

Susanne Aakvik Bjørge

Beslutningstaking i barnevernet

En kvalitativ studie av beslutninger, evaluering og læring i barnevernet

Masteroppgave i arbeids- og organisasjonspsykologi
Trondheim, april 2016

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse
Psykologisk institutt

Forord

Denne oppgaven er det avsluttende arbeidet til mastergraden arbeids- og organisasjonspsykologi ved NTNU. Det har både vært utfordrende, givende og lærerikt å utvikle problemstilling, gjennomføre analyser og ferdigstille oppgaven.

Først og fremst vil jeg rette en stor takk til informantene som delte sine erfaringer og opplevelser i en travel hverdag. Uten dere ville ikke dette arbeidet vært mulig å gjennomføre. Jeg håper oppgaven kan ha positive bidrag for deres fremtidige arbeid.

Videre vil jeg takke veileder Karin Laumann for god tilgjengelighet og veiledning. Nyttige innspill, råd og konstruktive tilbakemeldinger har hatt stor betydning for meg i prosessen.

Jeg vil også takke Øyvind for formateringshjelp, korrekturlesning og støtte. Sist, men ikke minst, vil jeg takke mine medstudenter for to fine år, støttende ord ved behov, og hyggelige pauser utenfor lesesalen. En spesiell takk går til mine medstudenter Maria for korrekturlesning under innspurten og Solveig for at du har vært en uvurderlig samarbeidspartner i datainnsamlingsprosessen. Arbeidet ville ikke vært det samme uten deg!

Trondheim, april 2016

Susanne Aakvik Bjørge

Sammendrag

I media er det er stort fokus på feil som gjøres i barnevernet, og det er identifisert flere områder hvor barnevernet har utfordringer. Barns rettsikkerhet er et viktig og samfunnsaktuelt tema, siden feilaktige beslutninger kan få konsekvenser for både barn, familier og samfunnet. Hvordan barnevernet tar beslutninger bør være et prioritert forskningsområde på grunn av de store konsekvensene feilaktige beslutninger kan ha. Forskningsfunn fra andre bransjer tyder på at det er mulig å forebygge og redusere feil.

Studien har søkt å kartlegge hvordan ansatte i barnevernet tar beslutninger ved en eksplorerende kvalitativ tilnærming. Arbeidet er inspirert av grounded theory og baseres på 11 intervju med ansatte i ulike enheter barnevernet. Det ble avdekket en tredelt sirkulær beslutningsprosess med saksbehandling, beslutning og evaluering, samt 12 prestasjonspåvirkende faktorer som virker fremmende eller hemmende på beslutningene som tas i barnevernet. Videre ble det identifisert en læringsprosess som kan virke tilbake på de prestasjonspåvirkende faktorene og beslutningsprosessen.

Det ble tolket å være en vektlegging av felles beslutningsansvar, men et manglende systemfokus i tilknytning til beslutningene. Det manglende systemfokuset ser ut til å kunne forklares av kulturen og tilnærmingen til rutiner og drøfting. Kunnskapsøking og mer systematiske metoder foreslås for å forebygge feilaktige beslutninger.

Innhold

Forord	i
Sammendrag.....	ii
Innhold	iii
Innledning	1
Forskningsspørsmål	2
Oppgavens struktur.....	2
Teoretisk bakgrunn.....	3
Utfordringer i barnevernet	3
Beslutningstaking	4
Beslutningsstiler.....	5
Beslutningstaking i sosialt arbeid	5
Menneskelige feil	6
Vanlige feilkilder	7
Human factors.....	7
Prestasjonspåvirkende faktorer.....	7
Team	10
Teamklassifisering	11
Feller ved teamarbeid.....	12
Input-process-output som rammeverk	12
Beslutningstaking i team	12
Evaluering.....	14
Organisatorisk læring	15
Oppsummering	16
Metode.....	17
Vitenskapelig ståsted	17
Valg av grounded theory som metode.....	17
Utvalg og rekruttering	18
Intervjuguide.....	19
Gjennomføring av intervju	19
Transkribering	19
Analyse av data.....	20
Komparativ analyse	21
Memo	21

