

**MASTEROPPGAVE VÅR 2023**

Tjenestemottakeres opplevelse av Feedback Informerte Tjenester (FIT) i foreldreveiledning som hjelpetiltak i barneverntjenesten

*En kvalitativ studie*



Universitetet  
i Stavanger

**DET SAMFUNNSVITENSKAPELIGE FAKULTET**

**Institutt for sosialfag**

**Master sosialfag 2021-2023**

**Kandidat: Amalie Sivertsen**

**Veileder: Anne Katrine Folkman**

**Antall ord: 24521**

**MASTERSTUDIUM I SOSIALFAG**

**MASTERGRADSOPPGAVE**

---

**Semester:** Vår 2023

---

**FORFATTER/MASTERKANDIDAT:** Amalie Sivertsen

**VEILEDER:** Anne Katrine Folkman

---

**TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:**

**Norsk tittel:** Tjenestemottakeres opplevelse av Feedback Informerte Tjenester (FIT) i foreldreveiledning som hjelpetiltak i barneverntjenesten

**Engelsk tittel:** Service recipients' experience of Feedback Informed Treatment (FIT) in parental guidance as an intervention in child welfare services

---

**EMNEORD/STIKKORD:**

Tilbakemeldingsverktøy, Feedbackinformerte tjenester, FIT, barnevern, tiltak, foreldreveiledning brukermedvirkning

---

**ANTALL SIDER:** 88

**STAVANGER**

**30.05.2023**

**Amalie Sivertsen**

---

## Forord

Det er med stor glede jeg avslutter en krevende, spennende og lærerik prosess med å skrive min masteroppgave om brukererfaringer knyttet til FIT (feedback informerte tjenester) i barneverntjenesten. Gjennom prosessen har jeg utviklet meg både faglig og personlig. Det er mange som har bidratt til at prosjektet har vært mulig å gjennomføre, og som fortjener en stor takk.

Først og fremst vil jeg takke informantene for deltakelse i intervjuene, og for at dere delte fra egne opplevelser. Uten deres deltakelse hadde ikke denne masteroppgaven vært mulig.

Jeg vil rette oppmerksomhet til min veileder Anne Katrine Folkman, og takke for konstruktiv og inspirerende veiledning. Din imøtekommelse og faglige veiledning har vært enestående. Du har vært avgjørende i prosessen for gjennomførelse av dette prosjektet.

Takk til gode kollegaer og ledere ved min arbeidsplass, som har støttet meg, motivert meg og tilrettelagt for dette arbeidet. Takk for at dere har gitt gode råd og heiarop på veien, samt inspirasjon til å skrive denne oppgaven.

Avslutningsvis vil jeg takke venner og familie for deres støtte og motivasjon gjennom prosessen. Den største takken fortjener min samboer og kommende ektemann Anders, for en uvurderlige støtte og tålmodighet. Takk for at du motiverte meg når jeg trengte det, og alltid har troen på meg. Tusen takk for den ekstra jobben du har gjort, slik at jeg kunne bruke min tid og energi på dette masterprosjektet.

Stavanger, mai 2023

Amalie Sivertsen

# Innholdsfortegnelse

<b>Forord .....</b>	<b>2</b>
<b>Sammendrag.....</b>	<b>5</b>
<b>Kapittel 1 - Innledning .....</b>	<b>6</b>
1.1 Presentasjon av tema.....	6
1.2 Tidligere forskning .....	8
1.3 Formål.....	10
1.4 Problemstilling.....	11
1.5 Begrepsdefinisjoner .....	11
1.6 Avgrensning.....	12
1.7 Studiens kontekst .....	13
1.7.1 Barnevernets organisering og fasene i en barnevernssak .....	13
1.7.2 Introduksjon av Feedback Informerte Tjenester (FIT) .....	14
1.8 Oppgavens struktur .....	15
<b>Kapittel 2 – Teoretisk ramme .....</b>	<b>16</b>
2.1 Brukermedvirkning i barnevernet .....	16
2.1.1 Reell brukermedvirkning .....	17
2.1.2 Brukerperspektivet.....	18
2.1.3 Brukermedvirkning på individnivå.....	18
2.2 Empowerment .....	19
2.3 Relasjonens betydning mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver.....	21
2.3.1 En god relasjon bygget på tillit og brukerens egne ressurser .....	22
2.3.2 Maktforholdet i relasjonen mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver ...	22
2.4 Oppsummering av det teoretiske grunnlaget .....	23
<b>Kapittel 3 – Metode.....</b>	<b>24</b>
3.1 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt .....	24
3.2 Valg av metode .....	26
3.2.1 Semistrukturert intervju .....	27
3.3 Utvalg og rekruttering.....	28
3.3.1 Utvalgskriterier .....	28
3.3.2 Rekruttering av informanter.....	29
3.3.3 Beskrivelse av det endelige utvalget.....	30
3.4 Intervjuguide og gjennomføring av intervjuene .....	31
3.4.1 Utarbeidelse av intervjuguide .....	31
3.4.2 Gjennomføring intervjuene.....	32
3.4.3 Transkribering av intervjuene .....	33
3.5 Analyse .....	34
3.5.1 Tematisk analyse.....	34
3.5.2 Analyseprosessen.....	35
3.6 Studiens troverdighet .....	39

3.6.1 Reliabilitet.....	39
3.6.2 Validitet .....	40
3.6.3 Overførbarhet.....	41
3.7 Forskningsetiske avveininger .....	41
<b>Kapittel 4 – Presentasjon av funn .....</b>	<b>43</b>
4.1 Informantenes forståelse av brukermedvirkning .....	43
4.1.1 Brukermedvirkning i en god relasjon til familieveileder.....	44
4.2 FIT bidrar til opplevd større sammenheng og økt kontroll i foreldreveiledning ..	45
4.2.1 FIT som et middel til felles forståelse .....	45
4.2.2 Barnets skåring skaper felles fokus .....	46
4.2.3 FIT bidrar til å synliggjør behov for justeringer av tiltaket.....	47
4.2.4 Retningsgivende i veiledning.....	49
4.3 FIT styrker brukerstemmen .....	50
4.3.1 En ekstra brukerstemme til foreldrene.....	50
4.3.2 En ekstra brukerstemme til barnet .....	51
4.4 Informantene ser begrensninger med FIT.....	52
4.4.1 FIT klarer ikke å fange helheten .....	52
4.4.2 Informantene problematiserer barnets forståelse av skåringen.....	53
4.4.3 Foreldrenes utfordringer med å forstå spørsmålene .....	54
4.4.4 Informantene foretrekker å henvende seg til veileder via dialog.....	55
4.5 Oppsummering av funn .....	56
<b>Kapittel 5 – Diskusjon .....</b>	<b>57</b>
5.1 Tjenestemottakernes forståelse av brukermedvirkning .....	57
5.2 Kan opplevd sammenheng og økt kontroll bidra til brukermedvirkning?.....	58
5.3 FIT løser ikke kompleksiteten i seg selv .....	61
5.4 FIT styrker brukerstemmen sett i lys av maktperspektivet og relasjonens betydning .....	63
5.5 Bruken av FIT må tilpasses målgruppen .....	66
5.6 Nytteverdien av FIT i foreldreveiledning .....	67
5.7 Metodisk refleksjon .....	69
<b>Konklusjon .....</b>	<b>72</b>
<b>Referanser.....</b>	<b>74</b>
<b>Vedlegg 1</b> Illustrasjon av FIT skalaen inkludert spørsmålene .....	78
<b>Vedlegg 2</b> Intervjuguide .....	79
<b>Vedlegg 3</b> Tilbakemelding Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD).....	82
<b>Vedlegg 4</b> Informasjonsskriv.....	84
<b>Vedlegg 5</b> samtykkeerklæring .....	88

## Sammendrag

Temaet for denne masteroppgaven er feedback informerte tjenester (FIT) i barnevernets tiltaksfase, med fokus på brukermedvirkning. Problemstillingen er knyttet til hvordan FIT kan bidra til brukermedvirkning i foreldreveiledning mottatt som hjelpetiltak fra barneverntjenesten. FIT legger til rette for systematisk tilbakemeldinger fra tjenestemottaker til profesjonsutøver. Det settes søkelys på foreldreveiledning som hjelpetiltak, og foreldre som tjenestemottakere. Det er brukerperspektivet som er sentralt, og foreldrenes erfaringer som undersøkes. Formålet er å undersøke hvordan FIT kan bidra til en effektiv endringsprosess, og økt brukermedvirkning i foreldreveiledning. Formålet er videre å se hvordan foreldrenes erfaringer kan gi økt kunnskap og forståelse for hvordan foreldrene opplever sin brukermedvirkning i foreldreveiledning med bruk av FIT. Det er vist seg å være lite tidligere forskning på området.

Det er anvendt kvalitativ forskningsmetode med en fenomenologisk og hermeneutisk vitenskapsteoretisk forankring. Individuelle semistrukturerte intervju av fem foreldre fra to ulike barneverntjenester er brukt som metode for innhenting av data. Tematisk analyse slik den er forklart av Braun & Clarke (2006) er benyttet som analysemetode av datamaterialet.

Funnene viser at informantene opplever større sammenheng og økt kontroll i veiledning, med felles forståelse og søkelys på barnets skåringer ved bruk av FIT. Informantene opplever at FIT bidrar til en styrket brukerstemme. Samtidig opplever de noen begrensninger med FIT som ikke mestrer å fange helheten i barnets omsorgssituasjon, og det kan være utfordrende både for foreldrene og barnet å forstå skåringene.

Det konkluderes med at FIT kan være et nyttig verktøy for å sikre brukermedvirkning i foreldreveiledning fra barneverntjenesten, men at FIT ikke er nødvendig for å gjøre det. For å oppnå verktøyets hensikt kreves det inngående handling fra familieveileder og systemet rundt. Foreldrene har behov for god informasjon om verktøyet, dets fungering og hvordan skåringen skal forstås. En aktiv bruk av tilbakemeldingene er avgjørende for om FIT kan svare til reell brukermedvirkning. Det er familieveileders ansvar å svare til dette.

# Kapittel 1 - Innledning

## 1.1 Presentasjon av tema

Temaet for denne masteroppgaven er tjenestemottakeres erfaringer med feedback informerte tjenester (FIT) i barnevernets tiltaksfase, med særlig søkelys på brukerperspektivet. Tiltaksfasen er siste fase av en barnevernssak som består av tiltak som igangsettes for å endre barnets omsorgssituasjon. Det standardiserte tilbakemeldingsverktøyet Feedback Informerte Tjenester (FIT) er implementert i flere barneverntjenester som et verktøy for å sikre at hjelpetiltaket som iverksettes er tilpasset familiens behov, og bidrar til positiv endring i familien (Hjertø, 2016; Stephansen, 2022). Bakgrunnen for implementering av FIT i barneverntjenesten er målsetting om at hjelpen som gis skal bli bedre tilpasset familien, styrke kvaliteten på barnevernets samarbeid med familien om endring gjennom hjelpetiltak, samt styrke brukermedvirkning. Denne målsettingen fremkommer av oppvekstreformen og tjenestestøtteprogrammet (Statsforvalteren, 2022).

I 2021 mottok 72% av alle barn i barneverntjenesten hjelpetiltak. Barnevernets hjelpetiltak er ikke alltid tilpasset behovene til familien som trenger hjelp, og flere studier har påpekt at det er lite forskning om effekten av hjelpetiltak fra barneverntjenesten (Fauske et al., 2017; Helsetilsynet, 2019). Det kan være vanskelig å måle virkningen og svare til lovens formål, fordi det i stor grad vurderes ut fra profesjonsutøverens skjønnsmessige vurdering (Fauske et al., 2017). For å sikre at hjelpetiltakene er effektive og tilpasset familiens behov, anbefales det å implementere verktøy for å måle virkningen av tiltakene underveis (Helsetilsynet, 2019 s. 8). FIT er et alternativ til et slikt verktøy. Samarbeid og medvirkning fra familien er en grunnleggende menneskerettighet, og er avgjørende for å ivareta familiens behov og sikre kvaliteten på tjenestetilbudet om hjelpetiltak (Helsetilsynet, 2019 s. 8 og 56). Det er også et lovfestet krav at barnevernet samarbeider så langt som mulig med både barn og foreldre i henhold til barnevernsloven § 1-9. For å oppnå endring i familien vil det være behov for brukermedvirkning (Helsedirektoratet, 2017). Dette fordi det er familien som må gjøre arbeidet for å skape endring, mens barnevernet kan støtte med veiledning i denne prosessen.

FIT ble utviklet for samtalebehandling i relasjonen mellom en som mottar behandling og behandler, og brukes mest i forbindelse med psykoterapeutisk behandling innenfor psykisk helse og rus (Hjertø, 2016). Foreldre, barnet og familiens kontakt med barneverntjenesten er bygget på et annet grunnlag enn «behandling» for psykisk helse og rus. Det finnes begrenset kunnskap om verktøyets bruk i barnevernet. Hensikten med å ta i bruk verktøyet i barnevernet er imidlertid å fremme brukermedvirkning, gjøre brukeren sentral i egen endringsprosess, tydeliggjøre endringer, skape engasjement for endring, samt være et verktøy som setter agenda for hva veiledningstiden skal brukes på (Hjertø, 2016). FIT kan også brukes for å evaluere i hvilken grad familieveiledningen fungerer, samarbeidet mellom familieveileder og familien, og det kan si noe om tjenestenivået - om hvor god tjenesten egentlig er sett fra tjenestemottakernes perspektiv (Miller og Bertolino, 2015; Bargmann, 2019).

Jeg jobber selv som familieveileder i en barneverntjeneste og bruker FIT i arbeidet. I barneverntjenesten jeg jobber i, brukes FIT i hjelpetiltak for å kartlegge tiltakets virkning og tjenestemottakernes opplevelse av tiltaket. Jeg ser det dermed som både interessant og viktig å utforske hvilken betydning FIT har for brukermedvirkning med tanke på verktøyet og tiltakets hensikt, slik tjenestemottakere erfarer det, da vi vet at brukermedvirkning har stor betydning i denne sammenheng (Helsedirektoratet, 2017). Jeg ønsker å få mer kunnskap om temaet slik at jeg selv kan bidra med et godt arbeid mot målet om at barnet skal få bo i hjemmet med en tilstrekkelig omsorgssituasjon.

Med et søkelys på brukerperspektivet ønsker jeg å undersøke hvordan foreldre som tjenestemottakere opplever FIT i foreldreveiledning som hjelpetiltak i barnevernets tiltaksfase. Å forstå tjenestemottakernes erfaringer og oppfatninger kan bidra til å forbedre endringsarbeidet i barnevernfaglig arbeid samt styrke kommunikasjonen mellom familieveileder og foreldrene.



## 1.2 Tidligere forskning

Det ble foretatt et innledende søk etter tidligere forskning på området i januar 2023. Det ble også gjennomført et ettersøk i april 2023. Begge søk ble foretatt i universitetsbibliotekets søkemotor Oria. Jeg har gjort søk på publikasjoner relevant for brukeres erfaringer med FIT i databasene Idunn, SocIndex og Scopus, og har benyttet både norske og engelske søkeord. Jeg har brukt søkeord som «feedback informerte tjenester», «Feedback informed treatment», «FIT», «KOR» (Klient- og resultatstyrt praksis), «systematisk tilbakemelding», «tilbakemeldingsverktøy» og «tilbakemelding». Det er gjort søk med disse i ulike kombinasjoner med «brukererfaringer», «barnevern», «hjelpetiltak» og «sosialt arbeid».

Etter innledende søk viser det seg et begrenset funn med studier av FIT relatert dette masterprosjektets kontekst. Jeg finner begrenset forskning på FIT generelt i en sosialfaglig og barnevernfaglig sammenheng. Jeg har ikke funnet noe forskning i Norge som baseres på FIT i barnevernets tiltaksfase, ei heller forskning med søkelys på FIT, brukermedvirkning og endring i hjelpetiltak. Eksisterende forskning er i hovedsak basert på behandlingstradisjoner innen psykisk helsearbeid, rusarbeid, psykoterapeutisk arbeid og psykologi. Resultatene fra disse studiene viser i stor grad at FIT har potensial til å styrke brukermedvirkning, avhengig av noen faktorer knyttet til hvordan profesjonsutøveren anvender verktøyet.

Det er gjennomført en rekke studier på FIT og andre tilbakemeldingsverktøy med samme skjema som FIT i terapeutisk behandling for voksne forbundet med behandling innenfor rus og psykisk helse. Studiene viser resultater der tilbakemeldingsverktøyet har bidratt til bedre behandlingseffekt og kortere behandlingsforløp (Anker et al., 2009; Miller et al., 2015; Wanberg et al., 2015). En studie som fokuserer på brukermedvirkning i bedringsprosesser innen psykoterapi er klar på at tilbakemeldingsverktøyet, brukt som samtaleverktøy, kan bidra til brukermedvirkning ved at tjenestemottakeren får rom til å bringe frem sitt liv på måter personen ønsker selv, samt gir mulighet for terapeuten å respektere tjenestemottakerens preferanser og tempo for å lettere tilpasse seg disse (Olkowska et al., 2018). De ovennevnte studiene tar for seg både et brukerperspektiv og

et behandlerperspektiv. En fellesnevner er at FIT som verktøy er avhengig av terapeutens bidrag og evner til å bruke det i møte med tjenestemottakeren.

Kompetansesenteret Rus Nord-Norge har gjennomført en studie på KOR (Klient og resultatstyrt praksis, der de har brukt tjenestemottakere som informanter (Wanberg et al., 2015). KOR kan sammenlignes med FIT fordi begge tilbakemeldingsverktøyene bruker samme tilbakemeldingsskjema, resultatene fra undersøkelsen er dermed relevant for dette masterprosjektet. Funnene i Wanberg et al., (2015) viser blant annet at brukerne gis større medvirkning og sammenheng i behandlingen. Den viste også at brukerne var redde for å gi negative tilbakemeldinger i frykt for negative konsekvenser for relasjonen til hjelperen.

En studie i Danmark undersøker hvilken rolle FIT har brukermidvirkning i barnevernets saksbehandling (Mackrill & Steensbæk, 2021). Dette skiller seg fra psykoterapikonteksten. Studien fokuserte både på arbeidsalliansen og utvikling av tjenestemottakerens trivsel, utelukkende fra profesjonsutøvers perspektiv. Den foretar seg både brukermidvirkning og relasjonen i møte med FIT. Studien finner at FIT hjalp tjenestemottakerne med å uttrykke sine synspunkter, og at bruken av FIT gjorde uenigheter mer transparente. Det ble også gjort funn som uttrykker at FIT kunne være en hjelp for å legge til rette for vanskelige samtaler, men at tilbakemeldingsverktøyet ikke oppløste maktskjevhetene i arbeidsalliansen. FIT bidro derimot til å gjøre maktskjevheten mer transparent, og åpen for dialog. Hovedfunnet i studien var at FIT krevde en individuell forpliktelse av saksbehandlerne med god kunnskap og evner til å bruke verktøyet, men at bruken var gjennomførbar og gav mening for tjenestemottakerne. Studien påpeker at det ikke finnes tidligere forskning på dette området, samt indikerer at det er behov for mer forskning på FIT i sosialfaglig kontekst (Mackrill & Steensbæk, 2021).

Slettebø og Askeland (2013) har skrevet en forskningsrapport om KOR i sosialfaglig arbeid, herunder barneverntjenesten. Studien er gjennomført fra brukerperspektivet. Studien finner at bruk av KOR i samtale med familiene i barnevernets undersøkelsesfase i liten grad påvirket det sosialfaglige arbeidet. Rapporten stiller seg usikker til i hvilken grad foreldre har svart ærlig, og i hvilken grad svarene preget asymmetrien i maktforholdet mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver. Denne studien konkluderte

med at utbyttet av verktøyet i undersøkelsesfasen var usikkert, og at hovedinntrykket var at foreldrene som skåret på samtaleskjemaene opplevde det hele som kunstig. Når det gjelder bruk av KOR i hjelpetiltak peker rapporten på at skjemaene har gitt brukeren anledning til økt brukermedvirkning. Bruken av KOR resulterte også i tydeligere evalueringer, samt gitt mulighet til å justere temaer som er tatt opp i veiledning. Foreldre tilbakemelder at bruk av KOR i hjelpetiltak oppleves både nyttig og nødvendig. Rapporten peker på at det er behov for mer forskning om hvilken virkning dette verktøyet har i en sosialfaglig sammenheng (Slettebø & Askeland, 2013).

Samlet sett viser nevnte studier at FIT bidrar til økt brukermedvirkning i en terapeutisk kontekst, men FIT kan også bidra til økt brukermedvirkning i en forvaltningsmessig kontekst som barneverntjenesten (Anker et al., 2009; Miller et al., 2015; Olkowska et al., 2018; Wanberg et al., 2015). Det er også en felles forståelse at det krever forpliktelse av profesjonsutøver for at dette skal være tilfellet.

Søkestrategien min gir få treff på FIT i barnevernsfaglig arbeid. Forskning på FIT innen psykoterapien kan imidlertid ha relevans for barnevern eller sosialfag. Eksempler på paralleller mellom sosial- og barnevernsfaglig arbeid og psykoterapi der FIT blir brukt, handler om endringsprosesser gjennom utført endringsarbeid. Det kan også trekkes paralleller ved at både behandling i psykoterapi og veiledning i sosialt- og barnevernsfaglig arbeid foregår i relasjon mellom en som utfører hjelp, og en som mottar hjelp.

### 1.3 Formål

Formålet med denne masteroppgaven er å undersøke hvordan FIT kan bidra til en effektiv endringsprosess, og økt brukermedvirkning i foreldreveiledning. Det er brukerperspektivet som er sentralt. Formålet er videre å se hvordan foreldrenes erfaringer kan gi økt kunnskap og forståelse for hvordan foreldrene opplever sin brukermedvirkning i foreldreveiledning mottatt som hjelpetiltak i barnevernet med bruk av FIT.

## 1.4 Problemstilling

På bakgrunn av behov for mer kunnskap om bedre tilpasset hjelpetiltak i barnevernstjenesten har jeg utarbeidet følgende problemstilling:

**«Hvordan kan feedback informerte tjenester (FIT) bidra til brukermedvirkning i foreldreveiledning som hjelpetiltak i barneverntjenesten?»**

Problemstillingen skal besvares ved hjelp av følgende to forskningsspørsmål:

- Hvilke erfaringer har foreldre som tjenestemottakere med FIT i foreldreveiledning?
- Hvilke muligheter og begrensninger kan FIT bidra til i foreldreveiledning?

## 1.5 Begrepsdefinisjoner

### Tjenestemottaker

Barnet er hovedpersonen i barnevernet. Det er barnets interesser som skal stå i sentrum, og barnet skal ses på som den direkte tjenestemottaker av barnevernets tjenester. Barnets interesser kan ikke ses uavhengig dets familie. Barnevernet må forholde seg til både barnets og foreldrenes behov. Det anliggende blir dermed å se både barnet og foreldrene som tjenestemottakere med rett til muligheter for medvirkning (Seim & Slettebø, 2007 s. 33). Foreldrerettede tiltak som denne studien beror seg i blir foreldrene betegnet som tjenestemottaker med barnets interesser som styringsgivende den mottatte tjenesten.

Tjenestemottaker betegner i dette masterprosjektet foreldre som mottar hjelpetiltak i form av foreldreveiledning fra barneverntjenesten. Videre betegner jeg foreldrene som både «tjenestemottaker» og «foreldre» etter hva som er hensiktsmessig.

