156). Den tredje og siste måten har personlig betydning der barnet er unikt og har unike behov (Sommer, 2014, s. 157). Troen på at hver person er unik overføres til unge, og individualisering gjennomsyrrer familielivet på mange måter (Sommer, 2014, s. 157). Kjernefamilien som består av individer som hører sammen og som viser hverandre kjærlighet

og lojalitet, baner vei for intimitet, gjensidig binding og anerkjennelse av enkeltindividet (Sommer, 2014, s. 157). Det andre fenomenet i forhandlingskulturen er demokratisering. Demokratisering i hverdagslivet vil si at barn blir hørt når det tas beslutning som angår dem, og kanskje også i familien generelt sett (Sommer, 2014, s. 157). Demokratisering betegner en spesifikk og praktisk måte å leve sammen på sett i en samfunnsmessig mikrokontekst (Sommer, 2014, s. 157). Demokratisering som ontogenetisk prosess (individets psykiske utvikling og dannelsen av kulturelle enheter som for eksempel holdninger og skikker) dreier seg hovedsakelig om å utvikle holdninger og kompetanse som er viktig for å kunne delta og leve i en samarbeidskultur, i en sosial her og nå-kontekst der konflikter ikke løses gjennom vold eller autoritære regler (Sommer, 2014, s. 157). Det krever at deltakerne gradvis lærer å balansere sin individualitet, oppfatningen av at de selv er unike, opp mot hensynet til fellesskapet for eksempel ved å være personlig synlig og bruke argumenter og diskusjoner som verktøy i sosiale forhandlingsprosesser med kompromiss som felles mål (Sommer, 2014, s. 157). Denne demokratiske holdningen er en særlig viktig barndomserfaring som får store konsekvenser for barnets tilegnelse av kultur og deres holdninger til samvær med andre (Sommer, 2014, s. 157). I forhandlingsfamilien kan demokratisering uttrykkes på følgende måter som at regler kan endres og at barn har rettigheter og blir lyttet til (Sommer, 2014, s. 157). Det at barna blir lyttet til og inkluderes har viktige perspektiver fordi deltakelse i beslutninger er et grunnleggende aspekt i alle demokratiske sosiale grupper (Sommer, 2014, s. 158). Gradvis utvikling av den forhandlingskompetansen som trenges for å delta i demokratiske grupper er en viktig del av oppdragelsen, noe som får følger ikke bare innen familien, men også i barnehager og skole (Sommer, 2014, s. 158). Små barns førstehåndserfaringer med alderstilpasset demokrati er deres første søkende skritt mot full deltakelse i forhandlingskulturen, og er derfor en viktig del av den kulturelle læringsprosessen (Sommer, 2014, s. 158). «Det at barn er vant til å bli behandlet som et individ, en unik person, å bli sett og hørt og involvert i beslutninger i familien, kan ha stor betydning for hvordan barna forholder seg til andre i offentligheten» (Sommer, 2014, s. 160). «Små barn som oppdras i en forhandlingskultur og har trygge relasjoner til foreldrene sine, kan innta det offentlige rom med selvtillit og trygghet» (Sommer, 2014, s. 160).

2.1.5 Relasjonens betydning

Som menneske kommer vi ikke utenom en eller annen relasjon så lenge vi samhandler med andre. Ifølge Røkenes og Hanssen er relasjonen det som skjer i møte mellom to eller flere mennesker og er bygd på en samhandlingsprosess som fremmer trygghet, tillit og en

opplevelse av tilknytning og troverdighet (Røkenes & Hanssen, 2015, s. 27). Viktigheten av en god relasjon bidrar blant annet til at barn og ungdommer åpent og trygt kan ta opp ting de er opptatt av eller at en selv har bedre forutsetninger for å løse og håndtere konflikter på en god måte. De fleste undersøkelsene som har vært utført om relasjonens betydning har vært innen det psykoterapeutiske fagfeltet. Flere studier fremhever relasjonens betydning i forhold til et godt behandlingsutfall. Forskning utført av Orlinsky, Grave & Parks (1994) kunne bekrefte at kvaliteten på forholdet mellom bruker og fagperson var den viktigste faktoren for et positivt behandlingsresultat (Wormnes, 2013, s. 18). Annen forskning utført av Norcross (2010) viste at kvaliteten på behandlingsrelasjonen påvirket mottakelighet og troen på positiv endring hos bruker (Wormnes, 2013, s. 192). Tidligere forskning utført av Lambert (1983) viste at relasjonen som utviklet seg mellom en fagperson og bruker var en sterk bidragsfaktor som stimulerte til endring og personlighetsforandring hos bruker (Wormnes, 2013, s. 192). Forskningsfeltets undersøkelser viser at relasjonen ofte betyr mer enn metodene fagpersonen bruker. Studier innen sosialt arbeid kunne også bekrefte at kvaliteten på relasjonen mellom fagperson og bruker var viktigere enn selve metoden som ble brukt. Forskning utført av Bernler, Johnsson & Skårner (1993) konkluderte med at faktorer som var det viktigste for brukerne i relasjonen og samtalen var at fagpersonen forstod, trodde og møtte dem som medmennesker (Røkenes & Hanssen, 2015, s. 19).

2.2 Kvaliteten i barnevernfaglig arbeid

2.2.1 Kunnskapsløft og DigiBarnevern

I rapporten «*Strategi for et samlet kunnskapsløft for utsatte barn og unge*» skriver Norges forskningsråd at «vi får først til en helhetlig, kunnskapsbasert politikk og praksis når det er etablert et koordinert og helhetlig kunnskapsgrunnlag, etterfulgt av målrettede virkemidler» (Forskningsrådet, 2021, s. 3). Departementet (BFD) og Bufdir prioriterer utviklingen av et kunnskapsbasert barnevern i sin forskningsstrategi for 2016-2020 (Barne- og likestillingsdepartementet, 2016). Fokuset skal blant annet være på å innføre strengere kompetansekrav, sikre medvirkning, systematisk arbeide ved å benytte anerkjente metoder i arbeid og samarbeid med barn samt gjennomføre analyser (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020). Et annet nasjonalt initiativ er DigiBarnevern som er på fremmarsj i norsk barnevern og som ble startet i 2016 for å øke god og effektiv hjelp til barn og unge som trenger det (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020). DigiBarnevern skal fokusere på effektmålene som sporbarhet og kontrollerbarhet i all saksbehandling, rask behandling samt

effektiv og god utnyttelse av samfunnets ressurser (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020). I tillegg skal man fokusere på hjelp som skal virke til rett tid, reell mulighet til medvirkning, samt styrke rettssikkerheten til brukerne (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020).

2.2.2 Begrepet kvalitet

Det finns flere måter å forstå begrepet kvalitet på. Kvalitet er ikke et nøytralt ord, det er et sosialt konstruert begrep og det handler heller om at vi må relatere dette begrepet til barnevernets verdigrunnlag og mål (Tiller, 1992) (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 30). Vi snakker om at noe er utsøkt eller har verdifulle egenskaper (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 30). Kvalitet vil for mange handle om det som er holdbart, det som fungerer godt og i denne sammenheng betyr kvalitet det som er bra, som er verdt noe, det vi gir verdi og tillegger verdifulle egenskaper (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 27). Faglige vurderinger og forskning kan si noe om hva som erfaringsmessig holder mål og har god kvalitet. I tillegg til slike faglige vurderinger vil ofte våre egne prioriteringer og personlige verdier komme inn i bildet i våre vurderinger av hva som er godt og hva som er mindre bra (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 26-27).

Å skape forutsetninger for kvalitetsutvikling

Kvalitetsutvikling i barnevernet innebærer kompetanseutvikling, en utvikling som berører de ansattes handlinger og væremåter, holdninger og verdier (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 111). Kvistad & Søbstad skriver at forutsetning for kvalitetsutvikling er bevisstgjøring og utvikling av personalets kompetanse (2018, s. 126). Kompetanseutvikling og kunnskapssøking er komplekse sammensatte prosesser og for at disse skal være dyptgripende, erkjennende og bevisstgjørende må den enkelte ansattes personlige kompetanse bekreftes og utfordres gjennom egenvurdering og refleksjon over egne handlinger (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 126). Kvistad & Søbstad beskriver at kompetansen viser seg i evnen til å bedømme, gjennomføre analyser, se forskjeller og likheter i situasjoner, tolke fenomener, bytte perspektiv, se alternative muligheter og ut fra dette vite hva som er de rette handlinger (Kvistad, 1997) (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 124). Kompetanseutvikling innebærer refleksjon over egne handlinger og bevisstgjøring om dette å se barnet, og det handler om å se hvordan egne vante handlinger kan gjøres til gjenstand for refleksjon (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 125). Dette kan igjen føre til nye handlinger, som bærer preg av å se barnets intensjoner på nye måter (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 125).

2.2.3 Et kunnskap- og evidensbasert barnevern

Backe-Hansen (2009) «tar opp ulike problemstillinger» i sin fagartikkel «som kan knyttes til» et kunnskapsbasert barnevern, «med utgangspunkt i en diskusjon av evidensbasert praksis og evidens» (Backe-Hansen, 2009, s. 1). Backe-Hansen stiller spørsmålet i sin fagartikkel «er kunnskap synonymt med evidens, slik at evidensbasert praksis og kunnskapsbasert praksis i praksis er det samme?» (Backe-Hansen, 2009, s. 1). Backe-Hansen skriver at det er flere måter å forstå evidensbasert praksis på, også i sosialt arbeid og barnevern (2009).

Om evidensbasering i barnevern

At en metode er evidensbasert, betyr at metodens effektivitet har støtte i forskning eller er empirisk dokumentert. Det er et sterkt ønske i fra BFD og Bufdir at barnevernet skal kunne dokumentere at metoder som brukes fører til en positiv endring i problemet den er ment å treffe. Miller som utviklet dataverktøyet FIT sier at metoden ikke bare er i samsvar med evidensbasert praksis (EBP) men er selve definisjonen av EBP (Miller, 2017, s. 12). Miller`s definisjon av EBP tar utgangspunkt i amerikansk psykologforening (APA, 2006) som har sitt utspring i evidensbasert medisin (EBM). «EBP er integrering av beste forskningsevidens med klinisk ekspertise og pasientenes verdier» (Miller, 2017, s. 12). Men Miller poengterer at ifølge definisjonen av EBP må hver terapeut bruke sin kliniske ekspertise til å tilpasse det vi vet om effektiv behandling til den individuelle klient (Miller, 2017, s. 12). I 2013 ble FIT inkludert på listen over evidensbaserte tilganger for *The National Registry of Evidence-based Practices (EBP) and Programs* i USA (Bargmann, 2017, s. 12). Ifølge Backe-Hansen så har alle metodiske tilnæringsmåter sine sterke og svake sider, og ingen tiltak hjelper alle (2009). De som utforsker og evaluerer effektene av en intervensjon har derfor uansett ansvar for å vurdere resultatene kritisk, og dele vurderingene med andre som kan føre prosessen videre (Backe-Hansen, 2009, s. 9). Backe-Hansen (2009) skriver at man kan ikke forkaste tanken om evidensbasert praksis fordi kravet om at praksis i større grad må rettferdiggjøres gjennom effektstudier vil være der uansett, likeledes kravet om at kunnskapsgrunnlaget for praksis må være holdbart vitenskapelig og bli formidlet på en slik måte at også andre kan vurdere holdbarheten (Backe-Hansen, 2009, s. 9). Derfor, sier Backe-Hansen, har også barnevernet som profesjon interesse av å rettferdiggjøre sin posisjon i dagens velferdspolitiske klima (2009, s. 9). Backe-Hansen mener at vi har noen begrensninger ved EBP i en barnevernkontekst og etterlyser samtidig en åpen diskusjon om hva evidens kan og bør være når betegnelsen evidensbasert praksis skal brukes i norsk barnevern (Backe-Hansen, 2009, s.

10). En av begrensningene er at de profesjonelle må ha tilgang til nødvendig teknologi og tid til å gjennomføre computerbaserte søk (Backe-Hansen, 2009, s. 11). Backe-Hansen mener at norske sosialarbeidere vil møte spesielle utfordringer ettersom databasene stort sett ikke inneholder norske eller nordiske studier, dessuten forutsetter de gode engelskkunnskaper (Backe-Hansen, 2009, s. 11). I tillegg til dette kommer det at å få satt av tid til faglig oppdatering i en hektisk hverdag, krever at organisasjonen man arbeider i prioriterer dette, hvilket er en reell og vedvarende utfordring for alle forsøk på å implementere ny praksis (Backe-Hansen, 2009, s. 11).

Krav om økt dokumentasjon av effekt

Backe-Hansen skriver at dagens interesse for et kunnskapsbasert barnevern må ses i sammenheng med kravene om at profesjonelle på en rekke velferdsområder skal kunne dokumentere vitenskapelig hva som virker, og dette har vokst seg stadig sterkere de siste tiårene (Backe-Hansen, 2009, s. 13). Det samme har kravet om bedre effektivitet (Mullen & Steiner, 2004; Mullen, Bellamy & Bledsoe, 2008) (Backe-Hansen, 2009, s. 13). Backe-Hansen understreker i sin artikkel at verken EBP eller kunnskapsbasert praksis er drevet fram av profesjonen selv eller av forskere innen barnevernsarbeid eller sosialt arbeid (Bergmark & Lundstrøm, 2006) (Backe-Hansen, 2009, s. 13). Lønne skriver at forskning er vitenskap og vitenskap er systematisert kunnskap og at det er mange måter å systematisere kunnskap på (Lønne, 2015, s. 51). Hun understreker videre at teorier er nyttige for å forstå begreper, fenomener og sammenhenger og at teorier kan klargjøre egne kunnskaper, erfaringer og analyser (Lønne, 2015, s. 51). Og hun sier at det er vanskelig å bygge et faglig fundament på praksiserfaringer alene (Lønne, 2015, s. 51).

2.2.4 Personlig kompetanse og etikk i profesjonell praksis

Personlig kompetanse er summen av de kunnskaper (teoretiske, praktiske og erfaringsmessige) verdier, holdninger og ferdigheter som gjenspeiles ved yrkesutøverens tenke- og handlemåte (Lønne, 2015, s. 55). Den personlige kompetanse har sterk innflytelse på hvordan en barnevernsarbeider utøver sitt skjønn (Lønne, 2015, s. 55). Til en viss grad kreves erfaring, modenhet og innsikt (Lønne, 2015, s. 55). Den personlige kompetansen vil også endre sine forutsetninger ettersom yrkesutøveren utvikler sin profesjonalitet gjennom erfaringer i praksisfeltet (Lønne, 2015, s. 55). «I barnevernsarbeiderens møte med barn og familie vil empati, evnen til å kunne sette seg inn i en annens livsverden, lytte til og skape et grunnlag for felles forståelse og nærhet, være et viktig personlig kompetanseområde» (Lønne,

2015, s. 55). Etisk refleksjon står sentralt i alle barnevernfaglige virksomheter. Etisk kompetanse er en blanding av praktisk ferdighetskunnskap, fagkunnskap og moralsk handlingsklokskap (Aadland, 2018, s. 13). Moral handler om å omsette gode normer i praktisk handling, mens etikk er det tankemessige arbeidet med de vanskelige handlingsvalgene (Aadland, 2018, s. 13). Aadland skriver at etikk er systematisk refleksjon over moralsk handling og blir gjerne kalt profesjonsetikk (Aadland, 2018, s. 16). Der «profesjonsetikken dreier seg om et samspill mellom allmenn og fagspesifikke normer og verdier (Aadland, 2018, s. 16). Profesjonsetikken utgjør derfor en klar utviding av den moralske dømmekraft hos den profesjonelle og en skjerping av forventinger til moralsk oppførsel ut over det rent allmenntetiske nivået (Aadland, 2018, s. 16). Lønne poengterer at «for å møte de utfordringene som befinner seg i skjæringspunktet mellom barn og unges omsorgssituasjon og privatlivets fred – er det nødvendig med både forskningsbasert kunnskap, erfaring, modenhet i refleksjoner og grunnleggende verdier som samsvarer med samfunnsoppdraget (Lønne, 2015, s. 51). Et kunnskapsbasert barnevern berører mange sider og er en sammensatt utfordring (Lønne, 2015, s. 51). Det å jobbe for barn og unges fremtidige trygghet på ivaretagelse av omsorg og utvikling krever stor innsikt og god faglig selvtillit hos de som jobber i barnevernet (Lønne, 2015, s. 51). Lønne avslutter med å si at utdanningsinstitusjonene må være tett på forskningen og denne må gjøres tilgjengelig for alle som jobber med og er interessert i barn og ungdoms beste, der praksisfeltet må være endringsvillig og dynamisk (Lønne, 2015, s. 51).

2.3 FIT

2.3.1 Systematisk tilbakemelding

Valla (2018) skriver at tilbakemeldinger er en viktig og dagligdags del av kommunikasjonen oss mennesker imellom og det er noe vi gjør hele tiden, likevel er det vanskelig både å gi og ta imot tilbakemeldinger (s. 45). En viktig del av dataverktøyet Feedback Informed Treatment (FIT) handler om utveksling av tilbakemeldinger mellom bruker og behandler ved bruk av feedbackskjemaene ORS og SRS. Hovedmålene med feedbackskjemaene er å hjelpe veilederen med å holde seg på sporet og unngå å gjøre eller si ting som er sårende eller ikke er hjelpsomme, og samtidig sikre at brukeren får den hjelp han eller hun ønsker så hurtig som mulig (Bargmann, 2017, s. 41). Valla poengterer at tilbakemeldinger ikke er verdt noe i seg selv, det er det man gjør etterpå, som vil få betydning for fremgang (Valla, 2018, s. 63). Fremgang kommer når vi analyserer og reflekterer over de tilbakemeldingene vi har fått for så i neste gang på å handle på dem (Valla, 2018, s. 63).