Etiske vurderinger.....	22
Resultat.....	23
Kontekst.....	23
Rammer for arbeidet	23
Kolleger og eksterne samarbeidspartnere	25
Team	25
Beslutningsmodellen	26
Beslutningsprosessen (prosess)	27
Saksbehandling	27
<i>Bekymringsmelding</i>	28
<i>Informasjonsinnhenting</i>	28
<i>Kontakt med brukere</i>	28
<i>Drøfting</i>	28
<i>Godkjenning fra leder</i>	29
Beslutning	30
<i>Henleggelse</i>	30
<i>Tiltak</i>	31
Evaluering	31
<i>Formell evaluering</i>	31
<i>Uformell evaluering</i>	32
Prestasjonspåvirkende faktorer (input).....	32
Samarbeid med kolleger	33
<i>Støtte</i>	33
<i>Tillit</i>	34
<i>Tilgjengelighet på kolleger</i>	35
<i>Perspektiv</i>	36
Samarbeid med eksterne	37
<i>Kvalitet på informasjon</i>	37
<i>Perspektiv</i>	37
Strukturelle faktorer	38
<i>Tidspress</i>	38
<i>Rutiner</i>	39
Relasjonsbygging.....	40

<i>Medvirkning</i>	40
<i>Kommunikativ kompetanse</i>	41
Egenskaper ved sak og bruker	42
<i>Kompleksitet</i>	42
<i>Motstand</i>	43
De prestasjonspåvirkende faktorenes effekt	44
Læring (output).....	45
Personlig læring	45
Organisatorisk læring.....	46
Diskusjon.....	48
Oppsummering av funn	48
Hvilke organisatoriske faktorer eller prosesser opplever ansatte i barnevernet påvirker om beslutninger blir gode eller dårlige?	48
Rammer for arbeidet	49
<i>Lovverk og barnets beste</i>	49
<i>Feil som noe menneskelig</i>	49
<i>Prøving og feiling</i>	50
<i>Makt</i>	51
Beslutningsprosessen	51
Prestasjonspåvirkende faktorer	53
<i>Samarbeid med kolleger</i>	53
<i>Perspektiv</i>	54
<i>Samarbeid med eksterne</i>	54
<i>Strukturelle faktorer</i>	55
<i>Relasjonsbygging</i>	56
<i>Egenskaper ved sak og bruker</i>	56
Hvordan evaluerer barnevernet beslutningene?	57
Hvordan lærer barnevernet av beslutningene?	58
Metodiske betraktninger	58
Utvalg og rekruttering	58
Intervju	59
Samarbeid om forskning	59
Subjektivitet og refleksivitet	59
Validitet.....	60

Implikasjoner for praksis i barnevernet	61
Videre forskning	64
Konklusjon	66
Referanseliste	67
Vedlegg	77
Vedlegg 1: Intervjuguide	78
Vedlegg 2: Skjema for informert samtykke	83
Vedlegg 3: Godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste	85

Innledning

Barnevernet i Norge kan være en avgjørende forskjell for barn og unge i vanskelige livssituasjoner. Hver dag tar mennesker beslutninger, og beslutninger som omhandler andre kan ha høy risiko (Reason, 2000). Ansatte i barnevernet opplever en hverdag preget av komplekse oppgaver, mange aktører og utfordrende situasjoner (Ekelund & Moe, 2014), noe som kan resultere i dårlige beslutninger. Slike feilbeslutninger kan føre til høye samfunnsmessige kostnader (Shreve et al., 2010), samt risiko og tap for individer (Kohn, Corrigan & Donaldson, 1999).

