

MASTEROPPGAVE VÅR, MAI 2021

Hvordan fungerer Feedback-informerte tjenester i barneverntjenestens undersøkelse?



**Universitetet
i Stavanger**

DET SAMFUNNSVITENSKAPELIGE FAKULTETET
Institutt for sosialfag
Master Sosialfag 2019-2021

Kandidatnummer: 1012
Kandidat: Martine Brøstenes Larsen
Veileder: Ida Bruheim Jensen

Antall ord: 23304

**MASTERSTUDIUM I SOSIALFAG
MASTERGRADSOPPGAVE**

SEMESTER: Vår 2021

FORFATTER/MASTERKANDIDAT: Martine Brøstenes Larsen

VEILEDER: Ida Bruheim Jensen

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Norsk tittel: Hvordan fungerer Feedback-informerte tjenester i barneverntjenestens undersøkelse?

Engelsk tittel: How does Feedback Informed Treatment work in the child welfare service`s investigation?

EMNEORD/STIKKORD:

tilbakemeldingsverktøy, Feedbackinformerte tjenester, FIT, barnevern og brukermedvirkning.

ANTALL SIDER: 71

STAVANGER

27.05.2021

Martine Brøstenes Larsen

DATO/ÅR

Kandidatens navn

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

Forord

Jeg vil først og fremst takke arbeidsplassen min for muligheten til å studere ved siden av jobb. Takk for at jeg fikk bruke min egen arbeidsplass som forskningsarena, og alt engasjement og støtte fra kollegaer for å gjøre denne studien mulig.

Takk til familie og venner for oppmuntrende ord og forståelse i denne tidkrevende prosessen. En spesiell takk til Steffen for å ta tak på hjemmebane med barn og hus, slik at jeg har fått mulighet til å bruke helger og kvelder på å skape denne spennende oppgaven. Jeg er heldig og utrolig takknemlig for at jeg har ett nettverk rundt meg som heier og motiverer.

Til slutt vil jeg rette en stor takk til min veileder Ida Bruheim Jensen. Takk for at du alltid har hatt tid til meg, din tilgjengelighet helt avgjørende i denne perioden. Du har støtte opp med faglige innspill, motiverende ord, hjelp og støtte. Du har forholdt deg rolig og oppmuntrende i perioder som har vært ekstra krevende. Tusen takk for alt hjelp i å innta en forskerrolle og i å utvikle meg både faglig og personlig.

Det er med stolthet jeg leverer denne masteroppgaven, og håper at den kan bidra til enda større engasjement og forskning på området. Igjen, takk.

Martine Brøstenes Larsen

Mai 2021

Sammendrag

Denne masteroppgaven handler om det standardiserte tilbakemeldingsverktøyet Feedbackinformerte tjenester (FIT) i barneverntjenestens undersøkelse. Gjennom semistrukturerte intervjuer har jeg undersøkt hvilke erfaringer saksbehandlere har med FIT i en kommunal barneverntjeneste. Jeg har sett på hvilke styrker, svakheter, trusler og muligheter saksbehandlere opplever ved bruk av FIT i barneverntjenestens undersøkelsesfase.

Studien har en kvalitativ tilnærming og bygger på en sosialkonstruktivistisk og fenomenologisk vitenskapsteori. Den teoretiske forankringen er brukermedvirkning, Empowerment, reformutvikling og rammene for barneverntjenestens undersøkelse. Empirien i denne studien består av fem individuelle intervjuer. Intervjuene ble analysert med utgangspunkt i en tematisk analyse.

Resultatet av analysen viser at saksbehandlerne både opplever styrker, svakheter, muligheter og trusler ved verktøyet. Jeg finner at FIT i liten grad oppleves å fremme brukermedvirkning for saksbehandlere og det beskrives flere svakheter med å iverksette ett standardisert verktøy i undersøkelsesfasen. Imidlertid kan elementer fra FIT ha en positiv innvirkning på brukermedvirkning og hjelpe saksbehandlerne holde fokus på temaet. Et positivt element ved bruk av FIT var at barnestemmen lettere kunne dokumenteres ved at barnet scoret sin egen situasjon. Det ble identifisert flere svakheter, ved for eksempel hvilke klienter som er i risiko for å kunne mistolke verktøyet og dermed ikke anvende det riktig. Det konkluderes med viktighet rundt å fortsette forskningen rundt standardiserte verktøy og FIT inn i barneverntjenesten, og se verdien av å gjøre slike studier inn i de forskjellige avdelingene.

Nøkkelord: tilbakemeldingsverktøy, Feedbackinformerte tjenester, FIT, barnevern og brukermedvirkning

English summary

This master's thesis is about the standardized feedback tool Feedback Informed Treatment (FIT) in the child welfare service's investigation. Through semi-structured interviews, I have investigated what experiences caseworkers have with FIT in a municipal child welfare service. I have looked at the strengths, weaknesses, threats and opportunities that caseworkers experience when using FIT in the child welfare service's investigation phase.

The study has a qualitative approach and is based on a social constructivist theory and phenomenological theory of science. The theoretical foundation is user participation, empowerment, reform development and the framework for the child welfare's investigation. The empirical data in this study consist of five individual interviews. The interviews were analyzed on the basis of a thematic analysis.

The result of the analysis shows that the caseworkers both experience strengths, weaknesses, opportunities and threats with the tool. I find that FIT is to a small extent perceived to promote user participation for caseworkers and several weaknesses are described in implementing a standardized tool in the investigation phase. However, elements from FIT can have a positive impact on user participation and help caseworkers stay focused on the topic. A positive element in using FIT was that the child's voice could be more easily documented by the child scoring his own situation. Several weaknesses were identified, such as which clients are at risk of being able to misinterpret the tool and thus not use it correctly. It is concluded with the importance of continuing the research on standardized tools and FIT into the child welfare service, and see the value of doing such studies in the various departments.

Innholdsfortegnelse

Forord

Sammendrag

KAP. 1 Innledning

- 1.1 Oppgavens oppbygning..... s. 2

KAP. 2 Bakgrunn

- 2.1 Undersøkelse i barneverntjenesten..... s.2
- 2.2 Hvem melder fra til barneverntjenesten?.... s.4
- 2.3 Hvem er bruker?..... s.5
- 2.4 FIT - Feedbackinformerte tjenester..... s. 5

KAP.3 Tidligere forskning.....s. 7

KAP.4 Faglig kunnskap

- 4.1 New Public Management, New Governance og Public Value.... s. 11
- 4.2 Brukermedvirkning i barneverntjenesten.... s.13
- 4.3 Empowerment..... s.16

KAP. 5 Metode og design

- 5.1 Vitenskapsteoretisk ståsted..... s. 17
 - 5.1.1 Sosialkonstruktivisme..... s. 17
 - 5.1.2 Fenomenologi..... s. 17
- 5.2 Kvalitativ metode - semistrukturert intervju..... s. 18
- 5.3 Valg av informanter..... s. 19
- 5.4 Gjennomføring av intervjuene..... s. 20
- 5.5 Transkribering..... s. 21
- 5.6 Etikk og forskerens posisjon..... s. 22

KAP. 6 Analyse

- 6.1 Analyse..... s. 24

KAP. 7 Presentasjon av funn

- 7.1 Sosialarbeiderens forståelse av brukermedvirkning... s. 26
- 7.2 Styrker..... s. 28
 - 7.2.1 Foreldre må se saken fra barnets perspektiv..... s. 28
 - 7.2.2 Krakken - mål og relasjon..... s. 29

7.2.3 Brukermedvirkning i "enkle saker"	s. 30
7.3 Svakheter.....	s. 31
7.3.1 Utfordrende saker - barneverntjenesten som kontrollorgan.....	s. 31
7.3.2 Urealistiske scoringer.....	s. 33
7.3.3 Saksbehandlere usikre i bruk av FIT.....	s. 35
7.3.4 Fremmedspråklige	s. 38
7.4 Muligheter.....	s. 38
7.4.1 Økt brukermedvirkning.....	s. 38
7.4.2 Tydeliggjøre barnestemmen.....	s. 40
7.5 Trusler.....	s. 41
7.5.1 Kapasitet - FIT tar tid og fokus.....	s. 41
KAP. 8 Diskusjon	
8.1 Betydningen av det sosiale i brukermedvirkning og møte med påvirkning fra andre tilnærminger.....	s. 44
8.2 Styrker ved bruk av FIT.....	s. 45
8.3 Svakheter ved bruk av FIT.....	s. 48
8.4 Muligheter ved bruk av FIT.....	s. 51
8.5 Trusler ved bruk av FIT.....	s. 52
KAP. 9 Konklusjon	s. 53
Litteraturliste	s. 54
Vedlegg	
Vedlegg 1 Informasjonsskriv og informert samtykke.....	s. 58
Vedlegg 2 Tilbakemelding Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD)....	s. 60
Vedlegg 3 Intervjuguide.....	s. 62

KAP. 1 Innledning

Barneverntjenester i Norge er regulert av barnevernloven (Barnevernloven, 1993). Formålet med barnevernloven er å sikre at «barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid» og «bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærighet og forståelse og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår». Alle kommuner har en barneverntjeneste som utfører det daglige arbeidet, herunder har de plikt til å undersøke barns omsorgssituasjon og fatte vedtak om tiltak når vilkårene i loven er oppfylt (Ormstad m fl., 2020, s. 14).

Det finnes flere metoder og fremgangsmåter som har til hensikt å bidra til å kartlegge og klargjøre barnets helhetlige situasjon. Det er per i dag ikke noen bestemt metode eller verktøy som fagdirektoratet (Bufdir) anbefaler brukt i barnevernet (Helsetilsynet, 2019). Kravet er at undersøkelsen må være grundig nok til å kunne vurdere barnets totale omsorgssituasjon. Barnevernet har som ansvar å sikre og dokumentere barnets medvirkning i egen sak, og konkludere undersøkelse etter faglige vurderinger av hva som vil være til barnets beste (Helsetilsynet, 2019).

Brukermedvirkning står sentralt i barnevernet, samtidig er det stadig større krav i form av effektivitet, systematikk og dokumentasjon fra barneverntjenestenes arbeid. I 2022 treer barnevernsreformen i kraft. Denne skal flytte enda mer ansvar over på kommunene, hvor målet er at flere utsatte barn og familier får den hjelpen de trenger på et tidlig tidspunkt (Barnevernsreformen, 2022). Her fokuseres det blant annet på at barneverntjenesten skal i større grad tilpasse hjelpen bedre til barn og familiers behov, sikre rettssikkerheten til barn og familier og effektivisere ressursbruk og oppgaveløsning.

Etter flere år som ansatt i det kommunale barnevernet har jeg selv kjent på kroppen hvor omfattende arbeidsoppgavene og kravene til saksbehandlere er når det gjennomføres en undersøkelse under lov om barneverntjenester § 4-3. Jeg har møtt barn og foreldre som er fortvilet over egen situasjon, som ønsker å samarbeide med barneverntjenesten og som kommer i konflikt med barneverntjenesten. Jeg har stilt spørsmål rundt hvordan man i en undersøkelsesfase, som ikke er frivillig, kan skape rom for brukermedvirkning samtidig som

man er begrenset av tid, kapasitet og regelverk. På bakgrunn av det økende fokuset på både effektivisering og dokumentasjon i barnevernsreformen ønsker jeg å studere hvordan ett standardisert verktøy som har fokus på å ivareta klienters brukermedvirkning kan fungere inn i barnevernets undersøkelse. Jeg ønsker å se på hvordan saksbehandlere i en undersøkelse opplever bruk av standardisert verktøy, nærmere bestemt hvordan *Feedbackinformerte tjenester* oppleves i barneverntjenestens undersøkelsesfase. Jeg har utformet følgende problemstilling for oppgaven:

«*Hvordan fungerer Feed-backinformerte tjenester inn i barneverntjenestens undersøkelse?*»

1.1 Oppgavens oppbygning

Ovenfor har jeg presentert og begrunnet oppgavens tema, relevans og problemstilling. I neste kapittel vil jeg beskrive bakgrunn for valg av aktuell problemstilling med bakgrunn i saksgang i barneverntjenestens undersøkelse. Jeg vil presentere Feedbackinformerte tjenester (FIT) og hvordan FIT blir beskrevet som tilbakemeldingsverktøy. Jeg vil også presentere tidligere forskning på FIT, tilbakemeldingsverktøy og standardiserte maler i barneverntjenestens undersøkelse. Deretter vil jeg presentere mitt teoretiske rammeverk, metode, funn, diskusjon og konklusjon vedrørende hvordan jeg i denne studien har vurdert at FIT kan være med på å påvirke barneverntjenestens undersøkelse.

KAP. 2 Bakgrunn

2.1 Undersøkelse i barneverntjenesten

Barnevernloven § 4-1 gir barneverntjenesten rett og plikt til å gjennomføre en undersøkelse dersom det er rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak. Denne paragrafen legger videre premisser for foreldre ved at foreldre ikke kan nekte besøk i hjemmet som en del av undersøkelsen. Barneverntjenesten kan også etter lovverket kreve å ha samtaler med barnet alene. Dersom bekymringen er knyttet til mistanke om seksuelle overgrep kan barneverntjenesten gi pålegg om undersøkelse av barnet på sykehus. I samme lov § 6-9 er det beskrevet at barneverntjenesten har 3 måneder på å gjennomføre undersøkelse, men at den i særlige tilfeller kan utvides til 6 måneder. Lov om barneverntjenester legger til grunn av foreldre ikke har noe mulighet for å nekte en iverksatt undersøkelse. Prinsippet om bestemmelsesrett hos foreldrene blir med andre ord underordna

barneverntjenestens rett til å kunne undersøke forholdene i familien knyttet til barnets interesser. Med disse opplysningene til grunn, vil en allerede se at foreldresamarbeid kan være utfordrende i barnevernet. Barneverntjenesten skal også kunne bistå foreldre, dersom foreldre for eksempel er for syke eller ikke evner å ivareta barnet og det blir stående uten omsorgspersoner. Slike typer tiltak kan ikke opprettholdes mot foreldrenes vilje. Men dersom det er fare for at barn blir vesentlig skadelidende ved å forbi hos sine omsorgspersoner, kan barneverntjenesten eller påtalemyndigheten uten samtykke fra foreldre fatte midlertidige vedtak etter Lov om barneverntjenester § 4-19.

Barnevernsarbeideren har en dobbeltrolle i barnevernssaker, og da spesielt ved gjennomføring av en undersøkelse. Han eller hun er både hjelper og kontrollør. Barneverntjenesten skal i størst mulig grad gi hjelp som skal være hjelp til videre selvhjelp. Det vil si at man skal ta utgangspunkt i klientene sine ressurser og arbeide for å gjøre dem mest mulig selvstendige (Levin, 2004, s. 45). I undersøkelsesfasen er gjerne hjelperollen mest fremtredende fordi føringene i barnevernloven er at det først og fremst skal legges til rette for hjelpetiltak med utgangspunkt i at barnet skal bo hjemme. Implisitt i undersøkelsesfasen ligger imidlertid også et kontrollelement fordi en del av barnevernsarbeiderens jobb er å dokumentere en eventuell omsorgssvikt (Aadnesen & Hærem, 2014, s. 157). Samtidig arbeides det også med kontrollfunksjon som plasserer barnevernet i ett spenningsfelt. Kontrollbegrepet kan deles inn i hvorvidt man griper inn i en situasjon eller ikke. Levin (2015) beskriver at den delen av kontrollen som styrer videre handling, regnes som maktutøvelse. I ytterste konsekvens innebærer kontroll tvang. I noen tilfeller gir lovverket hjemmel for at man som ansatt i barneverntjenesten kan gjennomføre inngripende tiltak uten samtykke eller mot den enkeltes vilje. Sosialarbeideren skal fungere som portvakt i velferdsstaten og i den prosessen tydeliggjøres et kontrollaspekt (Levin, 2015, s. 40). Kontrollfunksjonen har til hensikt å sikre at hjelpen som tilbys er rettmessig, til de som trenger det, men også sikre at man kan avhjelpe i en vanskelig livssituasjon (Levin, 2015, s. 40). Det er viktig som sosialarbeider å kunne begrunne valgene man gjør, både som hjelper og kontrollør, på en måte som er faglig og som er forståelig for menneskene man jobber sammen med.

Ved at barneverntjenesten både er pliktet til å kontrollere og hjelpe, kan brukervedvirkning være utfordrende. Flere rapporter viser at det er nødvendig å forbedre kvaliteten på barnevernets undersøkelser (Riksrevisjonen 2012, Helsetilsynet 2012). For å sikre brukervedvirkning har flere barneverntjenester forsøkt å tenke nytt, og da blant annet forsøkt

forskjellige former for standardiserte verktøy og metoder i ett forsøk på å sikre medvirkning på et mer overordnet og systematisk nivå. Dette viser seg blant annet i barnevernsreformen som skal tre i kraft i 2022. Her har blant annet FIT – Feedback informerte tjenester blitt tatt i bruk som ett tilbakemeldingsverktøy som skal kunne sikre brukermedvirkning i alle deler av barneverntjenestenes avdelinger.

2.2 Hvem melder fra til barneverntjenesten?

Ett sentralt spørsmål jeg ønsker å belyse innledningsvis er «hvem melder til barneverntjenesten?». Grunnen til at jeg opplever dette som relevant er for å illustrere hvordan barneverntjenesten kommer i kontakt med familiene de arbeider sammen med, og hvilket utgangspunkt sosialarbeideren har i møte med familiene.

Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet iverksatte i 2015 et fire år langt prosjekt på bakgrunn av at barneverntjenesten i Norge hadde vært kritisert for at arbeidet med meldinger og undersøkelser ble gjennomført for usystematisk, og at arbeidet ikke er tilstrekkelig nok dokumentert og at det ikke legges til rett nok for barns medvirkning (RKBU Nord, 2019). I rapporten fremkom det at skole og politi var de instanser med høyest forekomst av bekymringsmeldinger, på tredje plass kom foreldrene selv tett oppfulgt av barnehage, lege/sykehus/tannlege og deretter «anonym». I forhold til meldinger fra foreldrene selv blir det i rapporten henvist til at disse meldingene som oftest omhandler konflikter mellom foreldre og rusbruk. De kan også handle om foreldres fysiske helse og at foreldrene er utslitte av omsorgen for barnet. Svært sjeldent er det at det er barnet selv som melder fra til barneverntjenesten. Når barnet selv er melder, er disse barna over 15 år og henvender seg til barneverntjenesten knyttet til egne psykiske problemer, konflikter med voksne eller fysiske/psykiske overgrep. I alle disse sakene var barnet kjent for barneverntjenesten fra før, og flere var under omsorg av barnevernet. Færre en fem saker var registrert i studien hvor barnet selv kontakter barnevernvakten og dette har ført til melding videre til barneverntjenesten i kommune/bydel (Vis m fl., 2019, s. 49).

Det er for meg viktig å belyse at det i første omgang ikke er familiene selv som melder behov for hjelp til barneverntjenesten, selv om det selvfølgelig også kan være tilfellet som det fremkommer ovenfor. Saksbehandlere må i stor grad forholde seg til familier som ikke selv har henvendt seg til barneverntjenesten, og hvor det er en risiko for at familien selv ikke

opplever sin situasjon så bekymringsverdig som øvrige instanser. Det er relevant for forståelsen av analysen ved bruk av FIT å ha bakgrunnsinformasjon som beskriver hvem som setter familier i kontakt med barneverntjenesten, og at det kan skape utfordringer i startfasen, og potensielt videre i undersøkelse, at man møtes med forskjellige opplevelser av familiens situasjon. Dette er relevant i form av hvordan man anser brukermedvirkning og hvordan brukermedvirkning foregår i praksis i barneverntjenestens undersøkelse, da dette er en særskilt del av barneverntjenestens arbeidsområde hvor brukerne stort sett ikke er involvert via frivillighet og eget ønske.

2.3 Hvem er bruker?

I oppgaven min er det relevant å kunne beskrive hvem barneverntjenesten anser som sine brukere. Dette for å kunne forstå hvem som anvender tilbakemeldingsverktøyet FIT.