2.3.2. Dataverktøyet FIT

FIT har sitt utspring i USA som en EBP og er utviklet av Duncan og Miller og deres samarbeidspartnere (Bargmann, 2017, s. 15). Forskningsteamet (Duncan, Miller & Sparks, 2004) har over flere år jobbet for å utvikle og iverksette et system som både måler og forbedrer effekten av behandling (Miller, Duncan, Sorrell & Brown, 2005, s. 200). Det var viktig for utviklerne at FIT skulle være gyldig, pålitelig, brukervennlig og raskt å bruke (Bargmann, 2017, s. 15-17). FIT bygger ikke på en bestemt terapi, metode eller teknikk (Bargmann, 2017, s. 15-17). Det er basert på nyere forskning om blant annet hva som skaper endring i behandling og hva som øker effekten av behandling (Bargmann, 2017, s. 15-17). Miller skriver at FIT sikrer brukermedvirkningen i tjenestene (Miller, 2017, s. 12). Verdigrunnet baserer seg på at behandleren skal følge brukerens endringsteori, det vil si brukerens vurdering av hvordan behandling skal utformes og hva fokus skal være for å oppnå endring, samt å legge vekt på allianse og fremme fellesfaktorene (klientfaktorer og behandlingsfaktorer) (Bargmann, 2017, s. 22-26). Prescott skriver at den beste grunnen for å ta i bruk FIT er at den forbedrer behandlingsutfallet, identifiserer områder der veilederen kan forbedre sin hjelp, identifiserer risikofaktorer for å droppe ut av behandling og hjelper organisasjonen sine ansatte i å utøve likeverdig hjelp til alle (Prescott, 2017, s. 41). Forutsetningen for at de overnevnte momentene skal fungere er at FIT blir brukt skikkelig og meningsfullt (Prescott, 2017, s. 41). Prescott skriver videre at det å utvikle og vise en genuin åpenhet i tilbakemeldingskulturen involverer å ta seg tid til å introdusere ORS og SRS til brukere på en gjennomtenkt og grundig måte (Prescott, 2017, s. 43). Å begrunne bruken av FIT verktøyet er kritisk i tillegg til å beskrive hvordan tilbakemeldingen vil bli brukt i samtalebehandlingen (for eksempel å gjøre det mulig for veilederen å fange opp og reparere brudd på alliansen, forhindre frafall samt korrigere avvik for optimal behandlingsopplevelse) (Prescott, 2017, s. 43). I tillegg er det viktig at brukeren forstår at veilederen ikke kommer til å bli fornærmet av eller bli defensiv som svar på tilbakemeldingen (Prescott, 2017, s. 43). I stedet må veilederen ta brukernes bekymringer angående behandlingsprosessen på alvor og unngå fristelsen til å tolke tilbakemeldinger kritisk, men heller oppmuntre til ærlig og negativ tilbakemeldinger (Prescott, 2017, s. 43). Prescott avslutter med å si at det er flere sentrale trinn som en veileder kan ta for å begynne å utvikle kjernekompetanse og FIT ferdigheter (2017, s. 50). Det første trinnet er å kultivere innsyn der man studerer egne resultater. Dette kan være en opprivende opplevelse for veilederen, særlig når man skal snakke om resultatene med bruker etterpå. Det andre trinnet er å kultivere åpenhet, der man kan spørre seg selv hvor

åpen er man egentlig for brukers tilbakemeldinger og hvordan vet man det? Hvor trygg er du på at du kan lære noe av det brukerne har å si (Prescott, 2017, s. 50-51). Det siste trinnet er kultivering av overraskelser. Husk alltid at den mest effektive tilbakemeldingen er den tilbakemeldingen du ikke så komme som fører til et bedre resultat enn et «å nei» ikke nå igjen respons (Prescott, 2017, s. 51). Prescott understreker at ingen har sagt det skal være lett å gå fra å være en god veileder til å bli en utmerket veileder (Prescott, 2017, s. 51).

2.3.3 Barnets stemme og FIT

Barne- og familieenheten ønsker at FIT kan være med på å styrke barnets stemme ved bruk av medvirkning og tilbakemeldinger i samtaler. Bargmann (2017) understreker at en av de viktigste delene av arbeidet med FIT handler om å skape en tilbakemeldingskultur sammen med barnet og ungdommen (Bargmann, 2017, s. 56). Å få tilbakemelding fra barn og ungdommer kan være vanskelig fordi når man spør om en tilbakemelding fra samtalen om hvordan det har vært blir svaret ofte noe kort og positivt, som for eksempel bra kan jeg få lov å gå nå (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 61). På grunn av den ujevne maktrelasjonen mellom barn og de voksne kan det noen ganger være umulig for barnet å gi uttrykk for utilfredshet eller kritikk, især hvis mor og far mener det motsatte (Hafstad & Øvreeide, 2011) (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 61). Hvis vi vil ha mer brukbar tilbakemelding fra barn kreves det at deres stemme får bedre mulighet for å bli hørt (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 61). Etter at en begynte å arbeide systematisk med FIT i form av tilbakemeldingsskjemaene ORS og SRS på Poppelgården familiesenter (Danmark) opplever vi at vi har begynt å få andre samtaler med barnene og deres foreldre om deres opplevelser av samarbeidet (SRS-skjemaet) og effektene av arbeidet på deres trivsel (ORS-skjemaet) (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 61). Bargmann skriver at når man veileder og samarbeider med barn er alltid foreldrene en viktig samarbeidspartner, hvor barnet nesten alltid er den voksnes språklig og intellektuelt underlegent, (Øvreeide, 2004, Hafstad & Øvreeide, 2011) (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 61-62). Dessuten har de voksne på egne og barnas vegne ansvaret og makten i forhold til samarbeidet med oss profesjonelle (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 63). Man kan si at de voksnes stemmer er privilegerte og meget vanskelig for barnet (også for den profesjonelle) å utfordre (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 63). Ofte starter man en veiledning der barnas stemme er underpriviligert (der for eksempel barnet er problemet i familien) og det kreves bevisst metodisk arbeid å skape kontekster hvor barna kan høres (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 63). Med bruk av FIT i samtaler så opplever man at det i høyere grad enn tidligere blir mulig å skape en samtalekontekst hvor man klarer å forskyve positivt maktforholdet mellom

barn og de voksne (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 63). Når både barn og foreldre skal score i FIT-skjema så bør man la barnet starte først slik at man gir barnet frihet til å score uavhengig av den voksne (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 63). Med anvendelse av FIT score i samtaler sikres det at barnet opplever sin egen stemme som viktig og får tid og plass på samme nivå som de voksnes stemme (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 64). Dette opplever vi har gjort en forskjell i forhold til barns deltakelse og engasjement, hvilket kan være avgjørende for en positiv endring av barnets trivsel og for hvorvidt barnet eller hele familien uteblir eller dropper ut av behandlingen (Bargmann & Robinson, 2012) (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 64). Denne positive forskyvningen i maktforholdet mellom barn og voksne har ikke bare betydd et økt engasjement hos barn og foreldre, vi opplever også at det har påvirket oss som profesjonelle (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 64). Det har disiplinert vårt faglige fokus i den forstand at vi har fått en økt oppmerksomhet på barnene der de involveres i høyere grad og deres tilbakemeldinger får betydning for de valg som treffes (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 64). Helt konkret har dette blant annet også betydd at vi har registrert en stigning i antall barne- og familiesamtaler med deltagelse av barna (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 64). Med FIT blir barna dermed mer tydelige i samtalen, og unngåelig involveres barna derfor oftere og mer, også i forhold til justering av innhold, hyppighet, varighet og ultimativt i forhold til om behandlingen bør fortsette (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 64).

2.3.4 FIT og den terapeutiske alliansetaburett «krakken»

Veiledere i barne- og familieenheten bruker «krakken» når man jobber sammen med barn og familier. Her ser man for seg en firbent krakk og tar en vekk et ben mistes stødigheten.

Krakken går ut på følgende;

- Mål: Felles utgangspunkt mellom veileder og bruker. Hva skal vi jobbe sammen med? Hva ønskes oppnådd med hjelpen?
- Metode: Hvilken vei skal vi velge mot målet? Hvilken rekkefølge? Samsvarer tiltakene med familiens preferanser?
- Preferanser og verdier, tanker om endring: Hvordan ønsker en å bli forstått (verdier en har)? Hva kan en bidra med, og hva trenger en for å få til endring? Hvordan forstår brukeren egen situasjon?
- Alliansen: Tillit, respekt og aksept. Hjelperrollen; støttende, utfordrende eller konkret? (Bargmann, 2017, s. 24-25).

Allianseeffekten «krakken» viser til forskning (Norcross, 2011) og hevder at alliansen mellom hjelper og bruker har vesentlig betydning for effekten av psykoterapeutisk behandling (Bargmann, 2017, s. 24-25). Med utgangspunkt i denne forskningen har FIT blitt etablert. Den terapeutiske alliansetaburett «krakken» er basert på forskning utført av Bertolino & Miller (2012) (Bargmann, 2017, s. 24-25).

2.3.5 Tidligere forskning og erfaringer med FIT

På bakgrunn av kommunalt barnevern sin satsing på dataverktøyet FIT er det interessant å se på tidligere forskning som er gjennomført i Norge, og også på hvilken annen type forskning man kan vise til som er virksom i arbeid med barn og ungdommer. Det som var interessant da jeg begynte å lete i forskningen om FIT var at nesten alle de som nevnes er ofte gjort på voksne og er mest kjent innen rust-, par- og familie-terapi. Det er gjennomført flere internasjonale studier av FIT. Min interesse retter seg spesielt mot hvilket norsk forskningsmateriale som lå til grunn for kommunalt barnevern sin satsing. Jeg mente det ble viktig å se på norske studier da kultur, sosioøkologiske og sosioøkonomiske forskjeller kan være betydelige ved sammenligning av studier fra et gitt land eller kontinent til et annet. Jeg er samtidig klar over at argumentene som brukes for å kalle metoden evidensbasert ofte gis ved blant annet å vise til internasjonale studier og da særlig studier utført i USA innen helsesektoren. Det har vært vanskelig å finne forskning rettet mot kun barn og ungdommer i barnevernet som mottar hjelp og bruker dataverktøyet FIT i Norge.

Jeg har gjort søk på publikasjoner rundt brukernes erfaring ved bruk av FIT. Innhenting av kildemateriale ble gjort gjennom universitetsbibliotekets søkemotor Oria. Jeg har brukt databaser som Idunn, Scopus, PsycINFO og Google Scholar, og søkeord som FIT, feedback informed treatment, feedbackinformerte tjenester, systematic client feedback, systematisk tilbakemelding, tilbakemeldingsverktøy, KOR, barn og FIT i ulike kombinasjoner. Ut fra de søk jeg har gjort ser det ut om dette er et område som er lite forsket på.

En dansk forskningsartikkel utført av Mackrill & Steensbæk (2020) som er basert på en feltstudie over to år heter «*What can the use of Feedback Informed Treatment teach us about involving children, young people and caregivers in statutory casework*»? Studiet undersøker anvendelse av FIT og om FIT kan forbedre samarbeidet mellom ansatte, barn, unge og deres foreldre i sosialt faglig arbeid i en dansk kommune. Forskerne skriver avslutningsvis at det er

behov for mer forskning innen sosialfaglig myndighetsarbeid på FIT mellom barn, ungdom og foreldre. Funn: Et sentralt aspekt ved FIT var tilbakemeldinger. Å sikre tilbakemelding fra barn og familier i samtaler var alfa og omega i tilnærmingen. Et sentralt aspekt ved dette var ikke bare å sikre tilbakemelding på ORS og SRS-skala men også å bruke tilbakemeldingen i samtaler slik at barn og familier opplevde at det å gi tilbakemelding var meningsfullt (ga mening). En utfordring for de som implementerte FIT i organisasjonen sin var å sikre at saksbehandlerne ikke følte at det var nok et byråkratisk verktøy. Samtidig skulle man støtte saksbehandlerne i det å opprettholde reelle interesser for hva barna og familiene hadde å si og ønsket av hjelp. En ytterligere utfordring var at saksbehandlerne kunne bli utfordret av det barna og familiene sa og ønsket. Men jo mer trygge barna, familien og saksbehandlerne i samarbeidet var, dess mer snakket de ærlig om den vanskelige situasjonen de var i. Et ytterligere sentralt aspekt ved FIT tilnærmingen var det doble fokuset på arbeidsalliansen og på endring i barnets erfaringer og velvære. SRS rettet sosialarbeiderens oppmerksomhet mot arbeidsalliansen, som gjaldt hvordan barn og familien opplevde målene, aktiviteten (tiltakene) samt hvordan de opplevde hjelpen generelt. Målingene av ORS var også et sentralt element i motivasjon- og samarbeidet. Barnets respons til scoren og samtalen om hvordan det gikk hjemme, på skolen og generelt var en viktig måte å involvere barnet på og gi barnet en stemme. Saksbehandlerne opplevde også at foreldre generelt fant at det å fokusere på barnas trivsel og omsorg ga mening under samtalen. Foreldre var noen ganger uenige med hverandre eller andre på synet på barnas trivsel og omsorg. FIT tilnærmingen løste ikke magisk problemer og dilemmaer innen familien, men utfordringene ble mer gjennomsiktede og lettere å møte ved bruk av FIT verktøyet. Selv om foreldrene i utgangspunktet ikke likte å være underlagt barneverntjenesten så var opplevelsen til foreldrene at det var vanskelig å ikke samarbeide om at deres barn skulle ha det godt. Saksbehandlerne sine erfaringer og opplevelser var at det å score på for eksempel en iPad på hvordan man hadde det, var langt mindre konfronterende enn å sitte overfor en saksbehandler som spurte dem om hvordan de hadde det mens de så direkte på dem.

Klienters og kontaktpersoners opplevelse av FIT

Ungdomssenteret i Aarhus kommune har arbeidet med FIT i tre år (Bonde, Brunvand, Friedrichsen & Schrøder, 2017, s. 133). Senteret består av to enheter; rådgivningssenter og psykologteamet. Vi har nå gått sammen i et samarbeid om implementering av FIT som en fast del av våre behandlingsarbeid med barn, unge og familier (Bonde et al., 2017, s. 133). Da vi startet med å bruke FIT var det mange meninger om hvordan det ville bli tatt imot av våre

klienter og profesjonelle samarbeidspartnere (Bonde et al., 2017, s. 133). For å få svar på opplevelsene til brukerne- om de opplevde at FIT hjalp - ble det utført intervjuer med deres klienter og samarbeidspartnere (Bonde et al., 2017, s. 133). Funn fra intervjuene har bekreftet at FIT er et verktøy som bidrar positivt til behandlingen på mange forskjellige måter (Bonde et al., 2017, s. 151). Gjennom intervjuene ble det tydelig at det ikke kun er oss behandlere som opplever FIT som hjelpsomt (Bonde et al., 2017, s. 151). På forskjellige vis bruker våre klienter ORS og SRS som en aktiv og betydningsfull del av behandlingen, så vel som våre profesjonelle samarbeidspartnere (Bonde et al., 2017, s. 151). Vårt viktigste redskap i behandlingen er våre nysgjerrighet og evne til å lytte og evnen til å vise klienten at vi tar feedback alvorlig og hjelper hverandre med å finne en vei (Bonde et al., 2017, s. 151). Det gir oss en mulighet for å kunne tilpasse oss til den enkeltes behov og dermed gjør det mer aktiv i egen behandling (Bonde et al., 2017, s. 151).

KAPITTEL 3 – METODE

Thagaard (2019) skriver at valget av forskningsmetode har betydning for hvordan problemstillingen belyses og for tolkning av funn en kommer frem til (s. 199). I metodekapittelet blir det redegjort for valg av metode og det kvalitative forskningsintervjuet. Deretter redegjøres det for filosofiske røtter i fenomenologi og hermeneutikk som vitenskapsteori og bakgrunn for valg av utvalg. Videre beskrives utarbeidelse om og gjennomføring av intervjuene og transkribering for deretter å gå gjennom analyse av data og tolkning før det redegjøres for kvaliteten i forskningsarbeidet (troverdighet og gyldighet). Avslutningsvis presenteres forskerrollen og forforståelse samt etikk og personvern.

3.1 Det kvalitative forskningsintervjuet

Thagaard (2019) skriver at «formålet med den kvalitative teksten er at den skal formidle en meningssammenheng som gir leseren en forståelse av de sosiale fenomenene teksten handler om» (s. 199). Innholdet i teksten som er basert på innsamlede data reflekterer hvordan forskeren har tolket fenomenene vedkommende har studert. En kan ikke komme vekk fra forskerens forforståelse som vil prege forståelsen av teksten og resultatet. Thagaard (2019) skriver at det er en nær sammenheng «mellom teksten og de erfaringene vi har fra feltarbeidet» (s. 199). Vi har tre typer teoretiske tilnærminger. Den første kalles induktiv (analyse av data fra de enkelte prosjekter), den andre er deduktiv (analysen av data som tar utgangspunkt i teoretiske perspektiver) og den siste tilnærmingen heter abduksjon. Abduksjon er en posisjon mellom induksjon og deduksjon, denne går ut på et dialektisk forhold mellom teori og data (Thagaard, 2019, s. 184). I denne oppgaven vil det være hensiktsmessig å bruke abduksjon. Ved en abduktiv tilnærming bidrar analysen av innsamlede data til at jeg kan utvikle teoretiske perspektiver. Vårt teoretisk fundament gir ideer til hvordan jeg kan utvikle en forståelse av innsamlet data i studien. Man utvikler teori på grunnlag av systematisk analyser, og man tolker de innsamlede data i lys av eksisterende teori (Thagaard, 2019, s. 184).