### Foreldreveiledning

I denne studien tar jeg utgangspunkt i hjelpetiltak etter barnevernsloven §3-1. Herunder finner man foreldreveiledning som en type hjelpetiltak som tilbys foreldre med behov for

å endre sine foreldreferdigheter. Dette er videre utdypet under overskriften «barnevernets organisering og prosessen i en barnevernssak».

### Familieveileder

"Familieveileder" refererer i denne studien til stillingsbeskrivelsen til en profesjonsutøver som er ansatt i barneverntjenesten med relevant utdanning. En familieveileder jobber med familier som enten frivillig eller pålagt mottar hjelpetiltak fra barneverntjenesten og fokuserer på veiledning, rådgivning og samspill i familien. Jeg kommer til å bruke begrepene "familieveileder" og "veileder", alt etter hva som er hensiktsmessig. I psykoterapi og FIT-forskning brukes begrepene "behandler" eller "terapeut". Disse begrepene refererer alle til profesjonsutøveren som samhandler med tjenestemottakeren eller brukeren.

### Brukermedvirkning

Brukermedvirkning defineres som den innflytelse brukere av helse- og omsorgstjenester har på innretningen av tjenestetilbudet (Helsedirektoratet, 2017). Dette blir videre utdypet i studiens teoretiske utgangspunkt.

## 1.6 Avgrensning

Jeg har valgt å gjøre avgrensninger ved å rette fokus mot barnevernets tiltaksfase, spesifisert råd og veiledning som hjelpetiltak. Jeg har også gjort en avgrensning til brukerperspektivet, med intervjuer av foreldre som tjenestemottakere. Råd og veiledning fra barnevernstjenesten er et hjelpetiltak for å styrke foreldrenes omsorgskompetanse, FIT brukes i veiledningstimer mellom veileder og foreldre.

## 1.7 Studiens kontekst

### 1.7.1 Barnevernets organisering og fasene i en barnevernssak

Barnevernets samfunnsmandat er forankret i barnevernsloven (Lov om barnevern, 2021). Mandatet utgår fra lovens formålsparagraf hvor det fremgår at loven skal bidra til at barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid jf. bvl. § 1-1. For å imøtekomme barnevernets mandat blir det i mange saker som meldes til barnevernet iverksatt endringsrettede hjelpetiltak for barnet og foreldrene. Hjelpetiltaket som iverksettes skal etter barnevernsloven § 3-1 være egnet til å møte barnets og foreldrenes behov, og til å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien. Foreldrerettet tiltak brukes for å endre barnets situasjon.

Norsk barnevern består av det kommunale barnevernet og de statlige regionale barnevernsmyndighetene. Denne studien rettes mot det kommunale barnevernet som har ansvar for at barn som oppholder seg i kommunen og som har behov for hjelp, får den hjelpen som svarer til behovet (Barne- og familiedepartementet, 2023). Det er det kommunale barnevernet som utfører det daglige arbeidet etter barnevernsloven. Herunder det forebyggende arbeidet, mottak av bekymringsmeldinger, gjennomføre undersøkelser jf. bvl. § 4-3, hjelpetiltak i hjemmet, godkjenning av fosterhjem, samt plassering og oppfølging av barn i fosterhjem (Bufdir, 2023).

En barnevernssak starter i meldingsfasen ved at barnevernet mottar en bekymringsmelding (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2023). Dersom vilkåret for å igangsette en undersøkelse er oppfylt har barneverntjenesten rett og plikt til å starte en undersøkelse jf. Bvl § 2-2. Da er saken over i undersøkelsesfasen. Undersøkelsen skal kartlegge barnets behov for hjelp med utgangspunkt i de opplysninger som kommer frem av bekymringsmeldingen. Undersøkelsen skal også gi barneverntjenesten informasjon om hvorvidt det er grunnlag for henleggelse, tvangstiltak eller omsorgsovertakelse, eller for å iverksette hjelpetiltak for å ivareta barnets rett til omsorg og beskyttelse (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2023). Dersom saken konkluderes med tiltak, går saken over i tiltaksfasen.

I utgangspunktet skal barnet få hjelp i egen familie (Prop 133 L s. 149). Hjelpetiltak blir da iverksatt for å bidra til at barnet og familien får den støtten de har behov for, og har som formål å bidra til positiv endring jf. Bvl § 3-1. Barneverntjenesten tilbyr kompenserende-, kontrollerende eller omsorgsendrende tiltak. Hjelpetiltak er i utgangspunktet frivillig, og et godt samarbeid med barnet og foreldrene er derfor viktig (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2023 s. 141). Hvilken type og hvilket omfang bestemmes av familiens behov. Tiltaket kan være direkte knyttet til barnet eller mot foreldrene (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013). Omsorgsendrende tiltak retter seg mot foreldrenes omsorgsevne, og kan iverksettes i form av foreldreveiledning for å styrke foreldreferdighetene. Tiltak for å styrke foreldreferdighetene i form av råd og veiledning er det mest brukte hjelpetiltaket. Råd og veiledning kan være rettet mot foreldre, mot barnet eller mot hele familien. Hensikten er å bygge på foreldrenes foreldreferdigheter og ressurser som omsorgspersoner slik at foreldrene i størst mulig grad setter i stand til å ivareta sine foreldrefunksjoner (Bufdir, 2020).

#### 1.7.2 Introduksjon av Feedback Informerte Tjenester (FIT)

Tilbakemeldingsverktøyet FIT handler om tilbakemeldinger fra bruker, og brukermedvirkning på individnivå. Tilbakemeldingen er todelt. Den handler både om den behandlingen som foreligger har effekt, og hvordan hjelpen/tiltaket oppleves av tjenestemottaker (Hjertø, 2016). FIT består av to ulike skåringer på fire ulike områder som tjenestemottakerne skal skåre på. ORS (Outcome Rating Scale), som gir et bilde av hvordan brukeren har det, og SRS (Session Rating Scale) som handler om relasjonen og samarbeidet mellom tjenestemottaker og veileder. Bilde av ORS og SRS, som illustrer skalaen og viser de fire spørsmålene kan ses på vedlegg 1. ORS skal skåres i starten av en veiledningstime, og SRS skal skåres i slutten av veiledningstimen. Det er individuelt hvor ofte en skårer, avhengig av blant annet hvor ofte man får veiledning.

I barneverntjenestens tiltaksfase blir FIT praktisert ved at barnet skal skåre egen opplevelse av omsorgssituasjonen, samt livet sitt for øvrig her og nå (ORS). Det er individuelt hvor ofte barnet skårer. Det samme skal foreldre gjøre og evt. andre instanser om hvordan de tror barnet har det (ORS). Når foreldrene skal skåre, er spørsmålene

formulert fra barnets perspektiv, da skal foreldrene skåre ut fra hvordan de tror barnet sitt ville skåret (se vedlegg 1). Ved flere skåringer på ORS vil en graf si noe om tiltakets virkning og eventuelle behov for endringer. Grafen vil etter hvert peke oppover eller nedover, og viser tiltakets virkning ved om barnet får det bedre eller dårligere basert på barnets skår og foreldrenes skår på sin oppfatning av barnet. Det er også mulig å legge ved skåring fra andre samarbeidspartnere som er i kontakt med barnet, som for eksempel skole eller barnehage som skårer på samme måte som foreldre på ORS. I tillegg får foreldrene mulighet til å gi sin tilbakemelding til barneverntjenesten om hvordan de opplevde møtet med tanke på innhold, relasjon, rammer og metode via SRS. Skåringene på SRS viser også en graf basert på flere skåringer, og sier noe om foreldrenes opplevelse av kontakten med barneverntjenesten og hjelpen som mottas.

## 1.8 Oppgavens struktur

I kapittel 1 har jeg presentert rammen for denne masteroppgaven ved å introdusere FIT som tema, formålet og satt dette i sammenheng med annen forskning. Til sammen har dette ledet frem til studiens problemstilling. I kapittel 2 fremstilles studiens teoretiske forståelsesramme som inkluderer teori knyttet til brukermedvirkning, empowerment og den profesjonelle relasjonens betydning. I kapittel 3 presenteres studiens metodevalg. I kapittel 4 skal jeg redegjøre for funn som kommer frem av intervjuene med hensyn til problemstillingen og forskningsspørsmålene. Funnene vil videre vil bli drøftet opp mot teorien i kapittel 5. Avslutningsvis oppsummeres studien i en konklusjon med utgangspunkt i problemstillingen.



## Kapittel 2 – Teoretisk ramme

For å belyse problemstillingen er det behov for å trekke ut noen teoretiske perspektiver som er sentrale i forhold til både FIT og brukervedvirkning. Mitt hovedanliggende med dette kapittelet er følgelig å introdusere teori som er sentral for å belyse oppgavens problemstilling.

Det er et gjensidig påvirkningsforhold mellom oppgavens teoretiske utgangspunkt og studiens datamateriale, som følgelig gir grunnlag for den forståelsen jeg utvikler i denne masteroppgaven (Thagaard, 2018 s. 33). Formålet med kapittelet er videre å legge til rette for forståelse av datamaterialet og de teoretiske perspektivene denne studien bygger på (Thagaard, 2018 s. 33). Jeg skal introdusere teoretiske perspektiver som balanserer profesjonsperspektivet og brukerperspektivet der jeg tydeliggjør at det er brukerperspektivet som har fortrinn. Jeg ser det som viktig å belyse sammenhengen mellom brukervedvirkning, relasjonen mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver, samt asymmetrien i denne relasjonen. Jeg har derfor valgt å redegjøre for perspektiver knyttet til brukervedvirkning, Empowerment og relasjonens betydning.

### 2.1 Brukervedvirkning i barnevernet

Ifølge FNs barnekonvensjon om barns rettigheter fra 1989 (Barnekonvensjonen) artikkel 18, er det foreldrenes ansvar at barnet har et trygt og utviklende oppvekstmiljø. Barnekonvensjonen pålegger videre offentlige myndigheter å sikre at foreldrene klarer å ivareta hensynet til barnets beste (FNs konvensjon om barnets rettigheter, 2022). Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i tolkningen av barnekonvensjonen, samt i barnevernets arbeid. Alle avgjørelser som gjelder barnet, skal sikre barnet den beskyttelse og omsorg som behovet tilsier. Her er det viktig å klargjøre barnets meninger, for å bidra til å klargjøre hva som er til det beste for det enkelte barnet. Det skal også tas hensyn til foreldrenes rettigheter, men foreldrenes medvirkning skal samsvare med barnets beste jf. BK art. 3 og art. 12.

Brukermedvirkning i barnevernet er en lovfestet rettighet som både barnet og foreldrene har jf. bvl § 1-9. Det er ikke valgfritt for profesjonsutøvere å forholde seg til det eller ikke.

Tjenesten har videre plikt til å involvere foreldrene (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2023 s. 26). Brukermedvirkning i barnevernfaglig arbeid, herunder i tiltaksfasen har en egenverdi og en terapeutisk verdi, samt fungerer som et virkemiddel for å kvalitetssikre tjenesten (Seim & Slettebø, 2007). De yrkesetiske retningslinjene som er utarbeidet av FO (Fellesorganisasjonen) sier at profesjonsutøvernes arbeid skal ta utgangspunkt i brukerens egne verdier, kunnskap og ressurser. Profesjonsutøverne har et ansvar for å tilse at tiltak og tjenester ikke bidrar til å umyndiggjøre brukerne (Fellesorganisasjonen, 2019). Samtidig har profesjonsutøveren et ansvar for å ivareta barnets beste jf. bvl. § 1-3.

### 2.1.1 Reell brukermedvirkning

Brukermedvirkning i barnevernet forstås som at barn, unge og foreldre som er i kontakt med barnevernet er deltakende. Denne deltakelsen skal være reell, som betyr at deltakelsen skal ha innflytelse på beslutninger som tas i egen sak (Havnen et al., 2020 s. 22 - 32). Dette er ikke ensbetydende med at de skal ha beslutningsmakt, men deres meninger og synspunkter skal tas i betraktning. Det kan skilles mellom tilstedeværelse og reell brukermedvirkning. Reell medvirkning vil si at brukerens medvirkning får en faktisk innvirkning på utfallet (Havnen et al., 2020 s. 30 -32). Foreldrene skal kunne være aktive i avklaring om hva problemet er, hvordan dette skal kartlegges, og hvordan tiltak skal utformes og følges opp. Barnet og dets familie blir dermed sett som deltakende samarbeidspartnere i relasjonen mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver. Partnerskap mellom tjenestemottaker og profesjonsveileder blir fremholdt som et ideal i barnevernets arbeid. Det betyr at det er både brukernes livserfaring, og de profesjonelle vurderinger som skal forhandles frem til mulige løsninger (Seim & Slettebø, 2007 s. 17 og 28).

For at brukermedvirkningen skal være reell må både aktiv deltakelse og innflytelse være tilstede i samhandlingen mellom familien og barneverntjenesten (Havnen et al., 2020; Seim & Slettebø, 2007 s. 28). Det er forskjell på profesjonsutøvernes intensjoner om medvirkning og oppfatninger om hvordan dette kan gjøres i praksis (Seim & Slettebø, 2007 s. 15).

### 2.1.2 Brukerperspektivet

For å legitimere reell brukermedvirkning i barnevernet må det redegjøres for brukerperspektivet. Dette beskrives på ulike måter i faglitteraturen (Hanssen et al., 2015 s. 29). Seim og Slettebø (2007) definerer brukerperspektivet ved at profesjonsutøveren skal ha brukerens interesser og behov i fokus (s. 28 -29). De understreker at dette verken innebærer deltakelse eller innflytelse fra brukeren. Dette samsvarer til en tradisjonell oppfatning av brukerperspektivet der profesjonsutøveren gjennom å sette brukeren i sentrum skal kunne forstå og handle ut fra brukerens interesser i kraft av sin profesjon (Hanssen et al., 2015 s. 30). Å forstå brukerperspektivet slik vil lett kunne ta til inntekt for en paternalistisk profesjonsutøvelse.

Hanssen et al. (2015) skiller videre mellom et *faglig brukerperspektiv* og *brukerens perspektiv*, som sammen utgjør en todimensjonal oppfatning av «brukerperspektivet». Et faglig brukerperspektiv kan ses på fra en ovenfra-og-ned-synsvinkel der den profesjonelle skal *se* brukeren og ha dens interesser i fokus. Brukerens perspektiv ses på med en nedenfra-og-opp-synsvinkel som representerer brukerens egen forståelse av seg selv og sin situasjon (s. 30). Profesjonsutøveren kan dermed innta et brukerperspektiv med sin faglige kunnskap og gjennom brukerens formidling av sitt perspektiv. Et slikt brukerperspektiv kan i større grad svare til i ivaretagelse av brukerens autonomi.

### 2.1.3 Brukermedvirkning på individnivå

Brukermedvirkning kan forgå på ulike nivå (Seim & Slettebø, 2007 s. 15). Brukermedvirkning som orienteres i denne studien, og som forbindes med brukermedvirkning i barneverntjenestens saksgang foregår på individnivå. Hanssen et al. (2015) definerer brukermedvirkning på individnivå slik; «Brukermedvirkning er en systematisk og åpen prosess, der brukerens og profesjonsutøverens synspunkter og argumenter leder frem til en begrunnet og faglig forsvarlig beslutning» (s. 31). Denne definisjonen forstås som en dynamisk prosess mellom flere parter. Brukermedvirkning i denne forstand beskriver en relasjon mellom to parter, tjenestemottaker og profesjonsutøver der den som er tjenestemottaker involveres, er aktivt deltakende og har innflytelse i egen sak. Hvilken innflytelse vedkommende har, og hvor mye vedkommende

deltar, varierer. Mulighet for innflytelse blir påvirket av hvilken forståelse tjenestemottakeren har av egen situasjon, og omfatter ikke rett til å bestemme og (Seim & Slettebø, 2007 s. 30). Et mål vil derimot alltid være at vedkommende opplever optimal medvirkning i forhold til sine ønsker og forutsetninger. Seim og Slettebø (2007) beskriver ulike områder som er gjenstand for brukervedvirkning i barnevernet. Disse inkluderer muligheten for å være med å bestemme om et problem eksisterer, å definere problemet, være med å bestemme om det skal gjøres noe med problemet, velge mellom ulike former for hjelp, samt muligheten for å påvirke den hjelpen som gis (s. 30). I noen tilfeller vil det være begrenset eller ingen muligheter for medvirkning i barneverntjenesten. I mange tilfeller kan barna, foreldrene og barnevernet sammen finne frem til gode løsninger der foreldrene ikke alene vil kunne ta beslutninger. I andre tilfeller kan det være nødvendig at barnevernet tar avgjørelser på paternalistisk vis som strider mot foreldrenes ønsker, for å beskytte barnet (Havnen et al., 2020).

For å svare til reell brukervedvirkning må man som profesjonsutøver romme en praksis som innebærer muligheter for medbestemmelse, partnerskap og brukerstyring, samt inneha et brukerperspektiv som åpner for brukerens autonomi. Brukervedvirkning omfatter informasjon, aktiv involvering og deltakelse i beslutningsprosesser. Informasjon i seg selv kan ikke betraktes som medvirkning da dette ikke inkluderer en aktiv deltakelse fra brukeren, men informasjon vil fortsatt være et nødvendig grunnlag for medvirkning (Seim & Slettebø, 2007 s. 30).

## 2.2 Empowerment

Brukervedvirkning på individnivå bygger på teorien om empowerment. Dette representerer tilnærminger til brukervedvirkning hvor begge representerer et positivt menneskesyn, har ressursperspektivet sentralt i møte med brukeren, samt utfordrer asymmetrien i maktforholdet mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver ved å sette søkelys på å utjevne denne (Askheim, 2012 s. 17 - 35). Begrepet «empowerment» kan forstås som «myndiggjøring» der mennesket har mulighet til makt og kontroll over eget liv. Et fullt dekkende norsk ord for «empowerment» er vanskelig å finne, dermed blir det engelske begrepet brukt også i det norske fagspråket. Det motsatte av opplevd

empowerment er maktløshet (Sørensen et al., 2002). Sosialfaglig arbeid, herunder barnevernfaglig arbeids fokus på empowerment, er begrunnet i menneskerettigheter og en grunnleggende forståelse av at alle mennesker har rett et verdig liv (Hutchinson, 2022 s. 17).

Sørensen et al. (2002) og Hutchinson, (2022) forklarer empowerment som en prosess for å mobilisere krefter og ressurser hos den enkelte og styrke handlingskompetansen i møte med egne utfordringer (s. 23). På denne måten kan man si at empowerment er graden av autonomi og selvbestemmelse hos mennesket, ved at man får muligheten til å representere egne interesser på en ansvarlig og selvbestemt måte. I tillegg tar man i bruk et ressursperspektiv for brukeren i det empowerment setter søkelys på brukers handlingskompetanse, å styrke personens ressurser, samt bidra til at eksterne ressurser er mer tilgjengelig for brukeren. Målet er å øke brukers handlingssevne, som videre øker problemløsningssevnen (Hutchinson, 2022 s. 23-24).

Empowerment bidrar til å utvikle samarbeidet mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver ved at relasjonen beveger seg i retning av mer likeverdige posisjoner mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver preget av brukers autonomi. For profesjonsutøveren vil empowerment i praksis omfatte arbeid for å motvirke undertrykking, diskriminering, umyndiggjøring og objektivering av brukeren. Empowerment er derfor knyttet til brukermedvirkning ved at brukeren skal ha mulighet til kontroll over eget liv med innflytelse og makt til å påvirke egen situasjon (Seim & Slettebø, 2007 s. 27). Profesjonsutøveren blir med dette tjenestemottakers veileder, fremfor ekspert. Barnevernets mandat om å handle etter barnets beste kan være en barriere for foreldre - som tjenestemottakers- autonomi og empowerment (Seim & Slettebø, 2007 s. 32 - 34). Det må etterstrebes en balanse mellom kontroll og empowerment som fungerer bærekraftig og endringsdrivende. Videre vil det være avgjørende å ha kjennskap til hvordan maktesløshet og empowerment utvikles, samt hvilke faktorer som bidrar til utvikling (Sørensen et al., 2002).

## 2.3 Relasjonens betydning mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver

En relasjon kan forstås som noe som står i forhold til noe annet. I barnevernfaglig arbeid kan vi se på dette som menneskemøter. I denne studiens sammenheng er det den profesjonelle relasjonen mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver som er sentral (Ellingsen et al., 2021 s. 58). Den profesjonelle relasjonen er videre en grunnleggende forutsetning i endringsarbeid i sosialfaglig arbeid (Hutchinson & Oltedal, 2019 s. 33).

Med en slik tilnærming er man opptatt av at relasjonen er et resultat av arbeidet, og ikke at den var tilstedeværende før det sosiale arbeidet startet. Noen sentrale elementer med den profesjonelle relasjonen er et samspill preget av samarbeid, tillit og omsorg (Ellingsen et al., 2021 s.66).

Relasjonen blir sett på som en arena for å skape mening, og som en sentral faktor for å skape endring og utvikling. I slike menneskemøter rettes blikket mot samspill mellom mennesker (Ellingsen et al., 2021 s. 30 - 33). Det at mennesker som arbeider sammen skal oppleve det meningsfullt å snakke sammen er et nødvendig utgangspunkt for endringsarbeid (Hutchinson & Oltedal, 2019 s. 34). Relasjonen kan forstås som en samhandlingsprosess mot endring mellom to parter, og bygger således på gjensidighet. Med dette kan vi forstå at brukerens deltakelse er avgjørende. Det er viktig at brukeren føler seg involvert, og at profesjonsutøveren er lydhør og åpen for brukerens behov og ønsker. Det er viktig at profesjonsutøveren har en empatisk tilnærming til brukeren. Profesjonsutøverens evne til empati i møte med brukeren er viktig for å oppnå forståelse av brukerens individuelle situasjon. Gjennom slike kunnskapsmøter legges grunnlaget for et vellykket sosialt arbeid (Ellingsen et al., 2021 s. 57).

Wormnes (2013) skriver at relasjonen mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver er avgjørende for god og virksom behandling. Relasjonen blir avgjørende for brukerens mottakelighet. Dette vil videre påvirke utfallet av arbeidet som gjøres i relasjonen (s. 18). Et gjennomgående perspektiv på hvordan man som profesjonsutøver kan optimalisere den profesjonelle relasjonen inkluderer noen faktorer som er positivt for relasjonsdannelse. Blant disse er åpenhet, tillit, empati og gjensidig respekt (Wormnes, 2013).

### 2.3.1 En god relasjon bygget på tillit og brukerens egne ressurser

En god relasjon mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver bygger tillit (Wormnes, 2013 s. 52). Tillit er avgjørende for brukerens åpenhet, slik at profesjonsutøveren står i posisjon til brukeren for utviklende arbeid. Tillit er videre viktig for at brukeren skal oppleve trygghet, med en opplevelse av troverdighet og tilknytning. Dette krever at brukeren har noen erfaringer av å bli myndiggjort forstått som empowerment. Trygghet er nødvendig for at brukeren kan lære noe nytt, utvikle seg og skape endring i det trygghet reduserer stress (Wormnes, 2013 s. 52). Videre vil trygghet skape rom for at uenigheter kan aksepteres og utforskes, uten at forskjellene oppleves som motsetninger og heller generere utvikling (Wormnes, 2013 s. 40). For å utvikle en god relasjon til brukeren preget av tillit vil dette videre kreve at profesjonsutøveren er tålmodig. Tålmodighet er en avgjørende faktor for å komme i posisjon til brukeren, og for å ha tålmodighet trenger man tid til det. Å lykkes med barnevernfaglig endringsarbeid krever at profesjonsutøveren mestrer å legge til rette for gode relasjoner til brukeren, og følgelig at han/hun har tid til det (Wormnes 2013, s. 40).