I Bufdirs rapport «meldinger til barnevernet» (2019) fremkommer det at brukerne hos barneverntjenesten er familier hvor barna er alt mellom 0-18 år. Det sendes ifølge rapporten færrest meldinger om småbarn i alderen 0-2 år, og antall meldinger stiger gradvis med økende alder hos barna og frem til tenårene, hvor meldingsraten igjen begynner å avta. Henleggelse av sak er økende ved barnas stigende alder. Det fremgår at det gjennomgående er flere meldinger på gutter (54,3 %) enn jenter. Rapporten viser til SSBs nasjonale statistikk (2017) hvor 28,8 % av barna som er meldt til barneverntjenesten har innvandrerbakgrunn. Landene det vises til er først og fremst Asia, Afrika, Latin-Amerika og Øst-Europa (81,9%). «Innvandrerbakgrunn» defineres av Statistisk sentralbyrå som personer som har to utenlandske foreldre, uavhengig av hvor personen selv er født. «Meldinger til barnevernet» henviser til forskning gjort av Stær & Bjørknes (2015) hvor det er gjort funn til at barn med innvandrerbakgrunn er overrepresentert i barneverntjenestens undersøkelse sammenlignet med barn som ikke har innvandrerbakgrunn.

2.4 FIT – Feedbackinformerte tjenester

Feedbackinformerte tjenester (Feedback Informed Treatment), ble utviklet i USA for over 20 år siden. Det var amerikanerne Scott D. Miller og Barry Duncan som utviklet verktøyet som et alternativ til datidens forståelse av evidensbasert praksis som manualbasert behandling til spesifikke diagnoser (Bergmann, 2017, s. 15). Miller og Duncan lagde verktøyet med utgangspunkt i at FIT kunne brukes i alle typer samtaler og handler om at klienten får det

bedre som følge av hjelpen som gis og om opplevelsen av samarbeidet er bra.

Feedbackinformerte tjenester er et konkret verktøy som består av to skjema, hvorav begge skjemaene etterspør tilbakemeldinger fra klienter. De samme skjemaene anvendes i hver samtale, hvor hovedfokuset ligger på at det skal skåres på en tallinje på 10 centimeter om hvordan klientene opplever sin egen situasjon, og hvordan klienten opplever samarbeidet mellom dem og hjelperen.

De siste 10 årene har økt krav til dokumentasjon og fokus på å måle effekten av arbeidet endret betingelsene for behandlingsarbeid (Bargmann, 2017, s. 15). FIT ble en metode som fort fikk økt oppslutning i Skandinavia, ettersom denne metoden skulle gjøre det mulig å sikre mottakeren av hjelp maksimal innflytelse på hjelpen samtidig som behandleren på en systematisk måte kan dokumentere effekten av arbeidet (Bargmann, 2017, s. 15). Bargmann (2017) bruker begrepet «maksimal innflytelse», som betyr at klientene gjennom bruk av FIT skal sikres å få den hjelpen som han eller hun ønsker, og hjelp som ikke oppleves til å ha effekt må revurderes eller avsluttes.

FIT er basert på forskning om hva som er virksomt i ett behandlingsforløp. En studie fra USA i 2012 av behandlerens vurdering av egne ferdigheter, viste at behandlere har en tendens til å overvurdere egen effekt av behandlingen de ga (Bargmann, 2017, s. 27). Man har i nyere tid hatt fokus på at behandlere i begrenset grad evner å identifisere hvilke brukere som får det bedre, stagnerer eller ha negativ effekt av hjelpen som gis. Fellesfaktorer, som finnes i alle behandlingsmetoder og teknikker, er det som gir behandlingen effekt fremfor spesifikke faktorer (Bargmann, 2017, s. 23).

Hovedmålet med FIT er å finne ut hva som er viktig for klienten. Målsettingen er at både klient og hjelper skal benytte tilbakemeldinger som et kompass i samarbeidet. FIT dreier seg om systematisk innhenting av tilbakemelding om terapeutisk allianse og effekt av behandling (Bargmann, 2017, s. 29). Hensikten er at informasjonen som brukeren gir skal danne grunnlag for å skreddersy hjelpen som gis.

FIT består av to skjema, Outcome rating scale (ORS) og Session rating scale (SRS), hvor disse henholdsvis fylles ut i begynnelsen og slutten av samtalen (Bargmann, 2017, s. 33). Det

primære formålet med skjemaene er å gi hjelperen informasjon som kan undersøkes og utforskes i dialog med klienten. Ved å jobbe på denne måten får man tilgang til å evaluere å forbedre kvaliteten og effekten av den hjelpen som gis (Bergmann, 2017, s. 35).

ORS skal fylles ut ved at klienten markerer skår på fire ulike 10-centimeterlinjer i starten av en samtale. Disse ulike linjene måler 4 ulike opplevelser av hvordan klienten opplever å ha det i forhold til seg selv, nære relasjoner, sosialt og «alt i alt». Klientens samlede skåring på første samtale gir utgangspunkt for å vurdere hvor bekymret en selv er for sin situasjon og opplevelse av eget liv.

SRS skal fylles ut ved at klienten avslutningsvis i en samtale markerer skår på fire ulike 10-centimeterslinjer. Disse ulike linjene måler 4 elementer av samarbeidet i den aktuelle samtalen, som består av relasjon, mål, metode og «alt i alt». Dette gir klienten en mulighet til å ytre sin opplevelse av blant annet å bli hørt og innflytelse, og gi hjelperen en mulighet til å identifisere de situasjoner der det trengs å være mer påkoblet.

Skjemaene ORS og SRS har igjennom en rekke utprøvelser vist seg å være pålitelige, gyldige og gjennomførbare og ble i 2013 inkludert på listen over evidensbaserte tilnærminger (The National Registry of Evidence-based Practices and Programs), i USA: I Danmark er FIT også godkjent som evidensbasert praksis af Socialstyrelsen (Bergmann, 2017, s. 33).

KAP. 3 Tidligere forskning

Det finnes begrenset forskning på tilbakemeldingsverktøyet FIT innenfor sosialfaglig- og barnevernsfaglig arbeid. De studier som er gjennomført har stort sett hatt fokus på behandlingstradisjoner som psykologi og psykoterapeutisk tradisjon og psykisk helsearbeid som jeg skal presentere nedenfor. Fokuset i denne oppgaven er å se på opplevelser med FIT i barneverntjenestens undersøkelse. Jeg vil uansett se på den forskningen som er gjort, for å kunne se på om det er noe i disse studiene som kan være aktuelt i forståelsen av FIT i en barnevernsfaglig undersøkelse.

Det er gjort en rekke studier av FIT i terapeutisk behandling. Flere randomiserte kontrollerte

studier viser at bruk av FIT gir bedre behandlingseffekt og fører til kortere behandling (Amble, 2016; Anker, Duncan & Sparks, 2009; Reese, Norsworthy & Rowlands, 2009). Det finnes flere studier som tar for seg hvordan FIT oppleves både fra behandler og brukers perspektiv. Oja (2018) har skrevet en mastergradsoppgave hvor hun undersøker brukernes erfaringer med FIT i en kommunal psykisk helsetjeneste. Hun finner at brukernes opplever FIT som positivt på medvirkning i egen sak, men at det krever mye fra behandler og systemet rundt behandler for å kunne utnytt potensialet av verktøyet (Oja, 2018, s.7). Det er sentralt at behandleren evner å kunne forklare bruken av verktøyet på en forståelig måte, få til en god relasjon med brukeren og respondere på de tilbakemeldingene som gis (Oja, 2018).

Man kan trekke paralleller til Klient og resultatstyrt praksis (KOR), hvor det også utføres skalering av ORS og SRS som ett tilbakemeldingsverktøy. Slettebø og Askeland (2013) gjennomførte en undersøkelse av KOR i blant annet barneverntjenesten etter initiativ fra Fellesorganisasjonen (Slettebø & Askeland, 2013, s. 11). Formålet med undersøkelsen var å undersøke på hvilke måter målinger ved bruk av skjemaene i KOR-modellen kunne anvendes som kvalitetsindikator i sosialfaglig innsats. Konklusjonene fra denne undersøkelsen var at utbyttet av skjemaene ORS og SRS var mest fremtredende i de sammenhenger hvor det var en type terapeutisk trekk ved treffpunktene, ved at man for eksempel har faste avtaler over tid med familiene. Forfatterne konkluderer med at det ikke er noe tvil om at arbeid med tilbakemelding er en nyttig kvalitetsindikator ved visse forbehold. Det forutsettes at arbeidet er knyttet til endring, at relasjon krever samtaler over tid, og at verktøyene en bruker må være forankret hos ledelsen. Det påpekes også i denne studien at det er behov for mer forskning på nytteverdien av tilbakemeldingsverktøy i sosialfaglige virksomheter (Slettebø & Askeland, 2013).

I 2018 ble det gjennomført en randomisert kontrollert studie (RCT) av «effekt av FIT i bostøtteindsatsen» i Danmark (VIVE, 2018). Bostøtteindsatsen er det man i Norge ville kalt bo-oppfølging, som er en instans med ansvarsområde ved at sosialarbeidere følger opp råd og veiledning til innbyggere som har behov for støtte i å ivareta sitt boforhold. I følge studien var det ingen effekt ved bruk av FIT på målene; klientens trivsel, årsak til avsluttet hjelp, lengde på hjelp, om innbyggeren fikk varsel ved boligutsettelse og innbyggerens arbeidsmarkedsstatus. RCTen viste at den manglende effekten av FIT kunne komme av ulike årsaker, hvorav den ene var at klientene i undersøkelsen var en sårbar gruppe. Det ble vist til at der FIT ofte er blitt brukt og fremstått nyttig var i målgrupper hvor den som ønsker hjelp og

oppfølging, selv henvendte seg dit og fikk den hjelpen en selv ønsket. For det andre var det blitt utviklet en kultur i bostøtteinnsatsen av at dersom innbyggeren ikke var fornøyd med oppfølgingen en fikk, så byttet en hjelper og dermed ikke sto i relasjonen over tid.

Vigdel (2018) skriver i sin mastergradsoppgave om sosialt arbeid og FIT. Her var det tre sentrale funn knyttet opp mot FIT i sosialt arbeid. Det første handlet om sosialarbeiderens forståelse av sosialt arbeid med fokus på å styrke klienten sin kontekst, gjennom relasjon og langsiktig perspektiv, og at det i analysen fremkom en kontrast mellom å kunne måle tilfredshet og effekt, sett opp mot det solidariske mandatet i sosialt arbeid. Det andre funnet handlet om sosialarbeiderens forståelse av FIT og hvordan verktøyet kunne erfares som et konstruktivt bidrag og samtidig utfordre det sosialfaglige arbeidet. Sosialarbeiderne hadde i denne studien satt ord på at de sammenlignet FIT med begrep som ansvarliggjøring, eierskap og effektivisering. Vigdel (2018) problematiserte dette funnet. Hun tok utgangspunkt i at alle mennesker tar fornuftige valg og hvilken konsekvens det kan potensielt ha for enkelt individ og samfunn dersom fokusområdet blir denne tankegangen og ikke forståelsen av kompleksiteten i sosiale problemer som oppstår mellom individ og samfunn. Til slutt var temaet forståelse av brukervedvirkning og hvordan dette kan utarte seg forskjellig i de to ideologiske retningene; brukervedvirkning som har effektivitet og lønnsomhet som mål, kontra brukervedvirkning med fokus på menneskeverd og empowerment. Studien viste at innenfor FIT får brukervedvirkning med vekt på frivillighet og eget ansvar den konsekvens at individet i større grad blir overlatt til seg selv dersom hjelpen velges bort. I sosialfaglig perspektiv ble solidaritet, menneskeverd og empowerment vektlagt som utgangspunkt for langsiktig relasjonsarbeid med sikte på endring når klienten ønsket det (Vigdel, 2018, s. 69).

Olsen og Oltedal (2020) har undersøkt bruk av PCOMS i NAV-systemet, gjennom bruk av ORS og SRS i samhandling mellom sosialarbeider og bruker. I denne studien fremkom det at funnene antydte at systematiske tilbakemeldinger, som ved bruk av ORS, kunne ha en positiv innvirkning på sosialarbeider-bruker interaksjonen når det gjelder brukerinvolvering og relasjonsbygging. I forhold til SRS ga funnene i studien rom for å tenke at denne type scoring skapte utfordringer i samarbeidet, og at sosialarbeideren hadde en mer konfronterende rolle i presentasjon av SRS, som igjen kunne skape utfordringer i dialogen.

For å bygge videre på tidligere forskning ønsker jeg også å fremheve forskning gjennomført med utgangspunkt i standardiserte verktøy i undersøkelsesfasen. Dette for å kunne belyse

undersøkelsesfasen i barneverntjenesten særskilt, og hvordan denne kan oppleves for klienter som involveres.

Samsøen og Willumsen (2015) sammenlignet undersøkelsesarbeid i barnevernet i England og Norge, bl.a. ved dybdeintervjuer av 5 foreldre fra hvert land. På tross av at England har en utstrakt bruk av maler i undersøkelsesarbeidet og Norge gjør bruk av mer skjønnsbaserte undersøkelser, fant forfatterne at foreldres opplevelser av å bli undersøkt av barnevernet hadde mange likhetstrekk. Ett eksempel var foreldre fra begge land mer opptatt av de stressende opplevelsene ved å bli undersøkt, enn av selve metoden undersøkelsen var gjennomført på. De fortalte om følelser som engstelse, frustrasjon og maktesløshet, men også av lettelse, uavhengig av hvilket land de kom fra. Det ble imidlertid funnet noen forskjeller som kunne knyttes til ulike undersøkelsesmetoder. I England opplevde foreldrene større tydelighet når det gjaldt saksgang og maktforhold i undersøkelsesarbeidet, mens i Norge hvor undersøkelsesarbeidet er mer avhengig av relasjoner og profesjonell dømmekraft, opplevde foreldrene at maktforholdet var mer utydelig/indirekte (jf. Midjo, 2010), og at det kunne være et uklart forhold mellom rollerollen og kontrollrollen. Forfatterne påpeker at selv om deres funn er basert på en liten studie fra to land, så er det viktig at kommunikasjon omkring følelser og makttema gjøres eksplisitt, og likeens at det tosidige aspektet av hjelp og kontroll tydeliggjøres i undersøkelsen.

Også australske studier rapporterte om negative erfaringer fra foreldre både i undersøkelsesarbeidet generelt og knyttet til standardiserte undersøkelsesmaler (Harris, 2011 i Vis et al., 2016). Foreldre opplevde at det å bli undersøkt av barnevernet var knyttet til mistenkeligjøring og stigmatisering, og at saksbehandlerne var opptatte av å vurdere om de var tilstrekkelige som foreldre. En annen studie fant at bruk av strukturerte utredningsmaler førte til svekket respekt og tillit til systemet hos brukerne og at de følte seg fremmedgjort. Resultatet av at foreldrene opplevde undersøkelsesprosessen på denne måten var at de i mindre grad deltok i prosessen (Harris, 2012 i Vis et al., 2016).

Ut i fra den tidligere forskning fremstår å være noe fellestrekk knyttet til hva som har vist seg nyttig i bruk av verktøy inn i klientkontakt. I hovedtrekk viser dette seg i form av at man bør ha samtaler med klienten over tid for å få til jevnlige scoringer, at klienten ønsker å gjøre et endringsarbeid og kommer til samtaler frivillig. Det anses som positivt når verktøyet brukes hvor det er en tanke om relasjonsbygging som grunnlag i kontakten. Det henvises til at bruk

av standardiserte verktøy som nevnt ovenfor er en krevende arbeidsprosess både i form av tid og dokumentasjon for saksbehandlere. Det stilles spørsmål rundt om det er realistisk å klare å gjennomføre bruken forsvarlig, og at resultatet av bruken krever at også saksbehandlerne har den tid som trengs for å klare å dokumentere troverdige resultater. I forhold til en undersøkelse i barneverntjenesten kan jeg se alle disse funnene som relevante i min videre studier. Spesielt trekker jeg paralleller til den danske studien (Vive, 2018) vedrørende bo-oppfølgning. Dette da denne studien arbeider med en sårbargruppe som er i behov for oppfølging og hjelp, og derav ikke anses som frivillig og ønskelig kontakt med hjelpeapparatet. Som tidligere nevnt i punkt om hvem er melder fra til barneverntjenesten henvises det til at det ikke er dominerende at familiene selv oppretter kontakt, og dermed ikke frivillig starter opp en undersøkelse i barneverntjenestens system. Ved å se på denne studien var det ingen effekt knyttet til bruk av FIT opp mot deres brukere i form av hverken trivsel, årsak til avsluttet hjelp, lengde på hjelp, om innbyggeren fikk varsel ved boligutsettelse og innbyggerens arbeidsmarkedsstatus. Jeg vurderer dette som ett interessant funn, og vil se om det er tilsvarende opplevelser ved bruk i undersøkelse hvor utgangspunktet er tilnærmet likt i form av kontakt.

KAP. 4 Faglig kunnskap

I dette kapittelet vil jeg presentere den faglige kunnskapen jeg mener er relevante for det jeg utforsker i oppgaven. For å kunne forstå rammene til de endringsprosessene barneverntjenesten gjør, er det for meg viktig å belyse politikk og reformutvikling. Det er tydelig at synet på medvirkning i egen sak og utvikling av kvalitet og rapporteringssystemer bærer preg av hvilken reform som har vært aktuell i gjeldene tidsrom.

4.1 New Public Management, New Governance og Public Value

New Public Management (NPM) er en samlebetegnelse for en markedsorientert reformutvikling som har pågått i offentlig sektor siden 1980-tallet og som ifølge noen har endret selve innholdet i forvaltningstenkningen (referanse). Kost-nytte tenkningen og prinsippial-agent teorien, som prøver å identifisere og forklare problemer mellom to eller flere parter, har sitt opphav i denne tenkningen. Det har også ledelsesteknikker som målstyring, total kvalitetsstyring og Lean (Øgård, 2014).

Før NPM hadde man det som kalles «Public administration» (PA). I PA var det offentlige preget av en strengt regelstyrt praksis, med en «top-down» styring (Ødegård, 2014). I ett barnevernsperspektiv kan en stille seg spørsmål rundt hvilken medvirkning som ble praktisert på denne tiden. Det skulle være et klart skille mellom profesjon og følelser, og man dokumenterte manuelt. Med NPM ble det i større grad fokus på rapportering, kvalitet og kostnytte, hvor man blant annet begynte å ta i bruk data-teknikk for å dokumentere innhold i sakene.

Det stilles spørsmål om samfunnet beveger seg bort fra New Public Management, og nærmer seg det som kalles New Governance (NG). Denne retningen tar i større grad fokus på den komplekse virkeligheten. Agranoff (2012) understreker at man ikke nødvendigvis bytter ut noe, men at det nye eksisterer parallelt med det gamle.

Øgård (2014) beskriver at det finnes to retninger innenfor NG. Den ene delen har fokus på betydning av marked, konkurranse og at privatisering reduseres til fordel for læring på tvers av sektorer. Den andre retningen fokuserer på politikernes- og innbyggernes involvering. Tanken bak denne retningen er at prosessen hele tiden skal drives nedenfra og opp.

Public Value (PV) er en kombinasjon mellom NPM og NG. «Public value creation» skjer i møte mellom bruker og fagperson. Dette er ett samarbeid som vektlegger «nedenfra og opp» tenkning for å klare å løse de komplekse problemstillingene man kan møte på i offentlig sektor (Øgård, 2014).

Bevir (2009) beskriver det han kaller «a second wave of public reform», på norsk gjerne «den andre bølgen». Denne reformen fokuserer på institusjonaliserte ordninger, nettverk og partnerskap, administrative verdier, offentlig service og sosial inkludering. Den inkluderer flere overlappende trender, som ofte kan få merkelappen «joined-up governance». Som ansatt i barneverntjenesten kan en kjenne seg igjen i det å arbeide «joined-up government». Barneverntjenesten inngår ofte samarbeid med andre instanser i forhold til enkelt barn og familier, og er avhengig av andres ressurser og forpliktelser for å kunne arbeide til barnets beste. Bevir (2009) mener det var flere grunner til at det oppsto ett behov for en andre bølge som en reaksjon på bl.a New Public Management reformen hvorav ett av dem var å kunne samarbeide i større grad og ha et likeverdig forhold.

I forhold til min studie er det viktig å se barneverntjenesten og undersøkelse ut i fra hvilken reform som har vært aktuell. Barneverntjenesten har ett ønske om å yte tjenester best mulig, og kunne treffe i forhold til tiltak for hver enkelt familie. For at barneverntjenesten skal kunne gjøre dette er man totalt avhengig av samarbeid og dialog med brukere og instansene rundt dem som vist har vært en utvikling i løpet av de siste tiårene. Det er viktig å belyse at det ikke er barneverntjenesten selv som fritt kan bestemme hvordan systemet skal driftes, og at man stadig er påvirket av politikk og samfunnets utvikling.