Mitt fokus på beslutningstaking i barnevernet har opphav i en interesse for barns rettssikkerhet, samt hvordan beslutningstakere i organisasjoner kan gjøre systematiske og godt begrunnede beslutninger i hektiske miljøer. Gjennom praksis i en konsulentvirksomhet fikk jeg observere hvordan de ansatte måtte ta beslutninger, både mer og mindre veloverveide, i møte med en tidspresst arbeidshverdag. Samtidig har jeg gjennom media blitt bevisst på at det er et stort fokus på saker hvor barnevernet har gjort feilaktige beslutninger. Aktuelle eksempler er saken hvor en 13 år gammel jente døde i Valdres nyttårsaften 2015 og fylkesmannen har konkludert med at barnevernet brøt loven (Foss & Dommerud, 2016), og saken der en gutt med downs syndrom ble splittet fra fosterfamilien på grunn av uenigheter om en kontrakt (Hansen, 2016). Dette har skapt en pågående debatt der barnevernets arbeid settes i søkelyset. Overskrifter som «*vi trenger en felles dugnad for et bedre barnevern*» (Storø, 2015) og «*fagfolk melder bekymring om barnevernet*» (Skogstrøm, 2015a) er eksempler på at utenforstående ønsker en endring i barnevernets arbeidsmetoder.

Sanner (2014) påpeker at et slikt mediefokus på feil fører til frykt i befolkningen. I 2014 mottok i overkant av 53 000 i alderen 0-22 hjelpetiltak i barnevernet (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2016), og mens en nyere studie avdekket at 76 prosent av foreldre som har vært i kontakt med barnevernet har stor grad av tillit til organisasjonen (Clifford, Fauske, Lichtwarck & Martinsen, 2015), har en undersøkelse utarbeidet for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet oppgitt at bare 27.5 prosent av den generelle befolkningen har meget eller ganske godt inntrykk av barnevernet som organisasjon (Ipsos Public Affairs, 2015).

I september 2015 pekte barne-, likestillings- og inkluderingsminister Solveig Horne på flere punkter som burde forbedres i barnevernet (Skogstrøm, 2015b). Disse punktene var blant annet kompetanseøkning, mer forebyggende arbeidsmetode og tettere samarbeid mellom kommunale instanser rundt barnet. Senest i mars har Barne-, likestillings- og

inkluderingsdepartementet (2016) sendt en høring om forslag til endringer i barnevernloven for å lage en kvalitets- og strukturreform.

Dette belyser et behov for empirisk forskning på hvordan beslutningstaking foregår i praksis i barnevernet. Med bakgrunn i dette har denne studiens fokus vært på hvordan barnevernet tar beslutninger, hvordan prestasjonspåvirkende faktorer spiller inn, og hvordan læring og evaluering skjer i tilknytning til beslutningene som tas. Målet er en større forståelse for hvordan disse prosessene foregår i dag, og hvordan de potensielt kan forbedres.

Forskningsspørsmål

Situasjonen i barnevernet er et samfunnsaktuelt tema, der de ansattes beslutningstaking i noen tilfeller kan ha rom for forbedringer. I litteratur som beskriver beslutningstaking i barnevernet er fokuset stort sett rettet mot rettsregler, saksbehandlingsregler og ulike beslutningsmodeller, mens det er et manglende fokus på hvordan ulike organisatoriske faktorer kan påvirke beslutninger, og hvordan man i etterkant bør evaluere og lære av beslutningene som tas. Slike faktorer kan være tilknyttet organisasjonen, omgivelsene, individer eller oppgaver (Boring, Griffith & Joe, 2007). Hovedtemaet i denne studien var derfor beslutningstaking, der formålet var å gå i dybden på hvordan beslutningstaking foregår i barnevernet, for å deretter se funnene i sammenheng med eksisterende empiri og teori. Jeg håper at studien kan bidra til kunnskap om hvordan barnevernet kan øke kvaliteten på sine beslutningsprosesser.