Valg av kvalitativ metode og intervju

For å belyse problemstillingen har jeg vurdert at kvalitativ tilnærming og individuelle intervju med lydopptak for å samle inn data vil være den best egnede metoden. Fordelen med lydopptak er at alt som sies blir bevart dessuten blir min transkribering av lydfiler forenklet

når jeg benytter en digital opptaker fordi jeg kan overføre lydfiler direkte til min PC. Et kvalitativt forskningsintervju er ifølge Thagaard (2019) «en samtale mellom forsker og intervjuperson som styres både av de temaene vi ønsker å få kunnskap om og de temaer intervjupersonen tar opp» (s. 90-91). Thagaard (2019) er tydelig på at en bør sette seg godt inn i intervjupersonens situasjon for å få et vellykket intervju. Vi bør ha god kunnskap om temaet slik at forskeren kan stille spørsmål intervjupersonen opplever som relevante under intervjuet (Thagaard, 2019, s. 94-95). Hensikten med intervjuet er å få «fyldige og omfattende kunnskaper» på hvordan intervjupersonen opplever sin egen livssituasjon, samt deres synpunkter på og meninger de har om temaet intervjuet handler om (Thagaard, 2019, s. 90). Mitt ønske var å få innsikt i intervjupersonens subjektive erfaringer, tanker og følelser med FIT. Deres forståelse av sine opplevelser er ofte preget av deres erfaringer og tidligere begivenheter. I denne oppgaven er det hensiktsmessig å bruke delvis strukturert tilnærming fordi jeg da kan bestemme rekkefølgen underveis, men samtidig unngå at viktige spørsmål blir glemt. Delvis strukturert intervjuguide kan forstås slik at temaene for prosjektet er i hovedsak fastlagt på forhånd, men en kan bestemme rekkefølgen av temaene underveis, og en står friere slik at en kan inkludere spørsmål om temaer som ikke var planlagt i forkant.

Det kan diskuteres om en annen metode kunne gitt andre svar. Kvantitativ spørreundersøkelse kunne ha gitt datamateriale fra mange, men jeg vurderte at den ikke hadde bidratt til å gi dybdekunnskap om temaet mitt slik jeg ønsket. Mitt ønske var å gå i dybden av de personlige erfaringene med FIT og få erfaringsnære beskrivelser. Valget falt derfor på å bruke individuelle intervjuer. Ved å snakke med et menneske kan man få direkte kjennskap til hans eller hennes erfaringer. Det kan stilles spørsmål om flere intervjuer og informanter fra flere kommuner hadde gitt ytterligere kunnskap og bredere datamateriale. Jeg vurderte å ikke ha flere informanter fordi store tekstmasser kan bli u håndterlige og uoversiktlige. En annen faktor som spilte inn på valget om å begrense antall informanter, var hva som lot seg gjennomføre innenfor tidsrammene som var satt.

Strategi og design

Thagaard (2019) skriver at «når vi utformer intervjuguiden, må vi planlegge godt, slik at vi både stiller spørsmål om de sentrale temaene i prosjektet og at vi kan være fleksible overfor intervjupersonens utsagn» (s. 95). Det er en fordel å begynne tidlig med å lage en intervjuguide for å sikre at relevante sider ved problemstillingen blir dekket. Mine spørsmål vil bli forankret både teoretisk og ut ifra min forforståelse. I spørsmålene ønsker jeg å belyse

de relevante sidene av problemstillingen på en lettfattelig og tydelig måte. Thagaard forklarer at for å få en god kvalitet på intervjuene er det viktig at vi stiller åpne spørsmål som oppmuntrer intervjupersonen til å fortelle (Thagaard, 2019, s. 95).

3.2 Filosofiske røtter i fenomenologi og hermeneutikk

Kvalitative metoder bygger på teorier om fortolkning (hermeneutikk) og menneskelig erfaring (fenomenologi). Når mening skal forstås og fortolkes kan en studere den fra ulike perspektiv og syn på virkeligheten. De forskjellige tilnærmingene er aktuelle for forskningsstudiet av «hvordan personer samhandler med hverandre» (Thagaard, 2019, s. 34). I studiet vil jeg ta utgangspunkt i fenomenologi, og jeg søker informantenes opplevelse og forståelse av det fenomenet. Det ideelle ville vært og intervjuet direkte barn og ungdommer, men det ville vært mer omfattende og tidkrevende prosess. Samtidig brukes hermeneutikken for å tolke og forstå meningen i teksten. Det vil være viktig at jeg er åpen og klarer å være tilbakeholden, slik at informantenes erfaringer med FIT kommer til uttrykk.

Filosofen Edmund Husserl regnes som grunnleggeren av *fenomenologi* (1859-1938).

Hovedideen til Husserl har følgende hovedpunkter; vi kan bare studere bevissthet, mennesket har intensjonalitet (en hensikt) og vi kan ikke oppnå objektivitet, men vi kan oppnå en form for intersubjektivitet (A. Lerum, forelesningsnotater, 23. september 2019). Intersubjektivitet er en fremgangsmåte som gjør det mulig å gjenta undersøkelsene slik at en annen forsker oppnår de samme resultatene (Thagaard, 2019, s. 47). Fenomenologi fremstilles ofte som læren om det som kommer til syne og viser seg. Oppmerksomheten i fenomenologi rettes mot verden slik den erfares av subjektet, ikke på selve verden uavhengig av subjektet. Den verden vi lever i til daglig og som vi har umiddelbar fortrolighet til og erfaring innenfor fenomenologi for livsverden (J. Jacobsen, forelesningsnotat, 31. oktober 2019).

Fenomenologien tar utgangspunkt i den personlige opplevelsen «og søker å oppnå en forståelse av den dypere meningen i enkeltpersoners erfaringer» (Thagaard, 2019, s. 36). I studien ønsker jeg å utforske og beskrive informantenes erfaringer og forståelse av et fenomen og få økt innsikt i deres livsverden. I mitt prosjekt ønsker jeg å få økt innsikt i om FIT kan være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barnevernfaglig arbeid. Jeg søker å få en forståelse for meningen i det som fortelles, ved at jeg ønsker å være utforskende i det som formidles i intervjuene samt få tak i informantenes mening, i tråd med prinsippene i fenomenologien.

Hermeneutikken omtales vanligvis som fortolkningslære. Her beskjeftiger en seg med spørsmål knyttet til forståelse og fortolkning, ikke minst med hva som er vilkår og fruktbare fremgangsmåter for å oppnå forståelse og gyldige fortolkninger (Thornquist, 2018, s. 23). Den klassiske hermeneutikkens domene var fortolkningslære om hvordan man skal fortolke meningsfulle fenomen (Gilje & Grimen, 2001, s. 142). Den tradisjonelle hermeneutikken var metodeorientert og hadde sitt utspring fra epistemologi og to sentrale navn innen tradisjonen var Schleiermacher og Dilthey (Thornquist, 2018, s. 169-169). Klassisk hermeneutikk oppstod i teologien hvor en opprinnelig fortolket bibelen og prøvde å finne forfatterens mening i teksten (J. Jacobsen, forelesningsnotat, 23.09.2019). Å finne meningshelhet og en meningsdel i teksten ble kalt en hermeneutisk sirkel (spiral), hvor målet var å få detaljer og helhet til å stemme, en dynamisk forståelsesprosess (J. Jacobsen, forelesningsnotater, 23.09.2019). Schleiermacher mente at i all forståelse er det unngåelig sirkularitet. Sirkularitet mellom helhet og deler hvor vi bare kan forstå helheten ut fra delene (Thornquist, 2018, s. 173). I tillegg mente han at tolkerne alltid måtte ha en forforståelse av biografiske og kontekstuelle forhold for at teksten skulle gi mening (Thornquist, 2018, s. 173). I mitt prosjekt tolker jeg funnene fra informantene, men har med meg mine egne erfaringer og forståelse av meg selv. Jeg tolker teksten beskrevet i funnene og synspunktene som kommer frem og ser på delene for å få en bedre forståelse av helheten. Jeg leser funnene og dens deler i lys av oppgaven som en helhet. Samtidig som jeg forstår og tolker delene, vil jeg også tolke og forstå helheten.

3.3 Utvalg

Utvalget av informanter er av betydning for resultatene jeg kommer frem til. Mitt utvalg består av seks individer. Tilgjengelig tid og ressurser vil sette begrensinger for størrelsen av utvalget, samtidig må jeg påse at temaet blir tilstrekkelig belyst i oppgaven. «I studier som utføres innenfor etablerte organisasjoner er det som oftest nødvendig med tillatelse fra ledelsen for å få innpass i organisasjonen» (Thagaard, 2019, s. 65). Rekruttering av informanter har blitt valgt ut av ledelsen fra barneverntjenesten i en kommune hvor informantene har kommet langt med bruk av FIT arbeidet med barn og familier. Informantene er ansatte i barne- og familieenheten som familieveiledere og jeg kjenner ingen av informantene fra før. Men jeg har en tilknytning til miljøet likevel ut ifra min tidligere utdanning som barnevernspedagog og erfaring som saksbehandler i barneverntjenesten i en annen kommune. Thagaard (2019) skriver at forskeren blir farget om en har tilknytning til miljøet en studerer. Hun skriver videre at kjennskap til miljøet kan være både en styrke og

begrensing. Styrke i form av at vi som forsker forstår informantens situasjon og erfaring; og den erfaringen vi har kan bidra til å «bekrefte den forståelsen vi utvikler» (Thagaard, 2019, s. 190). Begrensing ved manglende tilknytning vil være at vi ikke kjenner til miljøet fra før og vår forståelse vil da bli annerledes (Thagaard, 2019, s. 190). Som forsker er det viktig at jeg utvikler en forståelse av informantenes situasjon og hva deres fortellinger gir budskap om.

Informantene som jeg intervjuet hadde alle en bachelor grunnutdanning som enten barnevernspedagog, sosionom eller vernepleier. Alle bortsett fra en informant hadde videreutdanning innen en eller kombinasjon av; ledelse, familierapi, samt ulike sertifiseringer, praktisk-pedagogisk utdanning (PPU), tverrfaglig psykososialt arbeid med ungdom, rus og psykiatri. Jeg bruker begrepet informant når jeg henviser til de som deltar i denne studien.

3.4 Utarbeidelse av intervjuguide og gjennomføring av intervjuene

I oppgaven skal det brukes kvalitativ metode med en delvis strukturert intervjuguide, hvor alle intervju vil bli tatt opp på diktafon. Dette er hensiktsmessig fordi jeg da kan konsentrere meg om informantens ordbruk, kroppsspråk, tonefall og pauser. I tillegg kan jeg under intervjuet ta notater av hovedelementene direkte til min datamaskin. Jeg gjennomførte intervjuene i tråd med Thagaard (2019) og Kvale & Brinkmann (2019) sine anbefalinger og etter intervjuene gikk jeg gjennom hovedelementene og renskrev notatene på datamaskinen. Formålet med intervjuer, skriver Ringdal, er å «innhente informasjon som behøves for å belyse forskerens problemstilling» (2018, s. 243). I intervjusamtalene ønsker jeg å få en dypere forståelse av hvordan informantene opplever og reflekterer over sin egen situasjon samt hennes og hans synspunkter på spørsmålene som blir stilt.

Jeg avtalte intervjuet med informantene per e-post og vi ble enige om hvor vi skulle møtes. Alle intervjuene ble gjennomført i et kommunalt lokale og alle fikk tilsendt på forhånd intervju spørsmålene. I begynnelsen av intervjuet presenterte jeg meg selv og gikk igjennom hovedpunkter i informasjonsskrivet, spesifiserte at deltakelsen var frivillig og at det var lov å ta pauser eller trekke seg når som helst hvis man ønsket det. I tillegg opplyste jeg hvordan konfidensialitet vil bli ivaretatt under og etter intervjuet. Alle informantene gjennomførte intervjuet. Jeg fortalte at jeg ønsket at informantene kunne fortelle åpent om sine opplevelser og erfaringer med FIT. Hensikten var å skape en trygg og respektfull situasjon for informantene.

Jeg hadde utarbeidet en intervjuguide (vedlegg 3). Intervjuguiden bestod av syv spørsmål med underkategorier. Jeg fikk min veileder til å se på intervjuguiden og å komme med innspill og endringsforslag før intervjuene. I studien har jeg gjort et pilotintervju først for å se om spørsmålene jeg har laget til intervjuguiden fungerer. I tillegg ønsket jeg å teste ut teknisk utstyr på forhånd.

3.5 Transkribering av intervjuer

Fasene etter intervjuet er der vi arbeider med resultatet av intervjuet; transkripsjon, analyse, verifisering og rapportering av den kunnskap som er produsert i intervjusamtalene (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 204). «Å transkribere betyr å transformere, skifte fra en form til en annen» fra talespråk til skriftspråk (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 205). Jeg gjennomførte transkriberingen av datamaterialet selv. Dette ser jeg som en styrke, fordi jeg fikk følge materialet fra lyd til tekst og kunne ivareta meningsinnholdet. Jeg har tatt opp intervjuene på en diktafon for så å overføre lydfilen direkte til min datamaskin, hvor jeg kan avspille opptaket med henblikk på analyse og transkribering ved hjelp av et tekstbehandlingsprogram. Jeg har valgt å bruke ordrettstil i transkriberingen, det vil si at jeg ordrett skrev det informantene fortalte i intervjuet. Totalt tok det meg rundt seks timer å skrive ordrett av et intervju på en time. Og et entimes intervju ga meg ti til femten maskinskrevne sider. Kvale & Brinkmann (2019) skriver at hvis transkripsjonene skal sendes tilbake til intervjupersonene, kan det være hensiktsmessig å gjengi uttalelsene på en mer sammenhengende måte (s. 213). I studien har alle informantene fått tilsendt transkribering av intervjuet etterpå, slik at de kan kommentere og korrigere hvis det er behov for det. Dette skaper tillit og man gir kontroll til informanten. Jeg har også mottatt tilbakemeldinger fra transkriberingen.

3.6 Analyse av data og tolkning

Det finnes en rekke forskjellige analysemetoder. I denne studien har jeg brukt tema-analyse med systematisk meningstolkning. Tolkning og analyse er gjennomgående i hele forskningsprosessen og tolkningen er bakteppet mitt for å få en forståelse av prosjektets meningsinnhold. Thagaard sier at når vi utfører tema-analyser, retter vi oppmerksomheten mot temaer som er representert i prosjektet (2019, s. 171). Vi analyserer data om hvert tema fra alle deltakerne (Thagaard, 2019, s. 171). Jeg har vurdert at bruk av en tema-analytisk tilnærming passer til min studie, hvor målet med analysen er at jeg går i dybden på de enkelte temaene og sammenligner data fra alle informantene slik at jeg kan utvikle en dypere

forståelse av hvert enkelt tema. Det er kritikk mot bruk av temaanalyse, skriver Thagaard (2019), fordi informasjon om de enkelte temaer løsrives fra den sammenheng de er en del av (s. 177). Det er derfor viktig i min studie at jeg knytter funn fra hvert enkelt tema til den sammenheng som teksten opprinnelig var en del av. Dataene er tatt opp på diktafon, transkribert og satt inn i kategorier i tråd med Thagaards (2019) anbefalinger. Lydopptaket slettes når prosjektet er fullført.

3.7 Kvalitet i forskingsarbeidet

Thagaard (2019) sier at når man skriver kvalitative tekster må man vurdere prosjektets troverdighet. Vi må tenke over vårt ansvar og reflektere over de kriterier vi baserer oss på, for at leseren skal kunne vurdere kvaliteten av studiet (Thagaard, 2019, s. 200). Derfor er det viktig at vi kommenterer prosjektets troverdighet, gyldighet og overførbarhet (Thagaard, 2019, s. 200). Nedenfor redegjør jeg for de ulike begrepene.

3.7.1 Troverdighet

Man argumenterer for påliteligheten av studien ved å gjøre rede for de fremgangsmåtene vi har benyttet for å utvikle data (Thagaard, 2019, s. 200). For å vise pålitelighet må man beskrive bakgrunnen for valg av tema, tidligere forskning på området, studiens formål og problemstilling samt metode og metodiske overveielser. Forskningsprosessen handler videre om å vise hvordan jeg ønsker å forberede meg til intervjuene, hvordan jeg velger og får informanter, intervjugjennomføringen, behandling av datamaterialet, analyseprosessen og hvordan dataene er kvalitetssikret. Det er viktig å vedlegge i slutten av forskningsoppgaven intervjuguiden som har blitt brukt, informasjonsskriv og samtykke, samt svar og godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD). Når vi reflekterer over metodiske beslutninger, bidrar vi til å synliggjøre hvordan vi har utformet forskningsprosessen, der vi gir leseren et grunnlag for å vurdere hvordan vi har utviklet dataene og leseren kan vurdere kvaliteten av studien (Thagaard, 2019, s. 200).

3.7.2 Gyldighet

Thagaard påpeker at vi argumenterer for gyldighet ved å gjøre rede for vårt teoretiske utgangspunkt og de beslutninger vi som forsker tar underveis om hvordan vi tolker dataene (Thagaard, 2019, s. 200). Forskerens tilknytning til miljøet har en vesentlig betydning, og en bør gjøre rede for sin egen posisjon, om en har tilknytning innenfor miljøet, eller om vi har en

posisjon som utenforstående til de vi studerer (Thagaard, 2019, s. 200). Jeg har forsøkt å tilstrebe validitet gjennom denne studien ved å gjøre mine tanker, valg og prosess gjennomsigtig for leseren, slik at det er mulig også for andre å vurdere dette.

3.7.3 Overførbarhet

Overførbarhet vises gjennom forståelsen vi har kommet frem til og som kan være aktuelt i en større sammenheng eller andre situasjoner (Thagaard, 2019, s. 200). Retningslinjer på hvordan vi kan presentere vårt prosjekt avhenger av måten vi har analysert dataene på (Thagaard, 2019, s. 200). I min studie har jeg valgt ut seks informanter hvilket er et relativt lite utvalg. Det er derfor ikke vitenskapelig grunnlag for å hevde at erfaringene i min studie er typiske for alle veiledere som jobber med dataverktøyet FIT i samtaler med barn og familier.