4.2 Brukermedvirkning i barneverntjenesten

I følge Barnekonvensjonen (1989) er det foreldre som har hovedansvaret for barnets oppvekst og utvikling. I Barnekonvensjonen artikkel 18 understrekes det betydningen av at begge foreldrene har et felles ansvar for barnets oppdragelse og utvikling og at barnets beste skal være veiledende for foreldrene. For å sikre at foreldrene er i stand til å ivareta hensynet til barnets beste, pålegge barnekonvensjonen offentlige myndigheter til å støtte foreldrene i rollen som oppdragere – herunder er for eksempel barneverntjenesten en sentral aktør.

I kartleggingsoversikten fra barn og unges medvirkning i barnevernet (2020) fremkommer det at fokus på brukermedvirkning blir stadig mer sentralt, og da spesielt knyttet til utvikling av tiltak og tjenester for sårbare grupper, som da barn er en del av. Videre henvises det til at det overordnet er noe av rasjonale for brukermedvirkning at slik medvirkning skal føre til mer demokratiske tjenester med utgangspunkt i brukernes ønsker og behov. I Norge er barns brukermedvirkning en lovfestet rettighet (Barn og unges medvirkning i barnevernet, s. 15). Barns rett til medvirkning ble også i 2014 inkorporert i den norske grunnloven (§104).

Lov om barneverntjenester § 6-3 gir barnet rett til medvirkning i form av at barn som er fylt 7 år, eller barns modenhet til å danne egne synspunkter, skal informeres og gis anledning til å uttale seg før det tas avgjørelser i saker som berører han eller henne. Et barn som har fylt 15 år og forstår hva saken gjelder, skal være part i sak. I saker som gjelder tiltak for barn med atferdsvansker, skal barnet alltid regnes som part.

FNs barnekonvensjon artikkel 12 og Grunnloven § 104 setter barnet sentralt i egen sak. Barnekonvensjonen har fokus på at partene skal garantere barn som er i stand til å danne egne synspunkt, om å gi dette barnet mulighet til å kunne uttrykke seg i sin egen sak. Barns uttalelser skal ses i samsvar med barnets alder og modenhet. Barnet skal også kobles på sine

saksbehandlingsregler, være kjent med hvilke rettigheter det har som barn og hvordan barn har både rett til og mulighet for å påvirke sin egen situasjonen.

Brukermedvirkning i barneverntjenesten er noe man opplever som viktig for at hjelpen skal kunne ha effekt (Helsedirektoratet, 2017). Det er flere prosesser som har ført til at brukerne nå ses som aktører på det sosialpolitiske området med rett til deltakelse og innflytelse i egen sak og i utformingen av tjenestene (Seim & Slettebø, 2007, s. 22). I et barnevernsperspektiv ser man brukermedvirkning som viktig både knyttet til medvirkning fra foreldre, men også barnet selv.

Synet på barndom og barns status og rettigheter har endret seg. Seim & Slettebø (2007) beskriver at barndom nå i større grad ses på som en periode i menneskers liv som er verdifull, og som ikke bare er en forberedelse og opplæring til voksenlivet. Barn og ungdom er personer som er egne individ som på skal delta aktivt i utformingen av sitt eget liv og være med på å påvirke vilkårene for barn i samfunnet. Denne forståelsen av barn og ungdom kom blant annet synlig frem i FN's barnekonvensjon fra 1989 som slår fast at barn også skal ha menneskerettigheter, de sosiale, sivile og kulturelle rettigheter, noe som i all hovedsak betydde at barns stemme og meninger skulle ha verdi på lik linje med voksenpersoner dersom barnets alder og modenhet tilsa dette. Det ble samtidig fastslått i FN's barnekonvensjon at barn har spesielle behov, og derfor har rett til beskyttelse, samt at barnets beste skal være det grunnleggende ved alle hensyn tatt i forhold til barn.

Seim og Slettebø (2007) mener at brukermedvirkning er hvor man inngår i ett samarbeid hvor både deltakelse og innflytelse for brukerne er mulig. Med dette mener de at brukere bør kunne ha individuell medvirkning knyttet opp mot å bestemme om et problem eksisterer, definere hva problemet gjelder, avgjøre om det skal gjøres noe med problemet, velge mellom ulike former for hjelp og initiere, vedlikeholde eller avslutte kontakten. De henviser til begrepet «reell brukermedvirkning» og at dette representerer en utfordring for barn og foreldre som samhandler med barnevernet. Brukermedvirkning i barnevernet kan ikke forstås som brukerstyring der brukerne har makt til å bestemme i alle situasjoner. Dersom kontakten med hjelpeapparatet skal baseres på medvirkning, må det utvikles ett tillitsforhold mellom partene. Den profesjonelle kunnskapen må betraktes som en av flere former for kunnskap, ikke som overlegen brukernes erfaringer og kunnskaper (Seim & Slettebø, 2007, s. 43).

Barneverntjenesten har fått kritikk for manglende tilrettelegging for brukermedvirkning slik informasjonen fremkommer i «Barnevernets undersøkelsesarbeid – fra bekymring til beslutning» Delrapport 3 i Meldinger til barnevernet gjennomført av RKBU Nord i 2019. I rapporten «barn og unges medvirkning i barnevernet» (2020) henvises det til Vatne (1998) sitt synspunkt på hvordan brukermedvirkning i barnevernet kan fremmes ved bruk av faglig veiledning og kompetanseutvikling. Det henvises til at man kan rette en slik type veiledning mot fagpersoners holdninger, valg de gjør i praksis, samt begrunnelser for handlingsvalg, være seg teori- eller erfaringsbaserte. Det bør legges til rette for faglige diskusjoner om hvordan kontinuerlig medvirkning, både individuell og kollektiv, best mulig kan tilrettelegges.

Seim & Slettebø (2007) viser til at begrepet medvirkning benyttes i helse- og sosiallovgivningen om et prinsipp som går ut på at den person eller de personer som saken gjelder, skal delta i undersøkelser, rådgivning, behandling, utforming og oppfølging, og kunne gi uttrykk for sin egen mening og synspunkt. De beskriver at det er staten ved hjelp av lovgivning som regulerer hvilke rettigheter og plikter borgere og myndigheter har ovenfor hverandre, og at barneverntjenesten skal arbeide i samsvar med gjeldene rett. Hovedsakelig vil det derfor være viktig å kunne se til hvilke lovmessige føringer barneverntjenesten jobber etter knyttet til brukermedvirkning. Dette omhandler ikke kun Lov om barneverntjenester, men også FNs barnekonvensjon som ble inkorporert i norsk lov i 2003 og Den europeiske menneskerettskonvensjonen.

Oppedal (2007) skriver om foreldrenes legale rettigheter til brukermedvirkning, hvor dette ikke er nedfelt i selve lovteksten annet enn at barnevernet skal utøve sin virksomhet med respekt for og så langt som mulig i samarbeid med barnet og barnets foreldre jf. Bvl. § 1-7. Oppedal (2007, s. 51-52) viser til det i forarbeidet til Lov om barneverntjenester blir beskrevet at barneverntjenesten skal så langt det er mulig utvikle tiltak i samråd med parten, men at foreldrenes rett til medvirkning ikke er nødvendig å nedfelle i en egen bestemmelse i loven, da forvaltningslovens bestemmelser om saksforberedelser i enkeltvedtak også vil gjelde barnevernssaker. Det er derfor en selvfølge at foreldre har krav på å bli involvert i saken, og kunne medvirke til tross for en manglende presisering av dette i Lov om barneverntjenester. Foreldrene som undersøkelsen omhandler, har rett til å uttale seg etter fvl § 17 (Forvaltningsloven, 1967).

Medvirkning blir også beskrevet i Den Europeiske Menneskeretts konvensjonen artikkel 8, hvorav enhver har rett til å bli respektert for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin korrespondanse.

4.3 Empowerment

Ett sentralt begrep som er delvis relatert til brukermedvirkning er empowerment.

Demokratiseringsbølgen kan spores i en parallell utvikling i profesjonelle teorier i sosialt arbeid. Teorier med verdier om frigjøring og selvbestemmelse har lenge eksistert side om side med teorier som har et paternalistisk og objektiverende syn på klienter og klientgrupper (Seim & Slettebø, 2007, s. 25). Seim & Slettebø (2007) viser til at empowerment kan forstås både som mål om at utsatte grupper skal ha et aktivt medborgerskap, og som strategier for utvikling av bevissthet og mobilisering til handling. Teorier basert på empowerment inneholder både en individuell og en politisk dimensjon. I begge disse tilfellene er poenget å kunne utvikle en bevissthet om strukturelle forhold som skaper og opprettholder ulikhet og rettferdighet, og hindrer enkeltindivider og grupper til å kunne ha kontroll over sitt eget liv. Seim og Slettebø (2007) henviser til at denne type definisjon knyttet Empowerment tydelig opp mot ett fokus på brukermedvirkning. I ett barnevernsperspektiv innebærer empowermenttradisjonen en profesjonell praksis som betrakter barna og foreldrene som aktører og aktive medborgere med rett til deltakelse og partnerskap både individuelt og kollektivt. Det er en forutsetning at brukeren har ett engasjement som kan bidra til denne holdningen for at de reelt skal kunne ha en mulighet for å bli med på å påvirke utformingen av tjenesten.

Man skal altså i større grad kunne gi hjelp til selvhjelp, men Levin (2004, s. 121) skriver at hvis man innen «empowerment»-tradisjonen gir ansvaret tilbake til klienten klienten/brukeren, kan det føre til at resultatet lett blir ansvarsfraskrivelse.

KAP. 5 Metode og design

I dette kapittelet vil det bli gjort rede for metodiske valg og anvendte metoder i denne studien. Metodekapittelet innledes med presentasjon av studiens vitenskapsteoretiske ståsted. Her vil det også kort redegjøres for egen forforståelse av studiens tema. Videre vil det presenteres valg av metode og forklaring av kvalitativ metode. Her redegjøres det for det kvalitative forskningsintervju, med fokus på semistrukturert intervju. Deretter vil det gjøres rede for

gjennomføring av datainnsamling. Det vil videre bli drøftet forskningsetiske spørsmål i forhold til informantenes deltakelse i denne studien, og hvordan bearbeiding og tolkning av data er gjennomført i denne studien. Til slutt vurderes studiens troverdighet samt mulige feilkilder.

5.1 Vitenskapsteoretisk ståsted

Ifølge Thagaard (2013) har forskerens vitenskapsteoretiske forankring betydning for hva forskeren søker informasjon om, samt danner utgangspunkt for den forforståelsen forskeren utvikler. For å belyse denne studiens problemstilling har jeg inntatt sosialkonstruktivistiske og fenomenologiske perspektiver.

5.1.1 Sosialkonstruktivisme

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i et sosialkonstruktivistisk perspektiv på bakgrunn av en forståelse om at kunnskap er sosialt konstruert, og at det er sosialarbeiderne i barneverntjenesten sin opplevelse av FIT og brukermedvirkning som gir uttelling for hvilken kunnskap man får om verktøyet. I et konstruktivistisk perspektiv fremheves det at man via interaksjonen mellom forsker og de personene man intervjuer, preger de resultater som det identifiseres. Forsker og personene i feltet bidrar i fellesskap til å utforme kunnskapen som fremkommer i intervjuene (Thagaard, 2018, s. 40).

I sosialkonstruktivisme legges det avgjørende vekt på språklig sosial interaksjon som betingelse for all kunnskap: all kunnskap oppstår i en intersubjektiv kontekst, hvor språklig samhandling konstruerer relasjonen så vel mellom subjekter som mellom subjekt og verden. Erkjennelsen er altså ikke primært en individuell prosess; den skapes i selve den språklige relasjonen i sosiale fellesskap (Thomassen, 2010, s. 180).

I denne studien er det undersøkt hvilke idealer informantene forholder seg til når de snakker om FIT og brukermedvirkning og den faktiske bruken av FIT inn i en undersøkelsesfase, og hvordan ulike sannheter blir konstruert i intervjuet.

5.1.2 Fenomenologi

I følge Kvale og Brinkmann (2009) vil en med et fenomenologisk perspektiv ta utgangspunkt i den enkeltes opplevelse. Hvordan personen opplever situasjonen selv, og hva en føler og

tenker som er av betydning i den aktuelle situasjonen. Virkeligheten blir definert ut i fra hvordan informanten selv oppfatter den. Det handler om å forstå og løfte frem sosiale fenomener ut fra informantens egne perspektiv, samt å belyse informantenes eksakte beskrivelse og få tak i deres sentrale mening. Dette perspektivet vurderer jeg som relevant for min studie i forhold til at jeg ønsker å studere saksbehandlerne sine subjektive meninger om hvordan FIT vurderes i bruk i barneverntjenestenes undersøkelse.

5.2 Kvalitativ metode – semistrukturert intervju

Studien er gjennomført ved bruk av en kvalitativ tilnærming i form av semistrukturert intervju. Intervju er ifølge Thagaard (2018) en velegnet metode for å få kjennskap til hvordan personer som intervjues, opplever og forstår seg selv og sine omgivelser. Intervju er også den vanligste innsamlingsstrategien innen fenomenologisk metode (Postholm, 2005). I min studie er det viktig å fremme informantenes egne erfaringer, opplevelse og meninger knyttet til brukermedvirkning og bruk av FIT inn i undersøkelsesarbeidet. For å innhente denne kunnskapen mener jeg at dybdeintervju er en godt egnet metode for å innhente denne form for data.

Jeg valgte å gjennomføre semistrukturert intervju. Dette for å sikre meg at informantene ble stilt tilnærmet de samme spørsmålene, samtidig som det åpnet for å kunne stille spørsmål med utgangspunkt i informantenes beskrivelser og utsagn for videre utdyping og avklaring. Kvale & Brinkmann (2009) definerer et semistrukturert intervju som «en planlagt og fleksibel samtale som har som formål å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden med henblikk på fortolkning av meningen med de fenomener som blir beskrevet» (s. 325).

Intervjuene hadde som formål å få ett innblikk i hvordan bruk av FIT oppleves og vurderes av saksbehandlere i barneverntjenestens undersøkelsesfase. Formålet med intervjuene var å få fyldig og omfattende kunnskap om de ansattes opplevelser, erfaringer, tanker og følelser rundt verktøyet. Ved å bruke dybdeintervju har man et grunnlag som er særlig godt egnet til å forstå sosiale fenomener ved at det etterspørres variert og dybdepreget innsikt og meninger gjennom samtale (Kvale & Birkmann, 2015, s. 29). Semistrukturert intervju har som formål å samle inn data, hvor særegne tilnærminger og teknikker er nødvendige (Kvale & Brinkmann, 2009). Ved å bruke denne form for intervju ønsket jeg å skape en likeverdig relasjon ved at intervjuene skulle bære preg av en *samtale*. Dette for å skape tillit og trygghet mellom informantene og meg som forsker. I følge Dalen (2004) vil det viktigste være å ha evnen til å

lytte og vise genuin interesse for hva informanten formidler ved å vise anerkjennelse både ved måten man lytter og prater sammen. Ved å følge informanten på det den forteller, vil forskeren kunne fremstå interessert.

5.3 Valg av informanter

Dalen (2004) beskriver at valg av informanter er et særlig viktig tema innen kvalitativ forskning. Antallet informanter kan ikke være for stort da datainnsamlingen og databehandlingen er en tidkrevende prosess, samtidig som intervjumaterialet må være stort nok til å gi et tilstrekkelig grunnlag for analyse. Hvor mange informanter det vurderes behov for, er knyttet til studiens formål, samtidig som det råder ulike meninger om hvor mange personer som bør intervjues (Postholm, 2005).

Informantene ble rekruttert fra min egen arbeidsplass, etter tillatelse fra barnevernssjef. Jeg intervjuet totalt 5 kvinner ansatt i en kommunal barnevernstjeneste, avdeling undersøkelse og oppfølging, om deres erfaringer ved bruk av FIT. Informantene var alle over 20 år og alle hadde arbeidet innenfor barnevern i over 1 ½ år. Noen av informantene hadde bachelor innenfor sosialt arbeid/barnevern, mens andre hadde mastergrad eller annen fordypning i tillegg. Informantene jeg intervjuet var ansatt i forskjellige team i avdeling undersøkelse, og jeg fikk snakket med minst en representant fra hvert team og fikk derfor belyst bruk av FIT blant ansatte som hadde erfaring med å jobbe med barn i ulike aldersgrupper fra 6 til 18 år og som hadde arbeidserfaring med problematikk både i foreldrenes omsorgsevne og ivaretagelse, men også knyttet til ungdom som strevde selv. Utgangspunktet var å skape en balanse mellom homogenitet og variasjon blant informantene, da homogenitet skaper gode vilkår for gjenkjennelse og konkrete fortellinger og variasjon gir mangfold i erfaringsgrunlaget (Malterud, 2011). I denne studien var homogeniteten knyttet til tilbakemeldingsverktøyet FIT som var felles for informantene, og variasjonen knyttet til ulike team og aldersspenn på barna/ungdommene de arbeidet med.

Det fremkom i intervjuene at det varierte hvor mye erfaring informantene hadde med FIT og informantene uttrykte at de vurderte hvilke samtaler saksbehandlerne synes det passer seg med bruk av FIT. Gjennomsnittlig rapporterte informantene at de gjennomførte ca. 2 scoringer per ordinære undersøkelse, tre scoringer dersom de hadde hatt mulighet for flere treff med barna og/eller foreldrene. Ingen av mine informanter hadde et klart bilde av hva som var bakgrunnen for at barneverntjenesten tok i bruk akkurat FIT som tilbakemeldingsverktøy.

Likevel antok de at det var i tråd med å styrke familienes brukermedvirkning i sin egen sak.

5.4 Gjennomføring av intervjuene

Jeg avtalte intervjuet med informantene per e-post, og vi ble enige om tid og sted sammen. Alle intervjuene ble gjennomført fysisk i kommunale lokaler, ved unntak av ett som ble gjennomført via teams. I forkant av alle intervjuene ble informantene tilsendt både intervjuguide og informasjonsskriv med samtykke, slik at de kunne se hva intervjuet skulle handle om og deres rettigheter ved deltakelse i studien. Dette for at de skulle få muligheten til å reflektere over temaene på forhånd, og da i større grad ha mer mulighet for å svare mindre forutsetningsløst. Jeg tok opp intervjuene på lydopptaker, og hvert intervju hadde en varighet på 20-45 minutter, gjennomsnittlig varte intervjuene 35 minutter. Jeg gjennomførte alle intervjuene i løpet av januar 2021.

Jeg hadde utarbeidet en intervjuguide som bestod av 10 spørsmål for å sørge for bredde og relevans i forhold til tema (intervjuguide, informasjonsskriv og svar fra NSD ligger som vedlegg i oppgaven). Intervjuet tok utgangspunkt i semistrukturerte, åpne intervju spørsmål. Mer spesifikt var intervjuguiden strukturert ut fra et SWOT-format (styrker, svakheter, muligheter og trusler). Dette formatet stimulerer informantene til å reflektere over opplevde styrker, svakheter, muligheter og trusler ved bruk av FIT. SWOT-formatet er tredimensjonalt og ber eksplisitt om positive – negative, fortid – fremtidige og interne-eksterne styrker, svakheter, muligheter og trusler (Samset, 2008). Jeg stilte hovedspørsmål om: informantens beskrivelse av brukermedvirkning, beskrivelse av FIT og hvilke styrker, svakheter, muligheter og trusler de opplevde med FIT i alle intervjuer. Intervjuene var forskjellige alt ettersom informantens refleksjoner til hvert enkelt spørsmål, og oppfølgingsspørsmålene bar preg av at jeg ønsket at de skulle utdype sine individuelle meninger og opplevelser. Rekkefølgen av spørsmålene ble derfor noen ganger snudd på, og jeg måtte anvende støttespørsmål eller be informanten utdype på noen punkter jeg fant interessante ved å få belyst ytterligere. Ved å gjøre dette fikk jeg frem informasjon jeg selv ikke hadde tenkt over når jeg utarbeidet intervjuguiden, og informantene ga meg verdifullt innblikk i deres anvendelse av FIT. Jeg rettet oppmerksomheten mot situasjonsbetingede ledetråder som på en fruktbar måte kunne være med på å belyse problemstillingen (Kvale et al., 2015).

I samtalen brukte jeg forskjellige samtaleteknikker som refleksjon, repetering og omformulering for å sikre at jeg hadde forstått informasjonen de delte riktig, men også for å

se om informantene hadde noe de ønsket å tilføye eller endre på. Ved å gjør dette opplevde jeg at informantene kom med ytterlig informasjon, og ga meg dybde til de utsagnene de allerede hadde gitt.