Problemstillingen studien søker å svare på er: *«Hvilke organisatoriske faktorer eller prosesser opplever ansatte i barnevernet påvirker om beslutninger blir gode eller dårlige? Og hvordan evaluerer og lærer barnevernet av beslutningene?»*.

Oppgavens struktur

Den gjennomførte studien presenteres først ved å gjøre rede for et teoretisk grunnlag. Deretter presenteres grounded theory som benyttet metode, og de tilhørende stegene i analysen. Videre presenteres resultatet i form av en modell og sitater fra informantene, som underbygger funnene. Deretter sammenlignes og diskuteres funnene opp mot relevant teori og forskning. Avslutningsvis legges frem metodiske betraktninger, praktiske implikasjoner og forslag til videre forskning, før det konkluderes.

Teoretisk bakgrunn

I denne delen av oppgaven presenteres teori og informasjon som er relevant for oppgavens tema. Innledningsvis presenteres kjente utfordringer i barnevernet. Deretter belyses teorier om beslutningstaking som samsvarer med barnevernets praksis. Videre beskrives to motstridende tilnærminger til menneskelige feil. Deretter presenteres teori om prestasjonspåvirkende faktorer, som kan belyse hvordan beslutninger/prestasjoner i barnevernet kan bli påvirket av ulike faktorer. Siden barnevernskonsulenter arbeider i team, presenteres også teamteori, med fokus på blant annet kjernefaktorer i teamarbeid, teamklassifisering, samt rammeverk som kan benyttes for forståelse av teamarbeid. Perspektiver på evaluering og læring gjøres rede for avslutningsvis.

Utfordringer i barnevernet

Det er flere faktorer som gjør arbeidet i barnevernet utfordrende. For eksempel ligger barnevernloven (1992) til grunn for barnevernets arbeid, og de ulike paragrafene kan virke både veiledende og begrensende for de ansattes beslutningsprosess. I paragraf 4-1 presiseres det at tiltakene skal være til barnets beste og at man skal legge til rette for medvirkning fra barnet. Dette ligger også til grunn i Forente Nasjoners barnekonvensjon (Barne- og familiedepartementet, 2003) som barnevernet også må rette seg etter. Det er funnet at beslutningstaking sammen med familiemedlemmer er best fordi det bidrar til mer tilgjengelig informasjon, kreativitet, flere løsninger og bedre relasjon mellom barnevernet og familien (Edwards & Sagatun-Edwards, 2007). Samtidig viser nyere forskning at det er manglende medvirkning fra barnet i barnevernet (Stang, 2007) og at barn og unge ikke kommer til orde (Vis, 2015). Vis og Thomas (2009) fant at barns medvirkning i en beslutningsprosess ikke nødvendigvis har noe å si for utfallet i en sak. Videre tyder funn fra Vis og Fossum (2013) på at eldre ansatte inkluderer barna i mindre grad enn de yngre.

Ekelund og Moe (2014) påpeker at ansatte i barnevernet har en arbeidshverdag som preges av komplekse oppgaver, mange aktører, og sterke følelser. At barnevernets arbeid videre inngår i et tverretattlig samarbeid, fører også med seg vanskeliggjørende faktorer i tilknytning til beslutningstaking. Andersson og Ådnes (2005) oppsummerer at ulike yrkeskulturer, manglende informasjonsdelingssystemer, manglende opplæring, uklare roller, manglende konsensus rundt mål og svak ledelse er faktorer som begrenser tjenestesamarbeid. I tillegg er barnevernet, som forvalter av kontrollfunksjoner og omsorgstiltak, i en maktposisjon. Denne posisjonen krever at ekstra innsats må til for å skape tillit og legitimitet (NOU 2012:5, 2012, s. 146). Videre opplever ledere i barnevernet utfordringer i tilknytning

til manglende ressurser, at beslutninger må tas under sterkt press og at barnevernet har en rolle som både kan redde og forverre liv (Sanner, 2014).