Yrkesetiske retningslinjer sier at det sosialfaglige arbeidet skal utføres med utgangspunkt i brukerens kunnskap og ressurser (Fellesorganisasjonen, 2019). Ellingsen et al. (2021) uttrykker at det viktigste utgangspunktet for sosialt arbeid er å komme i posisjon til brukeren, for å tilby hjelp med utgangspunkt i brukerens egen kunnskap (s. 67). Profesjonsutøveren må altså innta et ressursperspektiv på brukeren. Profesjonsutøveren kan sette søkelys på brukerens ressurser og styrker, samt tilstedeværende positive utviklinger. Dette kan bidra til å øke brukerens selvtillit og selvfølelser, og legge til rette for mer positiv endring. Dette krever at brukeren selv er deltakende, og opplever å stå i posisjon for å dele denne kunnskapen om seg selv. Ellingsen (2012) skriver videre at profesjonsutøveren må gjøre seg fortjent denne informasjonen, og at dette kan gjøres via en god relasjon til brukeren (s. 57).

### 2.3.2 Maktforholdet i relasjonen mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver

Hutchinson (2022) konstaterer at profesjonsutøvere i sosialfaglig arbeid har makt i kraft av sin posisjon i møte med brukere (s.59). Maktforholdet mellom veileder og

tjenestemottaker karakteriseres dermed som asymmetrisk tross at man skal vektlegge samarbeid og likeverd. Den mest brukte definisjonen av makt ble definert av sosiologen Max Weber (1971) som definerte makt slik; «Makt betegner enhver sjanse til å gjennomføre sin vilje innenfor en sosial relasjon, også på tross av motstand, uansett hva denne sjansen beror på.» (Engelstad & Thorsen, 2023).

Foucault (1969) var opptatt av at makt ikke er statisk, men noe som opptrer mellom mennesker. Han fokuserte på at makt ikke er iboende, men noe som utøves i komplekse relasjoner (Mik-Meyer & Villadsen, 2021 s. 16-43). I barnevernfaglig sammenheng vil profesjonsutøveren forstås av brukeren som den som har beslutningsmakt, samt makt til å sanksjonere dem som har behov for tjenester (Ellingsen et al., 2021 s. 57). Profesjonsutøverens ansvar blir å utøve makt på en måte som myndiggjør brukeren. Målet er at brukerens egen kunnskap om sin situasjon skal komme frem, slik at brukeren i relasjon med profesjonsutøveren får økt mulighet til å oppleve makt og kontroll over egen situasjon. Profesjonsutøveren må bruke sin makt som et bidrag til å øke brukerens makt (Thomassen, 2018 s. 188). Brukermedvirkning i denne forstand rommer delegert makt. I barnevernsammenheng vil ikke foreldrene alltid kunne ha delegert makt da det er barnets interesser som er fokusområdet (Seim & Slettebø, 2007 s. 32).

## 2.4 Oppsummering av det teoretiske grunnlaget

Samlet sett er de ovennevnte perspektivene egnet til å forstå, tolke og drøfte problemstillingen om hvordan FIT kan bidra til brukermidvirkning i barnevernets tiltaksfase. Teori om brukermidvirkning identifiserer viktige faktorer for brukerens deltakelse, samt hindringer for den. Teorier om reell brukermidvirkning og brukerperspektivet belyser kompleksiteten i brukermidvirkning, Teori om empowerment viser hvordan brukerens makt og kontroll kan styrkes gjennom brukermidvirkning. Relasjonsteori gir innsikt i hvordan profesjonsutøvere kan etablere tillitsfulle relasjoner med brukerne for å fremme brukermidvirkning. De ulike perspektivene kan bidra til å identifisere faktorer som videre kan bidra til økt brukermidvirkning i barnevernfaglig arbeid, og hvordan FIT kan møte behovet om brukermidvirkning.



## Kapittel 3 – Metode

Hensikten med metodekapittelet er å gi leseren en tydelig forståelse av hvordan studien ble gjennomført, ved å beskrive og begrunne de metodiske valgene som ble tatt for å samle inn og analysere datamaterialet. Jeg har valgt kvalitativ forskningsmetode med individuelle intervjuer, som en hensiktsmessig strategi for datainnsamling. Intervjumetoden som benyttes er semistrukturerte intervjuer med foreldre som mottar hjelpetiltak fra barneverntjenesten og som bruker FIT som et tilbakemeldingsverktøy (Malterud, 2011, s. 19).

Metodekapittelet starter med en redegjørelse av studiens vitenskapsteoretiske ståsted. jeg argumenterer for hvordan dette påvirker de metodevalg som er gjort i studien. Videre presenteres strategi for datainnsamling og analyse av innhentet data, før kapittelet avsluttes med en vurdering av forskningsetiske utfordringer.

### 3.1 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt

Studiens vitenskapsteoretiske utgangspunkt har betydning for hva jeg søker informasjon om, og danner et utgangspunkt for den forståelsen jeg senere utvikler (Thagaard, 2018 s. 33). Denne studiens intensjon er å øke forståelse og aktualisere kunnskap om FIT i foreldreveiledning gjennom tjenestemottakernes egne opplevelser og erfaringer tilknyttet verktøyet. Kjernen i denne studiens problemstilling rettes mot tjenestemottakernes subjektive opplevelser, og jeg ser det som hensiktsmessig å ta i bruk en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming som fortolkningsramme i studien. Denne studien har et fenomenologisk utgangspunkt der essensen i informantenes subjektive opplevelser søkes å forstås, men med bakgrunn i egne erfaringer og forforståelse må denne studiens resultater ses som hermeneutiske fortolkninger.

*Fenomenologi* er en filosofisk tradisjon med bakgrunn i Edmund Husserl (1859 – 1938) filosofi og metode (Svendsen, 2023). Husserl brukte begrepet «fenomen» om det som trer frem i menneskets bevissthet når noe erfares og oppleves. Fenomenene referer til menneskets livsverden. Livsverden knyttes både til menneskets subjektive opplevelse, samt mellommenneskelige erfaringer. Livsverden handler om en påvirkning som skjer

gjensidig, samtidig og kontinuerlig mellom subjektet og den objektive verden (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 46). Husserl betrakter de mellommenneskelige erfaringene av verden som utgangspunkt for lært kunnskap. Fenomenologien er opptatt av de meningsbærende fenomener som er vesentlig i de menneskelige erfaringene (Thagaard, 2018 s. 36).

Gjennom kvalitative forskningsintervju søker jeg tilgang til informantenes livsverden. Jeg skal utforske den meningen tjenestemottakerne tillegger sine erfaringer med bruk av FIT. Dette svarer til fenomenologiske studier (Thagaard, 2018 s. 36). For å få tilgang til denne informasjonen er det behov for en åpen dialog mellom informantene og meg som forsker. De meningsbærende enheter i denne studiens datamateriale, er informantenes subjektive opplevelse og erfaringer knyttet til FIT i foreldreveiledning. For å kunne beskrive dette fenomenets dybde krever dette at jeg som forsker tilstreber å møte fenomenet åpent og undrende slik at informantenes subjektive opplevelse av FIT kommer til uttrykk (Thagaard, 2018 s. 36). En ren fenomenologisk forståelse blir utfordret av min egen forforståelse, og informantenes subjektive opplevelser må videre ses som hermeneutiske fortolkninger.

*Hermeneutikk* betyr å fortolke. Hermeneutisk vitenskapsteori er utviklet av Gadamer som særlig vektla tradisjonsformidling med sikte på humanistiske fags metodeproblemer (Krogh, 2014 s. 38 - 49). Den filosofiske hermeneutikken hviler på at alt som blir forstått er fortolket, og noe som alltid vil finne sted mellom mennesker. Fortolkning av meninger er utgangspunktet for forståelse i Gadamers hermeneutiske vitenskapsteori (Krogh, 2014 s. 47). Hermeneutikken erkjenner at mennesket aldri møter verden uten foreliggende forutsetninger. Alle mennesker møter verden med en «forståelseshorisont» som referer til de forutsetninger man bringer med seg inn i forståelsen av et fenomen (Krogh, 2014 s. 54). Denne er dynamisk og kan endre seg ut fra ny innsikt. Menneskets individuelle, personlige, nasjonale og kulturelle arv utgjør den forforståelsen som vil være førende for kunnskapen som skapes.

Det er denne forståelseshorisonten som styrer vår oppmerksomhet, og som vil utvikles til ny kunnskap i interaksjon med nye fenomener og erfaringer (Krogh, 2014 s. 54). Det betyr at det er i interaksjon med det ukjente at ny kunnskap kan tre frem. Videre betyr

dette at alle mennesker forstår verden på ulik måte med utgangspunkt i de antakelser man har knyttet til situasjonen man møter, basert på hvem man er og hva man har opplevd.

Begrepet «Den hermeneutiske sirkel» representerer et viktig fortolkningsprinsipp som demonstrerer sirkelbevegelser mellom en helhet og del (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 237). Dette vil si mellom det vi fortolker og konteksten det befinner seg i, eller mellom vår forforståelse og det som skal fortolkes. Den hermeneutiske sirkel beskrives som en dynamisk erkjennelsesprosess for økt meningsforståelse (Krogh, 2014 s. 56; Kvale & Brinkmann, 2015 s. 237). For å forstå helheten som meningsfull, må man alltid i fortolkningen av delene gå ut fra en viss forforståelse av helheten som disse delene hører hjemme i. Den forståelsen man videre oppnår av delene, virker igjen på hvordan man forstår helheten. Dette er grunnlaget for ny meningsdanning og dypere innsikt (Krogh, 2014 s. 56).

En hermeneutisk tilnærming er hensiktsmessig for å ivareta brukerperspektivet fordi det medfører bevissthet i det jeg skal danne meg kunnskap basert på intervjuet. Dette medfører også en åpenhet og fleksibilitet i det jeg skal fortolke datamaterialet. Videre er det min forforståelse og mine personlige erfaringer som ligger til grunn for hvordan tjenestemottakernes uttalelser presenteres i denne studien (Krogh, 2014 s. 54).

### 3.2 Valg av metode

Kvalitative og kvantitative forskningsmetoder representerer ulike tradisjoner (Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, 2019). Det grunnleggende skillet mellom disse er at sosiale fenomener må forstås (kvalitativ), og naturlige fenomener kan forklares (kvantitativ) (Thagaard, 2018 s. 15-16). For å belyse min problemstilling har jeg valgt å ta i bruk en kvalitativ forskningsmetode da jeg søker en forståelse av tjenestemottakernes opplevelse av FIT. Ved bruk av kvalitativ forskningsmetode rettes fokuset på subjektive erfaringer og nyanser som kan være særlig nyttig for å hente detaljerte beskrivelser (Malterud, 2011 s. 26 -34).

Mitt hovedanliggende med denne studien er å forstå og beskrive brukerperspektivet. Kvalitativ forskningsmetode medfører en åpenhet og fleksibilitet nyttig for å ivareta

brukerperspektivet, samt muligheten for å gå i dybden på temaet (Thagaard, 2018 s. 16). Kvalitative forskningsmetode egner seg dessuten godt til studier på temaer det er forsket lite på tidligere. Da stilles det særlige krav til åpenhet og fleksibilitet (Thagaard, 2018 s. 12).

### 3.2.1 Semistrukturert intervju

For å svare til min vitenskapsteoretiske plassering har jeg valgt å ta i bruk semistrukturert intervju som metodisk strategi for innhenting av data. Denne typen intervju vektlegger fortolkningen av meningen som blir beskrevet ved å innhente beskrivelser av informantens livsverden (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 46). At intervjuet er semistrukturert betyr at det verken er en åpen samtale uten struktur, eller en lukket spørreskjemasamtale som preges av en fast struktur (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 46).

Ettersom semistrukturerte intervju brukes i søken om å forstå temaer ut fra informantens perspektiv anser jeg dette som et hensiktsmessig valg, da problemstillingen retter fokus mot informantenes subjektive perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 46). Dette er en godt egnet måte for å få kjennskap til hvordan personen opplever seg selv og sine omgivelser – sin livsverden (Thagaard, 2018 s. 52). Semistrukturerte intervju tillater forskeren å gå i dybden på temaet da den tillater at man dirigerer og går videre inn på temaer som er relevante for problemstillingen underveis. Det er flere fordeler ved bruk av semistrukturert intervju. En slik strategi legger til rette for empati, og kan produsere rik data ved at man kan avdekke et større emne, samt kan oppdage nye ting underveis med bakgrunn i semistrukturerte intervjus fleksibilitet (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 46)

En intervjuguide legger føringer for samtalen (vedlegg 4). Denne fokuserer på bestemte temaer som inneholder forslag til spørsmål. Dette krever at jeg som intervjuer har gode kunnskaper om studiens tema. Min primære oppgave som intervjuer blir å spørre hvorfor tjenestemottakerne opplever som de gjør, samt være åpen for nye innsikter. Jeg må fokusere på temaet ved hjelp av åpne spørsmål som kan legge føringer for bestemte temaer, men ikke til bestemte meninger om disse temaene (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 48). På denne måten vil jeg ha den fleksibiliteten som kan være nødvendig for å kunne utforske temaet i dybden. Det er tilgang for å moderere intervjuforløpet samtidig som

informantene får mulighet til å svare utfyllende. Jeg åpner for mulighet til å improvisere spørsmål, samt droppe spørsmål. Dette representerer også svakheter ved å bruke semistrukturert intervju. Jeg får mindre kontroll over situasjonen og som krever at jeg mestrer å ta mer kontroll, den blir dermed mer tidkrevende. Dette kan også føre til utfordringer i analysen av datamaterialet.

I semistrukturerte intervju har jeg som forsker en aktiv rolle der jeg får direkte tilgang til tjenestemottakernes egne erfaringer med FIT. Foreldrene som informanter blir avsender, og jeg blir mottaker (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 47 - 55). Jeg som intervjuer skal være mottaker i den forstand at jeg ikke skal innlate meg lengre diskusjon av logikken og sannheten i det informanten sier. Videre blir min oppgave som mottaker å registrere og fortolke meningen med det som kommer frem.

### 3.3 Utvalg og rekruttering

#### 3.3.1 Utvalgskriterier

I kvalitative forskningsmetoder er man opptatt av å bruke informanter som er relevante og interessante for studien, og som har de forutsetningene som behøves for å belyse problemstillingen (Thagaard, 2018 s. 54). Kvalitative studier kjennetegnes av et begrenset antall informanter som kan gi god informasjon med relevante data (Thagaard, 2018 s. 54). Kvale og Brinkmann (2015) skriver at antallet på utvalget er avhengig av formålet med studien, og at antallet er avhengig av hva som behøves for å belyse problemstillingen (s.148). Jeg hadde som mål å intervju mellom fem og syv personer.

Når utvalget er begrenset på denne måten, krever dette en strategisk utvelging av personene man skal intervju. Disse må velges med hensyn til problemstillingen en søker å belyse. Dette gjøres ved å systematisk foreta en utvelging basert på egenskaper eller kvalifikasjoner som er relevant for studien. Ved å foreta en strategisk utvelging som baseres på den informasjonen man har tidlig i prosessen kan man styrke utvalgets egnethet for å utvikle den forståelsen av fenomenet man søker å utforske (Thagaard, 2018 s. 54).

I denne studien søker jeg foreldres erfaring med FIT i hjelpetiltak. Jeg har derfor valgt å intervju foreldre som er tjenestemottakere av hjelpetiltak i form av råd og veiledning fra barneverntjenesten, og som bruker FIT i tiltaket. For å sikre gode og utfyllende svar med kvalitet i datamaterialet har jeg gjort et strategisk valg med følgende inklusjonskriterier; informantene må ha skåret på FIT minst fire ganger før intervjuet, og motta hjelpetiltak i form av råd og veiledning fra barneverntjenesten. For å ivareta egen habilitet valgte jeg å ekskludere tjenestemottakere jeg selv er familieveileder for. Det er bare to barneverntjenester jeg hadde kjennskap til som har tatt i bruk FIT i tiltaksfasen. Dette er min egen arbeidsplass, og en annen barneverntjeneste i samme fylke. Barnevernstjenesten jeg ikke arbeider i har benyttet FIT på en systematisk måte lengst, og det var derfor ønskelig at de fleste informantene ble innhentet der. Dette begrenset mine muligheter for rekruttering da jeg i utgangspunktet var avhengig av disse to tjenestene. Jeg hadde fordel ved at jeg hadde gode kjennskaper til ansatte innenfor egen arbeidsplass.

### 3.3.2 Rekruttering av informanter

Jeg tok beslutninger om hvilke informanter som var aktuelle til å delta i studien basert på nevnte inklusjonskriterier. Jeg var i kontakt med familieveiledere ved de to barneverntjenestene, som ga forespørsel om deltakelse til aktuelle tjenestemottakere. Dersom de ønsket å delta fikk jeg deres kontaktinformasjon via familieveilederen. Tjenestemottakerne som ønsket å stille til intervju ga muntlig samtykke til egen familieveileder om å formidle navn og telefonnummer til meg, med informasjon om at de skulle bli kontaktet for avtale av intervju og mulighet til å stille spørsmål om prosjektet.

Jeg fikk tillatelse fra leder på eget arbeidssted til å kontakte tjenestemottakere med forespørsel om de ønsket å stille til intervju. Mine kollegaer fikk i oppgave å spørre aktuelle tjenestemottakere om å delta på prosjektet, og videre innhente informert samtykke til at jeg kan kontakte tjenestemottakerne direkte for intervju.

Ledelse på egen arbeidsplass satt meg i kontakt med øverste leder på avdeling for tiltak iden andre barnevernstjenesten. Jeg sendte også en formell henvendelse per e-post. Jeg fikk positiv respons med tilbakemelding om viktigheten på problemstillingen min.

Informasjon om prosjektet ble videresendt til aktuelle ledere som fikk i oppdrag å ta informasjonen videre til familieveiledere på tiltaksteamene i denne tjenesten.

Det viste seg etter hvert svært utfordrende å rekruttere informanter i de to valgte barnevernstjenestene. Jeg startet kartlegging av alle barnevernstjenester i fylket, samt to nabofylker for å få kjennskap til andre kommuner som bruker FIT i tiltak. Av de 14 kommunene jeg kontaktet var det kun to andre kommuner som hadde prøvd å bruke FIT, men de brukte ikke dette aktivt i dag. Da dette ikke ga meg resultater, begynte jeg å kontakte ytterligere kommuner i Norge. Dette ble gjort ved bruk av sosiale medier, samt andre bekjensheter innenfor fagfeltet. Jeg har kjennskap til at det ble direkte spurt syv ytterligere barneverntjenester i Norge. Jeg fikk ingen treff på barneverntjenester som bruker FIT.

Jeg gikk så tilbake til egen arbeidskommune, og foretok et grundigere søk etter aktuelle informanter. Dette gav til slutt resultater. I egen arbeidskommune ble åtte familier spurt om å delta i studien, med muntlig informasjon fra egen familieveileder. Fem personer sa at de ønsket å delta, disse fikk tilsendt infoskriv. En informant trakk seg av personlige grunner, og to informanter måtte ekskluderes grunnet ikke oppfylt inklusjonskriterier. Dermed satt jeg igjen med tre informanter fra egen arbeidskommune. To informanter ble rekruttert fra den andre kommunen.

### 3.3.3 Beskrivelse av det endelige utvalget

Totalt ble fem foreldre inkludert i denne masterstudien. Informantene hadde varierende erfaringer med FIT. De hadde brukt FIT i veiledning mellom tre måneder og et år. To av informantene hadde brukt FIT i omtrent ett år. To hadde brukt FIT i rundt et halvt år. En informant hadde brukt FIT i to til tre måneder. Varigheten på mottatt foreldreveiledning til informantene varierte også deretter.

Hyppigheten på mottatt veiledning varierte med to ganger i uken til annenhver uke. Hyppigheten på skåringer av FIT i veiledning var jevnt over noe sjeldnere enn ved hvert veiledningsmøte. Alle informantene rapporterte at de scorer FIT i veiledningstimen sammen med sin veileder.

Det var to av de inkluderte informantene som hadde samme familieveileder. Alle Informantene rapporterte at de har, og alltid har hatt et godt forhold til sin veileder.

### 3.4 Intervjuguide og gjennomføring av intervjuene

#### 3.4.1 Utarbeidelse av intervjuguide

Utgangspunktet for et vellykket intervju er at man har gjort gode forberedelser på forhånd (Thagaard, 2018 s. 94). Intervjuguiden er en viktig del av dette forarbeidet. Fullstendig intervjuguide ligger vedlagt denne oppgaven (vedlegg 2).

Jeg tilegnet meg noen kunnskaper om tidligere forskning, og hvilken betydning FIT har i barneverntjenestens tiltaksfase. Min forforståelse basert på denne tilegnelsen, samt egen arbeidspraksis med FIT ga meg et bakteppe når jeg utarbeidet intervjuguiden. Jeg reflekterte med veileder først om problemstilling og forskningsspørsmål, og videre om aktuelle spørsmål til intervjuguiden. Dette for å strukturere spørsmålene slik at jeg skulle stille sentrale spørsmål i forhold til temaene, samt å åpne for fleksibilitet i intervjusituasjonen (Thagaard, 2018 s. 95). De ble formulert på en måte som skulle være inviterende til å svare utfyllende med sikte på å ivareta erfaringer informantene var særlig opptatt av, samt for at informantenes opplevelse skulle komme frem.

Det var oppgavens problemstilling sammen med forskningsspørsmål som ble styrende for hvilke spørsmål som ble inkludert i intervjuguiden. Praktisk bruk av FIT, erfaringer og opplevelser med bruk av FIT og brukervedvirkning er temaer som ble inkludert i intervjuguiden. Hovedspørsmålene er ment for å strukturere temaet i intervjuet. Oppfølgingsspørsmålene anvendes for å finne tak i konkrete beskrivelser knyttet til temaet (Thagaard, 2018 s. 95). Jeg vektla å formulere spørsmål i dagligdags språk for å sikre at spørsmålene var lett forståelig for informantene. Ettersom alle informantene skal være godt kjent med FIT valgte jeg å ta i bruk begreper som knyttes til verktøyet. For å videre sikre at spørsmålene blir forstått på riktig måte har jeg inkludert spørsmål hvor informantene kan forklare hvordan de forstår ulike begrep som for eksempel «brukervedvirkning». Jeg valgte å inkludere noen bakgrunn spørsmål som kan gi meg nyttig informasjon om hvilken kontekst informantene har kjennskap til FIT. Jeg hadde



ulike spørsmål om varighet for veiledning og bruk av FIT, samt hyppighet og innledende hvilken forståelse informantene har av verktøyet. Videre ble det inkludert spørsmål om informantenes erfaringer med FIT, herunder om utfordringer, konsekvenser og fordeler med FIT. Det ble også inkludert spørsmål om FIT og brukermedvirkning, herunder opplevelser av styrker og svakheter i denne kontekst. Avslutningsvis ga jeg informantene mulighet til å legge til noe om de ønsket, samt si noe om sin opplevelse av intervjuet.

Intervjuguiden ble testet på to personer som hadde kjennskap til FIT fra annen tjeneste enn barnevern ved pilotintervju. Det var ikke mulig å teste intervjuguiden på brukere da det var utfordrende å rekruttere nok informanter til studien. Under test av intervjuguide oppdaget jeg at flere spørsmål var veldig like. Jeg ekskluderte noen spørsmål i gjennomføringen av intervjuet, men valgte å beholde alle spørsmålene i intervjuguiden med en bevissthet om likheten i spørsmålene når jeg inngikk i intervjuene med informantene. Dette ble gjort for å unngå at jeg ekskluderte spørsmål som kunne gi meg nyttig informasjon.