Fleksibilitet er viktig i kvalitativ forskning, da man kan endre strategier for å utvikle data mens man er i gang med analysen (Thaagard, 2018, s. 28). Samtidig som man skal være fleksibel og følge informanten, er det viktig for meg som forsker å ha en forståelse for at jeg aldri i en kvalitativ sammenheng vil være nøytral. Intervjuet er avhengig av en åpen dialog mellom forsker og informant for å kunne få frem informantens tanker, samtidig som forskeren som person spiller inn. Vi bærer med oss en forståelseshorisont som påvirker oss og det vi gjør (Malterud, 2017). Selv om jeg aktivt forsøkte å stille åpne og undrende spørsmål til mine informanter, kunne jeg stille oppfølgingsspørsmål eller bruke repetering der jeg selv syntes det var vanskelig å forstå deres opplevelser eller jeg hadde en klar tanke om at denne informanten hadde mer informasjon knyttet til utsagnene.

Det var også viktig for meg å gi informantene naturlige pauser i intervjuet. Jeg ønsket ikke å forhaste intervjuet, og spurte heller spørsmålet på en annen måte dersom jeg så det ble utfordrende for informanten og svare eller finne de «riktige» ordene. Malterud (2011) mener at hvis man som forsker klarer å holde igjen, og vente nysgjerrig på informantens tanker og opplevelser, kan man få verdifulle bidrag til ny kunnskap. Dette er også selvfølgelig i tråd med at man som forsker må kunne være fleksibel og gi opp noe av kontrollen i intervjuet.

5.5 Transkribering

Å transkriberer betyr å skifte fra en kommunikasjonsform til en annen, å transformere. I denne sammenheng er det oversettelse fra talespråk til skriftspråk. Intervjuene ble tatt opp på lydbånd, og ble transkribert i etterkant av meg ord for ord for å gjøre materialet tilgjengelig for analyse. Når intervjuene transkriberes fra muntlig til skriftlig form, blir intervjusamtalene strukturert slik at de er bedre eget for analyse. Det blir lettere å få oversikt over informasjonen, og strukturering i seg selv er en begynnelse på analysen (Kvale et al, 2015, s. 106). Siden jeg benytter fenomenologisk tilnærming, valgte jeg å transkribere ord for ord på den måten å holde transkripsjonen så virkelighetsnært som mulig. Jeg anså dette som en verdifull del av analyseprosessen, hvor jeg ble godt kjent med datamaterialet.

5.6 Etikk og forskerens posisjon

I forkant av oppstart av studien ble alt av forskningsmaterialet i form av informasjon om forskningsprosjekt og behandling av personopplysninger sendt i søknadsform til Norsk Senter for forskningsdata (NSD). NSD vurderte at behandlingen av personopplysninger ville være i samsvar med personvernlovgivningen og studien ble godkjent med forbehold om at det ikke fremkom taushetsbelagt informasjon i intervjuene om for eksempel klienter, slik at disse kunne identifiseres. Dette ble informantene informert om på forhånd.

I begynnelsen av intervjuet presenterte jeg meg selv, fikk bekreftet at de var kjent med innholdet i informasjonsskrivet, spesifiserte at deltakelsen var frivillig og at det var lov til å trekke seg dersom man ønsket det uten at informantene trengte å oppgi noen forklaring. I følge Moustakas (1994) skal deltakere i fenomenologisk forskning få fullstendig informasjon om hensikten med forskningen, og de skal opplyses om at informasjonen behandles konfidensielt. Jeg stilte alle intervjupersonene spørsmål ved slutt av intervju om hvordan de opplevde å bli intervjuet. Alle informantene gjennomførte hele intervjuet, og tilbakemeldte at intervjuet opplevdes som fint og nyttig. Jeg fortalte at jeg ønsket at informanten skulle fortelle ærlig og åpent om sine tanker og erfaringer rundt bruk av FIT i avdeling undersøkelse og oppfølging. Hensikten var å kunne skape en god og trygg situasjon mellom forsker og informant. Thagaard (2018, referert i Fog, 2007, s.228-230) fremhever at god kontakt mellom informant og forsker kan virke forførende, slik at intervjupersonen ledes til å være mer åpen enn hun eller han egentlig vil. Forskerens etiske vurdering i denne situasjonen er hvordan vi forvalter vårt ansvar slik at vi ivaretar intervjupersonens autonomi. Thagaard (2018, s. 114) viser også til at det er et viktig etisk prinsipp at deltakelse i et forskningsprosjekt ikke på noen måte skal bidra til skade på intervjupersonen. Dette kan gjøres ved å vise respekt for intervjupersonens integritet, og vise hensyn til vedkommende sine vurderinger, motiver og selvrespekt. I løpet av mine intervjuer forsikret jeg meg ved oppfølgingsspørsmål om at jeg forsto intervjupersonen riktig dersom jeg var i noen tvil om hva informanten sa.

I enhver forskning vil en kunne finne svakheter som kan påvirke både gyldighet og pålitelighet (Johannesen et al, 2008).

I studier hvor man etablerer en nær kontakt med deltakerne i felten, kan forskerens deltakelse gi grunnlag for at informant og forsker samarbeider om å utvikle kunnskap, og dette gjør at samhandlingen preges av forskeren sin tilstedeværelse (Thagaard, 2018, s. 83).

Alle informantene hadde kjennskap til meg fra før, da vi arbeider i samme avdeling i samme kommune. Informantene beskrev allikevel det som greit å bli intervjuet av meg. Jeg fikk ikke inntrykk av at informantene oppgav svar som var sosialt akseptert. Begrepet Social desirability, sosial ønskelighet, betyr at folk har et behov for å fremstå som mer altruistiske og mer samfunnsorienterte enn de faktisk er (Bryman, 2012, s. 227-228). Thagaard (2018, s. 190) viser til at grunnlaget for den forståelsen vi utvikler i løpet av prosjektet, preges av om vi har en tilknytning til det miljøet vi studerer, eller om vi representerer en utenforstående. Man får automatisk en annen rolle dersom man er kjent med miljøet fra før, og man får en mulighet til å utvikle en forståelse «innenfra». Med dette menes det at man kan kjenne seg igjen i det informantene forteller, og dette kan bli utgangspunkt for forståelsen en som forsker kommer frem til. Man vil med andre ord i større grad kunne forstå intervjupersonen, og forstå hva intervjupersonen ønsker å formidle, noe som er en styrke. Jeg personlig opplevde i mine intervju at kjennskap til både intervjupersoner og FIT som verktøy gjorde at jeg i mye større grad klarte å stille reflekterende spørsmål som jeg visste var interessante for intervjupersonene å sette ord på. Thagaard (2018) beskriver at vi utvikler tolkningen av de fenomenene vi studerer, både i relasjon til nye kunnskaper og til egne erfaringer. På den andre siden kan tilknytning til miljøet føre til at vi overser det som er forskjellig fra våre egne opplevelser og erfaringer. En svakhet kan derfor være at man overser de nyanser man ikke kjenner seg igjen i og blir mindre åpne for dette perspektivet.

Jeg ville være bevisst min rolle og at ved bruk av kvalitative forskningsmetoder vil forskerens forforståelse være en del av tolkningsgrunnlaget, som kan styre blikket på ulike måter. Min forforståelse var preget av at jeg selv arbeider med FIT i samme avdeling som mine informanter, og har min egen oppfattelse av hva brukermedvirkning handler om for meg. Jeg har ett personlig engasjement knyttet til brukermedvirkning, og mine egne opplevelser etter å ha vært ansatt i avdeling undersøkelse de siste 6 årene. Jeg hadde en genuin nysgjerrighet på hva informantene tenkte rundt begrepet i sin egen rolle og mandat, og det gjorde at jeg besluttet å få gjennomført studien ved egen arbeidsplass.

KAP. 6 Analyse

6.1 Analyse

For å analysere datamaterialet har jeg anvendt tematisk analyse inspirert av Braun & Clarke (2006). Tematisk innholdsanalyse er en metode for å identifisere, analysere og rapportere mønstre (temaer) innenfor datamaterialet, den krever lite detaljert teoretisk og teknisk kunnskap og er derfor en gunstig metode for de som har liten erfaring med kvalitativ forskning (Braun & Clarke, 2006, s. 79-81). Dette er også en analyse som samsvarer med det fenomenologiske perspektivet i forhold til at jeg ønsker å identifisere og forstå et fenomen gjennom informantene sine erfaringer og opplevelser. Det som er viktig for meg som forsker er å fremme mine informanternes opplevelser.

I denne studien var det sentralt å få frem tema på tvers av datamaterialet for å finne meningsinnhold, og dette skulle ikke gjøres ved å telle antallet utsagn, men heller handle om å finne frem til innhold som kunne belyse forskningsspørsmålet (Braun & Clarke, 2006, s. 82). Jeg tok utgangspunkt i synspunkt som fremkom i datamaterialet som ble ekstra fremhevet av informantene jeg intervjuet.

Utgangspunktet var å benytte semantisk tilnærming, slik at temaene identifiseres innenfor de uttalte og beskrevne meninger av dataene. Imidlertid kunne forskningsspørsmålet om hva saksbehandlere legger i begrepet «brukermedvirkning» belyse en verbalisert holdning i praksis, noe som medførte at det derfor lett også kunne tolkes potensielt underliggende og latente temaer. Det latente nivået går bak det uttalte innholdet i dataene, undersøker de underliggende ideer, antakelser og konsepter som fremkommer (Braun & Clark, 2006, s. 84)

Analysen kan anses som en prosess, hvor man som forsker beveger seg mellom forskjellige faser og mellom empiri og teori. Jeg måtte for eksempel vurdere om jeg skulle analysere datamaterialet ved hjelp av en induktiv eller deduktiv tilnærming. Jeg ønsket å gjøre en induktiv tilnærming, ved å la dataene «snakke for seg selv». Innen denne tilnærmingen blir ikke temaene skapt med utgangspunkt i eksisterende teori eller forskerens egne interesser på området, og er med andre ord en tilnærming hvor man gjennom kodeprosessen ikke prøver å tilpasse dataen til forskerens forforståelse (Braun & Clark, 2006). Likevel kan det være naivt å tro at jeg som forsker ikke vil være påvirket av noe i min analyse av data. Jeg er ikke en

blank tavle. I praksis vil det derfor være slik at jeg er informert av tidligere erfaring og kunnskap i min tilnærming, hvor jeg konstant er i en vekselvirkning mellom data og teori.

Den tematiske innholdsanalysen til Braun & Clarke (2006) består av totalt seks faser.

Fase 1 består av å bli kjent med det skriftlige datamaterialet. Jeg fikk en god forståelse av datamaterialet via transkribering (Braun & Clark, 2006, s. 88). Datamaterialet ble deretter lest gjentatte ganger. Hovedfokuset mitt ved å bli grundig kjent med datamaterialet var å kunne se etter mening og mønstre i dataene (Braun & Clark, 2006, s. 87).

Fase 2 satte fokus på å generere de innledende kodene. I fase to ble de første kodene indentifisert ved at jeg fant koder under intervju spørsmålet «Hvordan vil du definere eller beskrive hva brukervedvirkning handler om?» Svarene på dette spørsmålet ga fire koder; ha betydning, deltakelse, samarbeid, sentral i egen sak. Da jeg hadde gjennomført intervjuene, var datamaterialet naturligvis preget av de spørsmålene jeg hadde stilt til informantene. For å systematisere datamaterialet, brukte jeg de fire SWOT-kategoriene styrker, svakheter, trusler og muligheter ved bruk av FIT i en undersøkelse ved barneverntjenesten som eksplisitt ble spurt etter i intervjuene. Mer spesifikt gjorde jeg en tematisk innholdsanalyse av hvilke (tematiske) styrker, svakheter, muligheter og trusler informantene opplevde ved FIT.

Mitt fokus i denne fasen var å møte materialet med åpenhet og oppmerksomhet for å kunne identifisere interessante aspekter i de transkriberte intervjuene som kunne forme et mønster på tvers av det innsamlede datamaterialet (Braun & Clark, 2006, s. 89).

I fase 3 ble alle kodene sortert. Jeg hadde tatt utgangspunkt i SWOT-kategoriene, og sorterte derfor de forskjellige kodene under punktene; svakheter, styrker, muligheter og trusler.

I fase 4 ble temaene gjennomgått på nytt, hvor jeg i denne fasen hadde to nivåer av gjennomgang og raffinering av temaene. I første omgang gjennomgikk jeg de kodede utdragene fra datamaterialet. I praksis betydde dette at jeg leste igjennom alle utdrag for hvert tema, for så å bestemme om det så ut til å forme et sammenhengende mønster (Braun & Clark, 2006, s. 91). Etter dette gjennomgikk jeg en lignende prosess, men da i forhold til det totale datamaterialet. Da alle utsagnene ble fordelt under temaene, var det tydelig hvordan de forholdt seg til problemstillingen. I tabell 1 nedenfor er temaene som ble indentifisert for hver

SWOT-kategori presentert.

Tabell 1. Oversikt over identifiserte tema for hver SWOT-kategori	
STYRKER	SVAKHETER
<ul style="list-style-type: none">- Foreldre må se saken fra barnets perspektiv.- Krakken – mål og relasjon- Brukermedvirkning i de «enkle sakene»	<ul style="list-style-type: none">- Utfordrende saker – barneverntjenesten som kontrollorgan- Urealistiske scoringer- Saksbehandlere usikre i bruk av FIT- Fremmedspråklige
MULIGHETER	TRUSLER
<ul style="list-style-type: none">- Økt brukermedvirkning- Tydelig barnestemme	<ul style="list-style-type: none">- Kapasitet – FIT tar fokus og tid

Fase 5 består av å benevne og definere temaene.

KAP. 7 Presentasjon av funn

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere funn fra analysen. Gjennom bruk av kvalitativ forskningsmetode er det viktig for meg å kunne løfte frem informantenes stemme. Dette vil jeg gjøre ved å gjengi sitater. Jeg vil først starte med å presentere sosialarbeideren sin forståelse av brukermedvirkning, før jeg går inn på temaer fra de fire SWOT-kategoriene.

7.1 Sosialarbeiderens forståelse av brukermedvirkning

Jeg starter analysen med å ta utgangspunkt i hvordan saksbehandlerne selv ønsket å beskrive begrepet brukermedvirkning da jeg vurderte det som vesentlig for oppgaven å få tilgang på deres forståelse av brukermedvirkning. Dette fordi FIT er et verktøy for å fremme brukervirkning. Deltakernes forståelse av brukermedvirkning vil dermed også trolig påvirke hvordan de forholder seg til bruken av FIT.

I sosialarbeidernes beskrivelser av brukermedvirkning er det mest sentrale for flertallet av informantene at klientene skal føle seg hørt og at klientene skal få være med på å planlegge undersøkelsen og komme med innspill på hva som er viktig for dem. Det er viktig for

saksbehandlerne at familiene de møter ikke skal gå med en følelse av å ha møtt en instans som velger å bruke makt hvor det ikke er nødvendig, men at det kan være et møte hvor en føler seg respektert. I dette beskrives det at det er familien som skal være hovedpersonen i sin egen sak, og at familiene skal være den mest aktive parten av undersøkelsen og kunne delta i sitt eget endringsarbeid. En saksbehandler sa det slik:

«Klienten får brukermedvirkning ut fra at vi tar hensyn til deres opplevelser og behov. At i forhold til bekymringsmelding får si hvordan de opplever det, om det er... Altså, hva er deres sannhet i dette?»

Saksbehandlerne mente brukermedvirkning var en selvsagt rettighet brukere burde ha. Samtidig kunne det være en stor utfordring i en normal barnevernssak. Utfordringene ble uttrykt i saker hvor det var alvorlig bekymring fra barneverntjenesten på grunnlag av informasjon fra andre instanser, barnevernsfaglige vurderinger eller for eksempel fra barnas uttalelser, og foreldrene ikke evnet å se eller ikke ønsket å dele bekymringsgrunnlag. Ved spørsmål om hvordan man som saksbehandler behandlet brukermedvirkning i saker hvor det ikke er enighet om bekymring, eller foreldrene ikke ønsket kontakt med barneverntjenesten ble det mye mer utfordrende;

«Der barneverntjenesten må være ett kontrollorgan blir det vanskelig å følge foreldrene sine ønsker. Jeg er sikker på at i mange saker scorer de oss ned. De føler seg ikke møtt, de føler seg ikke hørt, de synes ikke det vi snakker om er viktig for dem. De vil ikke møte barneverntjenesten. Og det er jo ikke slik at vi bare kan avslutte saken på bakgrunn av det..... I de sakene der bekymringen er så høy skal fullt fokus være på barna, og dersom foreldrene er uenige – ja da får de være uenige. Det er ikke for foreldrene vi er her, vi er ikke foreldrevern, men barnevern.»

Saksbehandlerne opplevde alltid å ha et fokus på brukermedvirkning, men at det er barnets beste som kommer først. Dersom det var høy bekymring måtte man innhente opplysninger, man måtte prate med barnet, man måtte lese opp bekymringsmelding og avholde hjemmebesøk, det gikk ikke an å være fleksibel i form av å rettferdiggjøre å ikke gjøre det som er lovpålagt. På bakgrunn av at barneverntjenestens undersøkelse har som hovedmål å kunne hensikt å bidra til å kartlegge og klargjøre barnets helhetlige situasjon, må barneverntjenesten ta grep der det foreligger en bekymring for barnet og gjerne til tider gå

mot foreldrenes vilje i form av innhold i bekymringsmeldingen. På bakgrunn av at barneverntjenesten har ett lovverk å forholde seg til, med barnets beste i fokus, henviser informanten i sitatet ovenfor til at foreldre på bakgrunn av denne uenigheten kan bruke FIT til å score saksbehandleren ned.

Saksbehandlere opplevde å stå i en konflikt mellom mandatet om å arbeide for barnets beste og å ivareta foreldrenes brukermedvirkning. Det fremsto av informasjon at når man pratet om brukermedvirkning omtalte informantene utelukkende brukermedvirkning fra foreldrenes perspektiv og beskrev barnets brukermedvirkning som «barnets stemme inn i saken». Foreldrene hadde med andre ord i flertallet av sakene siste ord inn i hvordan barnets stemme og barneverntjenestens vurderinger skulle bli gjort i praksis i videre arbeid.

I det følgende vil jeg prestere de temaer som ble identifisert for hver av de fire SWOT-kategoriene.

7.2 Styrker

Følgende tre styrker ved bruk av FIT i barneverntjenestens undersøkelse ble identifisert fra saksbehandlerens perspektiv: (1) Foreldre må se saken fra barnets perspektiv, (2) Krakken – mål og relasjon og (3) Brukermedvirkning i de «enkle sakene».

7.2.1 Foreldre må se saken fra barnets perspektiv

Saksbehandlerne opplevde det som positivt å kunne score ORS med barn og foreldre, og de kunne bruke scoringene som ett samtaleverktøy i samtale. En form informantene oppga var i samtaler med barn hvor det var utfordrende å få barn i tale, og da kunne de oppleve respons fra barna dersom barnet fikk score fysisk på ett ark og kunne si noen ord om begrunnelse på scoring. En annen form var også ved distanse i foreldre og barns scoringer som kunne gi grunnlag for samtale og diskusjon, til tross for at foreldrene ikke nødvendigvis var enige i bekymringen. Ved å se sprik mellom barn og foreldres scoringer opplevde noen saksbehandlere at de kunne være med på å kartlegge foreldrenes mentaliseringsevne. Begrepet «mentalisering» dreier seg om hvordan vi alltid fortolker hverandre, og omfatter det å kunne forstå seg selv og andre. Barneverntjenesten er opptatt av dette på bakgrunn av at det er en nøkkelkompetanse i regulering av følelser (Skårderud & Sommerfeldt, 2008). Å gjøre en slik kartlegging var noe som til tider har vært utfordrende å kunne gjøre på den korte tiden en undersøkelse faktisk er begrenset av, også for å gå dypt inn i deres refleksjonsevne.

Saksbehandlerne var usikre om denne form for bruk er en styrke knyttet til opplevd brukermedvirkning, men at det fungerer som ett verktøy i å samle informasjon til eventuelle vurderinger som må gjøres ved undersøkelsesfrist og om det er grunnlag for vedtak.