Som barnevernsansatt må man forholde seg både til barn og foresatte, og i denne sammenheng kreves det kunnskap om kommunikasjon og relasjoner. Eide og Eide (2007) anbefaler at man må skape tillit hos barnet, som ofte vil føle usikkerhet og ha vansker for å åpne seg for fremmede. Noen gjengående begreper i tilknytning til hva som anses som god kommunikasjon i litteraturen er støtte, rettferdighet, lytting, tillit og språk (Brunner, 2008; Grenness, 1999; Nordhelle, 2006). Larsen (2013) nevner også tillit som en avgjørende faktor for å skape gode relasjoner.

Nordlandsforskning har kartlagt barnevernlederes vurdering av kompetanseområder i barnevernet og fant fem sentrale områder hvor de mener barnevernet har betydelig kompetanse (Andrews, Lindeløw & Gustavsen, 2015). Disse områdene gjelder sviktende omsorg, generelle utredninger, barnets utvikling, veiledning av foreldre og forberedelse av saker til fylkesnemnda. Samtidig finnes områder med manglende kompetanse. Dette gjelder særlig møte med andre kulturer, psykiske problemer, vold, metoder for kartlegging og utredning, samt kompetanse om samtaler med barn. Manglende kunnskaper og ferdigheter på slike områder vil trolig ha konsekvenser for beslutningsprosesser i barnevernet.

Beslutningstaking

Det finnes flere ulike definisjoner på beslutningstaking (f.eks., Edwards, 1954; Hardmann, 2009; O'Sullivan, 2011). I denne oppgaven er det valgt å se på beslutningstaking som en prosess der man velger imellom alternative løsninger på problemer (Saksvik-Lehouillier & Saksvik, 2014). De ansatte i barnevernet er ansvarlige for å ta beslutninger som forbedrer situasjoner for barn og unge som lever under skadelige forhold. Slike beslutninger handler blant annet om man skal gjennomføre hjelpetiltak eller omsorgsovertakelse. Disse avgjørelsene kan føre til både utfordringer og konflikter, enten innad i en enhet eller i relasjon til familien, og de må derfor vurdere ulike løsninger på problemer før de tar beslutningen (Saksvik-Lehouillier & Saksvik, 2014).

Beslutningstaking er et stort fagfelt med flere tilnærminger, og i denne studien vil fokuset være på *naturalistisk beslutningstaking* (på engelsk: *naturalistic decision making*, forkortet NDM). NDM er valgt for å få en mer deskriptiv tilnærming til beslutningstaking i studien, sammenlignet med tradisjonelle teorier som har fokusert på hvordan beslutninger bør tas. NDM som perspektiv ble utviklet på 1980-tallet for å se på hvordan beslutninger foregår i praksis (Klein, 2008). Klein og Klinger (1991) skisserer ti egenskaper ved NDM:

1. Dårlig definerte mål og dårlig oppgavestruktur.

2. Usikkerhet, tvetydighet og manglende data.
3. Skiftende og konkurrerende mål.
4. Dynamiske og kontinuerlige endringer i forhold.
5. Sanntidsreaksjoner på endrede forhold.
6. Tidspress.
7. Høy risiko.
8. Flere aktører.
9. Organisatoriske normer og mål.
10. Erfarne beslutningstakere.

Klein (2008) konkluderer med at NDM som tilnærming gir en viktig innsikt for hvordan man kan forbedre prestasjoner.

Decision field theory er en naturalistisk teori knyttet til beslutningstaking. Teorien foreslår at beslutningstakeren vil forsøke å forutse og evaluere mulige konsekvenser i møte med vanskelige beslutninger (Busemeyer & Townsend, 1993). Dette er en tidkrevende prosess der beslutningstakeren gjennomgår en kompleks kognitiv innhenting av informasjon, og beslutningen tas først når preferansen for et valg er sterk nok til at man ønsker å gjennomføre det. Teorien indikerer videre at preferanser hos individet kan endre seg underveis og at beslutningstaking dermed er en mer dynamisk, enn statisk prosess.