3.8 Forskerrollen og forforståelse

Den bagasje vi bringer med inn i forskningsprosjektet før prosjektet starter i form av erfaringer, meninger, faglig perspektiv og den teoretiske referanserammen er vår forforståelse. En fordom er en dom på forhånd, det betyr at vi allerede har en mening om et fenomen før vi undersøker det (Dalland, 2018, s. 58). Gadamer ga ut hovedverket «*Sannhet og metode*» (1960) som gikk ut på at vi er historiske vesener og at vi derfor forstår i kraft av våre fordommer. Før-dommer eller forforståelse kan forstås som antagelse om verden og de er aldri private eller individuelle. Vi er vår forforståelse! Vi kan ikke tre ut av oss selv (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 84).

Jeg har 5 års arbeidserfaring fra kommunalt psykisk helsearbeid som pleiemedarbeider og 2 års erfaring som saksbehandler og tilsynsfører i barneverntjenesten og mine erfaringer vil få betydning for de valgene jeg tar. Min fartstid (ca. 30 år) i oljeindustrien har gitt meg viktige kunnskaper om det private næringsliv og kulturene som råder der. Jeg jobbet mye innen prosjekt ledelse i team med forskjellige typer mennesker og nasjonaliteter. Her lært jeg å finne gode løsninger gjennom samarbeid og til tider under stort tids- og arbeidspress. Dette er derfor en viktig ballast å ha med seg inn i den kommunale verden, spesielt det å forholde seg til mennesker fra andre kulturer.

Når forskeren skal intervju informantene vil man oftest ha en samtale med en som spør og en som svarer. Den som svarer, er normalt et subjekt og vil vanligvis besitte historien som forskeren er opptatt av. Forskeren må være bevisst på hvordan en går inn i samtalen for å ikke

konstruere samtalen. Derfor bør forskeren være oppmerksom på sine egne interesser, meninger, holdninger, verdier og tanker av det de ønsker å finne ut av i forskningsprosjektet for å ikke farge intervjuet (J. Jacobsen, forelesningsnotater, 28. august 2019).

3.9 Forskningsetikk og personvern

Etiske krav skal stilles til undersøkelsen og etiske hensyn skal tas ovenfor forsknings subjektene. Sentrale forskningsetiske retningslinjer finner man på hjemmesiden til De nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap humaniora, juss og teologi (NESH).

Forskeren skal arbeide ut fra en grunnleggende respekt for menneskeverdet og skal respektere informantenes autonomi, integritet, frihet og medbestemmelse. Fra juli 2018 ble EUs personvernforordning (GDPR) innført i Norge. Det betyr at all behandling av personopplysninger og sensitiv informasjon nå er lovfestet med informasjonsplikt og innhenting av samtykke fra dem som deltar i eller er gjenstand for forskningen. Det er viktig at samtykket skal være fritt, informert og uttrykkelig. Samtykke er lovfestet i personopplysningloven § 31, og behandling av personopplysninger må meldes til personvernombudet. Elektronisk behandling av personopplysninger (om helseforhold, rasemessig eller etnisk bakgrunn, samt politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning) er meldepliktig til Datatilsynet (NESH, 27. april 2016).

I forkant av studien ble det utarbeidet en søknad til Norsk Senter for forskningsdata (NSD). Det ble vurdert at studien kunne gjennomføres (vedlegg 4). Når man håndterer personopplysninger må forskeren både informere og innhente samtykke fra dem som deltar i forskningen (NESH, april 2016). Informert samtykke skal sikre informantenes autonomi og selvbestemmelse. Alle informanter i denne studien valgte frivillig å delta (samtykkeerklæring vedlegg 2) og det var ingen som trakk seg underveis. Informantene fikk informasjon om studiens formål og gjennomføring før intervjuet (informasjonsbrev vedlegg 1). På denne måten etterstrebet jeg å ivareta prinsippene om informert samtykke, personvern, nytte, frivillighet, hvordan data blir samlet og oppbevart og når data blir slettet.

Et hovedprinsipp er at alle opplysninger som samles inn i et forskningsprosjekt skal behandles konfidensielt. det vil si at opplysningene blir presentert på en måte som gjør at informantene ikke kan identifiseres (Ringdal, 2018, s. 65). Jeg fulgte NSD`s krav om anonymisering og konfidensialitet i materialhåndtering. All data har blitt behandlet konfidensielt og har blitt

lagret på en sikker måte. Alle intervjuene ble merket med nummer i stedet for navn, og det var kun jeg som hadde tilgang til navneliste som koblet disse numrene til informantene.

Lydopptakene ble oppbevart innelåst og jeg slettet dem etter transkriberingen.

Siden min forskning faller utenfor helseforskningsloven (sensitive personlige opplysninger) trenger jeg ikke å søke godkjenning fra Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). På NESH sine hjemmesider belyses også andre hensyn som forskeren bør være observant på. Disse er som følger; ansvar for å unngå skade på informanten, hensynet til tredjepart, hensynet til beskyttelse av barn, hensynet til privatliv og familieliv, hensynet til andres verdier og handlingsmotiver, hensyn til menneskers ettermæle, samt ansvar for å framtre med klarhet (NESH, 27. april 2016). Det ble vurdert at studien kunne gjennomføres uten at noen kommer til skade og at studiens funn kunne bidra til å utvikle nåværende praksis til veilederens beste.

KAPITTEL 4 – RESULTATER

I dette kapitlet presenteres funn som er forankret i informantutsagn fra seks intervjuer og funnene beskriver informantenes egne erfaringer og opplevelser, slik jeg har oppfattet dem. Analysen ledet frem til to resultat kategorier som belyses gjennom subkategorier med tilhørende utsagn. Fremstillingen understøttes av sitater fra informantene og jeg har prøvd å ivareta det opprinnelige materialet så godt som mulig.

Siden FIT skal sikre systematisk og kvalitativt god brukermedvirkning samt øke kvaliteten knyttet til effekt av tiltak ved hjelp av metodisk bruk av tilbakemeldinger, var det viktig å høre informantenes erfaringer og opplevelser rundt det. For å sikre anonymitet til alle informantene har det blitt brukt fiktive navn. Samtlige informanter unntatt en har flere års erfaring med bruk av FIT i samtalebehandling.

Problemstillingen er som følger: *Hvordan kan Feedback Informed Treatment være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barnevernfaglig arbeid?*

Hovedfunn ble inndelt i to hovedkategorier med tilhørende underkategorier:

(1) **Barnets stemme**

- Styrking av barnets stemme sett i lys av FIT
- Barnets stemme gjennom andre
- Verktøyet alene løser ikke kompleksiteten

(2) **Kvalitet i veiledere sitt arbeid**

- Dokumentasjon
- Faglig vurderinger
- Refleksjon

I samsvar med det fenomenologiske perspektivet har jeg prøvd aktivt å sette min forforståelse og teoretiske referanseramme midlertidig til side. I studien har jeg prøvd etter beste evne å analysere veilederens personlige opplevelse og livserfaring slik de har oppfattet det. Analyseprosessen er delt inn i fire trinn og er inspirert av Vatne & Søndena (2020).

Tabell 1: Tema-analyse: kategoriproduksjon trinnvis (Vatne & Søndena, 2020, s. 51).

Gjennomlesning	Formål
(1) Lesning av det transkriberte intervjuet.	Trinn 1 Identifisere interessante fenomener fra det enkelte intervjuet som følges opp videre. Fenomener relatert til studiens problemstilling. (Hva snakket informanten mest om i det enkelte intervjuet?)
(2) Lesning og andre gangs lesning av det transkriberte intervjuet.	Trinn 2 Utpeke informantens interesser, intensjoner, ønsker og skepsis i det enkelte intervjuet.
(3) Lesning av det transkriberte intervjuet.	Trinn 3 Hva er de gode eksemplene i materialet? (går mot kategorier og hovedoppfatninger). Utarbeidelse av de gode eksemplene fra intervjuene (materialet totalt) sett i lys av problemstillingen som ledet mot hovedkategoriskapelsen.
(4) Analyse og tolkning av hoved- og underkategoriene.	Trinn 4 Bestemte og konstruerte navn på hoved- og underkategorier med utsagn fra informantene.

Jeg redegjør først for hovedkategori (1) barnets stemme og deretter kvalitet i veiledere sitt arbeid (2). Jeg minner om at forkortelsene ORS (egenvurdering) og SRS (vurdering av samarbeid) er tilbakemeldingsskjema som inngår i FIT konseptet. Med utgangspunkt i hovedkategorifunn drøfter jeg denne studiens problemstilling sett i lys av teori i neste kapittel.

4.1 Barnets stemme (1)

En del av hensikten med studien var å få økt kunnskap og forståelse om FIT bidrar til å styrke barnets stemme, ved hjelp av innhenting av systematisk tilbakemelding fra brukerne i tjenesten. Hovedkategori (1) er tredelt for å få frem ulike erfaringer og opplevelser av å få frem barnets stemme med følgende underkategorier; styrking av barnets stemme sett i lys av

FIT, barnets stemme gjennom andre og til slutt verktøyet alene løser ikke kompleksiteten. Til tross for at brukermedvirkning er en lovfestet rettighet, viser funn fra helsetilsynets rapport om tilsyn med barnevern «*Det å reise vasker øynene*» at barn lyttes til, men deres erfaringer og kunnskaper må tillegges større vekt (Statens helsetilsyn, 2019, s. 8).

4.1.1 Styrking av barnets stemme sett i lys av FIT

Informantene meddelte at ORS fungerte som et godt verktøy for å komme i gang med samtalen og flere fremhevet at ORS hjalp med å finne det viktigste å jobbe med i timen. Positive erfaringer som informantene delte var at FIT skapte en god ramme for samtale og åpnet opp for en åpenhet ved at veileder sier «*at vi er opptatt av å høre hva du mener og har å si*». I tillegg så opplevde alle informantene at ORS bidro til at barnet fikk uttrykt seg på alle livsområder, en hører hva barnet eller ungdommen er opptatt av.

Karen forteller:

«En blir mer bevisst på å snakke med barnet ved bruk av FIT, fordi foreldrene sin stemme kan ta større plass enn barnets stemme» ... «men jeg tror også at vi var flinke å dra frem barnets stemme før en fikk dataverktøyet FIT».

Ida forteller:

«En husker barnet opp i alt dette» ... «slik at ikke foreldrene overskygger saken eller konflikten med alle sine utfordringer».

Vilje forteller:

«FIT kan være et greit verktøy med å ha et felles fokus på barnet».

Kim forteller:

«Jeg har tillitt til at FIT dekker de livsområdene vi lever i hver dag og som er de viktigste» ... «og sånn kan FIT styrke barnets stemme ved å ikke miste noe viktig i samtalen».

Simone forteller:

«FIT styrker barnets stemme på den måten at barnet får uttrykt seg på alle områder» ... «og at barnet får være med på å påvirke og bestemme tiltaket».

Ine forteller:

«FIT bidrar til en åpenhet for å høre barnets stemme» ... «Jeg håper og tror at vi kan klare å få til et samarbeid med foreldre og barn med større åpenhet og brukermedvirkning» ... «og jeg tror at FIT kan være et veldig godt supplement».

Kim delte sin erfaring og forklarte at av og til kunne det være vanskelig for barnet av ulike årsaker å være tydelig i stemmen. Da kunne FIT bidra til å konkretisere barnets stemme.

Kim forteller:

«Et barn som skal score seg lavt på et område i skjema» ... «kikker opp på meg» ... «og så ser barnet ned i skjema» ... «hvor mye klarte jeg og lykke med å få ut barnet stemme da?» ... «men likevel så følte jeg at vi hadde gode samtaler om det etterpå».

Etter mange års erfaring i tjenesten hadde Karen, Ida og Vilje snudd fra at *«det er jeg som skal få til endringene hos bruker og her må det jobbes!»* til en mer ressursfokuset veiledning og å stole på at bruker sitter inne med endringene, ressursene og løsningene selv.

Informantene mente at brukermedvirkning var tett knyttet opp til empowerment eller som informantene uttrykte det *«hjelp til selvhjelp»*. FIT hadde påvirket dem til å ha et større fokus på at brukerne måtte ville ha en endring og ta styring og eierskap over eget liv. Brukerne måtte gjerne i større grad fortelle tydeligere hva de hadde behov for og hva de trengte hjelp til. Men, poengterte de, alder og modenhet til barnet ville jo påvirke graden av hjelp og tiltak som ble gitt.

Karen forteller:

«Endringen skal jo finnes hos den som ønsker endringen» ... «det hjelper jo ikke noe om veileder har sin oppfatning på hvordan foreldrene og barna bør jobbe hvis ikke foreldrene eller barna tar eierskap og eier det selv».

Ida forteller:

«Dette er din time, det er din jobb det avhenger av» ... «jeg har verktøykassen med meg» ... «du må hjelpe meg å si hvilke verktøy jeg skal bruke eller du ønsker å bruke».

Vilje forteller:

«Å tro på at de man hjelper har en del ressurser i seg» ... «å våge å ta det alvorlig og forsterke de ressursene» ... «slik at bruker klarere å endre holdninger og væremåte fra negativt til positivt» ... «uten at vi er inne hele tiden og hjelper».

Karen forteller:

«Jeg har troen på at FIT kan fremme et engasjement med grafen og for noen barn kan det være kjekt å score på iPad» ... «dessuten gir det også en liten pause fra den intense face to face blikkontakten».

4.1.2 Barnets stemme gjennom andre

Barnevernarbeid er et sammensatt fagfelt og komplekst, og det er behov for bruk av tverrfaglig kompetanse og samarbeid for å løse oppgavene. Funn i denne studien viser at informantene gjør seg nytte av andre bidragsytere til en stor grad, men ikke nødvendigvis på bekostning av barnets stemme i seg selv slik jeg tolker utsagnene. Informantene forteller at det brukes parallellscoring fra samarbeidspartnere (eksempelvis lærer fra skolen) og fellesscoring (foreldrenes score på barnet) på hvordan de oppfatter at barnet har det.

Kim spør:

«Kan barnets stemme og deltakelsesrett ivaretas gjennom andre enn barnet selv?»

Kim forklarte at hun syntes det var noe uetisk i det å måle mennesker en skal hjelpe og det å presentere et barn på en graf.

Simone og Ine uttrykte at det kunne være vanskelig å få tak i barnets stemme gjennom andre. De etterlyste behov for å løfte opp og fram en diskusjon i organisasjonen på hvordan man best kunne møte denne type utfordring.

Simone forteller:

«Hvem sin stemme skal vektlegges?» ... «hvem sitter på sannheten om tilbakemelding på barnet?»

Ine forteller:

«Når foreldrene scorer så høyt, og så er jeg så bekymret, hvordan skal jeg forstå dette?».

Informantene Ida, Vilje og Kim uttrykte at tilbakemeldingen fra andre hjelpeinstanser og samarbeidspartnere var viktig fordi det sier noe om barnets fungering og samspill på de ulike arenaene som påvirker hvordan barnet har det. Informantene mente at fordelene med parallellscoring på barnet kunne være nyttig fordi det ga et forhåpentligvis mer nyansert bilde av smerteuttrykket eller trivselen til barnet. Men flertallet understrekte at parallellscoren alene ville ha liten betydning hvis det ikke ble skrevet en utfyllende kommentar ved siden av scoren på barnet. Per dags dato er det store forskjeller på tilbakemelding fra offentlige instanser på hvor mye man legger i det å gi en utfyllende kommentar erfarte informantene.

Ida forteller:

«Tilbakemelding fra andre samarbeidspartnere er veldig viktig for barneverntjenesten, og vi er helt avhengig av mange andre etater og informasjonen som gis om barnet».

Når det gjaldt fellesscoren på barnet (foreldrenes vurdering av barnet) opplevde Simone at det gav et felles fokus sammen med foreldrene, noe som bidro til at man kunne måle endringen både mot barnet og at en kunne få tilbakemelding på at «*nå ser det ut som barnet har det bra*». Og da kunne man gå nærmere inn på området hva mamma og pappa konkret hadde gjort for at dette skulle bli bedre for barnet. Simone opplevde også at foreldrene samarbeidet bedre med veileder fordi de ønsket jo at barnet skulle ha det godt.

Simone forteller:

«Det at man bruker en fellesscoring fra foreldre og barnet om det det gjelder, gjør at man kan sammenligne barnets stemme med foreldrenes stemme, på hvordan barnet har det på de forskjellige livsområdene» ... «man ser på betydningen av scoren og tallene bak».

4.1.3 Verktøyet alene løser ikke kompleksiteten

Alle informantene hadde erfaringer der barnets stemme ikke kom til uttrykk til tross for bruken av FIT. Analysen viste at samtlige informanter mente at bruk av faglig skjønn, relasjon og gode samtaleferdigheter var av stor betydning og påvirket hvordan man kunne få frem barnets stemme.

Karen forteller:

«Hvordan foreldrene har det påvirker barna samt ulike arenaer barnet ferdes i» ... «men igjen er det veileder som må nyansere og gå inn på de ulike områdene og favne om de tingene barna er opptatt av og klare å se hva som er viktige ting å prate om».

Analysen viste at barns synspunkter ble lagt til grunne når barnet fylte ut FIT-skjemaene, men analysen fra samtlige intervju viste at scoren kunne avvike veldig fra virkeligheten.

Ida forteller:

«En må være obs på at det kan være mange styrende moment i en samtale som gjør at tallene gir et helt annet uttrykk enn det det kanskje er».

Alle informantene poengterte at det kunne være flere momenter som påvirket barnets stemme i samtalene. Faktorer som; redsel for barnevernet, krysspress med lojaliteten til foreldre, modenhet og alder, barnets psykiske helse, tidligere erfaringer med å snakke med profesjonelle, risikofaktorer av å snakke samt mengden kontakt, tid og relasjon sammen med barnet, var alle momenter som påvirket barnets stemme.

Vilje forteller:

«Behov for å late som ting er greit» ... «barna har kanskje ikke innsikt i at de ikke har det greit, de tenker det skal være sånn».