Saksbehandlere opplevde det som interessant med barns scoringer på ORS-skalaen. Begrunnelse for dette var at det kunne være nyttig for å kunne se om barnas tilbakemeldinger samsvarer med bekymringsinnholdet barneverntjenesten har fått kjennskap til. Hvilket syn har barnet på eget liv, eller hvordan ønsker barnet livet deres skal fremstå utad? Det var ifølge saksbehandlerne, hvor bekymring var bekreftet og fremstår troverdig, å se om barnet har noen mening om hvordan de ønsker at livene deres skal se ut for andre og hvem de ønsker å være. Det samme gjaldt for foreldrene og hva som gjenspeiler i deres scorerer. Igjen opplevde saksbehandlerne at dette kunne være grunnlag for gode diskusjoner. Saksbehandlerne opplevde også at det å kunne møte familiene på at det var hvordan de eventuelt ønsker å bli sett, og at dette ble ett felles mål som barneverntjenesten kunne bidra å hjelpe familien med. Saksbehandlerne beskrev anvendelse av FIT som ett samtaleverktøy, men i min vurdering ett verktøy som i større grad ble viktig for saksbehandlere som informasjonsinnhenting og vurderingsgrunnlag, enn reel brukermedvirkning.

Informantene var opptatt av at det var en styrke at barneverntjenesten hadde tatt til seg ett tilbakemeldingsverktøy som hadde fokus rundt å være bevisst på brukeren og viktigheten av relasjonsbygging. En informant beskrev styrken på denne måten;

Det som fungerer er at de i større grad får si mer, for man har ett verktøy som gjør at man må være bevisst på det. [...] Det fungerer med å kunne sette inn rett hjelp til rett tid, i større grad enn før. Og så klart bommer vi, det er ikke noen fasit. Men de kan i større grad være med på å utforme undersøkelsen. Man kan bruke det også til å få frem mentaliseringsferdighetene til klientene, noe jeg tenker er viktig, der vi gjerne har hatt utfordringer tidligere.

Det er en forutsetning for alt det ovenstående er selvfølgelig at både foreldre og barn har forstått verktøyet, evner å nyansere og er ærlige i tilbakemeldingene sine.

7.2.2 Krakken – mål og relasjon

Samtlige av informantene nevnte bruk av KRAKKEN, ett verktøy som er en del av FIT implementeringen og som har som fokus å finne ett felles mål med familiene en arbeider

sammen med. En av informantene beskrev det slik;

«Også er det krakken, som går på mål og relasjon til oss. Hva ønsker dere å endre, hvordan ønsker dere å fremstå, hvordan tenker dere møter/en undersøkelse hos barneverntjenesten skal være, altså kontakten med oss skal være. Ett verktøy som gjør at vi kan utarbeide noe sammen, noe reelt.»

Krakken var noe som for informantene var en større og mer naturlig del å implementere i samtale, enn selve scoringsverktøyet. Krakken ble dermed ansett som et positivt fokus inn mot familiene og som rapporteres å fungere.

«Jeg opplever FIT som todelt, skjema og krakk. Krakken kan man ifølge meg bruke i alle saker. Jeg presenterer det ikke som «nå skal vi gå igjennom krakken», men presenterer det i form av spørsmål jeg vil stille. Jeg mener at dette også kan brukes i saker hvor det er en nemndsak, type samtaleprosess, for å prøve å komme til en enighet da.»

Saksbehandlerne så en styrke ved bruk av krakken fordi denne ikke på samme måte var standardisert som skjemaene ORS og SRS. Krakken kunne i større grad tilpasses den enkelte familie og hadde som mål å finne ett felles enighet om hvordan jobbe videre. Det som anses som positivt er at informantene opplevde at uavhengig av problematikk har familiene som oftest en tanke om hvordan de ønsker å bli oppfattet, hvilket mål de ønsker å formidle eller hva de tenker bør jobbes med/ikke bør jobbes med fra deres synspunkt.

7.2.3 Brukermedvirkning i «enkle saker»

Flertallet av informantene jeg snakket med tok på eget initiativ opp at erfaringer ved bruk av FIT var varierte avhengig av om sakene var kompliserte og konfliktfylte, eller saker som ble beskrevet som «enkle» saker, hvor problematikken var mer klar og familiene fremsto som mer motiverte for en endring. Dette kunne gjenspeiles i at man kunne i større grad tilrettelegge praktiske formål og ta vurderinger etter mildeste inngrepsprinsipp nå enn før. En informant beskrev den største forskjellen med implementering av FIT som å ta den ekstra runden. Med dette beskriver informanten at dersom klienter motsetter seg noe eller det ikke er noe de ønsker å gjennomføre, vil dette utfordre saksbehandlere til å måtte tenke kreativt knyttet til hjelpetiltak.

Det var en generell opplevelse av at familien hadde en sentral rolle i å utarbeide sin egen undersøkelse og komme med konkrete forslag til hvordan barneverntjenesten kunne i størst mulig grad hjelpe i den situasjonen de nå sto i ovenfor å ha opprettet en barnevernssak.

«Men FIT er ikke bare ett scoringsverktøy eller metode eller noen ark en skal score på, det er en endring i måten å tenke på. En endring i måten å møte familier på, være nysgjerrig på dem, og at.. Jeg tenker det kan være med på å gjøre oss i barneverntjenesten litt mindre farlige, litt mindre skumle, både for foreldre og barn, gjerne først og fremst foreldre som har hørt mye..»

Det er ett generelt utgangspunkt for flere av saksbehandlerne at man i større grad vurderte hva som var mest hensiktsmessig på sikt i en undersøkelse, og at man skulle ha fokus på relasjonsbygging fremfor maktbruk. Noen av saksbehandlerne opplevde at bruk av Krakken gjorde at man kunne koble på foreldrene tidlig for å få deres synspunkter, og at skjemaene ga ett visuelt inntrykk på hvordan de selv opplevde å ha det, selv om det også var knyttet svakheter til dette.

7.3 Svakheter

Følgende svakheter ved bruk av FIT i barnevernstjenestens undersøkelse ble identifisert (1) Utfordrende saker – barneverntjenesten som kontrollorgan, (2) Urealistiske scoringer, (3) Saksbehandlere usikre i bruk av FIT og (4) Fremmedspråklige.

7.3.1 Utfordrende saker – barneverntjenesten som kontrollorgan

Saksbehandlerne var alle enige i at tanken bak FIT var å heve klientenes synspunkt og stemme i sin egen sak og at dette var bra. Likevel så deltakerne utfordringer med et tilbakemeldingsverktøy som har en fast ramme (ORS og SRS) for å gjennomføre en undersøkelse. Saksbehandlerne ytret at FIT sine skjema kunne låse dem fast i en samtale, som opprinnelig ikke tok opp tema som var viktige for hverken foreldre eller saksbehandlere. Den levende dialogen som ivaretok familier i krise uteble, ifølge deltakerne, og det opplevdes som FIT i større grad var ett kartleggingsverktøy enn ett samtaleverktøy med brukervedvirkning i fokus.

Saksbehandlerne beskrev at det var visse elementer ved en undersøkelse som måtte bestå enten familiene ønsket det eller ikke. Bekymringsmeldingen måtte introduseres til foreldre eller ungdom – også barnet alt etter modenhet, opplysninger måtte innhentes ved nødvendighet og barnets stemme i sin egen sak måtte sikres. Her var det barnets medvirkning kom til syne, men ofte kunne bli utfordrende for foreldre å godta at barneverntjenesten ville snakke med barnet. Allerede i grenseskillet med lovpålagt undersøkelse og brukervedvirkning knyttet opp mot FIT startet svakhetene å komme til syne i informantenes opplevelse ved bruk av skjemaene ORS og SRS i undersøkelsesfasen.

«Det er svakheter knyttet til de sakene som har kjempehøy bekymring, de som blir tatt opp på fagteam og fokuset blir på å forsøke å møte foreldrene. Javel, men hvor mye kan man møte foreldre på deres ønsker og behov mens barnet blir utsatt for fysisk og psykisk vold for eksempel. Det er høy omsorgssvikt. Det er grenser for hvor mye foreldre skal kunne bestemme. De ønsker ikke at man skal innhente opplysninger, nei okay, da går vi til leder og henter på tross av. De ønsker oss ikke hjem, da kan vi i prinsippet påtvinge oss det. De ønsker ikke kontrollbesøk av barnevernsvakta, nei vel, men vi vurderer det som nødvendig for å avverge eventuelle hendelser. Dette er ikke brukervedvirkning. Det er mye vi gjør som går helt imot det foreldrene ønsker. Der barneverntjenesten må være ett kontrollorgan bli det vanskelig å følge foreldre sine ønsker. Da er jeg sikker på at i mange saker scorer dette oss ned.»

Informantene har en felles opplevelse av at FIT ikke samsvarer med å opptre i saker hvor barneverntjenesten får en kontrollerende funksjon. Disse sakene hvor barneverntjenesten holdt en høy bekymring og foreldrene ikke delte bekymringen og derfor utfordret samarbeidet. For informantene er det i slike saker både utfordrende å bruke FIT med barn og foreldre, men i hovedsak foreldre, da scorene er såpass sprikende og misvisende knyttet til omfanget av bekymring som er kjent for barneverntjenesten.

«..Vi er jo en sånn kontroll og maktinstans, det vil vi alltid være uansett. Der er det utfordrende. I saker der vi er på en 4-12 bekymring, her nærmer vi oss gjerne en plassering, eller er superbekymret. Da tror jeg foreldre ikke opplever FIT som nyttig. Det er så mye annet som opptar dem og vi er jo mer opptatt av barnets beste enn hva foreldrene på dette tidspunkt ønsker av en undersøkelse.»

Akuttsaker var en kategori i undersøkelsen som flertallet opplevde som utfordrende å bruke FIT, også akutt plasseringer. Frem til nå hadde ingen av informantene jeg snakket med valgt å bruke FIT i akuttsituasjoner, da de ikke opplevde det som passende eller nødvendig for å avklare situasjonen ytterligere. Informantene beskrev her at dette var saker hvor bekymringen er såpass graverende, at det i liten grad er rom for medvirkning fra partene i den grad FIT åpner opp for ved ORS scoring. Barneverntjenesten hadde ikke anledning til å sette av så mye tid til å fylle ut skjema, og det ble vurdert til barnets beste å jobbe effektivt i slike situasjoner og få unnagjort avklaringer til for eksempel hvor barnet skulle plasseres eller hvilken hjelp som måtte iverksettes fortløpende. Informantene beskrev også familier som ofte befinner seg i krise både i akutte situasjoner, men også i ordinære oppstarter ved undersøkelser, og at det for saksbehandlere kunne oppleves uetisk å be dem score situasjonen når den er såpass åpenbar og ser at familiene strever.

«Det blir jo ofte [en svakhet] i de saker hvor familiene er i smerte eller krise, stor konflikt, da er det veldig rart å bruke det [FIT]. Det er det siste de trenger. [...] du kjenner inni deg at det blir så feil, jeg bare pusher det på dem. [...] jeg har saker hvor jeg tenker her kan vi ikke bruke det, og da har jeg ikke gjort det. Disse type saker, eller de saker hvor evneforståelsen til foreldre, altså de sliter faktisk med å forstå det. Sånne typer saker hvor de er forvirret, hva er mandatet, hva skal barneverntjenesten gjøre. Det kan ta tid for foreldrene å forstå hva vi jobber med og hva som er alternativet, hvordan kan vi hjelpe og viktigheten at de er med på det. Da er FIT ubrukelig.»

7.3.2 Urealistiske scoringer

Omtrent alle informantene beskrev at de hadde stilt spørsmålstegn ved om scorene de fikk tilbakemeldt både fra foreldre og barn var realistiske. Bakgrunnen for spørsmålene var som oftest todelt; er svarene manipulerte, eller handler dette om manglende forståelse. Grunnen til at saksbehandlerne stilte spørsmålstegn ved tilbakemeldingene i ORS var stort sett knyttet opp mot det høye bekymringsnivået i familien, og familiens positive beskrivelse av egen situasjon i ORS.

Saksbehandler: Samtidig ser en jo at svake foreldre, gjerne kognitiv svake foreldre, ikke forstår eller griper det – det er en ulempe. En annen ulempe er at folk er redde og scorer alt på topp, alltid. Det er ofte lite realistisk at alt er fint i en familie alltid. Samtidig har man jo sin egen standard på hva som er på topp...

Forsker: Opplever du skårer som realistiske?

Saksbehandler: Det varierer. Og jeg tror det har litt med hvilken innstilling foreldrene kommer med. Hvis de kommer inn og er i forsvar, og er litt sånn «nei alt er fint hos oss», så scorer de fullt. Ehm, så tenker jeg at det er lite realistisk på bakgrunn av hva som står i bekymringsmeldingen. Andre ganger tenker jeg det er realistisk da de gjerne har hatt erfaring med oss fra før, kanskje det fungerer bedre da, med mindre det har vært ugreie opplevelser – da scorer de gjerne på topp. Men så tror jeg man uansett skal ta inngangsscoren med en klype salt, og etter hvert som man får relasjon til foreldre og barna så blir det mer realistisk.

Saksbehandlere beskrev en utfordring knyttet til å få en «reel kurve». Ofte opplevde saksbehandlerne at kunne foreldre score i affekt på SRS. Dette fremkom ved at klienter, ofte foreldrene, scoret etter tilsynelatende påvirkning av at barneverntjenesten er «budbringeren» for en bekymring som foreldrene ikke ville høre eller var enige i, eller at de opplevde skam ovenfor kontakt med barneverntjenesten, og derfor ikke nyanserte de faktiske tilbakemeldingene. Saksbehandlere jeg snakket med sa det slik;

«Ofte blir det gjerne temaet i møtet som blir scoret. Dersom det er ett vanskelig møte, vil det gjenspeile i scoren. De liker gjerne ikke budskaper til barneverntjenesten. Dette går jo ikke på saksbehandler, men det som må bli snakket om og våre beslutninger. Husker for eksempel en samtale hvor jeg måtte formidle at mor ikke fikk innvilget besøkshjem. Da krysset hun nederste score, hun likte ikke den samtalen. Det mener jeg blir feil. Hun skal jo egentlig krysse av for hvordan jeg formidlet dette, og [hvordan] hun ble møtt, men hun fikk ikke det svaret hun ønsket».

Saksbehandlerne opplevde at SRS fra noe yngre barn ofte var reelle, men at det fra ungdommer kunne være litt «svart/hvitt» som en beskrev;

«Scoringer fra barn tror jeg er realistiske uansett, tenker jeg, i hvert fall de litt yngre. Ungdommer kan kanskje være litt svart/hvitt, enten så var det bra eller så var det dritt, men da kan man snakke om det.»

I forhold til ORS blir det tilbakemeldt en svakhet knyttet til familienes manglende forståelse eller evne til å score på verktøyet, enten knyttet til kognitive evner eller andre omstendigheter

om gjør at man blir utfordret på å skulle sette en score.

7.3.3 Saksbehandlerne usikre i bruk av FIT

Saksbehandlere opplevde en usikkerhet til hvorfor bruke FIT og å kunne begrunne bruk av FIT i alle typer møter.

«Jeg føler meg mislykket ja, ikke i forhold til jobben, men i forhold til FIT. De gangene jeg må bruke FIT kjenner jeg ett ubehag når jeg sitter med klienten, spesielt om de er forvirret. Jo mer jeg prøver å forklare det, jo mer forvirret blir jeg selv. Jo mer spørsmål de stiller, jo verre blir det, og jeg føler meg litt mislykket. Men samtidig går jeg innpå det med stolthet for jeg er god i jobben min, og dette er bare en bit av det, og jeg skal ikke la den biten dra meg ned. Da får det bare bli en litt sånn halvveis greie, for den skal ikke ødelegge. For hva er viktigst her? Ikke FIT dessverre, det er allianse og samarbeid med klienten.»

Det ble beskrevet en negativ innvirkning i samtalen ved at flyten brytes opp, og at FIT fikk en styrende funksjon over hva samtalen skal handle om og at i dette får ikke alltid foreldrene ta opp det som faktisk er viktig for dem å formidle.

Saksbehandlere i flertall opplevde det som svært utfordrende å bruke SRS-score da denne scoren opplevdes som ett unaturlig element å skulle ta opp i samtaler som omhandlet familier i krise, og som var i en undersøkelsesfase. Det var en generell bekymring for hvordan scoren brukes, og at det var gjennomgående at tilbakemeldingene var unyanserte og urealistiske. Opplevelsen var enten som nevnt ovenfor, at de kunne skje i affekt og dermed ikke gjenspeile den faktiske situasjonen, men også at det kunne være grunn for frykt eller ønske om å tilfredsstille saksbehandler om dermed gi unaturlige høye scorer i møter som har vært utfordrende. Saksbehandlere uttrykket manglende tillit til tilbakemeldinger gitt i SRS da de gjennomgående virket til å være preget av noe bakenforliggende og det var utfordrende å få en konkret og reel tilbakemelding da det er så mye annet som opptok foreldrene på tidspunktet av en undersøkelse. Samtidig la ikke saksbehandlerne skjul på at å be om denne type tilbakemelding på seg selv gjorde noe med dynamikken og det oppleves ett ubehag å be familiene om å score SRS. Saksbehandlerne tilbakemeldte at det blir ubehagelig ettersom det andre på møtet fremsto som mye viktigere, at foreldrene ikke har bedt om å komme dit i de fleste tilfeller, og det virket unaturlig å be om denne type tilbakemelding som omhandlet barneverntjenesten selv. Dette kunne også bli gjenspeilt i hyppigheten av bruken, og

saksbehandlerne tilbakemeldte at de generelt er mye hyppigere på å be om ORS enn SRS i møte med klienter til tross for også svakheter rundt ORS.

Saksbehandlere opplevde det vanskelig å finne motivasjon til å bruke FIT da det ikke er reelt å utarbeide en kurve, og at det gjennomsnittlig lå på 2 scoringer i løpet av en undersøkelse, hvorav det også til tider kunne være utfordrende å få dem til å score reelt da det kunne både være i affekt og på bakgrunn av en «manipulert» score som gjorde at de ønsket å score hvordan de selv ønsket å ha det og ikke hvordan det faktisk var. I løpet av en undersøkelse var det begrenset med tid og treffpunkt som gjorde at man nødvendigvis ikke fikk en trygg nok relasjon til familien, som gjorde at de muligens ikke hadde tillit til å score helt ektefølt. Dette da det var så mange usikre momenter om hva faktisk barneverntjenesten fant ut og hva som eventuelt ville skje ved endt undersøkelsesfase. Alle saksbehandlerne tilbakemeldte at det var personavhengig av hvordan FIT fungerte inn i en undersøkelse, og helt hvilken bekymringsmelding som var utgangspunktet for oppstarten. Saker som var mindre utfordrende var saker hvor foreldrene selv hadde bedt om hjelp eller som saksbehandlerne kategoriserte som «enkle saker» hvor det handlet om for eksempel oppfølging eller problematikk som i større grad kunne endres enn for eksempel mer alvorlige saker som omhandlet kognitiv fungering, rus eller overgrep. Grunnen til at det opplevdes enklere ved bruk av FIT i de «enkle» undersøkelsene kunne være at foreldrene da hadde en større innvirkning på hva som faktisk skulle gjøres i en undersøkelse, og erfaringsmessig en lettere form for dialog å diskutere slik type bekymring.

Ett utgangspunkt for bruk av FIT inn i undersøkelse var at fokuset ikke nødvendigvis skulle ligge i scoringene selv, men at begrunnelse skulle være likeså viktig. Saksbehandlere opplevde spesielt på SRS at begrunnelsene blir vage og korte, og at det også på ORS kan være utfordrende for familiene å score med begrunnelse for valg av tall og dermed også mangle tilstrekkelig begrunnelse på disse.

Samtlige av informantene beskrev at det var utfordrende å behandle tilbakemeldingsverktøyet forsvarlig, og at de hadde utfordringer med å klare å gå grundig nok gjennom hva som faktisk skulle scores og hva FIT var, samtidig som det tok tid å legge inn scoringer og begrunnelser i datasystemet «familia». Det ble tilbakemeldt at scoring på skjema tar lang tid, og ett overveiende flertall av informantene sa at dette opprinnelig ikke er tid som en hadde i arbeidshverdagene. En informant henviser til ett konkret møte;

«Scoring på skjema tar enormt mye tid, tid man ikke har. På møtet hadde vi satt av 2 timer, 1 time gikk til FIT scoring. Det ble en god diskusjon, men dette var jo to barn. Hva skjer når man har 3, 4, 5 barn.. Det har vi ikke tid til. Det blir feil å åpne for det, men må stoppe foreldre i snakk for de «snakker for mye». Vi har ikke nok tid til FIT, noen saker fungerer det i og andre gjør det ikke. Det kommer an på familie og kapasitet der og da. Men det er alltid tid til ett kryss, og en kommentar. Men dersom FIT skal brukes ordentlig – og føre til en god diskusjon og tiltak, samtale ut av det, tar det enormt lang tid, og det er sjeldent vi har kapasitet til å ivareta det».