#### 3.4.2 Gjennomføring intervjuene

Jeg kontaktet alle informantene per telefon. Tid og sted for intervjuet ble da avklart. Det var viktig for meg å gi informantene mulighet til å snakke med meg over telefon i forkant av intervjuet for å ivareta informantene, som kan ha bidratt til å skape trygghet i forkant av intervjuet. Jeg lot informantene bestemme hvor intervjuet skulle finne sted for å sikre trygghet i gjennomføringen. Intervju over video eller telefon ble også gitt som mulighet for å gjøre det lettere å delta. Alle informantene tilbakemeldte at intervjuet hadde vært greit og avslappet.

Ett intervju ble gjennomført per telefonsamtale, etter informantens ønske. Fire intervjuer foregikk med personlig fremmøte. Tre intervjuer ble gjennomført i kommunale lokaler på min arbeidsplass, og ett intervju ble gjennomført hjemme hos informanten. Intervjuene varte mellom 27 og 42 minutter. Alle intervjuene ble tatt opp på lydopptak. Ingen av informantene fikk intervju spørsmålene på forhånd for å bidra til at informantene svarte forutsetningsløst.

Jeg valgte å følge intervjuguiden i stor grad, da jeg hadde manglende intervjuerfaring på forhånd. Jeg var fleksibel i den grad at jeg stilte tilleggsspørsmål eller kontrollspørsmål om det var noe jeg ønsket at informanten skulle utdype eller som jeg ikke helt forstod. Jeg forsøkte å ha fokus på å forstå informantenes opplevelser hele tiden. På denne måten hadde jeg en aktiv rolle i intervjuet, men opplevde også at jeg fikk noen utfordringer med det.

Under det første intervjuet oppdaget jeg at jeg måtte være mer tålmodig når informantene svarte på spørsmålene. Jeg kunne ha tendenser til å avbryte informanten for å stille utdypende spørsmål før informanten var ferdig med å svare. Jeg ble bevisst dette allerede i første intervju og klarte etter hvert å gi informantene god tid også når informantene var stille. Dette krevde at jeg ga slipp på noe av kontrollen, samtidig som jeg måtte være fokusert på å gå i dybden på viktig informasjon relatert studiens problemstilling. Jeg måtte finne en balanse mellom fleksibilitet, styring og gi informanten rom til å fortelle.

#### 3.4.3 Transkribering av intervjuene

Transkribering vil si at lydfilene blir gjort om til skriftspråk (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 205). Jeg transkriberte alle intervjuene selv. Dette var nødvendig for å få nærhet til datamaterialet som senere skulle analyseres. Jeg transkriberte intervjuene like etter gjennomførelsen. Det ga meg fordeler ved at jeg gjerne husket reaksjoner og kroppsspråk. Dette ble notert ned i parenteser under transkriberingen. Jeg delte transkriberingen i seksjoner etter teamene i intervjuguiden. Dette førte til tydeligere struktur, og gjorde materialet mer oversiktlig (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 205). For å ivareta informantenes anonymitet og gjøre materialet lettere leselig ble tekstmaterialet transkribert i bokmålsform. Informasjon om steder eller personer som ble nevnt, og som kunne gjenkjennes valgte jeg å sensurere. Jeg valgte å inkludere alle feil, gjentakelser, pauser, uttrykk, småord og egne støttekommentarer i et forsøk på å få med alt som foregår i intervjuet, og ble dermed gjennomført fenomenologisk. Dette ble gjort for å få et datamateriale som gjenspeiler virkeligheten i samtalen mellom meg som intervjuer og informant, slik at denne informasjonen inkluderes i analysen. Dette betyr ikke at jeg har fått med meg alle følelser og tanker som kanskje ikke ble uttrykket direkte i samtalen.

## 3.5 Analyse

For å strukturere meningsinnholdet i datamaterialet er det benyttet tematisk analyse slik metoden er forklart av Braun og Clarke (2006). Tematisk analyse ser etter meningsfylte mønstre på tvers av informantene for å identifisere temaer (Braun & Clarke, 2006). Formålet med det analytiske arbeidet er å identifisere meningsinnholdet i intervjuene. Dette kan gjøres ved bruk av ulike tilnærminger der man trekker ut og organiserer informasjon som er viktig og relevant for å belyse problemstillingen (Johannessen et al., 2016 s. 162).

### 3.5.1 Tematisk analyse

Tematisk analyse ble valgt som hensiktsmessig metode fordi den er lett tilgjengelig og har en fleksibel tilnærming til å analysere kvalitative data. Tematisk analyse er en form for innholdsanalyse hvor man arbeider systematisk og stegvis for å identifisere og rapportere temaer i datamaterialet (Braun & Clarke, 2006 s. 77). Braun og Clarke (2006) argumenterer for at tematisk analyse egner seg godt til de som har lite erfaring med kvalitativ forskning fordi den krever lite teoretisk og teknisk kunnskap (Braun & Clarke, 2006 s. 77). Dette er første gangen jeg foretar en kvalitativ studie. Braun og Clarke (2006) argumenterer også for at tematisk analyse egner seg godt når man skal undersøke et lite undersøkt område, eller om informantenes syn på emnet ikke er kjent (s. 83).

Analysemetoden kan utføres i henhold til ulike teoretiske posisjoner. Tematisk analyse fokuserer på meningsinnholdet i dataene. Den lar forskeren identifisere og analysere informasjonen som er relevant for forskningsspørsmålene. Metoden er fleksibel ved at det er mulig å tilpasse metoden til den spesifikke konteksten og formålet med studien for å fange ulike aspekter ved informantenes opplevelser. Tematisk analyse gir en strukturert tilnærming til dataene ved å identifisere og kategorisere temaer og undertemaer (Braun og Clarke, 2006). Forskerens dømmekraft fremheves som viktig i tematisk analyse da den bestemmer hva som er et tema. Det er forskningsspørsmålene som styrer den tematiske analysen, og det er viktig å være konsekvent i hvordan man finner frem til temaene (Braun & Clarke, 2006 s. 82).

Temaene kan indentifiseres med utgangspunkt i ulike tilnærminger. I denne studien tar jeg utgangspunkt i en abduktiv tilnærming, som kombinerer en induktiv og en deduktiv tilnærming (Thagaard, 2018 s. 184). En induktiv tilnærming betyr at temaene som identifiseres er sterkt knyttet til selve datamaterialet, og er en prosess for å kode dataene uten å ta utgangspunkt i eksisterende teori eller egne analytiske forutsetninger. En deduktiv tilnærming betyr at man bruker allerede etablerte teorier inkludert egen forforståelse, erfaringer og kunnskaper som utgangspunkt for temaer i datamaterialet (Braun & Clarke, 2006 s. 83; Thagaard, 2018 s. 184). Ved bruk av en abduktiv tilnærming beveger forskeren seg mellom induktive og deduktive elementer. I praksis betyr dette at jeg brukte selve datamaterialet til å generere temaer ut fra informantenes utsagn. Jeg hadde samtidig noen forforståelser gjennom egne arbeidserfaringer, kunnskap og holdninger til FIT som ble brukt for å trekke logiske slutninger om temaene var relevante.

Fortolkningsarbeidet ved identifisering av temaene har foregått på et kombinert semantisk og latent nivå. En semantisk tilnærming bidrar til å identifisere de overordnede temaene i datamaterialet, men en latent tilnærming bidrar videre med å utforske betydningene av temaene (Braun & Clarke, 2006 s. 84). Først gikk jeg gjennom datamaterialet på en semantisk måte ved å identifisere de mest eksplisitte temaene i dataene for å få en overordnet oversikt av selve datamaterialet, og skape grunnlaget for analysen. Deretter utforsket jeg datamaterialet på et latent nivå, hvor jeg utforsket de underliggende antakelser og opplevelser som kommer frem. Dette involverer et fortolkende arbeid hvor informantenes utsagn utforskes på en omfattende måte (Braun & Clarke, 2006 s. 84). Gjennom en kombinert semantisk og latent analyse blir både de åpenbare og skjulte temaene identifisert på tvers av datamaterialet, og bidrar til en dypere forståelse. Videre skal jeg forklare selve analyseprosessen gjennomført i denne studien.

### 3.5.2 Analyseprosessen

Den tematiske analyseprosessen forklart av Braun og Clarke (2006) består av seks ulike faser. Disse er; (1) Gjøre seg kjent med datamaterialet, (2) generere startkoder, (3) søk etter temaer, (4) gjennomgang av temaene, (5) definere og navngi temaene og (6) rapportskrivning. Den sjette fasen er denne studiens kapittel fire hvor jeg presenterer funnene, og blir ikke nærmere gjennomgått i kapittel tre. Analysen anses som en prosess

der jeg beveger meg mellom de forskjellige fasene (Braun & Clarke, 2006 s. 86). Dette sammenlignes med sirkelbevegelsene i den hermeneutiske sirkel. Følgelig skal jeg beskrive hvordan jeg har brukt disse fasene for å komme frem til ulike temaer som senere i oppgaven skal presenteres og diskuteres.

Første fase består av å gjøre seg kjent med datamaterialet (Braun & Clarke, 2006 s. 88). Jeg gjennomgikk datamaterialet grundig for å bli godt kjent med det. Jeg lyttet til opptakene og leste transkripsjonene flere ganger for å bli kjent med de viktigste utsagnene. Jeg fokuserte på å lese gjennom på en aktiv, nysgjerrig og åpen måte slik at jeg allerede da kunne gjøre meg kjent med temaer og meninger (Braun & Clarke, 2006 s. 87). Samtidig som jeg leste tok jeg notater slik at jeg innledet til forståelse fra åpenbare meninger i datamaterialet. Allerede her begynte jeg å legge merke til mønstre.

Andre fase handler om å produsere innledende koder fra datamaterialet, ved å identifisere meningsenhetene (Braun & Clarke, 2006 s. 89). Koder er korte fraser som identifiserer trekk ved dataene som virker interessante i forhold til problemstillingen, og skiller seg fra temaene. Meningsenheter ord, uttrykk eller setninger uttrykker en tanke eller et tema i teksten. I praksis betyr dette at jeg har organisert datamaterialet i meningsfulle grupperinger ved å navngi trekk ved dataene og sortere disse. Jeg kodet hvert intervju manuelt ved å markere ord, setninger og avsnitt i ulike farger som jeg opplevde var interessante for problemstillingen. Dette gjorde jeg for å indikere potensielle mønstre og matche utdrag som tilhørte samme kode. Noen utdrag ble kodet flere ganger. Mitt fokus var å kode så mange potensielle mønstre som mulig og sikre at alle faktiske utdrag ble kodet, for å ikke overse viktige temaer. Jeg satt så igjen med en liste over de forskjellige kodene jeg hadde identifisert på tvers av datamaterialet.

Tredje fase inkluderte søk etter temaer i kodene. Dette ble gjort ved å rydde i kodene, slik at temaene i teksten ble tydelig identifisert ved å se hvilke som gikk igjen. Jeg sorterte kodene i potensielle overordnede temaer, og samlet alle relevante utdrag innenfor disse temaene. Noen innledende koder ble direkte omgjort til et tema, og noen ble undertemaer. Undertemaene er essensielle temaer innenfor et overordnet tema for å strukturere de overordnede temaene i resultatene (Braun & Clarke, 2006 s. 89). Ved å identifisere undertemaer under hvert hovedtema vil man kunne få en dypere forståelse, og lettere

identifisere potensielle sammenhenger i datamaterialet (Braun & Clarke, 2006 s. 89 - 91). Undertemaene ble behjelpelig for å strukturere analysen på en mer systematisk måte. Det var et par koder jeg ikke fikk passet til et hovedtema og de ble midlertidig samlet under en kategori. Jeg samlet temaene, undertemaene og alle utdragene i et separat dokument for å lage meg en oversikt.

I fjerde fase gikk jeg gjennom dataene en gang til. Jeg sjekket tekstutdrag mot formulering av tema og revurderte alle utdragene under hvert tema. Noen ble flyttet til andre temaer og noen ble forkastet. Jeg gikk også tilbake til det originale datamaterialet for å se om det var ytterligere utdrag som kunne trekkes ut. Jeg sjekket med andre ord temaene mot utdragene og deretter mot hele datamaterialet. Jeg var fokusert på at data innenfor hvert tema skulle henge sammen og oppleves meningsfullt. Jeg arbeidet en del i denne fasen med å markere tydelige skiller mellom temaene. Resultatet bestod av fire overordnede temaer, med to til fire undertemaer hver.

Femte fase bestod av å navngi og- definere hvert enkelt tema. Dette vil si at jeg identifiserte essensen av hva temaene handlet om, og for å få en oversikt over hvilke aspekter temaene mine fanget. Jeg definerte hva som var av interesse i hvert enkelt tema, og beskrev disse grundig. Jeg vurderte til slutt hvordan temaene kunne bidra til å belyse problemstillingen min for å kunne gi en strukturert og avgrenset, men fruktbar belysning av denne. Tabell 1 nedenfor viser hvordan analyseprosessen har foregått illustrert ved formulering av temaet: FIT styrker brukerstemmen.

Tabell 1: Illustrasjon av analyseprosessen ved formulering av tema 1

<b>Tema 1: FIT styrker brukerstemmen</b>		
<b>Tekstutdrag</b>	<b>Koder</b>	<b>Undertema</b>
«Kanskje du har en dårlig opplevelse, men synes det er vanskelig å si det høyt () folk som er mindre (...) frempå (...) føler gjerne at de har en ekstra stemme som er mer behagelig (ved bruk av FIT)»	En behagelig påvirkningsmulighet	FIT bidrar med en ekstra brukerstemme til foreldrene
«Det er veldig viktig at han også får de tilbakemeldingene som han trenger, og da kan jeg trykke det jeg mener også er det liksom så enkelt. Også blir det ikke mer styr da»	En enkel måte å gi nødvendige tilbakemeldinger til veileder på.	FIT bidrar med en ekstra brukerstemme til barnet
«Barnet kan gi beskjed om noe som en ellers ikke ville hatt mulighet til, da barn ikke har et like godt ordforråd kanskje»	Lettere måte for barnet å uttrykke seg på.	

Tabell 2 viser til resultatet av analyseprosessen, og følgelig denne studiens resultater. Temaene med undertemaer er presentert i tabellen for å strukturere og fremstille en oversikt over videre presentasjon av resultater.

Tabell 2: Oversikt over analyseresultatet med temaer og undertemaer

<b>Tema / overordnet tema</b>	<b>Undertema</b>
Informantenes forståelse av brukermedvirkning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukermedvirkning i en god relasjon til familieveileder</li> </ul>
FIT bidrar til opplevd større sammenheng og økt kontroll i foreldreveiledning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FIT som et middel til felles forståelse</li> <li>• Barnets skåring skaper felles fokus</li> <li>• FIT bidrar til å synliggjøre behov for justeringer av tiltaket</li> <li>• Retningsgavende i veiledning</li> </ul>
FIT styrker brukerstemmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En ekstra brukerstemme til foreldrene</li> <li>• En ekstra brukerstemme til barnet</li> </ul>
Informantene ser begrensninger med FIT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FIT klarer ikke fange helheten</li> <li>• Problematiserer barnets forståelse av skåringen</li> <li>• Foreldrenes utfordringer med å forstå spørsmålene</li> <li>• Informantene foretrekker å henvende seg til veileder via dialog</li> </ul>

## 3.6 Studiens troverdighet

For å si noe om studiens kvalitet blir det nødvendig å rette fokuset mot hvorvidt andre kan vurdere resultatene, og fremgangsmåten i denne studien for å styrke studiens troverdighet. For å evaluere kvalitet og fremgangsmåten brukes begrepene reliabilitet (pålitelighet), validitet (gyldighet) og overførbarhet (Johannessen et al., 2016 s. 231). Disse inneholder noen grunnleggende betingelser for vitenskapelig forskning.

### 3.6.1 Reliabilitet

Reliabilitet handler om datamaterialets pålitelighet i forhold til datainnsamling og bearbeiding (Johannessen et al., 2016 s. 232), og er viktig for å kunne vurdere om en studie er utført på en troverdig måte (Thagaard, 2018 s. 187). Studiens reliabilitet er derfor et viktig kriterium for å sikre at studien er pålitelig. For å oppnå høy reliabilitet er det nødvendig å være nøyaktig i både gjennomføring og fremstilling av studien (Thagaard, 2018 s. 188)

I kvantitative studier kan reliabilitet enklere vurderes ved å gjennomføre samme studie flere ganger og forvente samme resultat. Dette er vanskeligere i kvalitative studier, da metoden er kontekstavhengig og verdipreget (Johannessen et al., 2016 s. 231). For å sikre reliabilitet i denne studien, har jeg beskrevet hele forskningsprosessen grundig og gjort den transparent for leseren (Thagaard, 2018 s. 188). Dette inkluderer beskrivelse av datainnsamlingsprosessen, kontekst og metodiske valg. Det er viktig å foreta en grundighet slik at andre kan ha mulighet til å vurdere det som er gjort. Dette gjør det mulig å spore dokumentasjon av data og metodisk fremgangsmåte gjennom hele prosessen, inkludert det endelige resultatet (Johannessen et al., 2016 s. 231). Som intervjuer har jeg gjengitt mine inntrykk, kontekst og forforståelse som har preget tolkningen av datamaterialet for å sikre reliabilitet.



### 3.6.2 Validitet

Validitet i en studie handler om hvorvidt metoden som brukes undersøker det den skal, og hvorvidt resultatene gjenspeiler virkeligheten (Johannessen et al., 2016 s. 231). Dette handler om å vurdere hvor troverdige resultatene er, og om de er gyldige i forhold til forskningsspørsmålene. Dette vil si i hvilken grad datamaterialet reflekterer de fenomener studien søker å forstå.

En studies validitet kan sjekkes ved å undersøke feilkildene. Ved å innta et kritisk syn på egne fortolkninger, samt uttrykke eget perspektiv på temaet og synliggjøre hvilken kontroll som gjøres for å motvirke en selektiv forståelse og skjeve fortolkninger styrker studiens validitet. Dette begrunnes med at man henviser tolkningene til at alternative tolkninger er mindre relevant, og viser til at man har vært bevisst alternative fallgruver og styrt unna disse (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 279).

Ifølge Thagaard (2018), vil en kritisk tilnærming gjennomgående i forskningsprosessen styrke studiens validitet (s.189). Som forsker har jeg har vært kritisk til mine egne vurderinger og tolkninger, og tatt bevisste vurderinger av informasjonens relevans i forhold til problemstillingen (Thagaard, 2018 s. 189). Det innebærer at jeg har vært bevisst på, og vært kritisk til egen posisjon, verdier og perspektiver som kan påvirke tolkningene. Ved å synliggjøre mine tolkninger og skille mellom disse og det informantene sa, blir det lettere for andre å vurdere studiens gyldighet. For å sikre at tolkningene er forankret i tidligere forskning og teori, må de dokumenteres med den relevante teorien som støtte. (Thagaard, 2018 s.189). Det teoretiske grunnlaget, metodevalgene, informasjon fra intervjuene, så vel som informasjon hentet fra tidligere forskning er vurdert i forhold til relevans for problemstillingen.

Teoretisk transparens vil også styrke studiens validitet (Thagaard, 2018 s. 189). Det betyr å beskrive det teoretiske ståstedet som representerer grunnlaget for de tolkinger jeg foretar i studien. Dette inkluderer videre redegjørelse av eget faglig ståsted, samt hvordan analyseprosessene gir grunnlag for å trekke slutninger i forhold til forskningsspørsmålene. Dette bidrar til å øke tilliten til studiens funn og konklusjoner

fordi leseren vil kunne se at jeg som forsker har vært grundig i analysen og tolkningen av dataene.

Studiens validitet kan også styrkes ved å vise til at jeg har investert nok tid til å bli kjent med fenomenet som skal studeres, slik at man øker egen forståelse og evne til å skille mellom relevant og ikke relevant informasjon (Johannessen et al., 2016 s. 232). At jeg som forsker er godt kjent med konteksten i veiledningsrommet, samt bruk av FIT kan bidra til økt troverdighet i denne studien.

### 3.6.3 Overførbarhet

Overførbarhet handler om vurderinger av tolkingen som baseres på undersøkelsen også kan være gjeldende i andre sammenhenger (Thagaard, 2018 s. 19). Tolkingen av dataene spiller en avgjørende rolle i vurderingen av studiens overførbarhet. I denne studien utfordres muligheten for å identifisere tverrfaglige paralleller med tidligere forskning på FIT i psykoterapi, barnevern, og sosialfag, samt muligheten for å trekke sammenligninger med andre lavterskeltilbud for familier som arbeider med endringsarbeid, inkludert familiesentre. Dette indikerer potensielt overførbarheten av resultatene til andre sammenhenger preget av endringsarbeid. Foreldrenes opplevelser av FIT kan dermed ha overføringsverdi. På den annen side kan konteksten, den asymmetriske relasjonen og maktforholdene som finnes i barnevernets praksis, begrense studiens overførbarhet. Dette betyr at barnevernet som tjeneste, i større grad enn andre tjenester, er preget av en ubalanse mellom profesjonell og mottaker, der barnevernet både tilbyr hjelp og utøver kontroll.

## 3.7 Forskningsetiske avveininger

Jeg innhentet tilrådning fra Sikt/NSD basert på forskningsetiske retningslinjer for behandling av personopplysninger i masterprosjektet våren 2023. Vurderingen ligger vedlagt som vedlegg 5. Prosjektet ble godkjent etter noe oppklaring i forhold til sensitive personopplysninger om at barna som tredjeperson indirekte blir identifisert i prosjektet på grunn av intervju med foresatte. Vanligvis krever dette en mer omfattende vurdering, men NSD vurderte likevel at det ikke var høy risiko for personvernet og at prosjektet

derfor ikke trengtes å søkes om ytterligere. Dette ble vurdert fordi barna kun blir indirekte identifisert i kontakt med foresatte, samt informasjonen som innhentes i prosjektet utelukkende handler om foreldrenes opplevelse med FIT i foreldreveiledning jf. vedlegg 3.

Forskeren har et ansvar om å bevare informantenes selvbestemmelse og autonomi. Det forutsetter at informantene har reelle valgmuligheter om å delta. For å ivareta det har jeg vært bevisst informasjonsplikt. Det ble innhentet informert samtykke fra informantene. Det var fritt og informert samtykke. At samtykket er informert betyr at informanten har fått tilstrekkelig informasjon om prosjektet, dets hensikt og om følgene av å delta i prosjektet (Thagaard, 2018 s. 22). Denne informasjonen gir grunnlag for å vurdere om de ønsker å delta i prosjektet. Dette ble ivaretatt ved å gi informantene informasjonsskriv om prosjektet slik at de vet hva deltakelse innebar for dem før de samtykker til deltakelse (Vedlegg 4). Informantene fikk også mulighet til å stille spørsmål til meg om det var noe de lurte på i telefonsamtalen for å avtale intervjuet. Jeg innhentet skriftlig samtykke (vedlegg 5). Ut over dette står informantene helt fritt til å trekke seg fra deltakelse uten ytterligere konsekvenser.