Karen forteller:

«Hva skjer hvis jeg snakker?» ... «Kan barnet fritt gi sin tilbakemelding uten negativ konsekvenser for barnet?»

Kim forteller:

«Måten man bygger relasjonen og etablerer kontakt på kan åpne opp for at barnet ønsker å fortelle ting på hvordan det er og hvordan de har det» ... «å bygge relasjon kan ta tid».

Flere informanter beskrev at tilbakemelding på barnets stemme ofte var lettest å få gjennom muntlig dialog og kroppsspråk på tur eller gjennom en aktivitet utenfor kontoret.

Simone forteller:

«Man må være fleksible på hvordan man etablerer kontakt med barn» ... «fordi barn ikke alltid forteller hvordan en har det når de sitter på et kontor sammen med veileder».

Ida forteller:

«Der er ikke alltid barnet synes det er greit å snakke om scoren med veileder» ... «Noen barn eller ungdommer sier nei til å fylle ut ORS`en».

Ine forteller:

«Det hender at man tar samtalen med barna utenfor kontoret og da tar jeg scoringen med PC på vei hjem fra aktiviteten» ... «FIT er et viktig supplement for å understreke andre ting som en observerer i forhold til for eksempel atferd og ord».

Ine mente at scoren til FIT understrekte det som hun hadde observert gjennom kroppsspråk og muntlig dialog.

4.2 Kvalitet i veiledere sitt arbeid (2)

Hovedkategori (2) er tredelt for å få frem ulike erfaringer og opplevelser av hva *kvalitet i veiledere sitt arbeid* kan være med følgende underkategorier; dokumentasjon, vurdering og refleksjon. En viktig del av formålet med studien var å få økt kunnskap og forståelse om FIT bidrar til å øke kvaliteten i barnevernet. FIT skal være med å øke kvaliteten knyttet til effekt av tiltak ved hjelp av systematisk bruk av tilbakemeldinger i barnevernet. Men det dreier seg ikke bare om å hente inn tilbakemelding fra brukere og måle effekten av hjelp, det handler også om å tolke, analysere, informere barna og ikke minst hvordan vi kan bruke tilbakemeldingen videre i utviklingen.

4.2.1 Dokumentasjon

Informantene fortalte at for å sikre at barnevernet yter forsvarlige tjenester dokumenterte alle opplysninger som kunne være relevante for tiltak etter barnevernloven (jf. § 1-4). Funn viste at samtlige informanter fulgte kravet til god forvaltningsskikk, hvilket innebærer det skal være mulig å se i saksdokumentene hvilke faglige vurderinger som ligger til grunn for de avgjørelsene som barnevernet har tatt. Informantene fortalte at gjennom dokumentasjon, tillegger de det en har gjort en mening og verdi sammen med en faglig vurdering. I tillegg begrunnes avvikene og tallene fra FIT scoren i barnets journalnotat.

Flertallet av informantene mente at FIT var nyttig og bidro til større systematikk i å måle effekten av hjelpen. Fordelen med FIT forklarte Kim var at en raskere kunne fokusere på det problemområdet som var aktuelt og på den måten kunne nytteverdien bli mer effektivitet i arbeidet.

Karen forteller:

FIT kan være litt sånn visuelt styrende positivt med at en vet hva en skal snakke om, en går rett på sak i forhold til hvordan barnet har det» ... «dette kan bidra til effektivitet i form av at man snakker om det det handler om» ... «fordi der kan veileder av og til være litt redd for å ta opp de vonde tingene med barnet og går kanskje litt rundt grøten for lenge».

Ida forteller:

«Veileder kan være tydeligere raskere».

Vilje forteller:

«Utgangspunktet er at jeg ønsker å kvalitetssikre den jobben som jeg utfører og har erfart at FIT er et godt virkemiddel for å få til nettopp det».

Kim forteller:

«Hvis det er høy konflikt i familien så kan barnet fortelle at mamma sier ...» ... «så kan veileder jobbe hurtigere og mer effektivt med konflikten og forstå hvordan dette er for barnet når han eller hun scorer».

Resultatene viste at tilbakemeldingen fra brukerne var viktig. Flertallet av informantene opplevde at FIT hadde blitt mer nyttig jo lengre en hadde brukt verktøyet, og mer bevisst om når det var hensiktsmessig å bruke FIT versus ikke å bruke FIT i samtaler.

Simone forteller:

«Når man kommer inn på områder der barnet ønsker en endring» ... «og jeg veileder foreldrene» ... «så kan barnet gi tilbakemelding på at nå har det blitt bedre eller nå har det blitt en forverring på det området». «Når et barn scoret lavt på hjem og på seg selv, men scoret høyt på skole og det sosiale» ... «da kan det være nyttig for veileder å vite hvor en skal legge mest fokus på tiltak og hjelpen» ... «dette vil også komme barnet til nytte med at en fokuserer raskere rett på problemområdene».

Ine forteller:

«Barnet skal jo være stemmen inn for å si noe til meg om det er en hensiktsmessig veiledning til foreldrene» ... «og om den veiledningen jeg gir til foreldrene har noen nytteverdi?».

Slik opplevde Ine at FIT hadde nytteverdi, der tilbakemeldingen var spennende, konkret og enkel å få fram hvor barnet ønsket en endring.

Ine, Karen og Ida erfarte at FIT scoren ga veileder en påminnelse på ting som ikke virket eller virket i hjelpen. I samarbeid med skolen hadde de opplevd at det å bruke FIT kunne være en positiv erfaring når for eksempel lærer scoret barnet på hvordan han eller hun hadde det, da ble resultatene av scoren veldig synlig for veileder. Bekymringene fra skolen, fra foreldrene samt scoren som barnet selv gir seg selv gjør at man kan se sammen på utviklingen av scoren over tid. Dette gir en nettogevinst ved at det indikerer at alle parter er på samme lag og jobber mot samme delmål og mål for barnet, og at en gjør noe riktig i hjelpen sammen med barnet.

Ine forteller:

«Tiltaksplanen justeres ut ifra FIT scoren» ... «i tiltaksplanen så jobber man mot et felles mål».

Karen forteller:

«Krakken brukes hyppig i veiledning i teamet for å sjekke status om barna og foreldre» ... «hvor er vi nå og hva trengs å endres på?».

Flertallet av informantene mente at det er bra målsetting i tiltaksplanen, der man jobber med delmål først for å nå hovedmålet basert på tilbakemeldingene fra brukerne. Flere informanter beskrev at FIT scoren kunne hjelpe dem med å justere og forbedre delmålene for å nå hovedmålene. Informantene forklarte at kombinasjonen av; tiltaksplanen sammen med «krakken», bidro til at FIT var et praktisk verktøy, der en kunne styrke brukermedvirkning og kvaliteten i jobben som ble utført.

4.2.2 Vurdering

Informantene fortalte at det å samtale og samarbeide med barn, foreldre og samarbeidspartnere var en del av arbeidet og en viktig forutsetning for å vurdere barnets beste

i hjelpen som gis. Informantene forklarte at samtalene og relasjonen påvirket deres faglige vurdering, men stod ikke alene. Informantene fortalte at de brukte faglig og moralsk dømmekraft og skjønn når de skulle tolke og analysere tilbakemeldingene fra brukerne. Materialet viste at kunnskap fra barnevernfaglig utdanning og erfaringsbasert praksis var også med når man skulle vurdere hva som var best for barnet.

Simone forteller:

«Barnets beste- vurderinger forutsetter at barnevernet redegjør for hvordan og hvorfor deres handlingsvalg og beslutninger anses å være best for barnet».

Vilje forteller:

«Innsikt i det enkelte barns følelser, opplevelser og reaksjonsmønstre» ... «var alle viktige forutsetninger for å forstå og vurdere barnet når det uttalte seg».

Kim forteller:

«Det er mange forhold jeg skal vekte» ... «hva kan man forvente med tanke på alder og modenhet?» ... «hva er risikofaktorene hos barnet?» ... «en må bruke faglig skjønn».

Karen opplevde at for henne så handlet barnevernfaglige vurderinger om å dokumentere ned barnas trivsel og opplevelser av hverdagen, samspillet og relasjonen mellom foreldre og barn samt vurderinger av tiltak og hjelp som ble gitt barnet og foreldrene. Hun mente at FIT hjalp henne til å gjøre bedre vurderinger og på den måten øke kvaliteten i hjelpen som gis til barn og foreldre.

Materialet viste at flere informanter brukte tilbakemeldingene og viste scoren og grafen sammen med barnet ovenfor for eksempel lærer eller forelder. Da kunne en sammen se progresjonen og dette skapte et engasjement.

Ida forteller:

«Barnet informeres i begynnelsen om at det vil bli gjort en evaluering av samtalen, og at mamma og pappa vil lese det som blir skrevet ned av veileder» ... «for eksempel så var et barn tydelig på noe som far hadde sagt» ... «da spurte jeg om det var greit å fortelle dette til far?» ... «barnet sa ja» ... «så tok jeg informasjonen videre til far».

Det kom fram fra analysen at det var utfordringer knyttet til tolkning av SRS (vurderingen av samarbeidet) og ORS (egenvurdering) scoren. Informantene uttrykte en viss skepsis til scoren fordi en kunne ikke alltid stole på den tilbakemeldingen barnet ga var et reelt bilde av hvordan barnet hadde det. Funn indikerte at det var en større sjanse å få en feilscore fra barnet på en SRS kontra en ORS. For eksempel at barnet scoret hjelpen av veileder høyere enn barnet egentlig ville gjort. Bare det at barnet skal score lavt på en voksen person som sitter ovenfor barnet blir vanskelig mente flere informanter, fordi barnet eller foreldrene ikke ønsket å score lavt på hjelpen en mottar.

Ida forteller:

«Hvorfor har du scoret alt for høyt på barnet ditt når du sitter her og forteller meg at barnet ditt ikke trives på skolen eller ikke har noen venner».

Vilje forteller:

«Å snakke med barn i barnevernet handler om å forstå barnets alder og modenhet» ... «dess yngre de er dess vanskeligere blir det å samtale».

Kim forteller:

«Jeg opplever at noen synes det å score er litt teit» ... «over tid blir det ikke så stas lengre å score» ... «men igjen, det kan jo handle om meg at jeg ikke gjør det spennende nok». «Man bør kanskje tenke litt på hyppigheten av bruken?» ... «kanskje man ikke skal trekke frem FIT hver uke?».

Simone forteller:

«Jeg synes FIT ikke passer inn her hos oss» ... «du må bruke mye klokskap og tid på å bygge relasjon til mange» ... «samtidig kreves det en viss evne for mentalisering i at en klarer å se barnet» ... «og det er noe veileder jobber med på å trene foreldrene til å se barnet sitt».

Ine forteller:

«SRS 'en er vanskelig å fylle ut for ungene fordi det går på relasjonen og forholdet til veileder og hva bruker synes om hjelpen». «Å gi tilbakemelding kan være vanskelig dette gjelder ikke bare for barn, men også for voksne» ... «samtidig vil barnet se på reaksjonen til veileder hvis en gir litt negativ tilbakemelding» ... «takler veileder det eller vil det utløse en større bekymring hvis jeg scorer så lavt?»

Karen forteller:

«Det å utsette barnet for scoring kan bli en stor påkjenning, der for eksempel far (voldsutøver) scorer kjempehøyt og så skal barnet score på hvordan man har det i samme setting, og forklare etterpå hvorfor» ... «her må man bruke skjønn».

Vilje forteller:

«Et barn forklarer om sin situasjon mens mor er i rommet» ... «mor tar imot det barnet sier» ... «og på neste møte sier mor at barnet følte seg presset til å si og score det og det» ... «hvem sin stemme er det man hører da?».

Kim forteller:

«Det jeg synes er mest utfordrende med FIT er at tilbakemeldingen fra barnet og familier blir så teknisk og tall» ... «Det mest inngripende vi kan gjøre er den maktutøvelsen vi besitter» ... «og da drive med tall?».

Vilje forteller:

«SRS 'en blir veldig viktig for å forstå for veileder om det gir mening for barnet å snakke med veileder» ... «men så er det jo vanskelig å få et autentisk svar» ... «hvis det er litt farlig for barnet å gi tilbakemelding» ... «men SRS 'en er en viktig pekepinn på om det gir mening for deg å snakke med meg».

Flertallet av informantene gav uttrykk for at de opplevde i sitt arbeid at barns erfaring var å ikke bli hørt, eller hvis de har sagt noe så har det kanskje skjedd en alvorlig ting med barnet. Under slike rammer blir det umulig for barnet å score ærlig og en må tenke over hvilke dilemmaer en setter barnet i, med å si noe tydelig om en ting som barnet kanskje ikke ønsker å si noe om i det hele tatt. Men informantene uttrykte at det at organisasjonen åpner opp for en tilbakemelding på hjelpen barna mottar og at veileder forklarer barnet at det er helt greit å gi både negativ og positiv tilbakemelding på innholdet i samtalen, var en positiv utvikling. Fordi uansett skepsis til scoren så gir det en mulighet til å snakke om kvaliteten og relevansen av samtalen barnet hadde med veileder, og det syntes de var bra.

4.2.3 Refleksjon

Analysen viste at det aller viktigste var holdningene veilederne hadde og hvilket syn man har på barn og foreldre, som er i en utfordrende og sårbar situasjon. Informantene forklarte at det handlet om en bevisstgjøring på hvilke holdninger man har til de man skal hjelpe. Funn indikerte at flere av informantene mente at SRS 'en bidro og hjalp til en bevisstgjøring av samarbeidet. Flere fremhevet at SRS `en hjalp dem med å reflektere over sine holdninger og verdier, samtidig som SRS 'en tydeliggjorde hva som kunne hjelpe brukerne med å få det bedre, og å tydeliggjøre den jobben en selv hadde gjort.

Karen forteller:

«Hvis man syns det er vanskelig å være i samtaler og ikke har troen på at FIT kan hjelpe» ... «risikerer man at FIT kun brukes som at en bare går gjennom et skjema og krysser av på noen områder» ... «da får man ikke reflektert rundt de ulike områdene på en god måte».

Ida forteller:

«Hvis scoren viser en nedadgående graf og jeg jobber med det på samme måte, så skal FIT scoren gjør at man bør stoppe opp og tenke» ... «reflektere og vurdere om dette er riktig hjelp å gi?».

Vilje opplevde at FIT scoren bidro til ansvarliggjøring av seg selv, og hjalp til at det ble mindre lett å legge skyldigvelde på barnet eller foreldrene. Hun fortalte videre at SRS 'en tydeliggjorde om det var hensiktsmessig å fortsette med hjelpen eller om man burde vurdere å henvise bruker til en annen hjelpeinstans. Kim mener at det handler om noen verdier på hvordan man skal få frem barnets sin stemme. Hvordan man skal oppnå tiltak som barna har tro på eller tiltak som foreldrene ønsker å jobbe med. FIT bidrar og hjelper med dette, der FIT er et instrument for å styre og manøvrere videre slik som tiltakene blir, og at tiltakene blir mer treffsikre. Flertallet av informantene uttrykte at FIT bidrog til en bevisstgjøring på at det er ikke tiltaket i seg selv som gir resultater, men det er tiltaket sammen med; relasjonen, faglig skjønn, og verktøyet «krakken» som bidrar til en positiv endring hos brukerne. Alle informanter beskrev at hvis en ikke klarte å enes om felles mål i hjelpen så hjalp det lite uansett hvilke verktøy, kurser eller metoder en foreslo å bruke i veiledningen.

To informanter mente det kunne være lærerikt å begynne å bruke FIT-skjema mellom for eksempel fagleder og veileder, men også sammen med avdelingsleder for å få en skikkelig

god forståelse av, kjenne på og styrke troen på FIT verktøyet. Man kunne for eksempel, mente Simone og Ine, fylle ut FIT-skjema for hver gang (eller sjeldnere) man har en samtale. Videre uttrykte de at hvis man virkelig skal få FIT grundig implementert i organisasjonen bør man øve og oppleve selv hvordan scoringen fungerer. Videre få tilgang på nyeste forskning, satt av tid og ta det med inn i teorien og praksis til fagteamdiskusjoner.

Simone forteller:

«Det å kjenne det på kroppen selv i bruken gjør at man kanskje blir bedre selv i bruken av FIT».

Ine og Simone tenkte at ved å øve på bruken selv, kunne dette bidra til at en ble mer ydmyk og bedre som veileder. Hvor man kan få en bedre forståelse av når det kan være vanskelig å score og når det kan være lettere å score.

Analysen viste at flertallet av informantene hadde en formening om behov for oppfølging i kurs og i tilgang på FIT forskning.

Ine forteller:

«Det ville vært veldig nyttig å få inn forskningsrapportene og fått satt av tid til å lese dem» ... «Man kunne hatt forskningen av FIT opp i avdelingsmøter og i fagteam» ... «så kunne man diskutert rundt det».

Ida forteller:

«Jeg utøver noe som er basert på tillit til de som selger det inn hos oss».

Materialet antydte at flertallet ønsket tilgang til vitenskapelige artikler, tidligere forskning og brukererfaringer på FIT samt å få satt av tid til dette.

4.3 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg vist hvordan jeg har jobbet med analysen og hvordan jeg kom frem til to hovedkategorier og hovedtrekkene som var gjennomgående for informantene. Jeg redegjorde først for kategorien barnets stemme før jeg gikk inn på kvalitet i veiledere sitt arbeid.