En generell utfordring i systemet var at FIT-tankegang og bruk av FIT som verktøy var lite implementert på ledernivå. Saksbehandlere beskrev at dette gjorde at alt arbeid med FIT faller derfor bort i viktige treffpunkt og i drøftelser av saker opp mot ledere hvor det var høy bekymring. Dette kunne være utfordrende for saksbehandlere som bruker mye av sin kapasitet på å arbeide med FIT, og ikke fikk tatt med seg disse funnene, da lederne per da ikke visste hvordan forvalte denne kunnskapen og tjenesten var fremdeles i en fase på å finne ut hvordan man i størst mulig grad kan utnytte verktøyet.

Flere av informantene ga uttrykk for at de gjennom bruk av FIT ble i større grad ble kjent med familiene og hvordan de fremsto i møte med barneverntjenesten. Noen beskrev bruken av FIT i større grad som ett kartleggingsverktøy enn brukervedvirkning, og hvordan FIT kunne hjelpe saksbehandlere i å forstå familien og samle informasjon. Som nevnt var kartlegging av mentaliseringsevne ett tema som kom på agendaen. Jeg valgte å utforske dette perspektivet i større grad ved å stille spørsmål til saksbehandleren om hvordan brukerne opplevde FIT, som ett tilbakemeldingsverktøy eller ett kartleggingsverktøy?

«Jeg tror det oppleves litt som begge deler. Jeg tror i de saker hvor foreldre er i motstand vil det i større grad oppleves som innhentning av informasjon enn brukervedvirkning, men da tenker jeg at min jobb som saksbehandler er å være tydelig på at dette gjør jeg ikke for å ta deg, men for å kunne hjelpe deg. Så kan det være de ikke tror på det, men det er uansett det som ligger til grunn. Også er det vanskelig, altså uansett, FIT er ikke laget for barnevern, men spennende vi prøver å bruke det. Selv om det ikke er laget for barnevern, så er det nyttig å bruke i barnevern, av den grunn at man får fokus på hva foreldre mener om ting. Det er

uansett min jobb å høre på dem.»

7.3.4 Fremmedspråklige

På eget initiativ nevnte 3 saksbehandlere utfordringer ved bruk av FIT knyttet til fremmedspråklige. Først og fremst knyttet til at det ikke lot seg tolke, ingen av saksbehandlerne hadde på en god måte klart å beskrive tilbakemeldingsverktøyet slik at tolk klarte å videreformidle hva foreldrene skulle gjøre. I alle saker var det blitt avbrutt eller ikke blitt gjort «gyldig» ut fra saksbehandlerne sine opplevelser. En av informantene tok frem at FIT var en vestlig form å tenke på, og at dette gjorde seg synlig i møte med andre kulturer som har ett annet perspektiv på barn og foreldrestil. Saksbehandleren beskrev store kontraster knyttet til levemåte, og at dersom man tok utgangspunkt i en familie som for eksempel kommer fra ett krigsherjet området og har kommet til fredelige Norge, så vil det være utfordrende for familien å forstå hva barneverntjenesten mener med scoringer på de forskjellige parameterne, da de i sine øyne mest sannsynlig ville ha fokus på at de har klart å komme seg bort fra livsfare og fått barna sine til ett trygt land. Barneverntjenestens bekymringer i deres øyne vil gjerne ikke møte den samme type forståelse, og det var viktig at barneverntjenesten var bevisste på hvem de bedde ta stilling til FIT, og hvilken bakgrunn familiene hadde og hvilken forutsetning de hadde for å forstå omsorgssvikt fra ett vestlig perspektiv.

7.4 Muligheter

Følgende muligheter ble identifisert ved bruk av fit: (1) økt brukermedvirkning og (2) tydeliggjøre barnestemmen.

7.4.1 Økt brukermedvirkning

Saksbehandlerne opplevde at FIT kunne bidra til mer fokus på brukermedvirkning, ettersom det alltid gjorde at man ønsket å få en tilbakemelding på hvordan foreldre opplevde barna hadde det, samt hvordan barn hadde det selv. Foreldrene og barna skal ifølge FIT alltid også bli spurt om hvordan de opplevde saksbehandlerne, og hvordan de opplevde å bli møtt, og det er ett godt utgangspunkt for å sikre at spørsmål som kan føre til opplevd brukermedvirkning blir ivaretatt. For noen av informantene opplevdes det at barneverntjenesten kunne bli mer fleksible på hvordan gjennomføre undersøkelser og la familiene bli med på å bestemme det praktiske som man som barneverntjeneste kan endre på uten at det går utover lovgivning. De fikk en mulighet til å si noe om for eksempel hvor de ønsket at møter skulle foregå, var det

vanskelig for dem å komme til kontoret? Da kunne barneverntjenesten forsøke å legge til rette for hjemmebesøk eller andre arenaer å møtes på. Denne form for tilnærming kan muligens føre til en bedre, tryggere relasjon, til familiene. En av informantene beskrev at ved bruk av FIT trodde hun at barneverntjenesten i større grad kunne bli ansett som ett «hjelp-barnevern» og ikke ett «kontroll barnevern».

Noen saksbehandlere så muligheter ved bruk av «Krakken» som utgangspunkt for samtale og etablere mål sammen med foreldre i undersøkelsen;

«Og i forhold til krakken, der er det noe som fungerer. Men er veldig usikker på skjemaene, og tror ikke om 10 år at vi sitter og scorer skjemaer. Det tror jeg ikke. Også tror jeg, jeg kan si det sånn, i konkluderende møte, der fungerte krakken eksemplarisk. Foreldrene ga tilbakemelding at det var det beste møte de hadde hatt med barneverntjenesten. De følte de fikk bli med og bestemme, og opplevde seg hørt.»

Det har fremkommet muligheter som gjør at barneverntjenesten i større grad kan tenke alternativt og ikke ha ett standard opplegg for hver undersøkelse, da spesielt knyttet til praktiske tilrettelegginger;

«Altså, tema for samtale er litt sånn.... Det er ikke alltid man kan unngå tema for samtale. Man må liksom gå igjennom den bekymringsmeldingen, man må si hvor bekymra man er. Men praktiske ting kan man legge til rette for, måten en møter dem på kan jeg gjøre noe med, ehm, jeg kan være mer tydelig eller mindre tydelig. Noen foreldre vil kalle en spade for en spade, andre vil ikke møte i lag med den andre forelderen. Vi kan legge til rette for begge deler. Det er det praktiske og måten jeg er på som jeg kan gjøre noe med, innholdet i en undersøkelse kan jeg bare styre i en varierende grad..... «Jeg vil ikke du skal komme hjem til oss», «nei, okay, hvor kan jeg da observere deg sammen med barnet ditt?, jeg må se dere sammen for å vite noe om hvordan dette er..» Og andre ganger «nei du får ikke snakke med barnet mitt på skolen eller andre plasser.» «Okay, men hvem kan da snakke med barnet ditt som er nøytral, men som barnet ditt stoler på, hvem kan det?» Så kommer de med forslag, også kan vi imøtekomme det. Det er jo en annen måte å tenke på. Før ville man gjerne kjørt flatt, JO det skal vi, sånn skal det være. Også blir det motstand, også blir det kvakm, så blir det dårlig stemning. Dårlig samarbeid, og de føler seg overkjørt og ikke hørt. Noen ganger kan man ikke ta hensyn (jmf. Barnets beste), men det er verdt å ta den ekstra runden på om vi

kan gjøre noe annerledes...»

Saksbehandlerne hadde en opplevelse av at denne måten å møte familier på kunne i større grad legge til rette for å kunne utarbeide felles mål, og dermed større motivasjon for arbeid mot endring. Saksbehandlere beskriver også at det på grunnlag av høye scorer fra både barn og foreldre at undersøkelser er henlagt på bakgrunn av deres tilbakemeldinger, til tross for at barneverntjenesten kunne ha en bekymring for familien.

7.4.2 Tydeliggjøre barnestemmen

Flere av informantene mente at FIT kunne gjøre det mulig for barna å heve stemmen sin i sin egen barnevernssak.

«Og FIT inn mot barna i disse sakene er positivt [utfordrende saker]. Jeg har opplevd i mange barnesamtaler at de sier de har det kjempefint, men scorer seg selv helt lavt. Det er ikke alltid de klarer å beskrive hvorfor, men jeg bemerker det, og det er noen ganger det er lettere å kunne sette ett kryss enn å snakke om ting. Og etter flere samtaler åpner de seg mer. Men positivt å gi uttrykk for av «selv om jeg sier noe, så viser jeg noe annet».»

En annen informant beskrev det slik;

«Det er positivt de gangene med barna som har vanskelig for å sette ord på ting, men heller lettere med en strek. Det er ikke alltid de kan begrunne hvorfor, men da har vi i hvertfall en strek å forholde oss til.»

Og det ble også belyst ved;

«I samtaler med barn synes jeg det fungerer godt, for da har man noe konkret som også kan hjelpe deg i gang med samtalen hvis det er barn som er vanskelige å få i gang samtalen med, så har man noe håndfast å henvise til. Barna synes jo det er kult med skjema og at de kan trykke på ting.... Det endrer litt tankesettet mitt når jeg går inn i samtaler. At man skal kunne være litt kreativ, ikke ha sånn standard... Gjerne dårlige begrep, men kunne tenke utenfor boksen, og være kreativ. Og at barna selv får si noe om hva de tenker og hvordan de vil ha ting».

Alle informantene hadde totalt forsøkt ut verktøyet på barn mellom 5-17 år, og det var klart at det var ett verktøy som måtte brukes etter modenhet og evnenivå ettersom å krysse på «hvordan jeg har det?» for noen barn i stor grad kunne være et for abstrakt spørsmål. Generelt var det positivt knyttet til dokumentasjon og sikring av barnestemme der modenhet og kognitivt nivå tilsa bruk av FIT å få gjennomført deres synspunkt på egen sak og situasjon i så stor grad som FIT gir rom for, også dette med å kunne se differanse på hvordan barnet opplever sin skolehverdag versus hjem/familie for eksempel.

7.5 Trusler

Følgende trussel ble identifisert ved bruk av FIT: (1) Kapasitet – FIT tar tid og fokus.

7.5.1 Kapasitet – FIT tar tid og fokus

Ett tungt flertall av informantene stilte spørsmål rundt hvordan FIT kan være med på å bidra til utfordringer knyttet til barnevernsfaglige vurderinger og kapasitetsutfordringer som allerede er høyt eksisterende og reelle i tjenesten. Kan barnevernsfaglig score virke mot sin hensikt og skape avstand mellom fagperson og familier?

En trussel var tidsbegrensingen i en undersøkelse som gjør at det tilbakemeldes at man var «god» dersom man fikk til 3 scoringer i løpet av de tre månedene en undersøkelse er iverksatt hos barneverntjenesten, mest reelt var det å forholde seg til to scoringer. Saksbehandlerne kunne streve med å finne motivasjon i ett verktøy de ikke fikk forvaltet ordentlig, og slet med å forstå hva scoringene skulle brukes til. Ved spørsmål om undersøkelse ble gjennomført annerledes og konklusjoner kom ut annerledes etter bruk av FIT, er det ett overveiende flertall av informantene som strever med å finne ut hvilken endring FIT har gjort annet enn det har satt brukermedvirkning i større grad på agendaen. Ingen av informantene jeg intervjuet trodde at FIT var avgjørende for å kunne gjøre denne endringen.

Felles for alle informantene var at det var utfordrende å finne en endelig fasit på problemstilling, da det ble arbeidet med en klientgruppe som ofte har sammensatte problemer. Mye av refleksjonene til sosialarbeideren måtte forholde seg til et «det kommer an på» ettersom alle familier var forskjellige og brukergruppen hadde i stor grad individuelle behov og ønsker til hvordan rolle barneverntjenesten skulle ha inn i livet deres.

En sosialarbeider sa det slik:

«Det spørres helt hvilken sak du har. I saker der det er foreldre som søker hjelp selv, eller i saker der det handler om manglende oppfølging eller de mindre alvorlige. Ehm, da fungerer det godt. Det er ikke avgjørende at det er FIT, men at foreldrene ikke ser på oss som fiender, og vi har mulighet til å møte dem på forskjellige ting. Barneverntjenesten kan være mer fleksibel på hva som er nødvendig å gjøre i undersøkelsen, dersom foreldrene har spesielle behov og ønsker. Vil de ikke ha hjemmebesøk, okey, er det noe de ikke ønsker vi skal innhente, så kan vi se på det. Det er ikke avgjørende at vi bruker FIT for å fremme brukermedvirkning, men hvilken sak man har. Jeg er ikke, jeg blir litt sånn, jeg kjenner kun til FIT. Selv om jeg ikke har hatt undersøkelser uten bruk av FIT; klarer jeg ikke å se hvordan det skal være avgjørende og at det finnes andre måter å kunne gjøre dette på.»

Dette var en gjentakende opplevelse for samtlige informanter. Brukermedvirkning ble i stor grad enklere og større i saker der det er lav bekymring og foreldrene selv ønsket hjelp fra start. Det fremkom at det var lettere å komme frem til ett mål med felles forståelse om sitt hjelpebehov, og dermed «score» eller «måle» etter effekt, men at det som oftest var en uenighet knyttet til familiens hjelpebehov. Ordet «krise» ble nevnt, og at man som barneverntjeneste ofte møtte sårbare familier som befant seg i krise. For familiene ble det da som oftest viktigste og ha en levende dialog, uten å måtte forholde seg til å score ORS eller SRS, som på en måte satt en stopper i samtaledynamikken.

Barneverntjenesten skulle også score FIT i møte med familiene, en såkalt «barnevernsfaglig score». Denne skulle illustrere bekymringsnivået med en faglig begrunnelse av barneverntjenesten, og vises opp mot hvor for eksempel foreldre og barn scorer seg selv. Her kunne saksbehandlere identifisere grunn for konflikt og sier blant annet at;

«Alt er til en viss grad, for barneverntjenesten har også meninger som kanskje ikke samsvarer med familiene sine meninger knyttet til hva de tenker de har behov for eller hva vi tenker de MÅ ha for at bekymringen skal dempes kontra kanskje de vil ha selv.»

Flere av informantene påpekte kapasitetsutfordringer – blir det merarbeidet dersom man ikke klarer å bruke det forsvarlig å få resultater?

«Jeg føler jeg gjør det mest for å tilfredstille kollega og systemet, enn at jeg skal få ett nytt, på en måte... at det skal gi meg fordeler med klienten som ikke bryr seg om det. Kun de ressurssterke, men ofte er de også i krise og har det vanskelig. Det er en del akuttarbeid i undersøkelse, og vi har såpass mange saker, så synes jeg det blir feil at det skal være en forventning til at vi skal bruke det såpass mye og det passer gjerne best på tiltak. Gjerne finne ett alternativ, der vi for eksempel har kontakt med saksbehandler som tiltak. Også når de begynner med parallellscore, da forsvinner jeg, at vi skal innhente scorer fra andre instanser. Jeg har dessverre ikke tid å vente på disse scorene. Jeg har ikke det. Jeg har 29 saker, hvordan kan de forvente at jeg skal klare å gjøre det? Og hvorfor evt bare fra skole? Da må det være BUP, altona, det må være PPT, det må være så mange instanser vi jobber med.»

«Det er for meg en ekstra ting, en ting vi må gjøre, og ser kun verdien i saker som nevnt (ref. ressurssterke foreldre og familier som ønsker endring) Og dette med FIT scoring blir litt sånn «fikk jeg noe ut av dette? Det føles ikke som jeg kommer noe lengre ved å bruke det...»

Det gjenspeiles i intervjuene at informantene ikke opplever å kunne anvende FIT forsvarlig og i så stor grad det er ønskelig å anvende verktøyet.

KAP. 8 Diskusjon

Min masteroppgave tar utgangspunkt i brukermedvirkning og bruk av FIT inn i barnevernets undersøkelse. Vinklingen jeg har valgt er hvordan saksbehandlere opplever bruk av tilbakemeldingsverktøyet FIT i kontakt med klienter. Jeg har snakket med saksbehandlere som arbeider med varierende aldergrupper og problematikk, for å se hvilke styrker, svakheter, trusler og muligheter de erfarer.

I denne delen vil jeg diskutere funn fra analysen med utgangspunkt i problemstillingen, i lys av den faglige kunnskapen, og de teoretiske perspektivene jeg har presentert tidligere. Med utgangspunkt i SWOT kom jeg frem til en rekke teamer. Disse presenterer informantenes opplevelse av bruk av FIT og hvordan FIT gjøres i praksis.

Ikke all teorien er i like stor grad relevant i diskusjonen, men den er likevel nyttig å ha som bakteppe for å oppnå en helhetlig forståelse og innsikt i studiens tema. Jeg ser det også som nødvendig å trekke inn noe nye teori i tilknytning til analysen.

8.1 Betydningen av det sosiale i brukermedvirkning og møte med påvirkninger fra andre tilnærminger

Det synes å være en felles forståelse for alle informantene at brukermedvirkning handler om å *snakke med* klientene, og få dem til å sette ord på hva som er viktig for dem når barneverntjenesten har mottatt en bekymringsmelding og en undersøkelse iverksettes. Det var viktig for saksbehandlerne at familiene de møtte ikke skulle gå med en følelse av å ha møtt en instans som velger å bruke makt hvor det ikke er nødvendig, men at det kan være et møte hvor en føler seg respektert. I dette beskrives det at det skulle familien som skulle hovedpersonen i sin egen sak, og at familiene skal være den mest aktive parten av undersøkelsen og kunne delta i sitt eget endringsarbeid.

Samtidig synes informantene at brukermedvirkning i en undersøkelsesfase er utfordrende, da mandatet først og fremst er å ivareta og tilegne seg tilstrekkelig informasjon knyttet til barnet det er fremkommet bekymring om. Alle informantene hadde ett ønske om at familien skulle oppleve brukermedvirkning, men synes det var utfordrende å skulle legge frem saken som om de kunne velge hvilke momenter de ville skulle gjennomføres i løpet av undersøkelsesfasen. Dette kunne på sett og vis oppleves som provoserende, og heller virke mot sin hensikt, dersom barneverntjenesten la frem at de hadde ett ønske om å oppfylle klientenes ønsker og opprinnelig ikke kunne imøtekomme dem på bakgrunn av bekymringsnivå.

Barneverntjenesten har ett samfunnsmessig ansvar å ivareta sårbare barn og familiene deres. Man må se på hva som gjør at disse sosiale problemene oppstår, hvordan de opprettholdes og kan løses innenfor den sosiale konteksten som klienten er en del av (Levin, 2015, s. 37). Lorenz (2005) er opptatt av at det er en risiko ved å ta bort samfunnsansvaret for mennesker i sårbare livssituasjoner, ved å gå bort fra å tenke at de problemene individet har skapes og opprettholdes gjennom samfunnets struktur og funksjon (Lorenz, 2005, s. 97). Man legger altså ansvar på hver enkel klient, og man går bort fra det samfunnsmessige ansvaret ved å drive oppsøkende og forebyggende arbeid. Dette betyr ikke at man skal påtvinge unødvendige grep eller hjelpetiltak, men ha fokus på hvordan skape tillit til deg som saksbehandler og systemet man jobber i. Man må ha fokus på relasjon, og ikke nødvendigvis effektivitet og «raskt til mål» slik reformbølgene tilsier (jmf. NPM) og nå også Barnevernreformene (2022) ønsker å ha fokus på for å skape ett bedre barnevern.

Lorenz (2005) mener at det er behov for å finne strategier for å overvinne den grunnleggende

trusselen om fragmentering og individualisering av det sosiale arbeidet, slik som innføring av tilbakemeldingsverktøy for å måle kvalitet. På bakgrunn av at informantene i denne studien gir uttrykk for at det er store forskjeller i familiene en møter, komplekse livssituasjoner og at det er utfordrende med brukermedvirkning og vurderinger i de mest bekymringsfulle tilfellene. Stryken av sosialt arbeid ligger i fleksibiliteten og allsidigheten som kreves når kompleksiteten i brukerens livssituasjon tas på alvor (Røysum, 2014). Man skal kunne løfte frem den sosiale kompleksiteten i stedet for at problemet blir individualisert og at klienten skal bli overlatt til seg selv og samfunnet fraskriver seg ansvaret.