Beslutningsstiler. Man kan også skille mellom ulike beslutningsstiler. Scott og Bruce (1995, referert i Allwood & Salo, 2012, s. 35) presenterer fem ulike beslutningsstiler, der valg av stil avhenger av personlighet og situasjon. De fem ulike stilene er *rasjonell*, *intuitiv*, *avhengig*, *unngående* og *spontan beslutningsstil*. Rasjonell beslutningsstil bygger på grundige søk etter informasjon og systematiske evalueringer. Intuitiv beslutningsstil representerer det motsatte, der følelser er viktigere enn systematikk. Ved avhengig beslutningsstil har beslutningstakeren behov for råd og hjelp fra andre. Videre er utsettelse og unngående atferd kjennetegn ved unngående beslutningsstil. Spontan beslutningsstil er når man tar raske og spontane beslutninger.

Beslutningstaking i sosialt arbeid. Barnevern er en form for sosialt arbeid, og sosialt arbeid har som formål å forbedre funksjonsevne og velvære hos individer, familier og samfunn gjennom arbeid med hjelp og støtte (National Association of Social Workers, 2004). Dette arbeidet krever kunnskap om menneskelig atferd og utvikling, i tillegg til sosiale, økonomiske og kulturelle faktorer.

Som sosialarbeider jobber man med komplekse saker som også vil føre til utfordringer ved beslutningstaking. O'Sullivan (2011) påpeker at ansatte innenfor sosialt arbeid tar mange

gode beslutninger, men at dårlige beslutninger er uunngåelig til tider. Videre foreslår han fem potensielle årsaker til at beslutningstaking innen sosialt arbeid kan gå galt. For det første kan man ikke predikere fremtiden på en nøyaktig måte. For det andre vil det være uunngåelig å ta sjanser i noen situasjoner. For det tredje kan det være slik at sosialarbeidere mangler muligheter eller ressurser som er nødvendig for gode resultater i gitte situasjoner. For det fjerde kan det være konkurrerende krav knyttet til beslutningen som skal tas. Det vil si at en god beslutning for én part, ikke nødvendigvis oppleves som god av den andre parten. Til slutt nevner O'Sullivan (2011) ineffektiv implementering som en femte potensiell årsak. Det påpekes at implementering av beslutninger kan være manglende, delvise eller av dårlig kvalitet. I tillegg kan beslutningen som er tatt «gå ut på dato». Slike dårlige beslutninger kan begrunnes i menneskelige feil.

Menneskelige feil

Menneskelige feil kan beskrives som «*alle situasjoner der en planlagt sekvens av mentale eller fysiske aktiviteter feiler i å oppnå det ønskede utfallet, og når disse feilene ikke kan tillegges intervensjon fra tilfeldigheter*» (Reason, 1990, s. 9, egen oversettelse). Innenfor barnevern påpekes det at uønskede utfall (skade på barn) kan ha årsak i både de ansatte og styrende praksiser (Gambrill & Shlonsky, 2001). Dette er i overensstemmelse med to ulike tilnærminger til menneskelige feil beskrevet av Reason (2000): *persontilnærming* og *systemtilnærming*. Disse to tilnærmingene kan også skilles mellom å være henholdsvis den *tradisjonelle* og den *moderne* tilnærmingen til feil, og innebærer at man enten fokuserer på at feil har årsak i at personer opptrer feilaktig innenfor gode systemer, eller at personer med gode intensjoner opptrer feil på grunn av defekter i systemer (Dekker, 2014).

Persontilnærming, eller tradisjonell tilnærming, handler om at menneskelige feil i seg selv er årsak og at dette er et problem som må kontrolleres (Dekker, 2014). Dette perspektivet har lenge vært dominerende da det er blitt naturlig å legge skylden på enkeltindivider, eller grupper, når noe går galt. Reason (2000) påpeker også at det er av ledernes interesse å finne en syndebukk, heller enn å se på feil i organisasjonen. På bakgrunn av dette kritiserer han persontilnærmingen for å isolere individers risikofylte handlinger fra konteksten.