Hovedkategori (1) handlet om «barnets stemme». Jeg minner om at forkortelsen ORS (egenvurdering) er tilbakemeldingsskjema som inngår i FIT konseptet. Funn indikerte at ORS`en bidro til styrking av brukermedvirkning og empowerment. Informantene meddelte at ORS`en fungerte som et godt verktøy for å komme i gang med samtalen. Flere fremhevet at ORS`en hjalp med å finne det viktigste å jobbe med i timen der man dekket de viktigste livsområdene til barnet. Videre beskrev informantene fordelene med parallell scoring på barnet, noe som kunne være nyttig fordi det ga et mer nyansert bilde av smerteuttrykket eller trivselen til barnet. Men samtlige informanter konkluderte at FIT alene kunne ikke løse kompleksiteten med å få frem barnets stemme. Faktorer som blant annet gode samtaleferdigheter, relasjon, skjønn og refleksjon påvirket forståelsen på hvordan man kunne få frem barnets stemme. Det vil si at det fordrer høy bevissthet om personlig kompetanse hos veiledere.

Hovedkategori (2) handlet om «kvalitet i veiledere sitt arbeid». Jeg minner om at forkortelsen SRS (vurdering av samarbeid) er tilbakemeldingsskjema som inngår i FIT konseptet. Funn viste at FIT alene ikke økte kvaliteten i barnevernfaglig arbeid. Men flertallet var enige om at FIT var nyttig og bidro gjennom systematisk tilbakemelding fra ORS- og SRS-skjemaene til å forbedre effekten av hjelpen som gis og økte systematikken i dokumentasjonen av denne hjelpen. Flertallet av informantene mente at SRS `en har en nytteverdi i den tilbakemeldingen veiledere får og bidrar til mer effektivitet og bevisstgjøring av hjelpen en ga. Nytteverdien er at en raskere kan fokusere på det problemområdet som er mest aktuelt og på den måten kan nytteverdien bli mer effektivitet i arbeidet. Analysen viste videre at FIT scoren ikke alltid samsvarte med hvordan barnet egentlig hadde det. Flertallet av informantene uttrykte at SRS`en bidro til en bevisstgjøring på at det er ikke tiltaket i seg selv som gir resultater, men det er tiltaket sammen med; relasjonen, faglig skjønn, og verktøyet «krakken» som bidrar til en positiv endring hos brukerne. Dataverktøyet alene ble ikke oppfattet som et praktisk verktøy, men sammen med «krakken» og tiltaksplanen ble FIT et praktisk verktøy – en felles forståelse for hva man skulle jobbe mot. Dette betyr at man må jobbe kontinuerlig med bevisstgjøring av personlig kompetanse for å øke kvaliteten.

KAPITTEL 5 – DISKUSJON

I dette kapitlet drøftes studiens funn opp mot relevant teori og forskning. Avslutningsvis peker jeg på implikasjoner for praksis og fremtidig forskning. Jeg minner om at forkortelsene ORS (egenvurdering) og SRS (vurdering av samarbeid) er tilbakemeldingsskjema som inngår i FIT konseptet. Problemstillingen som skal besvares er: *Hvordan kan Feedback Informed Treatment være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barneverfaglig arbeid?* For å besvare problemstillingen har jeg tatt utgangspunkt i kategoriene jeg har utarbeidet som følger av analysen. Kategoriene er som følger; ulike betydninger av barnets stemme sett i lys av FIT og ulike oppfatninger av hva kvalitet i barnevernet kan være. Kategoriene er delvis omformulert for å bedre kunne passe inn drøftingen; FIT i lys av ulike oppfatninger av barnets stemme og kvalitet i veiledere sitt arbeid. I drøftingsdelen vil begrepet kvalitet være et sentreringsspunkt og man har ulik forståelse av hva kvalitet er. Et alternativ er evidensbasert praksis som er knyttet til forskning og systematisert kunnskap som i kontroll og måling av effekt, og som i dag er en styrende forståelse av kvalitet i systemet. Jeg har valgt å ta utgangspunkt i kvalitet som en forståelsesprosess og har fokusert på dokumentasjon, faglige vurderinger og refleksjon. Der samspillet mellom barn og voksne samt relasjonen er grunnleggende for kvaliteten sammen med faglig skjønn og refleksjon. Jeg har vurdert det slik at denne kvalitetsforståelsen samsvarer godt med intensjonen om å få tak i barnets stemme.

Når jeg startet med denne studien, hadde jeg en intensjon om å få økt kunnskap og forståelse for i hvilken grad FIT kunne fremme kvaliteten og styrke barnets stemme i veiledere sitt arbeid i barnevernet. Funn indikerte at det å få tak i barnets stemme er komplekst og nært knyttet opp mot bruk av faglig skjønn og refleksjon samt en bevisstgjøring om å se barnet. Slik jeg opplevde det som kom frem gjennom samtalene med mine informanter var utfordringene knyttet opp mot det å få tak i barnets stemme med å skjelne mellom vesentlig og uvesentlig tilbakemelding, vurdere ulike sider ved sammensatte og komplekse situasjoner samt avveie ulike interesser og hensyn. Som det fremgår av funn i studien kan ikke dataverktøyet FIT isolert i samtaler med barn få frem barnets stemme, men krever bruk av faglig skjønn, relasjon og refleksjon. Gjennom analysen av intervjuene kom det frem av erfaringsbasert kunnskap at FIT alene ikke økte kvaliteten i barnevernet. Men bidro gjennom systematisk tilbakemelding fra ORS- og SRS-skjemaene til i å forbedre effekten av hjelpen som gis og økte systematikken i dokumentasjonen

av denne hjelpen. Funn i analysen peker i retning av at kvalitet i veilederen sitt arbeid ikke bare handlet om dokumentasjon av nytteverdi og måling av effekt av hjelpen som gis, men i større grad om kvalitet som en forståelsesprosess, der innsamlingen av informasjonen fra barna, foreldre og samarbeidspartnere, ble tolket og analysert ved hjelp av faglige skjønn og refleksjon. I studien fikk jeg mer innsikt i bruken av FIT i tjenesten samt kompleksiteten å dokumentere gode faglige vurderinger på barnets stemme.

5.1 Ulike betydninger av barnets stemme sett i lys av FIT (1)

Brukermedvirkning er et sentralt begrep og perspektiv innen barneverntjenesten, og handler blant annet om hvordan barn og deres foreldre kan få større innflytelse på samhandling med barnevernet. Hovedfunn (1) viser at brukermedvirkning og empowerment ble styrket gjennom bruk av ORS'en og SRS'en. Men det kom også frem i studien at til tross for bruk av FIT så kunne det være vanskelig å få frem barnets stemme. Så hvordan kan en legge til rette for at brukermedvirkningen blir mer reell?

Begrepet empowerment har fått større plass i sosialt arbeid i den senere tid og knyttes tydelig sammen med begrepet brukermedvirkning. På hjemmesidene til helsedirektoratet (2017) står det at når brukere kan påvirke omgivelsene gjennom egne valg og ressurser vil det kunne styrke brukers motivasjon som igjen kan bidra til positiv bedringsprosess. Bø (2012) gjør oss oppmerksom på at barn og ungdommer ofte har en lav selvfølelse og liten tro på egen mestring, og for å fremme læringsglede og mestring bør sosialarbeidere styrke empowerment og likeverdig deltagelse i samtaler (s. 86). For som Karen og Ida påpekte så kan foreldrenes stemme ta større plass enn barnets stemme ved å overskygge saken med alle sine utfordringer og konflikter. Jeg mener at å styrke empowerment hos barn kan bidra til en god samarbeidsrelasjon og styrke troen på at de selv kan påvirke sin situasjon positivt. Studier utført av Bandura (1997) viser at jo sterkere brukeren trodde på at en selv kunne bidra til endring jo bedre og mer overbevisende ville resultatene bli (Wormnes, 2013, s. 12). Etter mange års erfaring i tjenesten hadde Ida, Vilje og Karen snudd fra en problemfokuset veiledning til en mer ressursfokuset veiledning og å stole på at bruker sitter inne med endringene, ressursene og løsningene selv. FIT hadde påvirket dem til å ha et større fokus på at brukerne måtte ønske en endring og ta styring og eierskap over eget liv. Erfaringene til Ida, Vilje og Karen er i tråd med forskningen til Mackrill & Steensbæk (2020) der det sies at intensjonen til FIT er å styrke brukermedvirkning og empowerment gjennom bruk av systematisk tilbakemelding ved hjelp av FIT-skjemaene. Videre viste funn fra studien til

Mackrill & Steensbæk (2020) at målingene av ORS'en og visning av grafen var et sentralt element i motivasjon- og samarbeid mellom bruker og veileder, der barnets respons til scoren og samtalen var en viktig måte å involvere barnet på å gi barnet en stemme. Innen fagfeltet sosialpedagogikk fokuserer man blant annet på individet som en ressurs noe jeg synes er veldig viktig, fordi å bryte ut av en tradisjonell brukerrolle hvor kanskje brukerstemmen ikke har blitt ansett som verdifull nok krever at brukeren blir overbevist om at stemmen deres er viktig og ønsket. Der barnet opplever reelt å bli hørt, forstått og tatt på alvor i samtalen. Dette er et grunnleggende behov hos alle mennesker uavhengig av deres livssituasjon. Bø (2012) sier at når ressurs- og empowerment-modellen (ressursmodellen er orientert mot de menneskelige ressurser) er på sitt beste, blir resultatet bedre livsmestring hos bruker (s. 84). Ressursmodellen stoler på at individet streber etter å mestre livet og at en har evne til utvikling, selvregulering og man begynner på det modenhets- og ferdighetstrinnet den enkelte individ står på (Bø, 2012, s. 84). Vilje forteller at for henne så var det viktig å tro på at de man hjalp hadde en del ressurser i seg, der hun våget å ta det alvorlig og forsterke de ressursene. Jeg mener at empowermentprinsippet peker på viktigheten av brukernes medinnflytelse på de avgjørelser som skal tas, og i barnevernet kan dette bety at brukeren for eksempel gis myndighet til å velge hvilke tiltak som skal iverksettes. Forskning utført av Ogden med flere (Ogden 1995, Öhman 1996; Cartledge og Kleefeld 1996, Bø 1991a, 1999; Føysand 2000, Foros og Vetlesen 2012) viser at når ressurs- og empowerment-modellen fungerer på sitt beste er resultatet livsmestring og motsatt, når mangelmodellen fungerer på sitt verste, undergraves personlig ansvar samt evne og vilje til mestring; dessuten berøver den deltakelse i samfunnet (Bø, 2012, s. 90). Studien (Ogden et al., 1995) viste videre at hvis barnet er sterkt i en egenskap (for eksempel sosial kompetanse, selvoppfatning og motivasjon) tenderer det også mot å være sterkt i andre egenskaper (Bø, 2012, s. 91). Studien slo fast at det var klare sammenhenger mellom egenskapene (eksempelvis motivasjon) og miljøkvaliteten (eksempelvis hjem og skole) (Bø, 2012, s. 91). Studien konkluderte med at konsekvensen av at barn ikke fikk medvirke og ha makt og styring over egne liv (innen rimelighetens grenser sett i lys av alder og modenhet) var passivisering (man blir frarøvet tiltak og initiativ), invalidisering (lærer hjelpeløshet) og ansvarsfraskrivelse (barnet berøves ansvar for egen vekst, helse og forbedring (Bø, 2012, s. 90). Sett ut ifra studien til Ogden et al. (1995) så forstår man alvoret og betydningen av å styrke ressurs- og empowerment-modellen hos barn i hjelpen man tilbyr, fordi konsekvensene fra mangelmodellen er ikke ønskelig.

I barnepsykologien pekes det på et annet interessant aspekt med verdien av medvirkning for barn, dette handler om «kompetanseutvikling gjennom deltakelse», der bruker lærer å fungere i et sosialt og kulturelt fellesskap (Sommer, 2014, s. 108). Sommer (2014) poengterer at barnet lærer gjennom sosiale møter gradvis, ved å handle effektivt, ansvarlig og hensiktsmessig i en rekke mikrokulturelle sammenhenger (eksempelvis i familien, barnehage og på skole) (s. 108). En hverdagskultur som verdsetter barnets sosiale gjensidighet og personlige ansvar, sammen med barnets opplevelse av «*det jeg gjør*», øker motivasjonen hos barnet (Sommer, 2014, s. 109). Sommer (2014) fastslår at faktorer som; økende sosial gjensidighet, ansvar samt kulturell funksjonalitet og motivasjon anses som utviklingsmessig progresjon og belyser hvordan barn blir aktive sosiale deltakere i hverdagskulturen (s. 109). Dette kan tyde på at varig læring hos barn skjer gjennom aktiv deltakelse «*learning by doing*» og ikke gjennom passiv observasjon. Karen forteller at hun har troen på at FIT fremmer et engasjement med bruk av grafen og har erfaringer med at for barn kan det være kjekt å score på iPad. Simone opplevde i samarbeid med skolen at det å bruke FIT kunne være en positiv erfaring når for eksempel lærer scoret barnet på hvordan han eller hun hadde det, da ble resultatene av scoren veldig synlig for veileder. Bekymringene fra skolen, fra foreldrene samt scoren som barnet selv gir seg selv gjorde at man kunne se sammen på utviklingen av scoren over tid. Dette gir en trygghet og motivasjon ved at det indikerer at alle parter er på samme lag og jobber mot samme delmål og mål for barnet; og at en gjør noe riktig i hjelpen sammen med barnet. Stokholm & Kallesøe (2017) skriver at etter at man begynte å bruke FIT i samtaler på Poppelgården familiesenter så opplevde de i høyere grad enn tidligere at anvendelse av FIT score i samtalene sikret barnets opplevelse av sin egen stemme som viktig og at stemmen fikk tid og plass på samme nivå som de voksnes stemme (s. 64). Poppelgården familiesenter opplevde at dette hadde gjort en forskjell i forhold til barns deltakelse og engasjement, hvilket kan være avgjørende for en positiv endring av barnets trivsel og for hvorvidt barnet eller hele familien uteblir eller dropper ut av behandlingen (Bargmann & Robinson, 2012) (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 64).

Men trenger man et eget verktøy for å samtale med barn? For meg blir det fristende å si ja, fordi å få frem barnets stemme gjennom samtaler byr på utfordringer. Tema som skal tas opp kan være sensitive og krevende, og det finnes heller ingen fasit på hvordan en skal samarbeide og snakke med barn fordi alle barn er ulike. Funn indikerte at det var vanskelig å få barnet på gli med å snakke og FIT bidro til å få i gang en samtale. Samtidig så fikk man gjennom ORS`en dekket de viktigste livsområdene til barnet. Kim og Simone forteller at de har tillitt til

FIT fordi det styrker barnets stemme på den måten at barnet får uttrykt seg på alle områder og at barnet får være med på å påvirke og bestemme tiltaket. Men studien viser at til tross for bruken av FIT i samtaler så klarer man ikke alltid å få frem barnets stemme. Det kan være ulike grunner til det. Bunkholdt & Kvaran (2015) påpeker at retten barn har til å si sin mening slett ikke er uproblematisk og uten risiko, med for eksempel å invitere dem til å si sin mening om forholdet i hjemmet (s. 144). Noen foreldre vegrer seg for å la barna fortelle om hva som skjer i familiene og hva barna synes om hvordan de har det (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 144). En forklaring til det kan være frykt for stempling på grunn av avvik fra normer og verdier. Vilje og Karen påpeker at det er ikke alltid barnet fritt kan gi sin tilbakemelding uten negative konsekvenser for dem. For eksempel så forteller Vilje at hun har erfart at et barn forklarer om sin situasjon mens mor er i rommet, mor tar imot det barnet sier, og på neste møte sier mor at barnet følte seg presset til å si og score slik hun gjorde. Da blir Vilje usikker på hvem sin stemme hun hører. Hafstad & Øvreeide (2011) understreker at på grunn av den ujevne maktrelasjonen mellom barn og voksne kan det noen ganger være umulig for barnet å gi uttrykk for utilfredshet eller kritikk, især hvis mor og far mener det motsatte (Stokholm & Kallesøe, 2017, s. 61). Karen forteller at det å utsette barnet for scoring kan bli en stor påkjenning, når for eksempel far (voldsutøver) scorer kjempehøyt og så skal barnet score på hvordan man har det i samme setting, og forklare etterpå hvorfor. Karen forteller at man må bruke skjønn og dømmekraft når barnets mening kolliderer med barnets behov for beskyttelse. Funn fra en studie (Qvortrup, 2010) utført om høring av barn i fylkesnemnda viste at det fortsatt er et forbedringspotensial vedrørende barns medvirkning og rettigheter, og med å lage gode ordninger som gjør at barn kan føle at det er trygt nok slik at de kan få hjelp til å utvikle en mening og gi uttrykk for den (Studsrod et al., 2017, s. 77). I studien (Qvortrup, 2010) understrekes det at selv om barns medvirkning er hjemlet i lov (jf. bvl. § 1-6) så vil ikke det være tilstrekkelig alene for at barn anerkjennes, blir vist respekt eller opplever at sin stemme er verdifull (Studsrod et al., 2017, s. 77). Hvis vi vil ha en mer brukbar tilbakemelding fra barn kreves det at deres stemme får bedre mulighet for å bli hørt. Jeg mener at barns deltakelse ikke kan sikres ved en eller to samtaler hvor barnet blir spurt hva det mener; de må tas med i planlegging og inkluderes i prosesser, de må bli lyttet til og informert, og synspunktene deres må tas med i beslutningene. Det betyr ikke at barn skal få det som de vil, men at deres uttalelser skal være en sentral del av beslutningsgrunnlaget. Ut ifra min forståelse og fra funn i materialet, så mener jeg at FIT kan være et verktøy som øker brukernes opplevelse av medvirkning i barneverntjenesten. Viktigheten av at barn blir lyttet til

og inkluderes er viktig fordi alle parter deltakelse i beslutninger er fundamentalt i alle demokratiske sosiale grupper.