Som vist i tidligere forskning gjennomført av Samsonsen (årstall) er at foreldre er mest opptatt av de stressende opplevelsene ved å bli undersøkt, enn av selve metoden undersøkelsen var gjennomført på. Foreldre er opptatt av tydelighet når det gjelder saksgang og maktforhold i undersøkelsesarbeidet, og kunne oppleve at i Norge, kontra England som har undersøkelsesmaler, hvor undersøkelsesarbeidet er mer avhengig av relasjoner og profesjonell dømmekraft, opplevde at maktforholdet var mer utydelig/indirekte (jf. Midjo, 2010). For foreldrene resulterte det i ett uklart forhold mellom hjelperrollen og kontrollrollen.

Også australske studier rapporterte om negative erfaringer fra foreldre både i undersøkelsesarbeidet generelt og knyttet til standardiserte undersøkelsesmaler (Harris, 2011 i Vis et al., 2016). Foreldre opplevde at det å bli undersøkt av barnevernet var knyttet til mistenkeligjøring og stigmatisering, og at saksbehandlerne var opptatte av å vurdere om de var tilstrekkelige som foreldre. En annen studie fant at bruk av strukturerte utredningsmaler førte til svekket respekt og tillit til systemet hos brukerne og at de følte seg fremmedgjort. Resultatet av at foreldrene opplevde undersøkelsesprosessen på denne måten var at de i mindre grad deltok i prosessen (Harris, 2012 i Vis et al., 2016).

Man må dermed stille spørsmål om det som tilsynelatende fremstår som brukermedvirkning oppleves som brukermedvirkning i en sårbar fase som barneverntjenestens undersøkelse oppleves som for familiene.

8.2 Styrker ved bruk av FIT

Det trekkes frem i funn av analysen at FIT anses som verdifullt ved at foreldrene i større grad må se saken fra barnets perspektiv. I dette menes det at foreldrene må forholde seg til en fysisk score som barnet selv har satt, da i form av ORS og hvordan barnet selv velger å score

sin situasjon. Dersom ett barn har gode refleksjoner rundt sin situasjon og gir en nyansert score, vil dette bidra til brukermedvirkning fra barnets perspektiv inn i en undersøkelse. Uavhengig av foreldrenes syn på bekymringsmeldingen og innholdet, må de forholde seg til sitt egne barns vurderinger og følelser, og på denne måten kan barneverntjenesten og foreldre skape dialog til tross for uenighet rundt bekymringsgrunnlaget. utfordringene ved denne styrken fremkommer i at det forutsettes av foreldre erkjenner barnet sin score og ønsker å diskutere denne. Det er forbehold om at barnet evner å sette ord på scoren sin, og har mulighet for refleksjon og selvinnsett. Samtidig er det kjent via studien «å medvirke når barnevernet undersøker – delrapport 5» (Bufdir, 2020) at barnets stemme har en liten påvirkning på det endelige utfallet, og at det er foreldrenes innflytelse som står sterkest i en undersøkelsesfase.

Den samme studien av Bufdir (2020) viser til Heimer, Nasan & Palme (2018) som har analysert undersøkelsessaker i Sverige ved hjelp av dokumentanalyse og intervjuer med saksbehandlere. Sakene som var en del av studien var kjennetegnet av bekymringer knyttet til fysisk omsorgssvikt, barn vitne til vold, foreldrenes rusmisbruk og foreldrenes psykiske problemer. Dette var saker hvor barn og foreldre hadde ulik problemforståelse. Forskerne registrerte at barnas problemforståelse var svært sentral i den første avklaringsperioden, for så å bli mindre synlig ved vurderingstidspunkter, og totalt fraværende ved beslutning av tiltak. De mente at studien indikerte en familieorientert (foreldrefokus) praksis mer enn en barneorientert, og at dette har sammenheng med at barnesynet fremdeles ikke er kommet til at de er selvstendige subjekter.

Derimot hvor foreldrene ønsket hjelp og var åpen for å diskutere barnets scoringer, kan dette gi en positiv effekt på undersøkelsesarbeidet. Hvor barneverntjenesten får dokumentert barnets stemme vises det til at undersøkelsen oftere ble konkludert med tiltak, enn når barneverntjenesten ikke har snakke med barnet (Bufdir, 2020, s. 4). For barn over 6 år endte 42,5 % av sakene med tiltak når det var snakket med barnet i løpet av undersøkelsen, kontra 25,8% når det ikke var snakket med barna. Det anses derfor viktig at det oppleves for informantene som et godt utgangspunkt å få barnets stemme dokumentert i så stor grad, slik at foreldrene kan skifte fokus fra bekymringsmeldingen til hvordan deres barn opplever det, og i større grad kunne takke ja til videre oppfølging etter Lov om barneverntjenester § 4-4.

Krakken, som er en del av FIT-verktøyet, ble ansett som nyttig i møte med klienter. Dette er noe som for informantene var en større og mer naturlig del å implementere i samtalene, enn

selve scoringsverktøyet og som ble ansett som et positivt fokus inn mot familiene og som rapporteres til å fungere. Uavhengig av bekymringsmeldinger eller vurderinger fra barneverntjenesten, hadde informantene en opplevelse av at klientene de møtte hadde ett ønske om hvordan de ville bli sett og hvilke mål de hadde for seg selv og sin familie. For informantene var det viktig at krakken ikke ble kategorisert under den «standardiserte» formen for FIT, slik som skjemaene SRS og ORS, da dette ble brukt for å skape brukervedvirkning gjennom relasjon. Dette er en form brukervedvirkning som vurderes til å være i tråd med å kunne lettere følges opp i forhold til det mandatet barneverntjenesten arbeider etter. Som tidligere henvist til i kapittel 3 brukes begrepet «reell brukervedvirkning». Seim og Slettebø (2007) mener at brukervedvirkning er hvor man inngår ett samarbeid hvor både deltakelse og innflytelse for brukerne er mulig. Med dette mener de at brukere bør kunne ha individuell medvirkning knyttet opp mot å bestemme om et problem eksisterer, definere hva problemet gjelder, avgjøre om det skal gjøres noe med problemet, velge mellom ulike former for hjelp og initiere, vedlikeholde eller avslutte kontakten. Informantene gir uttrykk for i intervjuene at de i aller høyeste grad ønsker å legge til rette for at det er klientene selv som skal ha hovedfokus i sin egen sak, og definere hva de ønsker å få ut fra en undersøkelse. Krakken skaper rom for samtaler og dialog, som holder fokus på mål og hvordan de ønsker å ha det som familie – uavhengig av bekymringsmelding – og hvordan barneverntjenesten kan bidra til at dette blir oppnådd.

Begge de overnevnte styrkene ved FIT gjenspeiles også i den siste identifiserte styrken «brukervedvirkning i de enkle sakene». Den henvises her til undersøkelser hvor familien har en sentral rolle i å utarbeide sin egen undersøkelse og kommer med konkrete forslag til hvordan barneverntjenesten kunne i størst mulig grad hjelpe i den situasjonen de nå sto i ovenfor å ha opprettet en barnevernssak. Dette er gjerne familier som erkjenner ett hjelpebehov og som har en innsikt i sine egne utfordringer, og som åpent holder dialog. Dette gjenspeiles i både ORS, SRS og Krakken i form av at de har ett mål om hvordan de har det, hvordan de vil gjennomføre endringsarbeid, og dermed i større grad ha ett utgangspunkt for å nyansere scorene etter deres behov for å «komme i mål». I disse type saker får man oppfylle «empowerment» og teorier med verdier om frigjøring og selvbestemmelse, som kan hjelpe familiene til å bli sterkere. For saksbehandlere i disse type saker vil det være lettere å kunne stole på informasjonen familien kommer med, da den er nyansert og erkjent. I delrapport 5 å medvirke når barnevernet undersøker (Bufdir, 2020) fremkommer det at kvaliteter foreldrene opplever som positivt i samarbeidet er når saksbehandlere lytter, er ikke-dømmende, gir håp

om hjelp, skaper tillit/åpenhet, er tilgjengelig og evner å se saken fra flere sider. Dette er kvaliteter som er lettere å ivareta i en relasjon som oppleves med gjensidighet og lydhørhet fra både saksbehandler og klient. Skauli (2007) påpeker at ved å ta i bruk brukervedvirkning vil motstand mot endringsprosesser reduseres. Han uttrykker at endring skjer gjennom et samarbeid mellom hjelper og bruker. Der samarbeidet er godt, og hjelper og bruker i fellesskap finner frem til brukers ønsker for endring, vil motstand reduseres. Når motstand oppstår kan det handle om at hjelper ikke har justert seg godt nok inn på brukers endringsteori (Skauli, 2007).

8.3 Svakheter ved bruk av FIT

Informantene brukte mye av intervju tiden på å påpeke de «utfordrende sakene», dette var de sakene hvor foreldre, gjerne også barna, og barneverntjenesten ikke delte bekymringen for familien. Dette var saker hvor barneverntjenesten i gjennom dokumentasjon og flere bekymringsmeldinger hadde ett bekymringsgrunnlag for barna, og dermed måtte opptre som ett kontrollorgan fremfor en hjelpeinstans. Saksbehandlerne jeg snakket med var opptatt av å hjelpe klienten med å ivareta sine rettigheter der både myndiggjøring og selvhjelp referer til empowerment-tenkningen. Kunnskap om individet selv, omgivelsene og samfunnsstrukturer er viktige rammer for sosialfaglig forståelse (Levin, 2015, s. 37). Samtidig var saksbehandlerne opptatt av mandatet av å hjelpe de mest sårbare og utsatte i samfunnet, nemlig barn. For å kunne gi disse familiene hjelp, var det behov for å iverksette tiltak etter endt undersøkelse. Da foreldre allerede i en undersøkelsesfase viser motstand til barneverntjenestens arbeid, kan dette bli utfordrende, og kan gjør at man stiller spørsmål rundt fokuset som kommer til uttrykk i FIT; å avslutte hjelpen som ikke virker. Gjennom min studie og analyse kan det se ut stil at barnevernsfaglig arbeid og FIT er basert på ulike forståelser av relasjonsarbeid, og at mandatet til barneverntjenesten kolliderer ved FIT sitt utgangspunkt å trekke seg ut dersom klienten ikke anser hjelpen som nyttig. Relasjonsperspektivet i sosialt arbeid kan forstås som et middel for å nå et mål (Murphy, Duggan and Joseph, 2013, s. 708-709). FIT har som utgangspunkt i en terapeutisk tilnærming, hvor brukerne av verktøyet kommer frivillig til møter og har ett problem de ønsker å få hjelp til. Dette er ikke tilfellet ved flertallet av barneverntjenestens undersøkelse. Som beskrevet i kap 2.2 så fremkommer det at i forhold til meldinger fra foreldrene selv omhandler disse meldingene som oftest konflikter mellom foreldre og rusbruk. De kan også handle om foreldres fysiske helse og at foreldrene er utslitte av omsorgen for barnet. Det er svært sjeldent er det at det er barnet selv som melder fra til barneverntjenesten. I forhold til meldingsgrunnlaget i meldingene kan dette antyde at

disse ofte handler om at man melder knyttet til konflikt med den andre forelderen, eller at man er usikker på om man kan ivareta barnet knyttet til psykiske eller somatiske utfordringer. I forhold til disse type sakene har foreldrene en klar bekymring, og barneverntjenesten kan gå inn å bidra med hjelp. Som henvist ovenfor er det ikke denne type problematikken som informantene beskriver som «utfordrende saker», og skaper derfor ytterligere utfordringer i bruk av FIT.

Man beveger seg inn i feltet hvor barneverntjenesten må utøve makt. Levin (2015) beskriver at den delen av kontrollen som styrer videre handling, regnes som maktutøvelse. I ytterste konsekvens innebærer kontroll tvang. I noen tilfeller gir lovverket hjemmel for at man som ansatt i barneverntjenesten kan gjennomføre inngripende tiltak uten samtykke eller mot den enkeltes vilje. Sosialarbeideren skal fungere som portvakt i velferdsstaten og i den prosessen tydeliggjøres et kontrollaspekt (Levin, 2015, s. 40). Kontrollfunksjonen har til hensikt å sikre at hjelpen som tilbys er rettmessig, til de som trenger det, men også sikre at man kan avhjelpe i en vanskelig livssituasjon (Levin, 2015, s. 40). Makt er et begrep som er belastet og betyr å ha mulighet til å kontrollere andres interesser. Dette samsvarer ikke med FIT og at hjelp skal avsluttes dersom klient ikke opplever den som nyttig. Det er utfordrende for meg å støtte opp dette perspektivet og disse type sakene ved samtidig å holde fokus på brukermedvirkning og empowerment. Disse elementene krever en form for samarbeid og ønske om endring fra klienten, noe som i disse sakene rapporteres til å være totalt fraværende. Som Ekeland og Hegge (2007) beskriver deres vurdering av brukermedvirkning til at den profesjonelle må omdefinere rollen sin fra å være styrer av prosessen til å være medvirker. Men hvordan er dette forsvarlig i forhold til barnets beste?

For å kunne gi familiene rett hjelp til rett tid som barnevernsreformen (2022) har i fokus, krever dette gode barnevernsfaglig vurderinger og samarbeid med familiene som utgangspunkt. Sett i ett FIT perspektiv er barneverntjenesten avhengig av at scoringene familiene oppgir er realistiske for å klare å jobbe videre og utvikle gode tiltak som er passende. Dette oppgir informantene i min studie som utfordrende. Det rapporteres varierte grunner til at scorene ikke fremstår til å samsvare med realiteten, og varierte mellom om scorene bevisst var manipulerte for å få bekymringsgrunnlaget til å dempes eller om det kom som ett resultat av manglende forståelse ved bruk av verktøyet. Informantene henviser til at foreldrene både strever med for eksempel språk, og at noen har kognitive utfordringer eller andre belastninger som gjør verktøyet krevende. Kognitive vansker kan

omfatte problemer med struktur, abstrakt tenkning, planlegging, hukommelse, generelle lærevansker og emosjonelle vansker (Pistol, 2009). Herunder finner man også nevropsykriatriske diagnoser som Asperger syndrom og autisme, og det henvises til via internasjonal forskning at klienter med kognitive utfordringer ofte har psykiske tilleggspblemer. Det sees dels i sammenheng med stress og andre tilleggsbelastninger og dels med deres egne oppveksterfaringer (Tøssebro et al., 2014). Man kommer da inn på begrep som sosial arv, negativ sosial arv, som er de destruktive mønstrene og egenskapene barn lærer av sine foreldre, og som de tar med seg inn i voksenlivet (Jensen, 2005, s. 30). Tøssebro et al (2014) henviser til at den norske barneverntjenesten reflekterer lite over om kontakten med kognitive foreldre, og om hjelpen er tilpasset. Ved å implementere ett standardisert verktøy som FIT som krever abstrakt tenkning og struktur og emosjonell intelligens, kan barneverntjenesten potensielt ekskludere passende hjelp eller misforstå klienter som opprinnelig er i ett stor hjelpebehov. Bøe og Thomassen (2009) fremhever viktigheten av relasjon i møte med kognitivt svake foreldrene, og at det er gode samtaler og hvordan man møter familiene som er det essensielle i det sosialfaglige arbeidet.

I forhold til at flertallet av informantene opplever FIT som ubrukelig for fremmedspråklige eller i kulturer hvor det ikke er en vestlig tankegang rundt barneoppdragelse, er en stor identifisert svakhet ved verktøyet. Som beskrevet i kapittel 2.2 «hvem er bruker?» vises det til SSBs nasjonale statistikk (2017) hvor 28,8 % av barna som er meldt til barneverntjenesten har innvandrerbakgrunn, dette er omtrent 1/3 av barna som blir meldt bekymring for. I følge informantene er det dermed en svakhet at 1/3 av familiene barneverntjenesten er i kontakt kan ha utfordringer med å begripe verktøyet og dermed ikke få anvendt det riktig.

Barneverntjenesten har gjort ett forsøk på å få oversatt skjemaene og informasjonsskriv, men til tross for dette er det tankegangen rundt å skulle score barnet sitt ved ORS som i følge informantene viser seg til å være vanskelig.

At saksbehandlerne selv rapporterer å være usikre i bruk av FIT er også en svakhet som ble identifisert under intervjuene. Det beskrives en negativ innvirkning i samtalen ved at flyten brytes opp, og at FIT får en styrende funksjon over hva samtalen skal handle om og at i dette får ikke alltid foreldrene ta opp det som faktisk er viktig for dem å formidle.

Saksbehandlere i flertall opplever det som svært utfordrende å bruke SRS-score da denne scoren oppleves som ett unaturlig element å skulle ta opp i samtaler som omhandler familier i

krise, og som er i en undersøkelsesfase. Det er en generell bekymring for hvordan scoren brukes, og at det er gjennomgående at tilbakemeldingene er nyanserte. Opplevelsen er enten som nevnt ovenfor, at de kan skje i affekt og dermed ikke gjenspeile den faktiske situasjonen, men også at det kan være grunn for frykt eller ønske om å tilfredsstille saksbehandler om dermed gir unaturlige høye scorer i møter som har vært utfordrende. Dette kombinert med at verktøyet oppleves lite implementert på ledernivå, begrenset med tidsbruk og opplevelse at å ikke få til en reel kurve påvirker motivasjonen til bruk av FIT. Som henvist til i tidligere forskning med paralleller til KOR, viste denne at utbyttet av skjemaene knyttet til ORS og SRS er tydeligst ved relasjon, samtaler over tid og at verktøyet er forankret hos ledelsen. Dette også sett ved at samtaleene som ble gjennomført hadde en form for terapeutisk trekk over seg. (Slettebø & Askeland, 2013). Mine vurderinger er at de samme momentene kommer til syne i min studie. Saksbehandlerne får ikke anledning ha samtaler over tid, de får til gjennomsnittlig 2 scoringer, og er usikre på om scoringene til tider er reelle. Samtidig er verktøyet relativt nylig implementert, men i størst grad hos saksbehandlerne selv og ledelsen har ingen eierskap til verktøyet i følge informantene.

8.4 Muligheter ved bruk av FIT

Det er muligheter for økt brukermedvirkning og å tydeliggjøre barnestemmen dersom FIT anvendes riktig og familiene ønsker å bruke verktøyet nyansert. Å få til en god dialog rundt familiens problematikk sammen med familien, fremstår til å være det viktigste momentet i forhold til å lykkes med videre hjelp og riktig tiltak. Hjelpetiltak etter Lov om barneverntjenester § 4-4 (Barnevernloven, 1992) er frivillige, og barneverntjenesten er helt avhengig av samarbeid med familiene og barnets stemme i sine vurderinger. Som henvist i kapittel om teori fremkommer det at brukermedvirkning i barneverntjenesten er noe man opplever som viktig for at hjelpen skal kunne ha effekt (Helsedirektoratet, 2017). Informantene i studien opplevde at FIT hjalp med dem å huske på å holde fokus på brukermedvirkning i samtaleene. Det ga også rom for at man kunne tenke alternativt, og ikke automatisk gjorde de samme elementene i hver undersøkelse. Det var som oftest reelt for alle klientene å kunne bestemme tid og sted for samtaler, og hvordan gjennomføre samspillsobservasjoner. Mye av det praktiske kunne gjennomføres etter klientenes ønske.

Samtidig ble FIT ansett som ett samtaleverktøy med barn. Det gjenspeilte seg til å være spesielt nyttig i saker hvor barna sa lite, men evnet å sette en score. Jeg anser dette som en mulighet, da det opprinnelig er ønskelig med begrunnelser for scorer for å vurdere relabilitet,

men at dette kan potensielt skape en dialog på sikt inn i undersøkelsen.

8.5 Trusler ved bruk av FIT

Den velkjente tidsklemma kommer til synet også i barneverntjenesten. Et overarbeida barnevern er ingen nyhet, FO jobber kontinuerlig for å stryke barneverntjenesten og henviser til at det finnes tilfeller hvor saksbehandlere følger opp 40-50 barn, hvor opptil 20 personer per sak er involvert. Noe som betyr at en saksbehandler skal ha oversikt på om lag 800 personer i løpet av ei uke (FO, 2018). Jeg stilte aldri spørsmål til informantene om hvilken saksmengde de satt på, men fikk allikevel informasjon om at implementering av FIT og anvendelse av FIT var tidkrevende og tok fokus bort fra de barnevernsfaglige vurderingene. Dette begrunnes ved at ett flertall av informantene ikke klarer å se hvilke konkrete forandringer bruk av FIT har hatt inn på barneverntjenestens undersøkelse og konklusjon av sak. Informantene beskrev familier i krise og som fokuserte på helt andre aspekt enn knyttet til FIT-scoringer, at dette ikke ble ansett som viktig for dem i den «akutte fasen». I tidligere forskning (Oja, 2018) viser til at brukernes opplever FIT som positivt på medvirkning i egen sak, men at det krever mye fra behandler og systemet rundt behandler for å kunne utnytt potensialet av verktøyet (Oja, 2018, s.7). Det sentrale er at behandleren evner å kunne forklare bruken av verktøyet på en forståelig måte, få til en god relasjon med brukeren og respondere på de tilbakemeldingene som gis. Gitt at undersøkelse er innenfor ett relativt kort tidsrom, og at saksbehandlerne sitter på en stor mengde klienter, gjør at det stilles spørsmålstegn ved om at det både er tid til relasjon og forsvarlig FIT bruk. Det er av informantenes opplevelse at verktøyet stjeler tid fra det både saksbehandlere selv og familiene selv anser som viktig å få avklar den første tiden. En fallgrube ved dette kan være at man bruker FIT som en hvilepute og baserer undersøkelse utelukkende på tall, og ikke får tid og kapasitet til å drøfte de barnevernsfaglige vurderingene bak disse tallene.