Et hovedprinsipp er at forskeren skal respektere informantenes privatliv og unngå skade. Forskeren har et ansvar for å bevare informantenes anonymitet, og behandle all informasjon konfidensielt. Dette vil si at informantene ikke kan identifiseres eller gjenkjennes i den endelige oppgaven (Thagaard, 2018 s. 24). Jeg har fulgt NDSs krav om anonymisering og håndtering av personopplysninger. Mine data slettes ved prosjektets slutt. Det er bare meg som har hatt tilgang på navnelister som kan identifisere informantene. Konfidensialitet var også viktig i transkribering av intervjuene. Det var viktig å finne en balanse mellom å være tro til det som blir sagt i intervjuet, samtidig som konfidensialitet måtte ivaretas (Kvale & Brinkmann, 2015 s. 52). Dette ble ivaretatt ved at jeg tok opp intervjuene, hvorpå intervjuet ble transkribert og lagt på datamaskin som kun jeg har tilgang til. Jeg har ikke behandlet sensitive personopplysninger. Informantene ble informert i forkant av intervjuet om at jeg ikke kom til å stille spørsmål om dette i intervjuet. Det ble derfor ikke sett som nødvendig i forkant av prosjektet å søke om godkjenning fra Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK).

## Kapittel 4 – Presentasjon av funn

I dette kapittelet vil funnene bli presentert slik de fremkom gjennom analyseprosessen. Det analytiske arbeidet som er gjort rede for i metodekapittelet, bygger på tematisering av datamaterialet. Temaene belyser de gjennomgående tematikkene som er identifisert og avgrenset i den tematiske analyseprosessen. Resultatene er ordnet under følgende tema: Informantenes forståelse av brukermedvirkning, FIT bidrar til opplevd sammenheng og økt kontroll i foreldreveiledning, FIT styrker brukerstemmen, og informantene ser begrensninger ved bruk av FIT. Temaene blir hvorpå presentert og strukturert ved hjelp av aktuelle undertemaer jf. tabell 2. Studiens datamateriale som refererer til informantenes beskrivelser, vil bli trukket frem i tråd med problemstillingen. Forskningsspørsmålene er retningsgivende for hvordan resultatene blir presentert. Jeg innleder dette kapittelet ved å presentere informantenes forståelse av brukermedvirkning for å gi en forståelse av foreldrenes utgangspunkt.

### 4.1 Informantenes forståelse av brukermedvirkning

Det var ingen av informantene som ikke var kjent med brukermedvirkning, og alle kunne sette ord på hva brukermedvirkning var for dem. Det ble stilt oppfølgingsspørsmål til alle om de kunne si litt mer om hva de legger i begrepet. Flertallet viste tegn til usikkerhet i det de prøvde å besvare spørsmålet, og sa dette også eksplisitt i sitt svar på spørsmålet om hva brukermedvirkning er. Alle kunne beskrive begrepet ut fra dets sammensatte ord «bruker» og «medvirkning». To informanter sa det først slik:

*«() Altså at en bruker (peker på seg selv) også medvirkning, () at jeg har en medvirkning i arbeidet, og kan si når jeg mener noe for eksempel»*

*«Jeg er litt usikker på det, men jeg tror det handler om vår mulighet til å få være med å fortelle hva vi synes og hva som vi også mener i veiledning.»*

Videre kunne de fleste gi en mer inngående beskrivelse av hva de la i brukermedvirkning. Informantene forstod brukermedvirkning som muligheten til å kunne si sin mening i veiledningsarbeidet, og snakke om ting med veileder om det oppstod uenigheter. En informant viste også forståelse for hensikten med brukermedvirkning. Vedkommende så

sammenhengen mellom brukermedvirkning og samarbeid mellom brukeren og familieveilederen. Informanten hadde en forståelse av at brukermedvirkning genererte til et samarbeid, og kunne sette ord på en trygghet i relasjonen til veileder som bidro til denne muligheten:

*«At jeg har mulighet sammen med veileder å si hva jeg mener om ting og sånn, kanskje også at det er for å få et samarbeid mellom meg og veilederen vår.»*

En informant viste forståelse til at brukermedvirkning også handlet om at han fikk mulighet til å si noe om hvordan han selv opplevde situasjonen sin, og hvilken opplevelse han hadde av eget hjelpebehov:

*Rett før vi startet sånn skikkelig med at hun (familieveilederen) kom hjem til oss og sånn, så fikk jeg spørsmålet husker jeg, at altså om hva jeg selv følte at jeg ville ha hjelp til. Altså hva jeg så at var en utfordring som jeg tenkte jeg da kunne få litt hjelp til da, sånn som da at hun spurte da (...).*

#### 4.1.1 Brukermedvirkning i en god relasjon til familieveileder

På spørsmål om hvordan informantene opplevde at sine erfaringer og ønsker ble ivaretatt kunne alle fortelle om positive opplevelser. De forteller om opplevelser der de opplever at de blir hørt og tatt på alvor når de sier sine meninger. Det er flere som viser til hendelser der de har hatt noen positive opplevelser med brukermedvirkning. En informant fortalte:

*«hun veilederen er ganske grei, vi klaffer godt på en måte, det er liksom på en måte enkelt å kunne snakke om uenigheter, det blir liksom ikke dårlig stemning da»*

Informanten forteller om en relasjon til veilederen som er åpen for brukermedvirkning. Det var flere informanter som satte ord på at meninger ble tatt imot på en god måte, og respektert fra veileder. En informant kunne si noe om at samarbeidet og en god relasjon til veileder var en plattform for at brukermedvirkning ble realisert:

*«Dersom det har vært noe mellom oss og veilederen, så har det vært ok å snakke om det. Veilederen min har jo alltid spurt meg og kjæresten min før, altså før det har for eksempel blitt noen endringer»*

Informanten viser til hvordan veilederen har arbeidet for å legge til rette for brukermedvirkning som også har generert til et samarbeid som informanten er fornøyd med.

## 4.2 FIT bidrar til opplevd større sammenheng og økt kontroll i foreldreveiledning

Informantene forteller at de stort sett erfarte FIT som et godt samtaleverktøy i foreldreveiledning. Alle informantene kunne fortelle at FIT bidro til større sammenheng. Dette fordi FIT bidro til felles forståelse, og et felles fokus på å gjennomføre endring. Informantene rapporterer at de opplever FIT som et verktøy for økt kontroll i veiledningen. Informantene beskriver at FIT gir mulighet for å avdekke noe de ikke klarer å se selv, og dermed har et kontrollerende bidrag inn i veiledning. Dette fordi forskjeller ble synliggjort, og de lettere kunne se barnets synspunkt.

FIT kan også bidra til å synliggjøre behov for stopp punkt i veiledning ved behov for justeringer. I tillegg er det flere informanter som beskriver FIT som retningsgivende for temaer i veiledningen. Det er flere som trekker frem SRS (skår av veileder) som fortrinnsvis for å gi veileder kontroll over hvordan temaene, og veiledningen treffer foreldrene, samt hvordan foreldrene opplever relasjonen til veileder.

### 4.2.1 FIT som et middel til felles forståelse

Alle de fem informantene kunne rapportere at de opplevde FIT som et middel for å skape en felles forståelse, og et felles fokus mellom partene i veiledningen. Flere av informantene forteller at FIT har bidratt til at veiledningsprosessen har blitt lettere. En informant forteller at FIT har bidratt til at de som foreldre lettere kunne se hvordan det gikk med datteren deres, da de opplevde dette utfordrende grunnet hyppige svingninger. Dermed er informanten også inne på at FIT har vært en ressurs for å ha oversikt og kontroll over situasjonen familien står i:

*Enkelte ganger har jeg gått ned litt på den grafen. Det som er årsaken til det det er at det har vært så opp og ned med henne, og dermed har den ligget litt sånn av og til høyt, og av og til har den ligget litt lavere for å se liksom nivå på utviklingen*

*på det som hun har våre med på i forhold til det som har våre med henne. Da ble det lettere da, at jeg og kona lettere kunne se hvor hun også er da.*

En annen informant forteller hvordan han opplever nytten av at FIT bidrar til en felles forståelse mellom han og kjæresten hans. Informanten forteller samtidig om hvordan FIT bidrar til økt kontroll for foreldrene ved at den kan synliggjøre forskjeller, og dermed kan fungere retningsgivende i veiledningen:

*«(...) det (FIT) får hentet opplevelsen til alle som aktivt deltar i det til å kunne vise hvor de er. Hvis meg og kjæresten min ikke har samme følelse av det så vil jo det vise, og det er nyttig å kunne se at ting må gjerne justeres i forhold til det».*

Informantene forteller at FIT bidrar til å synliggjøre brukerstemmen via at denne visualiseres på grafen. Ved at informantene får mulighet til å skåre både ORS og SRS får veileder informasjon om informantenes syn og ståsted, og at FIT er en lettere måte å gjøre dette på:

*«(...) jeg mener at hun (veileder) lettere kan se hva jeg synes da, () altså siden jeg skårer hvordan jeg opplever veiledning og barnet mitt da. () Kanskje det hjelper veilederen med å vite om vi tenker det samme liksom».*

Informanten viser til hvordan vedkommende opplever at FIT kan bidra til en felles forståelse mellom veileder og forelderen.

#### 4.2.2 Barnets skåring skaper felles fokus

FIT gir foreldrene muligheten til lettere å se barnets synspunkter. Det er flere informanter som trekker fram at barnets synspunkt inkludert i grafen bidrar til et felles fokus. Ved at barnets stemme synliggjøres får også foreldrene økt kontroll. Barnets synspunkter er viktig for å oppleve sammenheng. En informant sier dette eksplisitt på spørsmål om informantene opplever FIT nyttig:

*(...) Altså, når barnet mitt bruker det så er det på en måte bra, for da får de liksom sett barnets side. () Altså vi foreldre vi viser jo bare det vi klarer å se, og sånn sett ja. Siden når du setter det i sammen sånn så ser du hvis det er noe som ikke stemmer ikke sant.*

En annen informant forteller at han opplever barets graf som nærmes viktigst, da barnets graf kan ses på som utgangspunktet for arbeidet:

*(..) Det er spesielt viktig at han snakker med (navn på datter) oppi det, og derfor er det viktig at også hun er med på dette her. Altså ikke bare de voksne som skårer, men også hun også for å lage sin egen graf, den er jo på en måte nesten den vi alle skal jobbe ut ifra () den er viktig for å ha noe å sammenligne med da.*

En tredje informant fortalte om en liknende opplevelse som ovennevnte. Informanten forteller at det har vært lettere å se hvordan utviklingen er for datteren, da dette blir tydeliggjort på skjermen. FIT hjelper informanten å få en oversikt. Informanten forteller eksplisitt at FIT har vært hjelpsomt til at vedkommende, kjæresten, veileder og datteren kan ha felles forståelse og arbeide ut fra denne. Informanten vektlegger hvilken betydning FIT kan ha for at vedkommende og kjæresten skal være samkjørte i sine foreldreroller til felles barn med utgangspunkt i barnets behov synliggjort med FIT. Informanten sier:

*(..) det er litt lettere å for oss som foreldre å se, (...) jeg synes det har vært lettere når vi kan se hvor hun er, og hvor vi er hen i den. (...) å sammenligne og se hvor langt vi er fra hverandre på den (graf) (...) Jeg føler det bare har hjulpet oss, med på en måte for veileder, og for oss og for hun lille at, for å se hvordan det går liksom, og for å se at vi har samme forståelse da på en måte, av situasjonen da og hva hun lille trenger liksom (..).*

De ovennevnte sitatene har alle til felles at de ser at FIT gir muligheter for å synliggjøre barnets synspunkter som kan bidra til å skape et felles utgangspunkt, og et felles fokus. Barnets synspunkt blir retningsgivende i veiledning.

#### 4.2.3 FIT bidrar til å synliggjør behov for justeringer av tiltaket

Flere informanter rapporterer at FIT bidrar til økt kontroll i veiledningen ved at behov for stopp punkt og behov for justeringer av tiltaket blir synliggjort dersom grafen peker i retning nedover. Informantene beskriver i sin opplevelse at FIT bidrar til økt kontroll ved at negative utviklinger synliggjøres, samt at FIT hjelper å holde struktur i veiledning. Informantene opplever FIT som viktig med bakgrunn i verktøyets mulighet til å synliggjøre utviklingen. Videre at dette bidrar til økt motivasjon og engasjement for å arbeide mot en positiv endring. Både når grafen går oppover, og når det går nedover.



Informantene legger vekt på at FIT er både nyttig og viktig fordi det kan bidra til å synliggjøre forskjeller slik at man kan oppdage og eventuelt oppklare disse. En informant trekker dette frem i det vedkommende skal beskrive hva som oppleves spesielt positivt ved bruk av FIT i egen veiledning:

*( ) Hvis meg og kjæresten min ikke har samme følelse av det så vil jo det vise, og det er nyttig å kunne se at ting må gjerne justeres i forhold til det (...) sånn at alle har en felles forståelse, og det hjelper verken veileder eller oss hvis vi ikke har det, så det er viktig.*

Her trekker informanten frem at FIT kan bidra til en felles forståelse mellom vedkommende og kjæresten, ved at skåringene kan synliggjøre forskjeller og behov for justeringer for at tiltaket, om den veiledningen som mottas skal være bærekraftig og endringsdrivende.

En informant forteller at FIT har vært nyttig fordi det har hjulpet vedkommende å se ting vedkommende ikke har sett selv. Informanten sikter til at skåren kan være en avdekkende faktor for noe man ikke klarer å se selv, i direkte kontakt med barnet sitt:

*Det er fascinerende å se på en måte. (..) for det er for eksempel sant at kanskje jeg opplever en side og så viser skåren at det ikke er sånn hele veien (...) Altså FIT kan jo finne sant at hvis jeg hadde vært helt blind, og ikke sett hvordan jeg har det hjemme kan jo det faktisk hjelpe litt å påpeke over tid hva som er annerledes, og at det er litt variasjon.*

I utdraget sikter informanten også til at vedkommende har gjort seg noen tanker om at FIT kan være hjelpsomt i situasjoner der noen av ulike grunner ikke klarer å se hvordan barnet har det, eller hvordan situasjonen i familien er. På denne måten ser informanten hvilken verdi FIT har ved at den bidrar til økt kontroll, ved å synliggjøre noe en ikke ser selv.

To av informantene beskriver hvordan SRS skåren kan bidra til styrket samarbeid mellom foreldrene og familieveileder, fordi denne også kan avdekke om det er behov for justeringer på et tidlig stadium.

*«Veileder ser jo hvordan vi ligger an, og så tror jeg at hvis den hadde gått ned eller noe så hadde veileder sett, og da hadde vi jo spurt hverandre hva som er gale her, da viser den jo også at samarbeidet ikke fungerer på en måte, og at det må gjøres noe annerledes.»*

*«Samarbeidet vil jo bli styrket fordi det ville vist veileder om det trengs en endring, en ny person eller om det er noe feil ()».*

Begge utdragene sier noe om at skårene på SRS (skår av veileder) er nyttige for å oppdage negative endringer i foreldrenes opplevelse av kontakten med veileder og av veiledningen. De er begge innforstått med at dette ikke er bærekraftig for endring.

#### 4.2.4 Retningsgivende i veiledning

Tre informanter fortalte om opplevelser hvor FIT bidrar retningsgivende i veiledning. Dette kom frem både på spørsmål om hva informantene opplevde som spesielt positivt ved å bruke FIT, på spørsmål om hva som kunne svekke eller styrke brukervedvirkning, samt hvorfor de opplevde FIT som nyttig. Svarene fra tre ulike informanter er korte og konsise:

*«(...) jeg ser at det kan vise en slags () jeg vet ikke hva jeg skal kalle det, den kan peke deg litt i rett retning, ettersom det trengs å gjøre justeringer eller sånn som det, () det er vel det den er mest nyttig som kanskje»*

*«nei, det kan gi meg et innblikk i hvordan ting er, og la meg se om det trengs en endring»*

*«(...) det kan gi meg et innblikk i hvordan ting er, og la meg se om det trengs en endring»*

Førstnevnte utdrag forteller om FIT sin mulighet for å synliggjøre stopp punkt, og behov for endring som den mest nyttige funksjonen. Videre forteller en informant om en opplevelse av at FIT er nyttig fordi den kan fungere retningsgivende for hvilke temaer, og hva som skal tas opp i veiledning.

*«FIT hjelper å liksom vite hvordan det er det vi bør snakke om da. Det er veldig viktig å ha slike kontrollerte forhold, at det er veldig kontrollert liksom»*

Vedkommende rapporterer at dette bidrar til at veiledningen får mer kontrollerte forhold ved bruk av FIT.

### 4.3 FIT styrker brukerstemmen

Et moment som gikk mye igjen i intervjuene var informantenes opplevelse av at FIT bidrar med en styrket brukerstemme, både til foreldrene og til barna. Dette ble trukket frem både når det gjaldt skåring med ORS (skåring av barnet), og SRS (skåring av veileder). Alle informantene forteller at de har et godt forhold til sin veileder, og at de sjeldent står i situasjoner hvor de har hatt behov for å bruke FIT for å gi en negativ tilbakemelding, med hensikt om å si at noe ikke fungerer. Det er flere som derimot har gjort seg opp noen tanker om ulike situasjoner der FIT kan være en ressurs for å si sin mening, uten å måtte henvende seg til veileder via dialog.

#### 4.3.1 En ekstra brukerstemme til foreldrene

Informantene trekker frem flere eksempler for når FIT kan være en ressurs for brukermedvirkning for foreldre i mottatt foreldreveiledning. En informant trekker frem at FIT kan være et godt verktøy for de som ikke tør å si noe direkte til veileder. Informanten hadde ikke selv opplevd at FIT bidro til å informantens brukerstemme, fordi vedkommende ikke følte behovet. Informanten kunne fortelle noe om potensialet for en ekstra brukerstemme via FIT.

Her snakker informanten om SRS skåren:

*(...) det fungerer veldig bra med tanke på hvis det er noen som er sjenert. Kanskje du har en dårlig opplevelse, men synes det er vanskelig å si det høyt () folk som er mindre (...) frempå (...) føler gjerne at de har en ekstra stemme som er mer behagelig og kunne gi med en sånn skår som de gjerne ikke tør å gjøre verbalt i rommet med flere parter til stede. (...) den (FIT) bidrar til at du har en stemme som sagt, og er et pluss for de som gjerne ikke har en så verbal stemme».*

Tre andre informanter kunne si det samme. De var alle opptatt av at FIT er et godt verktøy dersom man synes det er ubehagelig å si hva man tenker om veiledning og om veileder direkte. Ingen av informantene forteller at de selv opplever verktøyet som nyttig på denne

måten i relasjon til egen veileder, men de uttrykker at dette er noe de ser kan være nyttig for andre som kanskje synes det er ubehagelig å snakke direkte til veileder. De samme informantene gav uttrykk for at de ikke opplevde behovet for å måtte gi veileder tilbakemelding, og gav uttrykk for at det ikke var viktig for dem å skåre veileder.

En informant hadde en annen opplevelse, og beskriver at FIT er viktig for nettopp å kunne gi tilbakemelding til veileder. Informanten opplever SRS skåren som nyttig, fordi den gir mulighet til informanten å gi veileder en tilbakemelding på en enkel måte:

*« (...) Det er veldig viktig at han (veileder) også får de tilbakemeldingene så han trenger, og da kan jeg trykke det jeg mener også er det liksom så enkelt. Også blir det ikke mer styr da.»*

Intervjuer: *Hvorfor?*

*«Jo, for da kan han gå inn å se hva han kan jobbe videre med, fra vår del så har han en oppgave han kan ta seg av.»*

Informanten setter ord på hvordan FIT bidrar til hans brukerstemme. Vedkommende opplever at det er viktig at veileder får de tilbakemeldingene som vedkommende har behov for å forbedre eget arbeid med familien. Informanten poengterer at SRS tilbakemeldingen er viktig fordi det signaliserer og bidrar til at også veileder har en jobb å gjøre for å kunne hjelpe foreldrene i endringsprosessen.

#### 4.3.2 En ekstra brukerstemme til barnet

Flere av informantene rapporterte at FIT bidro med en ekstra brukerstemme til barna. Skåringene og grafen gjør at barnets synspunkter via skåringene lettere ble synliggjort.

En informant forteller om en opplevelse der hun inkluderer både foreldrenes mulighet til en brukerstemme via FIT, men også hvordan barnets brukerstemme med FIT bidrar til nytte for at foreldrene kan se barnets synspunkt:

*Det er litt lettere å for oss som foreldre også, har jo hun hatt sin der hun trykker på sin egen og vi har hatt vår egen. Så det har vært på en måte lettere å få se og hvor hun er på den skalaen, ja på en skjerm da i stedet for å på en måte å snakke med henne, at det er mulig for henne å bare skåre liksom.*

Informanten forteller at grafen som baseres på barnets skåring bidrar til å synliggjøre barnets stemme. Informanten forteller både noe om at FIT bidrar til å synliggjøre barnets stemme, samtidig som FIT bidrar med barnets mulighet til å fortelle om egen opplevelse av sin omsorgssituasjon gjennom skåren. Informanten er også inne på at dette bidrar til at foreldrene får mulighet til å lettere se og forstå barnets synspunkt.

En annen informant ser på FIT som en ressurs for barn til å gi beskjed om noe det ellers ikke hadde hatt mulighet til, grunnet manglende evner til å sette ord på egen opplevelse:

*«(...) Barnet kan gi beskjed om noe som en ellers ikke ville hatt mulighet til, da barn ikke har et like godt ordforråd kanskje»*

Denne informanten forteller i likhet med ovennevnte utdrag at FIT bidrar til en ekstra brukerstemme til barnet, som øker barnets mulighet til å få si sin mening om egen opplevelse fordi det er enkelt. Begge disse utdragene henvender seg til barnets mulighet for å skåre egen opplevelse via ORS.

#### 4.4 Informantene ser begrensninger med FIT

Informantene har en overveiende positive opplevelser med bruk av FIT i foreldreveiledning. Tilbakemeldingsverktøyet gir flere muligheter. Samtidig er det flere av informantene som ser og opplever noen begrensninger med FIT. Det er flere som setter ord på at FIT i seg selv ikke løser kompleksiteten med brukermedvirkning i kontakt med barneverntjenesten ved mottatt foreldreveiledning. Flere informanter problematiserer nytten av FIT, da den er avhengig av familieveileders bidrag.

##### 4.4.1 FIT klarer ikke å fange helheten

Det er flere av informantene som problematiserer at FIT ikke klarer å fange helheten i barnets omsorgssituasjon. En informant foreslår at FIT kanskje hadde fungert bedre dersom det var flere skalaer for alle som skårer. Ved at dette kunne bidratt til å fange helheten. Informanten sa:

*«Hvis det hadde vært flere skårer for alle parter kunne det kanskje vært litt lettere å faktisk se helheten. Eller kanskje spørsmålene kunne vært mer konkret da kanskje.»*

Det blir gjort funn av at FIT er avhengig av deltakelse fra alle parter for å fungere optimalt. Indirekte blir det gjort funn av gjennomføringen ved bruk av FIT oppleves som mangelfullt, og at FIT fungerte dårlig uten skikkelig gjennomføring og deltakelse fra alle parter. Ved en god gjennomførelse, og bidrag fra alle parter rundt barnet ser informantene muligheter for at FIT kunne vært nyttigere.

*(...) jeg har en opplevelse og følt at det kanskje har vært litt vanskelig å få begge foreldrene på en måte til å være med å delta fullt på den, og da er det og litt vanskeligere å få et helt rett svar på en måte. Jeg kan se for meg at den kunne fungert bedre, altså at det kunne vært enda mer nyttig da om begge hadde skåret, altså at jeg ser for meg at det kunne vært lettere å sett helheten (...).*

#### 4.4.2 Informantene problematiserer barnets forståelse av skåringen

To informanter problematiserer barnets forståelse av skåren. Informantene opplever utfordringer ved barnets forståelse av skåren som går ut på at barnet ikke har forståelse av skalaen, og hva barnet egentlig skårer på.