5.2 Ulike oppfatninger av hva kvalitet i barnevernet kan være (2)

En av de viktigste arbeidsoppgavene til ansatte i barnevernet er å vurdere omsorgssituasjonen til barn. Profesjonsutøverne fatter beslutninger og foretar vurdering som kan få store konsekvenser for brukerens liv. Barnevernsfaglig vurdering skal dokumenteres og vektlegge blant annet barns medvirkning. Funn i hovedkategori (2) danner grunnlag for å få økt kunnskap og forståelse av ulike oppfatninger av hva kvalitet i barnevernet kan være. Hovedfunn viste at FIT alene ikke øker kvaliteten i barnevernfaglig vurderinger. Men flertallet av informantene var enige om at FIT var nyttig og bidro til større systematikk i å måle effekten av hjelpen som gis. I tillegg viste funn at FIT scoren bidro til mer effektivitet og bevisstgjøring av hjelpen en ga.

Utgangspunktet for å ta i bruk dataverktøyet FIT i barneverntjenesten var at det er et sterkt ønske ifra BDF og Bufdir at barnevernet skal kunne dokumentere at metoder som brukes fører til en positiv endring i problemet de er ment å treffe. Dataverktøyet FIT ble utviklet av forskningsteamet Duncan, Miller & Sparks (2004) for bedre å kunne måle og forbedre effekten av hjelpen som gis (Miller, Duncan, Sorrell & Brown, 2005, s. 200). Der verktøyet er basert på verdien om hva som skaper endring og hva som øker effekten av hjelpen som gis (Miller, Duncan, Sorrell & Brown, 2005, s. 200). Bargmann (2017) påpeker at verdigrunlaget FIT baserer seg på er blant annet at veileder skal følge brukerens endringsteori, det vil si brukerens vurdering av hvordan hjelpen skal utformes og hva fokus skal være for å oppnå endring (s. 22-26). Hensikten med det er at hjelpetiltak og veiledning vurderes og tilpasses underveis slik at brukeren får mest mulig nytte av veiledningen. Dette er i tråd med hva Ine opplever der hun forteller at barnets stemme skal jo fortelle meg om det er hensiktsmessig veiledning jeg gir til foreldrene, og om den veiledningen jeg gir til foreldrene har noen nytteverdi. Hun presiserer videre at tilbakemeldingen fra barnet er konkret og det er enkelt å få fram hvor barnet ønsker en endring. Vilje mente at FIT var et godt virkemiddel til å kvalitetssikre jobben som hun utførte gjennom tilbakemeldingen fra SRS`en (vurdering av samarbeidet). Simone kunne fortelle at FIT bidro raskere til fokusering på problemområdet som ville komme barnet til nytte, samt at en ble mer effektiv i arbeidet.

Dette er i tråd med hva Prescott (2017) og forskning utført av Miller (2011) påpeker, at den beste grunnen for å ta i bruk FIT er blant annet at den identifiserer områder der veilederen kan forbedre sin hjelp slik at man kan bli mer effektiv og treffsikker i hjelpen man tilbyr (s. 41). Det er ingen tvil om at dokumentasjon av effekt av hjelpen som gis er viktig slik at den er etterprøvable og kan brukes til å evaluere om situasjonen for det enkelte barnet blir bedre. Slik jeg oppfatter det så bruker barneverntjenesten i økende omfang FIT (evidensbasert metode) som et godt hjelpemiddel for å strukturere arbeidet. Slik jeg tolker det så kan systematisk måling i barnevernet ha sine fordeler. Brukt over en lengre tidsperiode kan en få mye informasjon om hva som fungerer bra og hva som må forbedres. Men et verktøy kan likevel ikke erstatte faglig skjønn og refleksjon som er en viktig del av vurderingen av barnets medvirkning. Det er heller ikke problemfritt med kvalitetsmåling fordi alle undersøkelser av kvalitet vil være basert på holdninger og verdier, og vi kan aldri bli nøytrale i våre vurderinger. Tallene bak scoren står ikke alene, de må alltid tolkes, gis mening og settes inn i en sammenheng. Hovedfunn viste at til tross for bruk av FIT ble ikke kvaliteten styrket uten å ta i bruk skjønn og refleksjon. Det trengs noe mer for å styrke kvaliteten i barnevernet, fordi verktøyet alene bidrar ikke til at ansatte nødvendigvis gjør en bedre vurdering og analyse av barnets stemme. Så hva kan en annen tilnærming til kvalitet være?

Ifølge Kvistad & Søbstad (2018) så er ikke kvalitet et nøytralt ord, det er et sosialt konstruert begrep og det handler heller om at vi må relatere dette begrepet til barnevernets verdigrunnlag og mål (Tiller, 1992) (s. 30). Videre påpeker Kvistad & Søbstad (2018) at faglige vurderinger og forskning kan si noe om hva som erfaringsmessig holder mål og har god kvalitet, men i tillegg til slike faglige vurderinger vil ofte våre egne prioriteringer og personlige verdier komme inn i bildet i våre vurderinger av hva som er godt og hva som er mindre bra (s. 26-27). Lønne (2015) understreker at personlige kompetanse har sterk innflytelse på hvordan en barnevernsarbeider utøver sitt skjønn (s. 55). Personlig kompetanse kan vise seg i for eksempel evnen til å bedømme, gjennomføre analyser, se forskjeller og likheter i situasjoner, tolke fenomener, bytte perspektiv, se alternative muligheter og ut fra dette vite hva som er de rette handlinger (Kvistad, 1997) (Kvistad & Søbstad, 2018, s. 124). Simone mener at for henne så handler kvalitet om klokskap og tid å bygge relasjon, samtidig så kreves det en viss evne til mentalisering. Jeg mener at i praksis vil et kunnskapsbasert barnevern ha behov for flere forskjellige kompetanser og ulike former for kunnskap der veiledere skal gjøre kompetanse og kunnskap om til handlinger. Man må klare å forstå hvordan dette skjer, og en måte å forstå hvordan er å se på barnevernets skjønnsutøvelse. Min forståelse er at når

veilederen bruker sin egen dømmekraft, tar avgjørelser og handler, har veilederen behov for en kompetanse som kombinerer teoretisk kunnskap fra blant annet psykologi og juss med erfaringsbasert kunnskap, profesjonsetikk og samfunnets normer. I dette ligger også kunnskap og erfaringer med å observere, tolke og vurdere andre mennesker og situasjoner samtidig som en inngår i en relasjon med dem. Kvistad & Søbstad (2018) peker på at kvalitetsutvikling innebærer kompetanseutvikling, en utvikling som berører de ansattes handlinger og væremåter, holdninger og verdier (s. 111). Videre forklarer Kvistad & Søbstad (2018) at kompetanseutvikling innebærer refleksjon over egne handlinger og bevisstgjøring om dette å se barnet, og det handler om å se hvordan egne vante handlinger kan gjøres til gjenstand for refleksjon (s. 125). For Vilje handlet refleksjon om å prøve å forstå, se og vurdere barnet når det uttalte seg, hvor hun vektla at det var viktig med innsikt i det enkelte barns følelser, opplevelser og reaksjonsmønstre. En viktig del av refleksjon er etisk kompetanse som står sentralt i alle barnevernfaglige vurderinger. Aadland (2018) sier at etisk kompetanse er en blanding av praktisk ferdighetskunnskap, fagkunnskap og moralsk handlingskløkskap (Aadland, 2018, s. 13). For flertallet av informantene så var det utfordringer knyttet til tolkning og dømmekraft av SRS (vurderingen av samarbeidet) og ORS (egenvurdering) scoren. Informantene uttrykte en viss skepsis til scoren fordi en kunne ikke alltid stole på den tilbakemeldingen barnet ga var et reelt bilde av hvordan barnet hadde det. En mulig grunn for det kan være at barnet eller foreldrene ikke ønsket å såre veileder med å score lavt på hjelpen som ble gitt. En annen grunn kunne være at barna og foreldrene ikke ønsket å score lavt fordi dette ville utløse større bekymringer rundt barnets omsorgssituasjon. Flertallet av informanter nevnte også at barnets alder og modenhet kunne påvirke scoren og hva barnet ønsket å fortelle. Kim fortalte at det er mange forhold en skal vekte med tolking av FIT scoren og dette må vektes både ut fra alders- og modenhetsnivå samt risikofaktoren for barnet i å snakke. Funn fra studien fremhevet også viktigheten av en god relasjon mellom barnet og veileder, fordi dette kunne påvirke scoren og hvor mye barnet våget eller ønsket å si. Man kommer ikke utenom en eller annen relasjon så lenge vi samhandler med andre. Viktigheten av en god relasjon i barnevernet kan for eksempel bidra til at barn og ungdommer åpent og trygt kan ta opp ting de er opptatt av eller at en selv har bedre forutsetninger for å løse og håndtere konflikter på en god måte. Man har flere studier som fremhever relasjonens betydning i forhold til et godt behandlingsutfall. Forskning utført av Wampold, Lambert & Ogles (2004) viste at relasjon var utslagsgivende for behandling, og at 80% av de som får psykoterapeutisk behandling ved bruk av FIT får bedre og kjappere bedring enn de som bruker tradisjonell behandling som for eksempel evidensbasert praksis for psykiske lidelser (Bargmann, 2017, s.

21). Studier innen sosialt arbeid kunne bekrefte at kvaliteten på relasjonen mellom fagperson og bruker var viktigere enn selve metoden som ble brukt. Forskning utført av Bernler, Johnsson & Skårner (1993) konkluderte med at faktorer som var det viktigste for brukerne i relasjonen og samtalen var at fagpersonen forstod, trodde og møtte dem som medmennesker (Røkenes & Hanssen, 2015, s. 19). Men til tross for bruk av god relasjon, FIT og godt faglig skjønn - kan det tenkes at barnets stemme ikke kommer frem?

Aadland (2018) påpeker at profesjonsetikk er en utvidelse av den moralske dømmekraft hos den profesjonelle og en skjerping av forventinger til moralsk oppførsel utover det rent allmentetiske nivået (s. 16). Funn fra studien viser at veiledere må ta avgjørelser og løse problemer som innebærer verdivalg i moralsk uoversiktlige situasjoner, og dette må en få satt av god nok tid til. God profesjonsutøving er avhengig av at veiledere har utviklet godt etisk skjønn. Dette mener jeg bidrar til at veileder er bedre rustet til å takle uventede og unike situasjoner på en god måte. Analysen viste at det profesjonelle skjønnnet er sentralt i barnevernsarbeidet og forskning innen FIT sier lite om for eksempel skjønn og profesjonsetikk. Forskning innen FIT som berører kvalitet i barnevernsarbeidet har lagt grunnlag for evidensbasert praksis, der man fokuserer på vitenskapelige studier, ofte kvantitative og eksperimentbaserte og legger grunnlaget for bestemte måter å utøve praksis på. Skjønnutøvelse er komplekst, og det er ulike syn på hvilken form for kvalitet som er viktigst. Ut ifra funn så kan man konkludere at FIT alene ikke bidrar til at de ansatte i tjenesten gjør bedre vurderinger og analyser for å evaluere om situasjonen for det enkelte barnet blir bedre. Men FIT sammen med godt faglig skjønn og profesjonsetikk gjør dokumentasjonen av faglig vurdering mer optimal. Ut ifra min forståelse så tenker jeg at utøvelse av skjønn for veiledere i barneverntjenesten innebærer mot til å foreta valg også når ingen løsninger framstår som ideelle. En god situasjonsforståelse forutsetter at profesjonsutøveren er oppmerksom på hvordan samspillet mellom de involverte samt den aktuelle konteksten preger det som sies og gjøres av den enkelte. Profesjonsutøveren må være bevisst på at både brukernes og profesjonsutøvernes erfaringer og kulturelle bakgrunn påvirker hvordan en situasjon oppfattes, oppleves og vurderes. Et godt faglig skjønn må baseres på en best mulig utforskning av den aktuelle situasjonen, og perspektivene til samtlige av de berørte må tas med i betraktningen. Dersom målet er å styrke barnevernets kvalitet ved å ta i bruk dataverktøyet FIT eller andre evidensbaserte metoder må det brukes mer tid på å styrke grunnopplæringen. Videre må faglig og vitenskapelig kunnskap utnyttes for å styrke og kvalifisere det profesjonelle skjønnnet.

5.3 Avslutning

Studiens resultater og konklusjon i lys av problemstilling har vist at barnets stemme og kvalitet ikke alene kan styrkes ved bruk av verktøyet FIT i barneverntjenesten. Det er mer komplekst enn som så.

Barnets stemme

Ut ifra min forståelse og fra funn i materialet, så mener jeg at FIT kan være et verktøy som øker brukernes opplevelse av medvirkning og empowerment i barneverntjenesten.

Flertallet av informantene meddelte at ORS`en fungerte som et godt verktøy for å komme i gang med samtalen. Flere fremhevet at ORS`en hjalp med å finne det viktigste å jobbe med i timen der man dekket de viktigste livsområdene til barnet. Videre beskrev informantene fordelene med parallell scoring på barnet, noe som kunne være nyttig fordi det ga et mer nyansert bilde av smerteuttrykket eller trivselen til barnet. Men samtlige informanter konkluderte at FIT alene kunne ikke løse kompleksiteten med å få frem barnets stemme. Faktorer som gode samtaleferdigheter, relasjon, skjønn og refleksjon ikke bare påvirket kompetansen til veileder, men hadde også stor betydning for å få frem barnets stemme i barneverntjenesten. Funn viste at kompleksiteten i å få frem barnets stemme ikke nødvendigvis skyldes verktøyet FIT men heller faktorer som for eksempel frykten for barnet å snakke eller barns lojalitetskonflikt til foreldre.

Kvalitet

Funn viste at FIT alene ikke økte kvaliteten i barnevernfaglig arbeid. Men flertallet av informantene var enige om at FIT var nyttig og bidro gjennom systematisk tilbakemelding fra ORS- og SRS-skjemaene til i å forbedre effekten av hjelpen som gis og økte systematikken i dokumentasjonen av denne hjelpen. Flertallet av informantene mente at SRS `en har en nytteverdi i den tilbakemeldingen veiledere får og bidrar til mer effektivitet og bevisstgjøring av hjelpen en ga. Nytteverdien er at en raskere kan fokusere på det problemområdet som er mest aktuelt og på den måten kan nytteverdien bli mer effektivitet i arbeidet. Men resultatene viste også at FIT scoren ikke alltid samsvarte med hvordan barnet egentlig hadde det. Det som kom frem gjennom funn var at verktøyet ikke kan erstatte faglig skjønn og refleksjon, noe som er en viktig del av kvalitet i vurderinger av barns medvirkning. Dersom målet er å styrke barnevernets kvalitet ved å ta i bruk dataverktøyet FIT eller andre evidensbaserte metoder må det brukes mer tid på å styrke grunnopplæringen. Videre må faglig og vitenskapelig kunnskap utnyttes for å styrke og kvalifisere det profesjonelle skjønnet.

Funn viste videre at dataverktøyet alene ble ikke oppfattet som et praktisk verktøy, men sammen med «krakken» og tiltaksplanen ble FIT et praktisk verktøy – en felles forståelse for hva man skulle jobbe mot. Alle informanter beskrev at hvis en ikke klarte å enes om felles mål i hjelpen så hjalp det lite uansett hvilke verktøy, kurser eller metoder en foreslo å bruke i veiledningen.

Dokumentasjon av faglig vurdering er en viktig del av arbeidet i barneverntjenesten for etterprøvbarhet. Kritikkk fra granskningsrapportene av tre barnevernssaker i Samnanger avdekket en gjennomgående mangel på dokumentasjon av barnevernets faglige vurderinger. I tillegg kom det frem at det ikke var gjennomført reelle samtaler med noen av barna, i hvert fall var det ingen referater eller annet som kunne dokumentere at barna var hørt og tatt hensyn til. Profesjonsutøving skjer på bakgrunn av et samfunnsoppdrag, som gir den profesjonelle utvidet makt og myndighet og dermed et stort etisk ansvar i forvaltningen av oppdraget. Bunkholdt & Kvaran (2015) påpeker at målene for helse-, sosial- og barneverntjenesten som blant annet innebærer å sette brukernes behov i sentrum, ikke alltid vil være i overensstemmelse med krav om målstyring og effektivitet (s. 17). I de senere årene har New Public management, som en markedsorientering, i stor grad blitt innført for å effektivisere offentlig sektor etter styringsprinsipper fra privat sektor (ibid.). Denne orienteringen har medført innføring av resultatstyring, kostnadskutt, konkurranseutsetting og anbudsrunder, noe som stiller store krav til samfunnsfaglig og etisk kunnskap hos yrkesutøvere, samt kjennskap til arbeid med kvalitetssikring og internkontroll (ibid.). Backe-Hansen (2009) sier at en konsekvens av NPM er økt manualisering, forstått som at arbeidet skal følge forhåndsdefinerte retningslinjer, noe som igjen åpner for økt kontroll av innholdet i yrkesutøvelsen (s. 13). Dette tilsier at arbeidet til velferdsstatens tjenesteutøvere skal styres mye sterkere av regler og rutiner, dette gir mindre rom for profesjonell skjønnsutøvelse og mindre autonomi for de profesjonelle (Smith, 2004) (Backe-Hansen, 2009, s. 13). Funn fra min studie viser at et evidensbasert verktøy ikke kan erstatte faglig skjønn og refleksjon, noe som er en viktig del av kvalitet i barnevernet.