KAP. 9 Konklusjon

Barneverntjenesten befinner seg utvilsomt i en særskilt posisjon når det kommer til brukermedvirkning, da spesielt i en undersøkelsesfase som har vært utgangspunktet for min studie. Til tross for ett samstemt ønske om å fremme brukerne i sin sak, blir dette utfordrende i møtet med barnevernsfaglige vurderinger til barnets beste. Ut i fra denne studien kan det fremstå til at FIT kan bidra til å ivareta brukermedvirkning i de saker hvor foreldrene ønsker ett samarbeid, og har ett ønske om endring. FIT kan også hjelpe å fremheve barnestemmen, og brukes som ett samtaleverktøy i denne sammenheng. Jeg stiller spørsmålstegn rundt at FIT anses til å være nyttig nettopp i denne sammenheng i størst grad, nemlig som samtaleverktøy og som ett verktøy som er nyttig for innhenting av informasjon i undersøkelsesfasen. Det er for meg veldig uklart i om FIT oppleves som brukermedvirkning fra klientene i en undersøkelsesfase, og om da barneverntjenesten lykkes i hensikten med tilbakemeldingsverktøyet. Dette da saksbehandlerne selv er usikre i bruken, samt at det er såpass mange begrensinger i brukernes stemme for at barneverntjenesten parallelt skal arbeidet etter mandatet å belyse barnets totalsituasjon.

Uavhengig av verktøy eller metode fremstår det som ett funn at brukermedvirkning er ett resultat av relasjon, og at opplevelse av relasjon er individuelt og basert på ens subjektive følelse. Man skal føle seg hørt ivaretatt og tatt på alvor, og dette er vanskelig å gjøre med standardiserte verktøy basert på funnene ovenfor – vi er alle forskjellige og har ulike behov.

Denne studien støtter opp under viktigheten av å undersøke hvordan nye standardiserte verktøy påvirker driften i barneverntjenesten. Det er viktig å ha fokus på hvilken brukermedvirkning som faktisk er reell å få til i barneverntjenestens undersøkelse i fare for å fremstå mer provoserende enn til hjelp for klientene man ønsker å komme i posisjon til. Relasjon er ved flere anledninger nevnt som det viktigste for ett godt sosialfaglig arbeid, og FIT kan bidra til dialog og dermed en opplevelse av medvirkning og samarbeid. Her fremheves krakken og barnets ORS. Utover dette kan jeg ikke ut fra denne studien rapportere større nytthet av bruk av FIT inn i barnevernets undersøkelse.

Litteraturliste

- Aadnesen, B. N. & Hærem, E. (red) (2014) *Barnevernets undersøkelse*. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Agranoff, R. (2012). *Collaborating to Manage. A Primer for the Public Sector*. Washington, DC: Georgetown University Press
- Barnekonvensjonen (1989). Konvensjon om barnets rettigheter. (20-11-1989 nr 1 Multilateral) Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/TRAKTAT/traktat/1989-11-20-1>
- Barnevernloven. (1993). Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Bargmann, S. (red.) (2017). *Feedback informed treatment. En grundbok*. København: Akademisk Forlag.
- Bevir, M. (2009). *Key Concepts in Governance*. London, California, New Dehli, Singapore: Sage
- Braun, V. & Clark, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), s. 77-101.
- Bryman, A., (2012). *Social research methods*. (4. utg.) New York: Oxford University Press.
- Bufdir, delrapport 5. (2020). *Å medvirke når barnevernet undersøker*.
https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/a_medvirke_nar_barnevernet_undersoker_en_studie_av_barn_og_foreldres_medvirkning_i_barnevernets_undersokelsesarbeid.pdf
- Bøe, T.D. & Thomassen, A. (2009). *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalen, M (2004). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlag
- Ekeland, T.J. og Heggen, K., (red.)(2007). *Meistring og myndiggjøring – reform eller retorikk?* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- FO. (2018). *Barnevernet må styrkes nå!* Hentet fra: <https://www.fo.no/uttalelser-fra-landsstyret/barnevernet-ma-styrkes-na-article5142-1325.html>
- Forvaltningsloven. (1970). Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (LOV-1967-02-10) Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10>

Helsedirektoratet. (2017). *Brukermedvirkning*. Hentet fra:
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/brukermedvirkning>

Helsetilsynet. (2012). Helsetilsynets rapporter 2/12. Kommunenes barneverntjenester – undersøkelser og evaluering. Oslo: Helsetilsynet.

Helsetilsynet (2019) *Veileder for landsomfattende tilsyn 2020-2021 med barnevernets arbeid med undersøkelser*. Hentet fra
https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/internserien/barnevernets_arbeid_undersokelser_internserien10_2019.pdf

Jensen, B. (2005). *Kan daginstitutioner gøre en forskel? En undersøgelse af daginstitutioner og social arv*. København: Socialforskningsinstituttet.

Johannesen, A., Kristoffersen, L., Tufte, P.A. (2008) *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag AS.

Levin, I. (2004) *Hva er sosialt arbeid?* Oslo: Universitetsforlaget.

Levin, I. (2015) Sosialt arbeid som spenningsfelt. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 36-46). Oslo: Universitetsforlag.

Lorenz, W. (2005). Social Work and a New Social Order – Challenging Neo-liberalism's Erosion of Solidarity. *Social Work and Society*, 2005 (s. 93- 101).

Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. (3. utg.) Oslo: Universitetsforlag.

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.) Oslo: Universitetsforlag.

Maoustakas, C. (1994). *Phenomenological Research Methods*. Thousand Oaks: SAGA Publications.

Midjo, T. (2010). *En studie av samhandlingen mellom foreldre og barnevernarbeidere i barnevernets undersøkelse*. Norges teknisknaturvitenskapelige universitet, Trondheim

Murphy, D., M. Duggan, and S. Joseph. (2013). Relationship-Based Social Work and Its Compatibility with the Person-Centred Approach: Principled versus Instrumental Perspectives. *British Journal of Social Work* 43 (4) s.708–709.

Oja, R.P. (2018) *Brukererfaringer ved FIT i en kommunal psykisk helsetjeneste*. (Masteroppgave). Høgskolen i Innlandet, Hamar.

Olsen, G., Oltedal, S. (2020) *Bruk av et klienttilbakemeldingssystem i aktiveringsmøter*. Nordic Social Work Research, DOI: 10.1080 / 2156857X.2020.1769714. [10.1080 / 2156857X.2020.1769714](https://doi.org/10.1080/2156857X.2020.1769714)

Ormstad, S.S., Hestevik, C.H., Munthe-Kaas, H.M., Blaasvær N., Mullier, A.E., Berg, R.C. *Barn og unges medvirkning i barnevernet: en systematisk kartleggingsoversikt. Rapport – 2020*. Oslo: Folkehelseinstituttet.

Pistol, S-E. (2009). *FIB-prosjektet Uppsala la↔n*. Uppsala: Regionforbundet rapport 2009/5.

Postholm, M.B (2005). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlag.

Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler (2012). Dokument 3:15 (2011-2012).

Røysum, A. (2014). Ubehaget ved å forenkle det komplekse. I Ohnstad, I., Rugkåsa, M., Ylvisaker, S. (Red.). *Ubehaget i sosialt arbeid*. (s.141-159) Oslo: Gyldendal Akademisk.

Samset, K. (2008). *Prosjekt i tidligfasen: valg av konsept*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.

Samsonsen, V., & Willumsen, E. (2015). Narratives from parents in England and Norway: Power and emotions in child protection assessments. *Journal of comparative social work*, 10(1).

Seim, S. & Slettebø, T. (2007). *Brukermedvirkning i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget.

Skauli, G.Ø. (2007). Å arbeide i tråd med klientens endringsteori. I: A.K. Ulvestad, A.K. Henriksen, A.-G. Tuseth og T. Fjeldstad (red.). *Klienten – den glemte terapeut. Brukerstyring i psykisk helsearbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Skåderrud, F. & Sommerfeldt, B. (2008). *Mentalisering – et nytt teoretisk og terapeutisk begrep*. Hentet fra <https://tidsskriftet.no/2008/05/kronikk/mentalisering-et-nytt-teoretisk-og-terapeutisk-begrep>

Søndergaard, D.M. (2000). Destabiliserende diskursanalys; veje ind i poststrukturalistisk inspireret empirisk forskning. I Haavind, H. (Red). *Kjønn og fortolkende metode. Metodiske muligheter i kvalitativ forskning*. (s. 60-100) Oslo: Gyldendal Akademisk.

Slettebø, T. & Askeland, G.A. (2013). *Kvalitetskriterier i sosialfaglig arbeid: Utprøving av Klient- og resultatstyrt praksis (KOR) i Arbeids- og velferdsforvaltningen, barneverntjenesten, habiliteringstjenesten og kriminalomsorgens fromsorg*. Oslo: Diakonhjemmet Høyskolen.

Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitative metoder*. Bergen: Fagbokforlaget.

Thomassen, M. (2010). *Vitenskap, kunnskap og praksis; Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Tøssebro, J., Midjo, T., Paulsen, V. & Berg, B. (2014). *Foreldre med kognitive vansker i møte med barnevernet*. Rapport 2014, NTNU Samfunnsforskning.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. 3. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Vigdel, L. (2018) «Påfunnet er nå FIT» - sosialt arbeid i møte med Feedbackinformerte tjenester (FIT). (Masteroppgave). VID vitenskapelige høyskole, Oslo.

VIVE – Viden til Velferd. (2018) *Effekten av Feedback Informed Treatment i bostøtteindsatsen – Et randomiseret kontrollert forsøg*. Løbengavn: VIVE.

Vis, S. A., Lauritzen, C., & Fossum, S. (2016). *Barnevernets undersøkelsesarbeid - oppsummering av hovedtrekkene i forskningslitteraturen*. Tromsø: RKBU Nord, Delrapport 1.

Vis, S.A., Lauritzen, C., Ulset, G., Tjelflaat, T., & Rustad, K.B. (2019). *Barnevernets undersøkelsesarbeid – fra bekymring til beslutning*. Tromsø: RKBU Nord, delrapport 3.

Øgård, M. (2014) New Public Management – fornyelse eller fortapelse av den kommunale egenart? I H. Baldersen & L. E. Rose (Red.), *Det kommunale laboratorium: teoretiske perspektiver på lokal politikk og organisering* (s. 93-109) Bergen: Fagbokforlaget.

Vedlegg 1 Informasjonsskriv og informert samtykke til informanter

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Feedbackinformerte tjenester (FIT) og brukermedvirkning i barneverntjenestens undersøkelse”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et mastergradsprosjekt hvor formålet er å tilegne seg kunnskap om tilbakemeldingsverktøyet Feedbackinformerte tjenester (FIT) og brukermedvirkning i undersøkelsesfasen i en barnevernsundersøkelse. I dette informasjonsskrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Dette mastergradsprosjektet handler om tilbakemeldingsverktøyet Feedbackinformerte tjenester (FIT) og brukermedvirkning i undersøkelsesfasen av en barnevernsundersøkelse. Utgangspunktet for prosjektet er å undersøke hvordan FIT brukes av ansatte i barneverntjenestens undersøkelsesfase og hvorvidt FIT oppleves å være et godt egnet verktøy for å fremme brukermedvirkning.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Stavanger er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta og hva innebærer det for deg?

Du får spørsmål om å delta i denne undersøkelsen fordi du jobber i avdeling undersøkelse- og oppfølging ved kommunal barneverntjeneste og har erfaring med tilbakemeldingsverktøyet FIT. Deltakelse vil foregå i form av et semistrukturert intervju der du som deltaker deler dine erfaringer om FIT og brukermedvirkning i undersøkelsesfasen i en barnevernssak. Selv kommer jeg til å delta i samtalen ved å stille deg spørsmål og oppfølgings spørsmål dersom det er noe jeg ønsker at du forteller mer om/utdyper for meg. Intervjuet vil ha en varighet på ca. 1 time.

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. Deltakelse vil ikke påvirke ditt forhold til arbeidsplassen/arbeidsgiver, dette er ett godkjent intervju av din arbeidsgiver.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har beskrevet i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Intervjuet vil bli tatt opp på lydbånd. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Basert på ditt samtykke vil opplysningene om deg og det du sier bli behandlet konfidensielt, det vil si at ingenting av det du sier vil kunne tilbakeføres til deg. Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, få rettet eller slettet personopplysninger som er registrert om deg, få rettet eller slettet personopplysninger om deg og få utlevert en kopi av dine personopplysninger. Du har også rett til å sende en klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger dersom du ønsker det.

De eneste som vil ha tilgang til opplysningene som kommer frem i intervjuet, er meg og min veileder ved Universitetet i Stavanger.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Lyddopptak fra intervjuet vil bli slettet så snart de er skrevet ut. Masteroppgaven blir ferdigstilt juni 2021. Jeg vil beholde en anonymisert transkripsjon av intervjuet dersom det senere skal bli aktuelt å skrive en artikkel basert på masteroppgaven.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra UIS 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:

- UIS ved veileder Ida Bruheim (ida.b.jensen@uis.no) eller meg direkte på maaartineaaarsen@hotmail.com eller telefon: 95253495.
- Vårt personvernombud v/ UIS: Morten Tønnensen (morten.tonnessen@uis.no) eller telefon: 51834149

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

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

Med vennlig hilsen

Martine B. Larsen/Ida Bruheim
(Student/veileder)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *FEEDBACK INFORMERTE TJENESTER (FIT) OG BRUKERMEDVIRKNING I BARNEVERNETS UNDERSØKELSE* og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg er informert om at jeg når som helst kan trekke meg uten å oppgi noen grunn. Jeg er også informert om at min identitet ikke på noen måte skal fremgå i mastergradsoppgaven, og at lyddopptak fra intervjuet vil bli slettet så snart de er skrevet ut.

Jeg samtykker til:

- å delta i intervju og at opplysninger brukes i mastergradsoppgaven
- at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2 Tilbakemelding Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD)

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 15.01.21, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

TAUSHETSPLIKT

Utvalget ditt har taushetsplikt. Det er derfor viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltindivider eller avsløre taushetsbelagt informasjon. Vi anbefaler at dere er spesielt oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, som for eksempel alder, kjønn, tidspunkt, diagnoser og eventuelle spesielle hendelser. Dere må også være forsiktige med å bruke eksempler under intervjuene. Student og informant har et felles ansvar for det ikke kommer frem taushetsbelagte opplysninger under intervjuet. Det kan derfor være hensiktsmessig om studenten avklarer dette med informanten i forkant av intervjuet.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

Det er obligatorisk for studenter å dele meldeskjemaet med prosjektansvarlig (veileder). Det gjøres ved å trykke på "Del prosjekt" i meldeskjemaet.

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 type endringer det er nødvendig å melde:

nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres. TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.06.21.

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.

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 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!

Vedlegg 3 Intervjuguide

INTERVJUGUIDE: Brukermedvirkning og FIT i barnevernets undersøkelse

Innledning (Inntil 10 minutter)

Kort introduksjon av prosjektet, jfr. Informasjonsskriv.

Frivillig deltakelse: du kan når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du velger å trekke deg.

Behandling av informasjon: Samtalen vil bli tatt opp på lydbånd og alle opplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Dere kommer til å bli anonymisert gjennom en kode.

Gjennomføring av intervjuet:

1. Først kommer jeg til å be dere beskrive kommunalt barnevernsarbeid på deres arbeidssted/avdeling og hvordan dere arbeider med FIT.
2. Deretter vil jeg be dere snakke om hva som kjennetegner arbeid i barneverntjenesten (avd. undersøkelse og oppfølging) og brukermedvirkning i avdelingen.
3. Til sist vil jeg be dere reflektere rundt arbeidet med FIT i deres avdeling og hvilke tanker, dilemmaer og spørsmål som dukker opp i dette arbeidet.

Jeg kommer til å sette dere i gang med spørsmål jeg ønsker dere skal snakke om. Jeg følger med på tiden og vil avbryte dersom vi trenger å gå videre eller dersom jeg ønsker at dere snakker om et bestemt tema. Jeg ønsker at dere selv styrer samtalen og drøfter sammen. Det er fint om dere uttrykker hvis dere er enige i hverandre, men nyanser gjerne eller kom med andre tanker dersom dere er uenige med hverandre.

Dersom dere ønsker å henvise til et eksempel vil jeg gjerne dere selv forsøker å anonymisere saken.

Avbryt meg gjerne eller kom med kommentarer. Dere til oppleve at jeg innimellom kommer til å notere ned noe jeg vil huske eller spørre dere om senere i samtalen. I denne samtalen vil jeg dere forsøker å huske på at jeg har en annen rolle enn kollega. Det betyr at dere må ytre dere som om jeg ikke kjente til hvordan dere jobber eller hva dere mener om ulike tema.

I denne samtalen vil temaet være brukermedvirkning i kommunalt barnevern – avdeling

undersøkelse og oppfølging, og er avgrenset til å ikke handle om arbeid eller saker hvor det ikke ville være aktuelt å bruke FIT.

Vi skal gjennomgå og undertegne samtykkeerklæring. Samtykkeerklæring blir kopiert opp slik at dere får et eget eksemplar. Den kommer til å ligge i mine dokumenter på jobben og ikke i sammenheng med privat PC der jeg jobber med intervjuet.

Jeg er svært takknemlig for at dere tar dere tid til å delta på intervjuet.

Jeg vil be dere om alder, utdanning og hvor mange års erfaring innen kommunalt barneverntjeneste.

TEMA: Om arbeid i kommunalt barneverntjeneste innen «undersøkelse og oppfølging» og beskrivelse av FIT (ca. 15 minutter)

1. Hvordan vil du beskrive tilbakemeldingsverktøyet FIT?
2. Hvordan bruker du FIT i deres arbeidshverdag i undersøkelsesfase?
3. Hvilken bakgrunnskunnskap hviler FIT på?

TEMA: Brukermedvirkning i barneverntjenesten (Ca. 20 minutter)

1. Hvordan vil du definere eller beskrive hva brukermedvirkning handler om?
2. Tenker du FIT samsvarer med din forståelse av brukermedvirkning?
-Hvorfor/hvorfor ikke?

TEMA: Styrker og svakheter knyttet til FIT i avdeling undersøkelse? (Ca 30 minutter)

1. Hva ser du på som styrker ved bruk av FIT i avdeling undersøkelse og oppfølging v/ barneverntjenesten, og evt. hvorfor?
2. Hva ser du på som svakheter ved bruk av FIT i avdeling undersøkelse og oppfølging v/ barneverntjenesten, og evt. Hvorfor?
3. På hvilken måte skiller FIT seg fra sånn dere har jobbet tidligere?
4. Hvilke funn kan bli gjort i målingene?
5. Opplever dere endring i arbeidsmåte og konklusjon av undersøkelse etter at FIT ble

implementert i tjenesten?

- Ser du noen muligheter for endring ved bruk av FIT?

Støttespørsmål:

- Ser dere noe utfordringer ved å implementere FIT knyttet til tradisjonelt syn på brukermedvirkning?
- Ser dere noen rom for forbedringer ved å implementere FIT knyttet til familienes brukermedvirkning?
- Har dere mulighet til å følge familiene over tid og skape en FIT kurve?
- Hva er målet for avdeling undersøkelse og oppfølging ved å bruke FIT? Kommer man til målet?

Avslutning: Ca. 10 minutter

Er det noe du ønsker å tilføye?

Er det noe mer i forbindelse med FIT og brukermedvirkning jeg burde ha spurt deg om?

Hvordan opplever du at intervjuet har vært?

Tusen takk for deres tid og alle verdifulle bidrag!