En informant forteller om en opplevelse av at skåringene kan være vanskelig for et barn å forstå hvordan de skal skåre, da de ikke forstår at de kan skåre hele skalaen. Jeg antar at informanten trekker slike konklusjoner med bakgrunn i sin egen opplevelse med eget barn. Informanten har en opplevelse av at dette medfører at grafen blir unøyaktig. Informanten legger ved at vedkommende opplever verktøyet som nyttig og som en positiv støtte, men opplever at skalaen kan være kilde til unøyaktigheter. Informanten sier følgende:

*En utfordring er vel kanskje at forståelsen for en mellomting er ikke så lett for et barn, og da kan grafen peke litt feil i forhold til det, men da hadde det jo blitt tatt opp i veiledning og dermed kan man ikke bruke FIT som et eget redskap og kun gå etter det, (...) den vil ikke vise hundre prosent nøyaktighet, og gjerne ikke for et barn som har et stort emosjonelt register og forståelse ovenfor en dårlig dag og en dårlig måned. (...) det det er et bra ekstra verktøy. Det er en positiv ting, ikke i seg selv bare, men som en liten ekstrahjelp, så er det absolutt fornuftig. Det er lett, det tar kort tid, og ja.*

I likhet med ovennevnt utdrag, er det også en annen informant som ser utfordringer med barnets skåring, og problematiserer dette i forbindelse med barnets forståelse av skalaen:

*(...) eneste er som jeg har opplevd at hvis datteren min for eksempel har en dårlig dag så kan det slå ut på en måte ettersom de gjerne ikke har en forståelse av graden man kan skåre, men gjerne en, to og tre der det står mellom veldig bra, bra og elendig.*

Intervjuer: «Mener du at det kan være utfordrende for barnet å forstå?»

*( ) ja hun forstår ikke mellom de tre stegene liksom, (...) og at hvis hun da har en dårlig dag eller har fått svar på for eksempel, nei du kan ikke spise is i dag, så kan gjerne det peke mer negativt enn det faktisk er, ( ) at det kan se dårligere ut på grafen enn det faktisk er på grunn av situasjonsbestemte ting som ikke sier noe om helheten til datteren min da.*

Denne informanten utfordrer også skalaen, der vedkommende opplever at eget barn skårer ut fra situasjonsbestemte hendelser, som dermed ikke sier noe om den helhetlige omsorgssituasjonen til barnet. Informanten forklarer en opplevelse av at barnet forstår skåren ved tre nivåer, uten forståelse av graderingen skåren åpner for.

#### 4.4.3 Foreldrenes utfordringer med å forstå spørsmålene

Ovennevnte utdrag problematiserer det at FIT ikke klarer å fange helheten i barnets meninger, samt i barnets omsorgssituasjon med bakgrunn i hvordan barnets skala er. I likhet med dette er det også flere av informantene som problematiserer spørsmålene på skalaen for foreldrenes skåring. Fire informanter sier at spørsmålene oppleves som for utydelige, for brede og ikke konkrete nok til å fange helheten. Det er flere som sier at de synes det er utfordrende å skåre fordi spørsmålene er for generelle og det blir vanskelig å vurdere ut fra det.

*«Jeg tenker jo at ( ) hvis det er litt sånn diffuse spørsmål som ikke er veldig konkrete så kan det villedet det kanskje litt. Så det må være veldig konkrete spørsmål tenker jeg.»*

*«Spørsmålene er litt for diffuse og dermed er med på å svekke ved at FIT ikke klarer å få frem nansene i helheten. Hvis det er litt halvveis åpne spørsmål, kan det bli litt vanskelig å finne helheten tror jeg.»*

Informanten problematiserer spørsmålene, og setter ord på hvordan skalaen er for diffuse til å fange en helhet i barnets omsorgssituasjon. Informanten kommer med forslag til forbedring, ved at spørsmålene må konkretiseres. En annen informant forteller at det var vanskelig å forstå hvordan man skulle skåre i begynnelsen.

*«Jeg forsto ikke de spørsmålene i begynnelsen. De som står når jeg skulle bruke det på meg selv, og skåre henne og litt sånn så det ()»*

Informanten problematiserer at det var utfordrende å skåre barnet ut fra egen forståelse, ved at spørsmålene var formulert i henvendelse til barnet.

#### 4.4.4 Informantene foretrekker å henvende seg til veileder via dialog

Med både de muligheter og de begrensninger informantene forteller om angående bruk av FIT i foreldreveiledning, er det flere av dem som rapporterer at de foretrekker å henvende seg til veileder via dialog. To av informantene setter ord på at de foretrekker å snakke med veileder for å unngå misforståelse, og eventuelt la veileder vite hva som er årsaken til en dårligere skår. Informantene henvender seg er til SRS skåren. En informant sier:

*«() nei altså jeg sier det med ord (...) dersom det er noe jeg ønsker eller vil informere om. Jeg føler vi må snakke om det, om det er noe for at det ikke skal være noen misforståelser på en måte, () Og jeg føler de tar det veldig alvorlig og det synes jeg er veldig bra».*

Informanten forteller samtidig i dette utdraget at vedkommende opplever seg hørt gjennom dialog med veileder. Informanten opplever meninger har blitt tatt godt imot og respektert av veileder. En annen informant sier:

*«Jeg tror jeg ville sagt det til veileder uansett først, før jeg hadde skåret slik at veileder hadde visst det på forhånd»*

Intervjuer: *«Hvorfor?»*



*Fordi jeg tror jeg vill fått mer ut av det egentlig. Skåren ville jo vist det, men altså () jeg tror det ville blitt nesten litt flaut å ikke si det førts, og så at veileder ser det. Jeg tenker at for at det skal kunne endres på eventuelt så må (...) man snakke om det og være åpen på en måte. Jeg tror kanskje hvis ikke kunne det blitt misforståelser kanskje.*

Begge informantene foretrekker dialog dersom de hadde hatt behov for å gi en negativ tilbakemelding til veileder. Begge setter ord på at de opplever at tilbakemeldinger via skåren kan føre til misforståelser samt opplever at henvendelse via dialog ville gitt dem selv mer ut av tilbakemeldingen fordi det åpner for oppklaringer der og da.

Som en innvending til hva de to ovennevnte informantenes opplevelse er det en informant som tror Informanten sa:

*«Jeg opplever at skåren kan være til hjelp for å at man etterpå kunne havnet i det og diskutert om eventuelt bytte veileder eller juster hva vi faktisk går igjennom, om det er behov liksom».*

FIT kan åpne for muligheten til oppklaring. Dette i sammenheng med tidligere fremstilt resultater om at FIT kan bidra til å synliggjøre forskjeller.

#### 4.5 Oppsummering av funn

Oppsummert viser ovennevnte funn at FIT bidrar til både muligheter og begrensinger i foreldreveiledning som hjelpetiltak i barneverntjenesten. Informantene har god forståelse av brukermedvirkning, og understreker betydningen av brukermedvirkning i en god relasjon til familieveileder. Funnene viser at bruk av FIT i foreldreveiledning kan bidra til at foreldre opplever større sammenheng og økt kontroll i veiledningen, med felles forståelse og fokus på barnets skåring. FIT hjelper også med å synliggjøre behovet for justeringer av hjelpetiltaket, og fungerer retningsgivende for temaer i veiledningen. Informantene forteller at de opplever at FIT styrker brukerstemmen både for foreldre og barnet. Informantene ser imidlertid begrensninger med FIT, som ikke alltid fanger helheten og kan være utfordrende for foreldre å forstå. Informantene problematiserer også barnets forståelse av skåringen. Noen informanter foretrekker å ha dialog med veilederen i stedet. Dette gir samlet sett et innblikk i hvordan FIT påvirker foreldrenes opplevelse av sammenheng, kontroll og brukermedvirkning i foreldreveiledning

## Kapittel 5 – Diskusjon

Det er studiens resultater som er presentert i foregående kapittel som videre drøftes i lys av teoretiske perspektiver og annen forskning. Alle overstående momenter vil bli drøftet med utgangspunkt i studiens problemstilling: «Hvordan kan feedback informerte tjenester bidra til brukermedvirkning i foreldreveiledning mottatt som hjelpetiltak i barneverntjenesten.»

Drøftingen av resultatene er strukturert i henhold til presentasjonen av temaene i resultatene. Ved å tematisere drøftingen med egne overskrifter, har jeg sammenfattet de ulike argumentene og perspektivene som kommer frem i drøftingen basert på resultatene, studiens teoretiske rammeverk og relevant forskning.

### 5.1 Tjenestemottakernes forståelse av brukermedvirkning

Denne studiens resultater tyder på at informantene ser brukermedvirkning som noe som foregår i dialog mellom tjenestemottaker og familieveileder. Informantene opplever brukermedvirkning i stor grad som deres mulighet til å sette ord på meninger til veileder, fortrinnsvis når det handler om uenigheter. Informantene vektlegger at dette har vært mulig i en god relasjon til familieveileder.

Informantene er mest opptatt av brukermedvirkning som muligheten til å si seg uenig i noe eller gi kommentarer til foreliggende bestemmelser. Sett i lys av maktperspektivet (Hutchinson, 2022 s. 59; Mik-Meyer & Villadsen, 2021 s. 16-43), kan informantenes forståelse av brukermedvirkning som en mulighet til å si seg uenig i det barneverntjenesten eller familieveileder mener, indikere at tjenestemottakerne ser seg selv i en svakere maktposisjon enn veileder. Dette fordi tjenestemottakerne synes å være innforstått med at barneverntjenesten har makten i første rekke til å ta beslutninger, og at tjenestemottakerne er tilbøyelig til å innrette seg det, men med en mulighet om å uttrykke uenighet i andre rekke. Informantene er ikke opptatt av brukermedvirkning som deres mulighet til å utforme hjelpetiltaket, og de sier ikke noe om deres brukermedvirkning i form av å takke ja eller nei til foreldreveiledning. Dette er til ettertanke både med hensyn til juridisk rett til medvirkning jf. bvl § 1-9, og med hensyn til vektlegging av

brukerperspektivet i hjelpetiltak i barnevernet (Hanssen et al., 2015 s. 30). I henhold til viktigheten av å bemyndige, forstått som empowerment kan dette også handle om at det er muligheten til å korrigere eller uttrykke uenighet de opplever som mest verdifullt når det gjelder brukermedvirkning i den asymmetriske relasjonen til familieveileder og barneverntjenesten. Relasjonen mellom tjenestemottaker og familieveileder kjennetegnes ved et asymmetrisk maktforhold fordi det er forskjell på å gi og motta hjelp. Makt henger sammen med empowerment og er et viktig element i relasjonen mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver (Hutchinson, 2022 s. 59; Mik-Meyer & Villadsen, 2021 s. 16-43). Informantene kan trolig med sin opplevde mulighet til å uttrykke uenighet følgelig oppleve økt kontroll, og at maktasymmetrien utjevnes i relasjonen. Muligheten til å si seg uenig er en del av tjenestemottakernes brukermedvirkning rett til å medvirke i utforming av eget tjenestetilbud (Seim & Slettebø, 2007 s. 30), og kan med bakgrunn i resultatene forstås som kanskje det viktigste aspektet i forhold til brukermedvirkning for foreldre som tjenestemottakere av foreldreveiledning som hjelpetiltak i barneverntjenesten.

## 5.2 Kan opplevd sammenheng og økt kontroll bidra til brukermedvirkning?

Foreliggende resultater tyder på at FIT bidrar til en opplevd økt sammenheng og kontroll i foreldreveiledning for informantene, ved å skape en felles forståelse, samt synliggjøre forskjeller og behov for justeringer. Dette er i hovedsak knyttet til ORS (skåring av barnet), og støttes av resultatene til Mackrill & Steensbæk, (2021) som finner at FIT bidrar til å synliggjøre brukerens synspunkt, og gjør uenigheter mer transparente. Resultatene i foreliggende studie viser også at barnets skåring fremkommer som en opplevd viktig faktor for å skape et felles fokus. Dette kan være viktig for å avdekke eventuelle utfordringer tjenestemottakerne har, samt identifisere områder som kan arbeides med. Det kan dermed se ut til at FIT kan bidra til at foreldrene seg imellom, samt sammen med veileder får et felles språk og felles forståelse med en opplevd økt sammenheng i foreldreveiledning.

Resultater i foreliggende studie syntes å være i tråd med andre undersøkelser av FIT/KOR og brukermedvirkning i en psykoterapeutisk- og barnevernfaglig kontekst. Både Wanberg et al. (2015) og Slettebø & Askeland (2012) viser til liknende resultater. Wanberg et al

(2015) finner i likhet med foreliggende resultater at pasientene opplever økt sammenheng i sin behandlingsprosess ved bruk av KOR, ved at de opplever større grad av oversikt over hva som fungerer og hva som må jobbes med ved å se grafene basert på FIT skåringer og gi tilbakemeldinger. KOR bidrar blant annet til å strukturere samtalene, bevisstgjøre brukerne på egen utvikling, tydeliggjøre evalueringer og justere temaer (Slettebø & Askeland, 2013).

I likhet med ovennevnte funn i studien til Slettebø & Askeland (2013) blir det påpekt av informantene i denne studien at FIT bidrar retningsgivende for hvilke temaer som skal gjennomgås i foreldreveiledning, fordi tilbakemeldingsverktøyet synliggjør forskjellene. På denne måten kan tjenestemottakerne bidra til å påvirke temaene i veiledning, noe som også kan tyde på økt brukermedvirkning. Dette krever således handling fra veileder, i form av å faktisk tilpasse temaene for å svare til reell brukermedvirkning, fordi reell brukermedvirkning handler om at foreldrenes påvirkning får en faktisk innvirkning på arbeidet (Havnen et al., 2020 s. 31; Seim & Slettebø, 2007). Dette samsvarer med resultater fra tidligere studie av FIT i barneverntjenesten, som viser til behovet for saksbehandlers forpliktelse med gode kunnskaper og evner til å bruke verktøyet (Mackrill & Steensbæk, 2021).

Brukermedvirkning i barneverntjenesten inkluderer tjenestemottakernes muligheter for å bestemme om et problem eksisterer, definere hva problemet gjelder og muligheten til å påvirke hjelpen som gis (Havnen et al., 2020; Seim & Slettebø, 2007). Mine resultater tyder på at bruk av FIT ser ut til å gi mulighet for å uttrykke egne synspunkt, slik at tjenestemottakerne også får et bilde av hva som fungerer, og hva som må jobbes med. Det handler om at foreldrene får muligheten til å definere problemet med muligheten til å forstå hva som er problematisk, og på denne måten kan FIT bidra til at foreldrene får bedre forutsetninger for brukermedvirkning basert på økt forståelse. Ved at FIT skåringen synliggjør behov for justeringer av hjelpetiltaket kan FIT bidra til at tjenestemottakerne er med på å definere hva som er problemet. De får muligheten til å påvirke den hjelpen som gis gjennom skåringene på FIT, samt kan bidra til at familieveileder tilpasser temaer, noe som ser ut til å gi dem en større forståelse av egen situasjon og derfor øke deres muligheter til aktiv deltakelse. Dette er en del av tjenestemottakernes brukermedvirkning

på individnivå som bygger på teorien om empowerment (Askheim, 2012; Seim & Slettebø, 2007 s. 30). En forutsetning for brukerens empowerment, er muligheten til å påvirke utforming av egen situasjon. Empowerment som strategi betyr at brukeren blir gjort i stand til å definere egne problemer og finne egne løsninger sammen med familieveileder, med utgangspunkt i egen situasjon (Seim & Slettebø, 2007 s. 27). Foregående støttes i tidligere studier som viser til at KOR/FIT gir rom til at brukeren får mulighet til å bringe frem sitt liv på den måten personen ønsker (Olkowska et al., 2018). Videre kan dette tenkes å kreve at familieveileder inntar et nedenfra-og-opp perspektiv på tjenestemottakeren som representerer hans eller hennes forståelse av seg selv, for å svare til reell brukermedvirkning (Hanssen et al., 2015 s. s. 30). Det kommer frem i studien til Olkowska et al., (2018) at KOR i seg selv setter terapeuten i posisjon til å innta et slikt perspektiv, og gir terapeuten mulighet for å respektere tjenestemottakerens preferanser. Samlet kan dette tilsynelatende styrke argumentet for at FIT bidrar til brukermedvirkning fordi foreldrene står i posisjon med familieveileder til å finne løsninger sammen.

At informantene i denne studien opplever større sammenheng og økt kontroll i veiledning ved bruk av FIT, kan følgelig antyde opplevd empowerment. Empowerment handler nettopp om at tjenestemottakeren skal oppleve kontroll og myndighet over eget liv (Hutchinson, 2022 s. 17). Empowerment- i denne sammenheng sikter til betydningen av at tjenestemottakeren skal ta del i egen situasjon, samtidig som profesjonsutøveren skal gi slipp på sin maktposisjon ovenfor vedkommende (Hutchinson, 2022 s. 23-24). På denne måten styrkes tjenestemottakeren ved å få noen relasjonelle erfaringer som bygger brukerens selvrespekt og mestringsfølelse. Ved å gi foreldrene mulighet til å gi tilbakemeldinger, og dermed en opplevd økt kontroll over egen endringsprosess kan FIT bidra til økt opplevelse av myndighet i møte med familieveileder.

Empowerment kan således bidra til å utvikle samarbeidet mellom tjenestemottaker og familieveileder ved at relasjonen beveger seg i retning av mer likeverdige posisjoner preget av brukerens autonomi og opplevd myndighet. Partnerskap mellom tjenestemottaker og familieveileder blir fremholdt som et ideal i barnevernets arbeid. Det betyr at det er både brukernes livserfaring, og de profesjonelle vurderinger som skal forhandles frem til

mulige løsninger (Seim & Slettebø, 2007 s. 17 og 28). Dette svarer videre til lovens krav om at barnevernet skal samarbeide med foreldrene jf. bvl § 1-9. Følgelig forutsettes det igjen at familieveileder inntar et brukerperspektiv gjennom brukerens formidling av sitt perspektiv som grunnlag for beslutninger (Hanssen et al., 2015 s. 30). Ved at FIT styrker brukerens Empowerment er dermed forenlig med økt brukermedvirkning fordi familieveileder er avhengig av brukerens perspektiv for å ta beslutninger, og må dermed ta til inntekt for brukermedvirkning. Dette kan dermed indikere styrket brukermedvirkning med FIT, i samarbeid mellom tjenestemottaker og familieveileder.

Videre kan det tenkes at foreliggende resultater om at FIT bidrar til en følelse av opplevd sammenheng og økt kontroll for foreldrene, kan føre til at foreldrene også føler seg involvert og engasjert i egen endringsprosess. Dette kan ha stor betydning for relasjonen mellom foreldrene og familieveileder, fordi økt kontroll, involvering og engasjement trolig kan bidra at foreldrene opplever økt tillit til familieveileder. Tillit ses på som et bærende element i den profesjonelle relasjonen, som videre er grobunn for foreldrenes opplevde trygghet i møte med familieveileder og barneverntjenesten (Wormnes, 2013 s. 18). Ved at tjenestemottakerne opplever trygghet kan generere åpenhet, slik at familieveileder kan komme i posisjon for å hjelpe med tilgang på foreldrenes synspunkt (Wormnes, 2013 s. 52). På denne måten kan relasjonen preges av samarbeid hvor foreldrene kan oppleve seg sett og hørt. Dette i samsvar med mine resultater om at informantene opplever FIT som bidragsytende til samarbeid i arbeidsrelasjonen mellom familieveileder og foreldrene. Familieveileder må romme en praksis i sin yrkesutøvelse i møte med foreldrene preget av medbestemmelse og partnerskap, hvor foreldrene blir gitt reell brukermedvirkning. Relasjonen blir således avgjørende for en god og virksom endringsprosess, avhengig av foreldrenes medvirkning til samarbeid. (Hutchinson, 2022 s. 33; Wormnes, 2013 s. 18).

### 5.3 FIT løser ikke kompleksiteten i seg selv

Det interessant å merke seg at informantene opplever større sammenheng og økt kontroll i veiledning, tolket som at tjenestemottakerne opplever at FIT bidrar til at endringsprosessen fremstår mer strukturert og oversiktlig, og derfor gir en opplevd økt

kontroll. Dette i likhet med undersøkelsen til Wanberg et al. (2015) finner at pasientene opplever økt sammenheng i sin behandlingsprosess ved bruk av KOR, ved at de opplever større grad av oversikt. Bekgrunnen for denne tolkningen er informantenes opplevelse av at FIT bidrar til en felles forståelse mellom de involverte partene, samt verktøyets evne til å synliggjøre forskjeller og behov for justeringer. Dette kan på en side forstås som muligheten til å få oversikt over veiledningsprosessen, og det kan diskuteres i hvilken forstand dette gir økt kontroll, og videre hva som egentlig menes med «kontroll» i denne sammenheng. Det kan altså skilles mellom opplevd kontroll og opplevd oversikt. Det kan derfor argumenteres for at tjenestemottakernes opplevde økt kontroll med FIT i den forstand foreldrene antyder i denne studiens resultater, på en annen side ikke er det samme som empowerment forstått som myndiggjøring (Sørensen et al., 2002). Empowerment handler om å styrke tjenestemottakernes selvfølelse, selvbestemmelse og evne til å ta egne valg på en varig og meningsfull måte. Empowerment handler i så måte om brukerens autonomi og frihet (Hutchinson, 2022; Sørensen et al., 2002 s. 23). Selv om informantene i denne studien kan oppleve økt kontroll ved en strukturert og oversiktlig endringsprosess, betyr det ikke nødvendigvis at de har fått mer innflytelse eller kontroll over sin situasjon med autonomi og opplevd frihet. Dette betyr at selv om FIT kan være en nyttig tilnærming i foreldreveiledning, for å styrke en opplevd sammenheng og oversikt, kan det ikke garanteres for empowerment.

Som en forlengelse av det ovennevnte må det videre stilles spørsmål til i hvilken grad FIT svarer til reell brukermedvirkning. For at brukermedvirkningen skal være reell krever dette at deltakelsen skal ha en faktisk innflytelse på de beslutninger som tas (Havnen et al., 2020 s. 22-32; Seim & Slettebø, 2007 s. 15). Reell brukermedvirkning innebærer noe mer enn å skåre på denne måten, og la foreldrene ha en oversikt. Det kreves en aktiv handling fra familieveileder (Havnen et al., 2020 s. 31). Tjenestemottakernes tilbakemeldinger vi FIT må integreres i samtalene, og bli synlige i skåren. FIT kan være et verktøy som brukes som en del av en reell brukermedvirkningsprosess, men det kan argumenteres for at det ikke er tilstrekkelig i seg selv. Kort sagt krever både reell brukermedvirkning og empowerment en bredere tilnærming enn bare å gi brukerne tilgang på å skåre, for å få en oversikt og struktur på endringsprosessen. For at brukermedvirkningen kan regnes som reell avhenger av hva familieveileder gjør med

skåren. FIT kan være et bidrag til brukermedvirkning i denne forstand, men det krever noe av veileder for å svare til reell brukermedvirkning.