5.4 Implikasjoner for praksis og fremtidig forskning

Ut ifra at data er innhentet i et avgrenset geografisk område må det tas forbehold om at funn i denne studien ikke kan generaliseres til å gjelde alle veiledere i barneverntjenesten. Backe-Hansen (2009) påpeker at vi har noen begrensninger ved evidensbasert praksis i en barnevernkontekst og etterlyser samtidig en åpen diskusjon om hva evidens kan og bør være

når betegnelsen evidensbasert praksis skal brukes i norsk barnevern (s. 10). En av begrensningene ved evidensbasert praksis er ifølge Backe-Hansen (2009) at de profesjonelle må ha tilgang til nødvendig teknologi og tid til å gjennomføre computerbaserte søk (s. 11). Backe-Hansen (2009) mener at norske sosialarbeidere vil møte spesielle utfordringer ettersom databasene stort sett ikke inneholder norske eller nordiske studier, dessuten forutsetter de gode engelskkunnskaper (s. 11). Uttalelsen til Backe-Hansen er i tråd med mine funn. Flertallet av informantene ønsket tilgang på nyeste forskning, avsatt tid til å oppdatere seg og ta dette med inn i teorien og praksis i fagteamdiskusjoner. Det å få satt av tid til faglig oppdatering i en hektisk hverdag krever at barne- og familieenheten prioriterer dette. Studien viser at det er behov for å øke kompetanse og kunnskap på det profesjonelle skjønnet og etisk refleksjon i utdannelsen. Hvis trenden viser en økende bruk av evidensbaserte metoder i tjenesten så trenger studenter økt kunnskap i denne type kvalitetsforståelse og hva det innebærer og at det ikke overstyrer skjønnsutøvelsen i tjenesten. I dag er barnevernsutdannelsen på 3 år, men det er lagt inn et høringsforslag som legger opp til at det fra 2031 blir krav om barnevernfaglig eller annen relevant mastergrad i kommunalt barnevern. Lønne (2015) påpeker at utdanningsinstitusjonene og barneverntjenesten må være tett på forskningen og denne må gjøres tilgjengelig for alle som jobber med og er interessert i barn og ungdoms beste, der praksisfeltet må være endringsvillig og dynamisk (s. 51).

Implikasjon for videre forskning

For å sikre at barn og ungdom får den oppfølgingen de behøver bør det gjennomføres regelmessige undersøkelser av effekt på de satsningsområder politikere og kommuner iverksett etter. Det kan være nyttig å gjennomføre en større undersøkelse der man inkluderer foreldre, barn, ungdommer og samarbeidspartnere. Man bør se på hva deres erfaringer er ved bruk av FIT, samt gjennomføre en ny studie innen et femårsperspektiv med samme informanter for å kartlegge effekter i voksenlivet. Dette er definitivt et område som bør forskes videre på, ut ifra brukerperspektivet, for å få en økt forståelse for suksessfaktorer og utfordringer. Hittil har forskning på brukernes erfaringer med FIT blitt mest belyst ut fra voksne menneskers perspektiv. Det anses derfor som viktig å få belyst også barn og ungdoms erfaringer med dette verktøyet gjennom videre forskning. I tillegg bør forskning legge mer vekt på barns deltagelse og medvirkning, og hvordan deres rettigheter etter barnekonvensjonen ivaretas. En forutsetning for å utvikle gode kunnskapsbaserte tjenester er at de bygger på barn og unges og praktikernes erfaringer og behov. Barn, unge og praktikere kan bidra ved å foreslå aktuelle problemstillinger og utfallsmål for forskningen. Det hadde

vært interessant å gjøre tilsvarende undersøkelser med erfaringskonsulenter i barnevernet (barn i barnevernet). Man forsker da sammen med tidligere brukere som har brukt FIT i veiledning. Det gir et annet perspektiv i tillegg. Her er det viktig med mer forskning.

Implikasjoner for praksis og fremtidig forskning handler om et komplekst kvalitetsbegrep. På den ene siden går det i retning av evidensbasert praksis og på den andre siden i retning av Kvistad & Søbstad sin kvalitetsforståelse. Man bør utvikle kvalitetsbegrepet og gjør det mer kompleks. Der man bør undersøke i praksis og implikasjoner i forskningen. Det ene utelukker ikke det andre vi trenger begge som en kompleks utvidet kvalitetsforståelse.

KAPITTEL 6 – REFERANSER

Backe-Hansen, E. (2009). Hva innebærer et kunnskapsbasert barnevern? *Fontene forskning*, 2/09, (s. 4-16).

<https://fonteneforskning.no/pdf-15.26463.0.3.36f26ac75a>

Bargmann, S. (2017). Anvendelsen af FIT. I S. Bargmann (Red.), *Feedback Informed Treatment: En grundbog* (s. 33-56). København: Akademisk Forlag.

Bargmann, S. (2017). Baggrunden for FIT. I S. Bargmann (Red.), *Feedback Informed Treatment: En grundbog* (s. 21-31). København: Akademisk Forlag.

Bargmann, S. (2017). Innledning. I S. Bargmann (Red.), *Feedback Informed Treatment: En grundbog* (s. 15-17). København: Akademisk Forlag.

Barnevernloven. (1993). Lov om barneverntjenester (LOV-2020-06-19-89). Hentet fra <https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/1992-07-17-100?searchResultContext=3912&rowNumber=1&totalHits=7861>

Barne- og likestillingsdepartementet. (2016). *Barne- og likestillingsdepartementets forskningsstrategi 2016-2020*.

Hentet fra

https://www.regjeringen.no/contentassets/84fbb7eef3074d99826b2b777f4d1b30/bld-forskningsstrategi-2016-2020_net.pdf

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. (2020, 22. oktober). Organisasjon. Hentet fra https://bufdir.no/Kontakt/Om_Bufdir_og_Bufetat/

Bonde, G., G., & Brunvand, E., C. (2017). Klienters og kontaktpersoners opplevelse af FIT. I S. Bargmann (Red.), *Feedback Informed Treatment: En grundbog* (s. 133-151). København: Akademisk Forlag.

Bunkholdt, V. (2017). Ikke ta selvfølgelighetene selvfølgelig: Når selvfølgeligheter møter virkeligheten. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 05/2017 (volum 94). https://www-idunn-no.ezproxy.uis.no/tnb/2017/04/ikke_ta_selvfoelgelighetene_selvfoelig

Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i Barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bunkholdt, V. & Sandbæk, M. (2008). *Praktisk barnevernsarbeid* (utg.5). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bø, I. (2012). *Barnet og de andre: Nettverk som pedagogisk og sosial ressurs* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget AS.

Dalland, O. (2018). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2016, 27. april). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>

De utrolige årene (DUÅ). (2021, 29. mars).

Hentet fra <https://dua.uit.no/>

FNs konvensjon om barns rettigheter. (2009). Generell kommentar nr. 12: Barnets rett til å bli hørt. Hentet fra <file:///C:/Users/baari/Downloads/MSO165%20Barnets%20rett%20til%20%C3%A5%20bli%20h%C3%B8rt.pdf>

Gilje, N. & Grimen, H. (2001). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.

Grønvold, E. & Storø, J. (2012). *Miljøarbeid i barnevernet: Systematikk & refleksjon*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Halvorsen, K., Stjernø, S. & Øverbye, E. (2016). *Innføring i helse- og sosial politikk* (6.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Helsedirektorat. (2017, 17. oktober). Brukermedvirkning. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/brukermedvirkning>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2019). *Det kvalitative forskningsintervju* (utg. 3). Oslo: Gyldendal Akademiske.

Kvistad, K. & Søbstad, F. (2018). *Kvalitetsarbeid i barnehagen*. Oslo: Cappelens Forlag AS.

Lønne, A. H. (2015). *Til barnets pris: En debattbok om norsk barnevern*. Vestfold: Forlagshuset i Vestfold.

Mackrill, T. & Steensbæk, S. (2020). What can the use of Feedback Informed Treatment teach us about involving children, young people and caregivers in statutory casework? *European journal of Social work*, 2020-02-17, 1-12. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1726297>.

Menneskerettsloven. (1999). Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (LOV-1999-05-21-30). Hentet fra https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL_8

Miller, S. (2017). Forord. I S. Bargmann (red.), *Feedback Informed Treatment: En grundbog* (s. 11–13). København: Akademisk Forlag.

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). (2020, 16. september). Feedback-informerte tjenester. Hentet fra <https://www.napha.no/fit/>

Nickle, T, White, R. & Costa, C.B. (2018). Feedback-informed treatment and autonomy supportiveness: Effects on childrens psychological outcomes. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 2018-11, Vol.31(4), 127-135. <https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1111/jcap.12215>

Norges forskningsråd. (2021). Ut av blindsonene: Strategi for et samlet kunnskapsløft for utsatte barn og unge. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/684c7b0479b84e74bd37a91009769b6f/bu21strategi-ut-av-blindsonene.pdf>

Norsk senter for forskningsdata. (2019, 5. september). Personverntjenester. Hentet fra <https://nsd.no/>

Prescott, D. S. (2017). Feedback-Informed Treatment: An Overview of the Basics and Core Competencies. I D.S. Prescott, C.L. Maeschalck & S.D. Miller (Red.), *Feedback-Informed Treatment in Clinical Practice: Reaching for Excellence* (s. 37-52). Washington: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/0000039-000>

Regjeringen. (2021, 23. februar). Barne- og familiedepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dep/bfd/id298/>

Ringdal, K. (2018). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitative metode* (4. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Røkenes, O. H. & Hanssen, P-H. (2015). *Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Sommer, D. (2014). *Barndomspsykologi: Små barn i en ny tid*. Bergen: Fagbokforlaget.

Statens helsetilsyn. (2019, januar). Det å reise vasker øynene: Gjennomgang av 106 barnevernssaker. Hentet fra <http://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsyn-et-rapport-unummerert-gjennomgang-106-barnevernsaker.pdf>

Stokholm, M. & Kallesøe, A. (2017). FIT i børnehøjde. I S. Bargmann (Red.), *Feedback Informed Treatment: En grundbog* (s. 61-79). København: Akademisk Forlag.

Studsrød, I., Hovland, W. & Bie, T. (2017). Den gode vilje er ikke nok: Fylkesnemndas høring av barn. I I. Studsrød & S. Tuastad (Red.), *Barneomsorg på norsk: I samspill og spenning mellom hjem og stat* (s. 62-79). Oslo: Universitetsforlaget AS.

Thagaard, T. (2019). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitative metoder* (5. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Thornquist, E. (2018). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori: for helsefag* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Valla, B. (2018). *Videre: Hvordan psykiske helsetjenester kan bli bedre*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Vatne, B. & Søndena, K. (2020). Subjectivity and change in process of supervision. *Dialogic Pedagogy, An international online journal*, Vol. 8, 45-59.

<https://doi.dpi/pitt.edu/10.5195/dpi.2020.304>

Wormnes, B. (2013). *Behandling som virker: relasjonens, alliansens og kontekstens betydning*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Aadland, E. (2018). *Etikk: I profesjonell praksis*. Oslo: Samlaget.

VEDLEGG

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Hvordan kan Feedback Informed Treatment være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barnevernfaglig arbeid?»

Mitt navn er Åsfrid Stangeland og jeg er student ved Universitetet i Stavanger hvor jeg tar mastergrad i Sosialfag. I den forbindelse skal jeg gjøre en undersøkelse hvor Feedback Informed Treatment (FIT) er tema. Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å finne ut om FIT kan bidra til bedre brukermedvirkning samt mer effektiv og treffsikre hjelpetiltak i barneverntjenesten. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formålet

Denne studien setter søkelys på brukererfaringer med FIT i en kommunal barneverntjeneste, hvor formålet er å sikre en systematisk og kvalitativ god brukermedvirkning i tjenesten. Barne- og familieenheten ønsket å se om FIT kunne være en god måte å møte noen av de utfordringer og den kritikk barnevernfaglig arbeid står ovenfor på; spesielt knyttet til effekt av tiltak og systematisk bruk av tilbakemeldinger. Jeg håper at resultatene kan være til hjelp for saksbehandlerne som bruker FIT og kan bidra til enda bedre tjenester/tiltak for barn og ungdom i fremtiden.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Stavanger, Institutt for Sosialfag er ansvarlig for prosjektet.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du ønsker å delta i undersøkelsen betyr det at du blir bedt om å delta på et individuelt intervju der du blir stilt noen spørsmål om dine erfaringer og opplevelser med bruk av dataverktøyet FIT. Samtalen/intervjuet vil bli foretatt av meg (Åsfrid Stangeland). Intervjuet vil vare i ca. 1 time og finne sted i et møterom hos Sandnes barneverntjeneste eller et sted du velger. Jeg tar lydopptak og notater fra intervjuet. Det som kommer frem, blir skrevet ned etterpå. Du vil få tilsendt transkribering av intervjuet etterpå hvor du får anledning til å lese

Vedlegg 1 – Informasjonsskriv 2/3

gjennom og gi tilbakemelding. Lyddopptaket vil bli slettet etter at intervjuene er nedtegnet i skriftlig form.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Det vil ikke påvirke ditt forhold til arbeidsgiver eller arbeidsplassen. Jeg håper at du finner dette interessant og ønsker å delta. Dersom du ønsker å delta så fyller du ut vedlagte samtykkeerklæring og sender det i posten til Åsfrid Stangeland, Austerheimvegen 67, 4055 Sola.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det vil ikke bli referert navn, alder, kjønn, tidspunkt, fødselsnummer, identifiserende bakgrunnsopplysninger eller andre gjenkjennende opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste. Det er kun jeg som har tilgang til denne navnelisten. Alle data som kommer inn, vil bli lagret på en minnebrikke og innelåst og vil bli slettet 20 juni 2021. Ingen enkeltpersoner vil kunne bli gjenkjent i den endelige masteroppgaven.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene slettes 20 juni 2021. Selve masteroppgaven leveres i slutten av mai 2021 og den muntlige eksamen er 15.06.2021.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Jeg behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. Jeg vil også informere at du er underlagt taushetsplikt. Så lenge deltageren er identifiserbar i datamaterialet har du rett til

Vedlegg 1 – Informasjonsskriv 3/3

innsyn i, rette og slette opplysningene om deg selv, og dersom du har innvendinger på behandlingen kan du klage til datatilsynet.

På oppdrag fra Universitet i Stavanger, Institutt for Sosialfag har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Universitet i Stavanger ved Professor – Institutt for Sosialfag Kari Søndena, E-post kari.sondenaa@uis.no, telefon nummer arbeid 51834107 eller student Åsfrid Stangeland, E-post ab.stangeland@stud.uis.no, mobil nummer 47375557.

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Jeg vil sette stor pris på om du vil delta. Hvor jeg håper at funn fra intervjuene kan være til hjelp for kontaktpersonene som bruker FIT, og kan bidra til bedre brukermedvirkning samt mer effektiv og treffsikre hjelpetiltak i barneverntjenesten. På forhånd takk.

Vennlig hilsen

Åsfrid Stangeland

Vedlegg 2 – Samtykkeerklæring

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Hvordan kan Feedback Informed Treatment være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barnevernfaglig arbeid – og i så fall hvordan?*», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato og telefonnummer)

Vedlegg 3 – Intervjuguide 1/2

Tusen takk for at du vil sette av din tid og frivillig delta i forskningsprosjektet «Hvordan kan Feedback Informed Treatment være med på å styrke barnets stemme og øke kvaliteten i barnevernfaglig arbeid»? Jeg vet at det er en presset situasjon nå med Covid-19 som krever ekstra mye av alle i arbeidslivet og jeg er takknemlig at du vil hjelpe meg i mitt forskningsprosjekt.

1. Opplevelser og erfaringer av FIT

Hva er din opplevelse og erfaring ved bruk av FIT og hva legger du i FIT? (i forhold til barn og ungdommer).

Hvor lenge har du brukt FIT i samtalebehandling i møte med barn og ungdommer?

2. Barnets stemme

Hva slags utfordringer ser du i samtaler med barn og ungdommer generelt?

Hvordan passer dataverktøyet FIT inn i disse utfordringene? (positivt og negativt).

Hvordan kan FIT være med på å styrke barnets stemme?

3. Praktisk bruk

Hvordan kan FIT være med på å øke kvaliteten på barnevernfaglig arbeid rent praktisk? (det dreier seg ikke bare om å hente inn tilbakemelding/data, det handler også om å tolke, analysere, informere barna og ikke minst hvordan vi kan bruke tilbakemeldingen videre i utviklingen).

Hva gjør dere med den informasjonen dere får fra barn og ungdommer?

Hvordan forstår du FIT?

(underspørsmål) Hvem sin feedback er det snakk om?

Hvilken nytte gir feedbacken?) (feedback fra brukerne - feedback avgrenses til nytteverdi for å finslipe metoden i barnevernet, slik at det blir mer effektivt i barnevernet).

Oppfattes FIT som nok et dataverktøy?

4. Tilbakemelding og intensjoner

FIT metoden skal være et alternativ til den mer tradisjonelle evidensbasert praksis metoden, der man ønsket et tilbakemeldings-verktøy som kan bidra til; mer effektiv og

Vedlegg 3 – Intervjuguide 2/2

treffsikre hjelpetiltak, mestring og systematisk brukermedvirkning, fremme respekt og myndiggjøring (empowerment) av bruker, bedre måle effekten av hjelp som gis, minske frafall (drop-outs) samt fremme engasjement og motivasjon i egen hjelp.

Hva synes du om det?

Fungerer det etter intensjonen og som et praktisk verktøy?

Førte tilbakemeldingene fra brukerne frem til noen endringer/justeringer i hjelpetiltak?

Kan du komme med ett eksempel på hvordan det har fungert godt? (fremmet barnets stemme).

Har du et eksempel der det ikke fungerte så godt? (barnets stemme ikke kommer til uttrykk til tross for bruken).

5. Har du noen tanker om hva som kan forbedres?

6. Har du noe du vil tilføye? Var det noe du ville si på forhånd som du ønsker å si nå?

Oppsummering og takk for intervjuet.

Vedlegg 4 – Godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) 1/2

Melding 18.01.2021 Referanse: 166941

Behandlingen av personopplysninger er vurdert av NSD. Vurderingen er:

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 18.01.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke typer endringer det er nødvendig å melde:

nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 20.06.2021.

LOVLIG GRUNNLAG Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

TAUSHETSPLIKT Informantene i prosjektet har taushetsplikt. Det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner eller avsløre annen taushetsbelagt informasjon.

PERSONVERNPRINSIPPER NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om: - lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om

Vedlegg 4 – Godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) 2/2

og samtykker til behandlingen - formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål - dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet - lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet.

DE REGISTRERTES RETTIGHETER Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20). NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32). For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson NSD: Kajsa Amundsen