Ved systemtilnærming, eller den moderne tilnærmingen, ser man på menneskelige feil som «*et symptom på trøbbel*» (Dekker, 2014, s. 14). Tilnærmingen har en grunnleggende tankegang om at mennesker er feilbarlige og at man må forvente feil i organisasjoner (Reason, 2000). Det vil si at det er et fokus på at egenskaper ved systemet og organisatoriske prosesser kan føre til feil. Innenfor tilnærmingen skiller Reason (2000) mellom to årsaker som svekker barrierene for feil: *aktive feil* og *latente forhold*. Aktive feil skjer i direkte kontakt med

pasienter eller system. Latente forhold oppstår av beslutninger fra for eksempel ledelsen eller de som lager prosedyrer i organisasjonen. Mens aktive feil ofte oppdages raskt, kan latente forhold eksistere i et system over lang tid før de oppdages.

Vanlige feilkilder. I følge Reasons (2000) persontilnærming ses uoppmerksomhet, lav motivasjon, glemsomhet, uforsiktighet eller sjansetaking på som årsaker til at feil oppstår. Ved systemtilnærming kan latente forhold føre til feil på to ulike måter (Reason, 1990). For det første kan interne forhold på arbeidsplassen, som for eksempel tidspress, manglende erfaring og utmattelse, få konsekvenser i form av feil. For det andre kan svakheter føre til feil, som for eksempel prosedyrer som ikke virker til sin hensikt. Aktive feil kan innebære blant annet brudd på prosedyrer, direkte feil eller at man indirekte gjør feil på grunn av fumbling eller blundere (Reason, 1990). I et forebyggingsperspektiv påpeker Reason (2000) at det er lettere å avdekke latente forhold enn aktive feil.

Videre har Klein (1993) definert tre kategorier for feilkilder ved NDM. For det første er manglende erfaring en avgjørende faktor. Dette kan for eksempel innebære at beslutningstakeren ikke klarer å forutse konsekvensene ved ulike handlinger. For det andre har mangel på informasjon betydning for om det gjøres feil. For det tredje kan manglende eller utilstrekkelig evne til å simulere handlinger og utfall føre til feil.

Human factors. Human factors er et fagfelt som fokuserer på oppnåelse av god, sikker og brukervennlig prestasjon i samspillet mellom mennesker og systemer (Wickens, Lee, Liu & Gordon-Becker, 2004). Dette innebærer blant annet å studere faktorer som bidrar til de overnevnte målene, samt utarbeiding av spesifikke verktøy. Fokuset er altså på å avdekke egenskaper ved systemer som tillater feil, og dermed identifisere hvordan et system kan endres slik at det blir vanskeligere for mennesker å gjøre feil (Chapanis, 2004). Fagfeltet vektlegger miljøfaktorer som for eksempel prosedyrer, ferdigheter hos de ansatte, opplæring og trening som potensielle årsaker til feil (Wickens et al., 2004).

Prestasjonspåvirkende faktorer

Innen human factors har det blitt utviklet et eget fagfelt som fokuserer på hvordan ulike faktorer påvirker prestasjon. I denne oppgaven blir gode og dårlige beslutninger i barnevernet sett på som god eller dårlig prestasjon, og i følgende delkapittel presenteres vanlige prestasjonspåvirkende faktorer. *Prestasjonspåvirkende faktorer* (på engelsk: performance shaping factors, forkortet PSF) omhandler faktorer som virker fremmende eller hemmende på menneskelig prestasjon (Boring et al., 2007). Disse faktorene vil dermed bidra til større eller mindre sannsynlighet for at menneskelige feil oppstår (Blackman, Gertman &

Boring, 2008). Faktorene kan være tilknyttet organisasjonen, omgivelsene, individer eller oppgaver (Boring et al., 2007).