Oversikt og struktur kan være bra for at tjenestemottakerne skal få en bedre forståelse av nødvendige endringer, og hva som skal til for å oppnå disse. Det kan også generere et bedre samarbeid mellom tjenestemottaker og familieveileder når tjenestemottaker har en bedre forståelse av hva som forventes, og hvor i endringsprosessen de befinner seg i. Ut fra en bedre forståelse av egen situasjon kan tjenestemottakerne angivelig kommunisere egne behov og ønsker på en lettere måte, samt bidra med aktiv deltakelse. Samtidig kan det tenkes at familieveileder settes i en lettere posisjon for å utforske tjenestemottakernes perspektiv dersom tjenestemottakerne lettere klarer å kommunisere sine behov og ønsker med bakgrunn i økt forståelse. FIT kan dermed anses som et nyttig verktøy for å legge til rette for brukermedvirkning, men er ikke tilstrekkelig i seg selv. Det er viktig at familieveileder er bevisst egen tilnærming ved bruk av FIT og bruker verktøyet som en fordel for bedret kommunikasjon, fordi det krever noe av veileder for å kunne svare til reell brukermedvirkning. Dette er gjennomgående i den foregående drøfting, og er i tydelig samsvar med andre undersøkelser både gjennomført i barneverntjenesten og psykoterapi (Anker et al., 2009; Mackrill & Steensbæk, 2021; Miller et al., 2015; Wanberg et al., 2015), som finner at optimal bruk av FIT er avhengig av terapeutens bidrag.

#### 5.4 FIT styrker brukerstemmen sett i lys av maktperspektivet og relasjonens betydning

Det kommer eksplisitt frem i flere av intervjuene foretatt i denne studien at informantene ser muligheter med at FIT kan bidra med en styrket brukerstemme til både foreldrene og til barna, sett fra foreldrenes ståsted. Dette gjelder både SRS (skår av veileder) og ORS (skår av barnet). Det fremkommer i intervjuene at skalaene med deres doble fokus på trivsel og relasjonen til familieveileder hjalp både foreldrene og barna å uttrykke sine synspunkter. Dette kan direkte indikere at tjenestemottakerne har en opplevelse av at FIT kan svare til brukermedvirkning, sett fra informantenes perspektiv.



Denne studien utforsker i utgangspunktet foreldres brukermedvirkning ved bruk av FIT i foreldreveiledning som hjelpetiltak fra barneverntjenesten. Det kommer frem funn angående barnets deltakelse fra foreldrenes perspektiv som jeg ser behov for å trekke frem. Det var flere av informantene som eksplisitt kunne fortelle at de hadde opplevelser knyttet til at FIT styrket barnets brukermedvirkning. Dette både ved at informantene eksplisitt forteller at de opplever barnets stemme som synliggjort ved bruk av FIT. Både fordi FIT kan være en ressurs for barnet å si sine synspunkter uavhengig språk og ordforråd. Foreldrene opplever selv dette som nyttig, da de selv opplever å få en bedre forståelse av barnets synspunkt ved å se barnets egen graf. Dette kan også knyttes til funn gjort i denne studien om at barnets synspunkt synliggjort med FIT bidrar til en felles forståelse og et felles fokus, samt er retningsgivende i veiledningen med foreldrene. Informantene ser det som nyttig for å vite hva som må arbeides, med samt for å vurdere fremgangen. Dette kan indikere at FIT bidrar til økt brukermedvirkning for barnet, samt at denne er reell ved at den blir brukt retningsgivende i veiledning med foreldrene og tilbakemeldingene har en faktisk påvirkningskraft inn i veiledningen sett fra foreldrenes ståsted (Havnen et al., 2020 s. 30 - 32). Foreldreveiledning er et foreldrerettet hjelpetiltak som skal virke for å endre barnets omsorgssituasjon. Barnets synspunkter er derfor avgjørende for å vurdere fremgangen.

Det fremkommer videre i foreliggende resultater at FIT kan være et nyttig verktøy for foreldre som ikke tør å si ting direkte til veilederen sin. Dette kan sees i sammenheng med maktforholdet mellom foreldre og familieveileder (Hutchinson, 2022 s. 59; Thomassen, 2018 s. 188). Tidligere studier, utført av Wanberg et al. (2015) og Slettebø & Askeland (2013), har vist at det eksisterer maktubalanse mellom brukere av tjenester og behandlere/sosialarbeidere, der brukerne unnlater å gi informasjon av frykt for negative konsekvenser. Disse funnene er ikke direkte i tråd med funnene i denne studien, men de supplerer hverandre ved å antyde at maktforholdet kan være utfordrende. Wanberg et al. (2015) og Slettebø & Askeland (2013) fant at brukerne ikke turte å være ærlige når de brukte FIT/KOR, fordi de var redde for negative konsekvenser. Funnene i denne studien indikerer derimot at FIT kan bidra til at brukerne kan uttrykke seg i situasjoner der de opplever maktubalanse i direkte kontakt med familieveilederen, og at FIT er en enklere plattform for å uttrykke disse meningene. Funnene kan derfor virke noe motstridende.

På den annen side fant Mackrill & Steensbæk (2021) at FIT ikke utjevner maktubalansen, men gjør den mer transparent. Foreliggende resultater kan tolkes på samme måte, ved at maktubalansen ikke direkte blir utjevnet, men FIT-skåren gjør meningene synlige, som følgelig åpner for kommunikasjon om utfordringene og kan dermed bidra til å utjevne maktubalansen (Seim & Slettebø, 2007 s. 27). Det kan likevel være viktig å vurdere om hvorvidt foreldrene ville ha våget å gi ærlige tilbakemeldinger på FIT, når maktubalansen oppleves som utfordrende i dialogen med familieveilederen. Denne studien gir ingen indikasjon på det, ettersom informantene ikke selv har opplevd at FIT kan være et velegnet verktøy for å gi negative tilbakemeldinger når det trengs, men de ser mulighetene for det ved behov. Det er derfor usikkert i hvilken grad dette vil oppleves i praksis når man allerede opplever en maktubalanse. Det er en mulighet for at dette kan handle mer om at relasjonen mellom foreldrene og familieveilederen ikke er trygg nok, heller enn om maktbalanse.

Videre kan man se funnet i lys av relasjonens betydning. Wormnes (2013) skriver at relasjonen mellom tjenestemottaker og profesjonsutøver er avgjørende for god og virksom behandling, og at relasjonen blir avgjørende for brukerens mottakelighet. En god relasjon bidrar til god samhandling og samarbeid, som videre kan bidra til økt tillit (Ellingsen et al., 2021 s. 30 - 33; Wormnes 2013, s. 52). Tillit er avgjørende for brukerens åpenhet, og er videre viktig for at brukeren skal oppleve trygghet, med en opplevelse av troverdighet og tilknytning. Trygghet er nødvendig for at brukeren kan lære noe nytt, utvikle seg og skape endring i det trygghet reduserer stress (Wormnes, 2013 s. 52). Informantene uttrykker at de selv har en god relasjon til familieveileder, og at de derfor ikke har hatt behovet for å gi tilbakemelding til veileder. Dette kan indikere informantenes forståelse av at en trygg og tillitsfull relasjon med veileder kan være avgjørende for at foreldrene skal føle seg komfortabel med å uttrykke sine synspunkt, dersom disse er av negativ art. Informantene ser følgelig muligheter for hvordan FIT kan fremme en kanal for slike tilbakemeldinger, i tilfeller denne relasjonen ikke er til stede. Dermed kan det se ut til at informantene opplever at FIT styrker brukermedvirkning der relasjonen til veileder ikke er optimal for dette. Mackrill & Steensbæk, (2021) finner i overensstemmelse at FIT kan bidra med å lettere uttrykke synspunkter i tilfeller dette kan være vanskelig i relasjonene. Det er viktig å merke seg at dette er en tolkning av de

foreliggende funnene, og det kan være nødvendig med ytterligere forskning for å få en dypere forståelse av hvordan FIT påvirker maktforhold og brukermedvirkning i praksis.

Det stilles videre spørsmål til «hva så?» etter at tjenestemottaker har uttrykket sine synspunkter. For at FIT skal bidra til reell brukermedvirkning i denne sammenheng er det behov slik det tidligere diskutert med handling fra familieveileder med utgangspunkt i tilbakemeldingene fra FIT. Tjenestemottakerne har fått muligheten til å uttrykke sine synspunkter, men disse må videre kunne snakkes om mellom tjenestemottaker og familieveileder, for å skape utvikling og for at brukermedvirkningen skal være reell. Det vil følgelig være viktig at familieveileder tilstreber trygghet i relasjonen til familiene, for at de eventuelle uenighetene kan utforskes og bidra til utvikling også etter at tjenestemottaker har uttrykket sine synspunkter (Wormnes 2013, s. 40; Ellingsen 2012, s. 57).

## 5.5 Bruken av FIT må tilpasses målgruppen

I intervjuene kommer det frem at flere av informantene har opplevd eller opplever utfordringer med å forstå spørsmålene på skalaen de skårer. Hovedsakelig når det gjelder ORS (skår av barnet). Dette kan skyldes at skjemaene i utgangspunktet er utviklet for en terapeutisk kontekst, og ikke er egnet til å beskrive tjenestemottakernes erfaringer i en barnevernfaglig kontekst. Skalaen er i utgangspunktet utviklet for psykoterapi og rusbehandling der behandlingen foregår mellom en tjenestemottaker og en behandler i en terapeutisk kontekst der tjenestemottakeren selv skal skåre sin opplevelse av egen situasjon med mål om å endre egen denne (Hjertø, 2016). I konteksten som er aktuell for denne studien er det barnets omsorgssituasjon som skal endres, og foreldrene som hovedsakelig skal skåre ut fra hvordan de tror barnet har det innenfor noen forvaltningsmessige rammer også preget av kontroll. Det blir et spørsmål om spørsmålene på skalaen som egentlig er laget for en annen type behandling, er adekvat også for barnevernets arbeidsmetode. Hvis foreldre og barnet ikke forstår spørsmålene på skalaen, eller ikke opplever spørsmålene relevante for egen situasjon, kan det føre til at de ikke opplever seg inkludert, og/eller opplever avstand fra egen endringsprosess. Dette kan i sin tur svekke brukermedvirkning ved bruk av FIT fordi det kan føre til at

tjenestemottakerne ikke gir nøyaktige eller pålitelige svar, noe som igjen kan føre til feilaktige beslutninger eller feilvurderinger.

For å sikre brukermedvirkning i veiledningen vil det angivelig være viktig at tjenestemottakerne har en god forståelse av FIT skalaen, og hvordan denne skal tolkes. Ettersom informantene rapporterer at spørsmålene er vanskelig å forstå, kan det tyde på at det er behov for å tilpasse tilbakemeldingsverktøyet til målgruppen for å sikre bedre kommunikasjon, men også forståelse over hva som blir målt. Slettebø & Askeland (2013) konkluderer i overenstemmelse med funnene gjort i denne studien at det kan være behov for å tilpasse skjemaene, og gi grundig nok informasjon for å generere forståelse av verktøyet for tjenestemottakerne. Dette kan være ekstra viktig foreldreveiledning i barneverntjenesten, da det kan være ekstra utfordrende å etablere tillit og samarbeid med foreldrene for å få til en virksom endringsprosess sett fra maktperspektivet (Hutchinson, 2022 s.188; Wormnes, 2013 s. 40). Det er viktig at tjenestemottakerne får tilstrekkelig med forklaring og informasjon om hvordan spørsmålene skal tolkes, og hvordan verktøyet fungerer for å unngå feilaktige skåringer. Dette kan videre bidra til å styrke brukermedvirkningen med bakgrunn i økt forståelse. Familieveileder må være bevisst å gjøre verktøyet forståelig for tjenestemottakerne, og vurdere om verktøyet er brukbart i hver enkelt familie da utgangspunktet for forståelse kan variere. På denne måten kan en sikre at FIT faktisk bidrar til reell brukermedvirkning, uten unøyaktige skåringer som skyldes svekket forståelse av skåren.

## 5.6 Nytteverdien av FIT i foreldreveiledning

Informantene har overveiende positive opplevelser med bruk av FIT i foreldreveiledning. Tilbakemeldingsverktøyet gir flere muligheter. Samtidig er det flere av informantene som ser og opplever noen begrensninger med FIT. Informantene uttrykker at de ser utfordringer med at FIT ikke klarer å fange helheten i barnets omsorgssituasjon, og det kommer indirekte frem at informantene opplever FIT som nyttig og en ekstra bekreftelse på tiltakets virkning, men ikke som nødvendig.

For å sikre brukermedvirkning er det viktig at tjenestemottakerne opplever at de har en reell mulighet til å påvirke sin egen situasjon (Havnen et al., 2020; Seim & Slettebø, 2007

s. 85). Det er gjennomgående drøftet at dette krever sterk forpliktelse, og inngående handling av familieveileder. Det viser seg et dilemma ved bruk av FIT i foreldreveiledning knyttet til tidsaspektet. Det er gjennomgående drøftet at det krever en del fra familieveileder å gjennomføre bruk av FIT for å svare til reell brukermedvirkning, og maktforskyvning (Havnen et al., 2020 s. 30 - 32; Seim & Slettebø, 2007 s. 32). Det blir videre et spørsmål om det er nok tid i veiledning til dette, og om FIT i så måte skal prioriteres. Dette kan tenkes at bruk av FIT kan gå på bekostning av faktisk veiledningstid. Det er dermed aktuelt å vurdere om tjenestemottakerne har tid til det, og om det eventuelt blir et forstyrrende element i veiledning eller for tidkrevende.

Informantene uttrykker at de ser at FIT kan være nyttig for noen, men opplever ikke verktøyet nødvendig for seg selv i forhold til brukermedvirkning. Dette kan skyldes at de har en god relasjon til familieveileder og føler seg trygge på tiltakene som gjennomføres. Informantenes opplevelser med FIT tolkes som at tilbakemeldingsverktøyet er nyttig i foreldreveiledning, men at det ikke er nødvendigvis det viktigste for foreldrene. Det kan derfor være viktig å ha en dialog med tjenestemottakerne hvor de kan gi uttrykk for hva som er deres synspunkter, og tilpasse tiltaket deretter. Dette støttes av funn i foreliggende studie at informantene foretrekker å henvende seg til veileder via dialog, fortrinnsvis når det gjelder SRS skåren.

Informantene har eksplisitte uttalelser om at de stort sett foretrekker å henvende seg til veileder via dialog, fremfor å bruke FIT dersom de har behov for å gi negative tilbakemeldinger. Dette begrunner de med at de får mer ut av tilbakemeldingene selv dersom de tar dette direkte med veileder, fordi det åpner opp for gjensidig dialog og mulighet for oppklaringer. Dette kan tolkes som tjenestemottakernes behov for kontroll. Sett i lys av maktperspektivet i relasjonen mellom familieveileder og tjenestemottaker kan dette ha å gjøre med at informantene opplever at de har mer makt og kontroll i en dialog med veileder, fremfor å bruke skåringen via FIT (Hutchinson, 2022; Wormnes, 2013). Sett i lys av maktdynamikken kan foreldrene oppleve at veileder har all makt når det gjelder tolkning av skåringene, og de selv kan føle seg maktesløse.

På en annen side ser det ut til at en informant opplever det motsatte. Denne informanten opplever at FIT kan åpne for muligheten til oppklaring og synliggjøre forskjeller nettopp

på grunn av skåringen. På denne måten kan maktdynamikken i relasjonen ved bruk av FIT ses på som mer likeverdig, der FIT gir tjenestemottakerne muligheten til å delta mer aktivt i veiledning og i relasjonen til familieveileder (Hutchinson, 2022 s. 59). FIT kan brukes som en måte for foreldrene til å gi beskjed om deres synspunkt på relasjonen og opplevelse av hjelpen som mottas, og følgelig åpne for dialog. Denne informantens opplevelser kan ses i sammenheng med de andre informantenes utsagt, om at de ser muligheten for noen ved at FIT kan være en lettere måte dersom man er mer tilbakeholden eller sjenert. Dette ble drøftet tidligere i kapittelet.

Det er viktig at familieveileder er oppmerksom på maktforholdet i relasjonen til tjenestemottakerne (Ellingsen et al., 2021 s. 66 - 83; Hutchinson, 2022 s. 59). Veilederen bør være bevisst hvordan han/hun kommuniserer med foreldrene og hvordan FIT blir brukt for å sikre at foreldrene føler seg hørt og respektert (Hutchinson & Oltedal, 2019 s. 34). Mine funn indikerer at det kan være individuelt om foreldrene opplever FIT som en hjelp eller som en barriere i forhold til dette. En del av Tjenestemottakernes brukermedvirkning kan følgelig være å selv vurdere om de ønsker å bruke FIT til dette eller ikke. Åpen dialog og muligheten til å oppklare misforståelser kan være avgjørende for å opprettholde en sunn og positiv relasjon mellom familieveileder og tjenestemottaker, i tilrettelegging for reell brukermedvirkning.

## 5.7 Metodisk refleksjon

Avslutningsvis i drøftingskapittelet foretar jeg en kritisk metodologisk refleksjon over egen forskningsprosess og andre metodiske elementer. Jeg har gjort meg noen refleksjoner som kan være nyttig for leser å ha kjennskap til.

Å forske på egen arbeidsplass reiser forhold knyttet til personvern og etiske innvendinger som jeg har vært bevisst på. Jeg har måttet skille mellom rollen som ansatt, og rollen som forsker. Dette i utgangspunktet ikke en stor utfordring da jeg som familieveileder på arbeidsplassen ikke har tilknytning til familier mine kolleger arbeider i. Det har allikevel vært viktig at informantene visste hvilken rolle jeg hadde når jeg foretok intervjuet. Jeg har løst dette ved å la kollegaer ta kontakt med tjenestemottakere, og stille åpen forespørsel til egne familier.

Det er familieveiledere som jeg har vært i kontakt med som har hatt muligheten til å velge hvilke tjenestemottakere som fikk forespørsel om deltakelse i studien. Dette kan ha svekket resultatene, av den grunn at familieveilederne har stått i posisjon til å velge de tjenestemottakerne som er mest fornøyde med verktøyet. Foreldre som var veldig fornøyd med verktøyet kan også ha kjent forpliktelse til å være med, fremfor foreldre som ikke er fornøyde med bruk av verktøyet. Jeg stiller meg kritisk til tjenestemottakernes motivasjon for å bidra i studien, og jeg er bevisst at det finnes mange grunner til motivasjon for deltakelse. Det er uvisst hvilke konsekvenser tjenestemottakerne så av å takke nei til deltakelse foran egen veileder, men en mulig grunn kan være nettopp signalet de sender til egen veileder ved å avslå tilbudet om deltakelse. At dette setter dem i et dårligere lys ovenfor veileder. På en annen side er det mulig at informantene takket ja til deltakelse ut av betydning for å signalisere til veileder at de takker ja med en tanke om at det setter tjenestemottakerne i et bedre lys. Det er mulig at deltakelse i masteroppgaven gir liten betydning for tjenestemottakerne annet enn at egen veileder ser at de deltar, noe som kan ha betydning for de svarene informantene har hatt.

Det er videre grunn til å stille seg kritisk til hvilken påvirkning intervjuguiden har hatt på resultatene. Forskerens forforståelse påvirker hva som vektlegges og hva som tolkes i prosessen med innhenting og bearbeiding av datamaterialet. Utforming av intervjuguiden illustrer dette ved at denne legger noen føringer for hva forskeren får vite noe om, følgelig hva forskeren ikke får vite noe om. Det blir allerede her gjort en seleksjon av hva som blir viktig i dette forskningsprosjektet (Johannessen et al., 2016 s. 35).

Jeg har ingen intervjuerfaring fra før og brukte god tid til å lese om gjennomføring av individuelle intervjuer for å sikre at jeg gjorde dette riktig for å generere verdifullt og nyttig datamateriale til studien. Jeg oppdaget noen utfordringer i forhold til praktisk gjennomføring underveis, hvor jeg måtte være mottakelig for endring i det jeg oppdaget at jeg hadde tendenser til å avbryte informantene for fort. Dette kan ha gjort at jeg har mistet verdifull informasjon. Jeg måtte finne en balanse mellom fleksibilitet, styring og gi informanten rom til å fortelle. Dette var mer utfordrende enn forutsett. Ved å sette meg inn i gjennomføring av intervjuet på forhånd kan ha hjulpet meg til å identifisere disse utfordringene, og gitt mulighet for å endre min intervju praksis så tidlig som jeg gjorde

Min profesjonelle og private erfaring, og kunnskap knyttet til temaet har påvirket min forståelse og mitt fokus i det innsamlede datamaterialet. Mine profesjonelle og personlige forutsetninger kan ha vært både en styrke og en svakhet fordi mitt perspektiv og posisjon vil i stor grad ha betydning for hvilken kunnskap som kommer frem (Malterud, 2011 s. 26). Min utfordring har vært å fortolke den allerede fortolkede virkeligheten som informantene uttrykker (Fangen, 2022).

For å justere egen forforståelse har jeg tatt høyde for brukerperspektivet, samt gjort et nøye utvalg av oppgavens teoretiske utgangspunkt i fremstillingen av datamaterialet. Samtidig har studiens teoretiske utgangspunkt bidratt til å ramme inn min forforståelse i det jeg har arbeidet med prosjektet. Jeg har med meg en forforståelse gjennom studier som har blitt utvidet til helhet gjennom praksis, og som videre er formet av personlige erfaringer. Mine egne erfaringer med FIT i arbeid med hjelpetiltak i barneverntjenesten, samt kunnskaper om brukermedvirkning gjennom studie og arbeidspraksis har jeg sett på som fordel i gjennomføring av masterprosjektet og utarbeidelsen av både problemstilling, intervjuguide og gjennomføring av innhentet datamateriale. I utgangen av dette masterprosjektet anerkjennes det at egen forståelse av FIT har blitt justert. Jeg gikk inn i prosjektet med et syn på FIT som et nyttig verktøy til bruk i foreldreveiledning. Med ny innsikt om brukerperspektivet er jeg mer kritisk til verktøyet enn tidligere. Jeg har fortsatt et syn på at FIT er nyttig i møte med foreldrene i foreldreveiledning, dersom det blir anvendt på en tilstrekkelig måte av familieveileder. Jeg stiller meg spørrende til i hvilken grad FIT er nyttig fremfor forstyrrende for aktiv foreldreveiledning, og stiller meg videre kritisk til hvor mye FIT er verdt til bruk i foreldreveiledning dersom familieveileder ikke klarer å bruke verktøyet tilstrekkelig.



## Konklusjon

Brukermedvirkning i barneverntjenesten, herunder i hjelpetiltak er utvilsomt preget av kompleksitet i forhold til partenes posisjoner. Formålet med denne studien har vært å undersøke hvordan FIT kan bidra til en effektiv endringsprosess, og økt brukermedvirkning i foreldreveiledning til tross for disse kompleksene. Med utgangspunkt i problemstillingen og studiens formål kan det konkluderes med at FIT kan være et nyttig verktøy for å øke brukermedvirkning i foreldreveiledning, men at verktøyet ikke er nødvendig for å gjøre det. Foreliggende resultater antyder at det er hva som foregår i veiledningsrommet mellom foreldrene og familieveileder som er av størst betydning for brukermedvirkning, men at FIT kan være positivt bidrag inn i det.

Resultatene indikerer gjennomgående positive erfaringer med bruk av FIT i foreldreveiledning. Informantene påpeker flere muligheter med verktøyet som i sin tur kan svare til økt brukermedvirkning. FIT bidrar til opplevd større sammenheng og økt kontroll, ved skapt felles fokus og muligheten til å synliggjøre behov for justeringer, samt FIT virker retningsgivende i veiledning. FIT har et styrkende bidrag til foreldrenes brukerstemme i møte med familieveileder, i det FIT bidrar med en ekstra mulighet for å gi tilbakemelding både for foreldrene og barnet. Det fremkommer også noen begrensninger som gir antydninger til at FIT ikke svarer til økt brukermedvirkning uten noen forutsetninger. FIT klarer ikke å fange helheten i familiens situasjon, og informantene problematiserer både barnet og foreldrenes forståelse av skåren.

For å oppnå hensikten med FIT i foreldreveiledning som hjelpetiltak fra barneverntjenesten kreves det inngående handling fra familieveileder og systemet rundt. Foreldre som tjenestemottakerne har behov for god informasjon om verktøyet, dets fungering og hvordan skåringen skal forstås. Følgelig krever dette at familieveileder mestrer å bruke verktøyet på en god og bærekraftig måte, i møte med tjenestemottakerne. En aktiv bruk av tilbakemeldingene er avgjørende for om FIT kan svare til reell brukermedvirkning. Det er familieveilederens ansvar å svare til dette.

Med bakgrunn i at FIT er et lite undersøkt tema, sett i sammenheng med verktøyets implementering i flere barneverntjenester kan det være behov for mer forskning på

området. Det er foreldre som tjenestemottakere sin brukermedvirkning som i denne studien er undersøkt. Tidligere forskning som er belyst i denne studien rettes også mot voksne brukere. Det kan derfor ses som viktig at videre forskning på området retter seg mot barnets synspunkt, for å få et fullstendig bilde på hvilken påvirkning FIT kan ha på brukermedvirkning i barnevernfaglig arbeid. Tatt i betraktning at barnet er den umiddelbare tjenestemottaker av barneverntjenesten.

## Referanser

- Anker, M. G., Duncan, B. L., & Sparks, J. A. (2009). Using client feedback to improve couple therapy outcomes: A randomized clinical trial in a naturalistic setting. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 693–704. <https://doi.org/10.1037/a0016062>
- Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid* (1. utgave). Gyldendal Akademisk.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2023). *Rundskriv for barneverntjenestens saksbehandling* (saksbehandlingsrundskrivet). <https://www.bufdir.no/contentassets/ed7a489b2fbf4c808e4637c037e51450/saksbehandlingsrundskrivet.pdf>
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2013, april 5). *Prop. 106 L (2012–2013)* [Proposisjon]. Regjeringen.no; [regjeringen.no. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-106-l-20122013/id720934/](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-106-l-20122013/id720934/)
- Barne- og familiedepartementet, B. (2023, januar 3). *Ansvarsfordelinga i barnevernet* [Redaksjonellartikkel]. Regjeringa.no; [regjeringen.no. https://www.regjeringen.no/nno/tema/familie-og-barn/barnevern/ansvarsfordelinga-i-barnevernet1/id2353984/](https://www.regjeringen.no/nno/tema/familie-og-barn/barnevern/ansvarsfordelinga-i-barnevernet1/id2353984/)
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 2006; 3, 77–101.
- Bufdir. (2020, desember 1). *Barn med hjelpetiltak*. bufdir.no | Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. [https://www2.bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Barnevern/Barn\\_og\\_unge\\_med\\_tiltak\\_fra\\_barnevernet/barn\\_med\\_hjelpetiltak/](https://www2.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_med_hjelpetiltak/)
- Bufdir. (2023, januar 19). *Organisering og oppgaver*. bufdir.no | Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. [https://www2.bufdir.no/Barnevern/Om\\_barnevernet/Organisering\\_og\\_oppgaver/](https://www2.bufdir.no/Barnevern/Om_barnevernet/Organisering_og_oppgaver/)
- Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag. (2019, mai 23). *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag*. Forskningsetikk. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/med-helse/vurdering-av-kvalitative-forskningsprosjekt-innen-medisin-og-helsefag/>
- Ellingsen, I. T., Kleppe, L. C., Martinsen, K. H., & Vindegg, J. (2021). *Sosionomen i situasjonen*. Universitetsforlaget.
- Engelstad, F., & Thorsen, D. E. (2023). Makt. I *Store norske leksikon*. <https://snl.no/makt>

- Fangen, K. (2022, september 6). *Kvalitativ metode*. Forskningsetikk. <https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/metoder/kvalitativ-metode/>
- Fauske, H., Kvaran, I., & Lichtwarck, W. (2017). Hjelpetiltak i barnevernet. *Fontene forskning*, 2/2017, 45–58.
- Fellesorganisasjonen. (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere*. Fellesorganisasjonen. <https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- FNs konvensjon om barnets rettigheter*. (2022, november 21). [Redaksjonellartikkel]. Regjeringen.no; regjeringen.no. <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/innsiktsartikler/fns-barnekonvensjon/fns-konvensjon-om-barnets-rettigheter/id2511390/>
- Hanssen, H., Humerfelt, K., Kjellevoid, A., Norheim, A., & Sommerseth, R. (2015). *Faglig skjønn og brukermedvirkning* (2. utgave). Fagbokforlaget.
- Havnen, K. j. S., Christiansen, O., Ljones, E. H., Lauritzen, C., Paulesn, V., Jarlby, F., & Vis, S. A. (2020). *Å medvirke når barnevernet undersøker. En studie av barn og foreldres medvirkning i barnevernets undersøkelsesarbeid*. (s. 185). RKB Nord. [https://www2.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/a\\_medvirke\\_nar\\_barnevernet\\_undersoker\\_en\\_studie\\_av\\_barn\\_og\\_foreldres\\_medvirkning\\_i\\_barnevernets\\_undersokelsesarbeid.pdf](https://www2.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/a_medvirke_nar_barnevernet_undersoker_en_studie_av_barn_og_foreldres_medvirkning_i_barnevernets_undersokelsesarbeid.pdf)
- Helsedirektoratet. (2017, oktober 17). *Brukermedvirkning*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/tema/brukermedvirkning>
- Helsetilsynet. (2019). *Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernssaker*. Statens helsetilsyn. [https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynet\\_rapport\\_unummerert\\_gjennomgang\\_106\\_barnevernsaker.pdf](https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynet_rapport_unummerert_gjennomgang_106_barnevernsaker.pdf)
- Hjertø, K. M. (2016, september 14). *Tilbakemeldingsverktøy*. NAPHA. <http://napha.no/content.ap?thisId=20929>
- Hutchinson, G. S. (2022). *Samfunnsarbeid. Mobilisering og deltakelse i sosialfaglig arbeid* (4. utgave). Gyldendal Akademisk.
- Hutchinson, G. S., & Oltedal, S. (2019). *Praksisteorier i sosialt arbeid* (2. opplag). Universitetsforlaget.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Abstrakt forlag AS.

- Krogh, T. (2014). *Hermeneutikk: Om å forstå og fortolke* (2. utgave). Gyldendal Akademisk.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (T. M. Anderssen & J. Rygge, Overs.; 3. utg). Gyldendal akademisk.
- Mackrill, T., & Steensbæk, S. (2021). What can the use of Feedback Informed Treatment teach us about involving children, young people and caregivers in statutory casework? *European Journal of Social Work*, 24(4), 696–707. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1726297>
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring* (3. utgave). Universitetsforlaget.
- Mik-Meyer, N., & Villadsen, K. (2021). *Magtens former: Sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren* (1. utgave). Hans Reitzel.
- Miller, S. D., Hubble, M. A., Chow, D., & Seidel, J. (2015). Beyond measures and monitoring: Realizing the potential of feedback-informed treatment. *Psychotherapy*, 52(4), 449–457. <https://doi.org/10.1037/pst0000031>
- Olkowska, A., Sundet, R., & Karlsson, B. E. (2018). Kan klient- og resultatstyrt praksis (KOR) bidra til økt brukermedvirkning og med dette til bedrings- og mestringsprosesser i terapi? *Fokus på familien*, 46(4), 294–315. <https://doi.org/10.18261/issn.0807-7487-2018-04-05>
- Seim, S., & Slettebø, T. (2007). *Brukermedvirkning i barnevernet*. Universitetsforlaget.
- Slettebø, T., & Askeland, G. A. (2013). *Kvalitetskriterier i sosialfaglig arbeid. Uprøvning av Klient- og resultatstyrt praksis (KOR) i Arbeids- og velferdsforvaltningen, barneverntjenesten, habiliteringstjenesten og kriminalomsorgens friomsorg* (Rapport 2013/12). <https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/98647/FOKORRAPPORT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Statsforvalteren. (2022). *Barnevernsreformen—En oppvekstreform. Kompetanseutvikling oppvekst Nordland*. <https://prosjekt.statsforvalteren.no/nb/kompetanseutvikling-nordland/grunnskole/>
- Stephansen, M. K. (2022, juni 23). «Velkommen til barnevernet. Hva kan vi gjøre for å hjelpe deg?» Fontene. <https://fontene.no/fagartikler/velkommen-til-barnevernet-hva-kan-vi-gjore-for-a-hjelpe-deg-6.47.884619.b8ee638eb4>
- Svendsen, L. F. H. (2023). Edmund Husserl. I *Store norske leksikon*. [http://snl.no/Edmund\\_Husserl](http://snl.no/Edmund_Husserl)

- Sørensen, M., Graff-Iversen, S., Haugstvedt, K.-T., Enger-Karlsen, T., Narum, I. G., & Nybø, A. (2002). «Empowerment» i helsefremmende arbeid. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. <https://tidsskriftet.no/2002/10/kronikk/empowerment-i-helsefremmende-arbeid>
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse* (5. utgave). Fagbokforlaget.
- Thomassen, M. (2018). *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse-og sosialfag*. Gyldendal Akademisk.
- Wanberg, S. C., Lejon, R.-M., Erikssen, T., Nebb, H., Gustin, L. W., Løvold, M., Wackers, G., & Aagaard, M. (2015). *Utprøving av Klient- og Resultatstyrt praksis (KOR) i tverrfaglig spesialisert rusbehandling på døgninstitusjon ved Nordlandsklinikken*. <https://www.kommunetorget.no/contentassets/7c091e0b746b4101bed2bd78bfe9afb3/utproving-av-kor-ved-nordlandsklinikken.pdf>
- Wormnes, B. (2013). *Behandling som virker*. Cappelen Damm Akademisk.

## Vedlegg 1 Illustrasjon av FIT skalaen inkludert spørsmålene

### ORS (Outcome rating scale):

Kan du hjelpe oss å forstå hvordan du har hatt det den siste uken (eller etter siste samtale) inkludert dagen i dag, ved å vurdere disse områdene i livet ditt? Et merke mot venstre betyr dårlig og mot høyre betyr bra.

---

**Personlig**  
(Hvordan jeg har det med meg selv)

\_\_\_\_\_

**Mellommenneskelig**  
(Partner, familie og nære relasjoner)

\_\_\_\_\_

**Sosialt**  
(Arbeid, skole, venner)

\_\_\_\_\_

**Generelt**  
(Generell opplevelse av hvordan jeg har det)

\_\_\_\_\_

### SRS (session rating scale):

Kan du gi en vurdering av samtalen i dag ved å sette et merke på linjene slik det best passer din egen opplevelse.

---

Jeg opplevde ikke at jeg ble hørt, forstått og respektert.	<b>Relasjonen</b>	Jeg opplevde at jeg ble hørt, forstått og respektert.
_____		
Vi snakket ikke om det jeg ville snakke om, og arbeidet ikke med det jeg ville arbeide med.	<b>Mål og tema</b>	Vi snakket om det jeg ville snakke om og arbeidet med det jeg ville arbeide med.
_____		
Måten vi arbeider på passer ikke så godt for meg.	<b>Tilnærming eller metode</b>	Måten vi arbeider på passer godt for meg.
_____		
Det manglet noe i samtalen i dag.	<b>Generelt</b>	Som helhet var samtalen i dag bra for meg.
_____		

---

## Vedlegg 2 Intervjuguide

### Intervjuguide - individuelt intervju, Masteroppgave 2023

Tusen takk for at du frivillig velger å sette av litt tid til å delta i forskningsprosjekt om tjenestemottakeres opplevelse med bruk av FIT i veiledning som hjelpetiltak mottatt av barneverntjenesten.

De individuelle intervjuene skal bidra med å undersøke tjenestemottakers perspektiv på temaet. Studien retter søkelyset mot familier som aktører i tjenestefelt der Feedback Informerte Tjenester (FIT) blir brukt aktivt i foreldreveiledning.

I intervjuet tas det opp tre temaer som det vil stilles nærmere spørsmål om:

Praktisk bruk av FIT, opplevelser og erfaringer med bruk av FIT i veiledning mottatt av barneverntjenesten og brukervedvirkning.

#### Bakgrunns spørsmål

1. Hvordan er hyppigheten din for veiledning med familieveileder?
2. Hvordan brukes FIT i din veiledning?
3. Hvor lenge har du brukt FIT? (hyppighet?)
4. Hva er FIT?
5. Forstår du nytten av FIT – forklar?

#### Praktisk bruk av FIT i arbeidshverdagen

1. Hvor ofte scorer du ORS? 2
2. . Hvor ofte scorer du SRS?
3. Synes du FIT er nyttig i mottatt veiledning? (hvis ja/nei – hvorfor?)
4. Hvilke funn blir gjort i en FIT score?
5. 5. Hvordan opplever du at tilbakemeldingene du gir bli brukt?

#### Opplevelser og erfaringer med bruk av FIT i veiledning



1. Hvordan vil du beskrive FIT?
2. Hvilken opplevelse har du av å ha brukt FIT i veiledning?
3. Opplever du noen utfordringer med FIT i veiledning? a. Utfordringer med å score ORS? b. Utfordringer med å score SRS?
4. Hvordan opplever du det er å score FIT? (ORS og SRS)
  - a. Opplevelser av å score eget barn.
  - b. Opplevelser av å score veileder.
5. Hva opplever du/dere som positivt med bruk av FIT i veiledning?
6. Kan du gi eksempler på når FIT har fungert godt/ikke så godt i veiledning?
7. FIT (SRS) har som hensikt å finne ut om hjelpen som gis faktisk fører til endring og er nyttig for den som mottar hjelpen – opplever du at dette er tilfellet? Hvorfor/hvorfor ikke?
8. Opplever du/dere at FIT er et middel for å fange deres opplevelser av barnet ORS?
9. Hvordan oppleves det at du har mulighet til å gi din tilbakemelding til familieveileder om hvordan du/dere opplever samarbeidet med familieveileder i tiltaket?
  - a. Opplever du at du får mer/mindre kontroll når du har denne muligheten via FIT?
  - b. Hva er positivt ved at du kan gi denne tilbakemeldingen?
10. Hva opplever du at FIT kan bidra med i din veiledning?
11. Hvilke konsekvenser opplever du at FIT kan ha/har for dere i veiledning?

#### Brukermedvirkning og FIT i hjelpetiltak

1. Hvordan forstår du begrepet brukermedvirkning?
2. Hvordan erfarer du at dine forslag/erfaringer/ønsker blir ivarettatt?
  - a. Hvordan vil du beskrive hva brukermedvirkning i dine veiledningstimer handler om?
  - b. Opplever du at FIT bidrar til brukermedvirkning?
3. Opplever du at FIT samsvarer med din forståelse av brukermedvirkning? Hvorfor/hvorfor ikke?

4. Hvordan kan FIT være med på å styrke eller svekke brukermedvirkning i veiledning? - Foreldrenes/familiens medvirkning - Barnets medvirkning/stemme
5. Ser du noen utfordringer med FIT i forhold til brukermedvirkning? - Foreldrene - Barnet
6. Hvordan opplever du at FIT påvirker samarbeidet til familieveileder?

#### Styrker og svakheter knyttet til FIT i hjelpetiltak

1. Hva ser du på som styrker ved bruk av FIT i veiledning?
2. Hva ser du på som svakheter ved bruk av FIT i veiledning?
3. Har du noen tanker om hva som kan forbedres?

#### Avslutning

1. Er det noe du ønsker å tilføye?
2. Er det noe mer i forbindelse med FIT i barnevernets tiltaksfase jeg burde ha spurt deg om?
3. Hvordan opplever du at intervjuet har vært?

Tusen takk for ditt bidrag!

*Amalie Sivertsen*

## Vedlegg 3 Tilbakemelding Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD)

### OM VURDERINGEN

Sikt har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

### TYPE PERSONOPPLYSNINGER

Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om helse.

### IKKE BEHOV FOR DPIA

Prosjektet behandler personopplysninger om helse for tredjepersoner (barna) uten at de får individuell informasjon. Vanligvis krever dette en mer omfattende vurdering (DPIA). Vi mener det likevel ikke er høy risiko for personvernet og at prosjektet derfor ikke trenger en DPIA. Dette fordi: -Det innhentes ikke opplysninger om barna, de er kun indirekte identifisert på grunn av at foresatte er identifisert -Foresatte får informasjon og samtykker til behandlingen av personopplysninger -Det er kort varighet -Det behandles få opplysninger og den informasjonen som skal innhentes handler utelukkende om foreldrenes opplevelse med bruk av FIT i foreldreveiledning og skal være isolert fra foreldrenes kontakt med barneverntjenesten

### LOVLIG GRUNNLAG - TREDJEPERSONER

Under datainnsamlingen er tredjepersoner (barna) indirekte identifisert på grunn av intervju med foresatte. Behandlingen av personopplysninger er nødvendig for allmennhetens interesse (forskning), jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 e) og art. 9 nr. 2 j, jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9. Samfunnsnyttens vil klart overstige ulempene for den enkelte. Prosjektet gjør nødvendige tiltak for å ivareta de registrertes rettigheter og friheter, jf. art. 89 nr. 1. I vår vurdering har vi lagt vekt på at: -omfanget personopplysninger er lite -personopplysninger anonymiseres fortløpende -varigheten for

behandling av personopplysninger er relativt kort -de registrerte kan protestere mot behandlingen (reservasjon)

## DE REGISTRERTES RETTIGHETER - TREDJEPERSONER

Så lenge tredjepersoner kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter, jf. personvernforordningen: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og protest (art. 21). Tredjeperson får ikke informasjon fordi det vil innebære en uforholdsmessig stor innsats å informere, sett opp mot nytten av å bli informert (art. 14 nr. 5 b). Personopplysningene behandles til forskningsformål, og behandlingsansvarlig gjør egnede tiltak for å verne den registrertes rettigheter og friheter. I vår vurdering har vi lagt vekt på: -Det er lav personvernulempe ettersom det ikke er informasjon om barna som er av interesse i intervjuene -Prosjektet vet ikke hvem barna er -Personopplysninger anonymiseres fortløpende -De registrerte vil være anonyme i publikasjoner

## FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Vi har vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene, men husk at det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvilke databehandlere du kan bruke og hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettspørreskjema, videosamtale el.) Personverntjenester 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).

## MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Se våre nettsider om hvilke endringer du må melde: <https://sikt.no/melde-endringer-i-meldeskjema>

OPPFØLGING AV PROSJEKTET Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

## Vil du delta i forskningsprosjektet

### *«Tjenestemottakeres opplevelser med bruk av FIT i hjelpetiltak mottatt av barneverntjenesten»*

Mitt navn er Amalie Sivertsen og jeg er student ved Universitetet i Stavanger hvor jeg nå skal skrive min masteroppgave om Feedback Informerte Tjenester, heretter omtalt med forkortelse – FIT. Jeg jobber selv med tiltak i en barneverntjeneste, og bruker FIT aktivt i arbeidet. Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utvikle kunnskaper om hvordan FIT oppleves for familier som mottar hjelpetiltak fra barneverntjenesten. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg dersom du ønsker å bidra.

#### **Formål**

Formålet med dette prosjektet er å undersøke hvordan FIT kan bidra i endringsprosesser i barnevernets tiltaksfase hvor veiledning blir mottatt som hjelpetiltak. Studien retter særlig søkelys på veiledning i tiltaksfasen hvor jeg ønsker å undersøke tjenestemottakerens perspektiv med bruk av FIT i egen veiledning. FIT som et virkemiddel for brukermedvirkning er et tema denne studien skal rette et særlig fokus på. Jeg ønsker også å se nærmere på om FIT kan bidra til en mer effektiv endringsprosess ved å bidra til brukermedvirkning, samt måle om FIT kan bidra til å møte andre utfordringer barneverntjenesten står ovenfor knyttet til effektivisering av tiltak og endring. Dette basert på hvilken hensikt FIT har ved bruk i samtalebehandling. Arbeidsprosessen med dette masterprosjektet finner sted våren 2023 (tom. 31.05.2023).

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Universitetet i Stavanger (institutt for sosialfag) og veileder er ansvarlig for prosjektet. Min veileder er førsteamanuensis ved universitet - Anne Katrine Folkman.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Målet med dette masterprosjektet er å undersøke tjenestemottakerens perspektiv og opplevelser ved bruk av FIT i veiledning mottatt som hjelpetiltak i barneverntjenesten. For å ivareta tjenestemottakers perspektiv skal det brukes undersøkelse i form av dybdeintervju. Dette informasjonsskrivet er dermed ment til deg som mottar endringsrettet hjelpetiltak fra barneverntjenesten og som har scoret minst fire ganger på FIT skala, og som derav dekker utvalgskriteriene for å delta på dette masterprosjektet. Det vil være ca. 6 tjenestemottakere som får denne henvendelsen.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du blir bedt om å delta på et individuelt Intervju der du blir stilt noen spørsmål om dine erfaringer og opplevelser med bruk av FIT i veiledning som hjelpetiltak i barneverntjenesten. Det vil ikke bli stilt noen spørsmål om sensitive opplysninger knyttet til temaet i veiledning, eller til tjenestemottakers kontakt med barneverntjenesten. Dette intervjuet vil bli foretatt av meg (Amalie Sivertsen). Intervjuet vil trolig ta ca. 45 minutter og finner sted der du velger. Jeg tar lydopptak og notater fra intervjuet som registreres elektronisk og som vil lagres i henhold til UIS sine retningslinjer.

### **Det er frivillig å delta**

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

Det vil ikke påvirke ditt forhold til barneverntjenesten dersom du velger å delta. Jeg håper du finner dette interessant og har lyst til å bidra. Dersom du ønsker å delta fyller du ut den vedlagte samtykkeerklæringen og sender en scannet versjon til meg på e-post;

[amasive98@gmail.com](mailto:amasive98@gmail.com)

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det vil ikke bli referert identifiserende opplysninger eller andre gjenkjennende opplysninger om deg som deltar.

Det er kun student (Amalie Sivertsen) og veileder (Anne Katrine Folkman) ved behandlingsansvarlig institusjon, UIS, som vil ha tilgang til opplysninger du gir. Navnet og kontaktopplysningene dine/deres vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data, datamaterialet vil være kryptert og innlåst. Du vil ikke kunne gjenkjennes i den endelige masteroppgaven.

### **Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?**

Prosjektet vil etter planen avsluttes juni 2023. Masteroppgaven skal være ferdig skrevet og levert innen 31.05.2023 og den muntlige eksamen vil være i etterkant av denne innleveringen. Etter prosjektslutt vil lydopptaket med dine personopplysninger slettes.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Jeg behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

### **Dine rettigheter**

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

- *UIS, Institutt for sosialfag* ved student Amalie Sivertsen på e-post [amasive98@gmail.com](mailto:amasive98@gmail.com), mobil nummer 94289140 eller til veileder Anne Katrine Folkman på e-post [anne.k.folkman@uis.no](mailto:anne.k.folkman@uis.no), Tlf. 51831817/90655118.

- Vårt personvernombud: *Marianne Gjerlaugsen*, [marianne.gjerlaugsen@uis.no](mailto:marianne.gjerlaugsen@uis.no), 51831569, *Fakultetsadministrasjonen SV*

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

- Personverntjenester på epost ([personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no)) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

*Amalie Sivertsen*



## Vedlegg 5 samtykkeerklæring

*Prosjektansvarlig*

*Student*

Anne Katrine Folkman

Amalie Sivertsen

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Tjenestemottakeres opplevelser med bruk av FIT i hjelpetiltak mottatt av barneverntjenesten», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i individuelt intervju

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

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)