PSF-ene kan ha direkte og/eller indirekte innvirkning på prestasjon (Boring et al., 2007). Direkte innvirkning innebærer et en-til-en-forhold mellom en PSF og et utfall. Indirekte innvirkning innebærer at flere PSF-er opptrer og virker samtidig, eller at en PSF påvirker et utfall via en annen PSF. Tilstedeværelse av en PSF kan også bidra til at en annen PSF får økt eller redusert effekt. Boring og kolleger (2007) gir eksempler på vanlige PSF-er: *Opplæring, erfaring, ressurser, tilgjengelig tid, kompleksitet, tidspress, team-dynamikk, arbeidsmengde, kommunikasjon og prosedyrer*. Andre vanlige PSF-er som er beskrevet i litteraturen er *stressorer, trening, ergonomi, egnethet for arbeidet og arbeidsprosess* (Blackman et al., 2008; Whaley, Kelly, Boring & Galeyeen, 2011). Laumann og Rasmussen (2015) kritiserer faktoren arbeidsprosess for å være dårlig definert, og foreslår å erstatte faktoren med de to PSF-ene *tilstrekkelighet av organisasjonsmessige forhold og teamarbeid*. De ulike PSF-ene beskrives nærmere under.

Erfaring og trening/opplæring har betydning for prestasjon og oppgaveløsning. Erfaring vil si antall år med erfaring for et individ eller team, og hvorvidt en har hatt lignende eller tilsvarende erfaring med oppgaven som skal løses (Whaley et al., 2011). Når det gjelder trening/opplæring er det viktig at de ansatte har trening som er relevant for å løse aktuelle arbeidsoppgaver, i tillegg til at tiden siden treningen ble gjennomført kan være avgjørende for prestasjon (Boring et al., 2007). Ved trening og opplæring, samt andre arbeidsprosesser, vil en ofte benytte ulike prosedyrer, og når det gjelder prosedyrer er tilgjengelighet, og hvorvidt innholdet i prosedyrene er komplett, viktig (Blackman et al., 2008). Prosedyrer som sjekklister og protokoller er for eksempel ansett som forebyggende for ulykker og feil innenfor helsesektoren (Gawande, 2009, referert i Sutcliffe, 2011, s. 136). Det er ikke mulig å inkludere alle mulige utfall i standardiserte protokoller, sjekklister og retningslinjer, og dersom det hadde vært mulig så påpeker Sutcliffe (2011) at for mye regler vil gjøre at mennesker mister sin fleksibilitet i arbeidet.

Ergonomi og egnethet for arbeidet handler begge om hvorvidt utstyr eller mennesket regnes som egnet i tilknytning til en oppgave. Ergonomi innebærer design, kvalitet og brukervennlighet på utstyr. Slike ergonomiske faktorer vil regnes som uegnede om de er misledende, dårlige eller har mangler (Whaley et al., 2011). Egnethet for arbeidet handler om hvorvidt individet er mentalt eller fysisk egnet for arbeidsoppgavene (Blackman et al., 2008). Dårlig egnethet kan for eksempel innebære sykdom, utmattelse, distraksjoner, personlige problemer og for mye selvtillit (Whaley et al., 2011).

Kompleksitet handler om hvor vanskelig det er å utføre oppgaver i kontekst tilknyttet oppgaven og/eller miljøet (Whaley et al., 2011). Man kan videre skille mellom subjektive og objektive komplekse oppgaver (Ham, Park & Jung, 2012). Objektiv kompleksitet innebærer egenskaper ved selve oppgaven, som for eksempel situasjonelle betingelser, mens subjektiv kompleksitet innebærer den ansattes persepsjon av objektiv kompleksitet, samt deres kunnskap og erfaring. Manglende struktur ved arbeidsoppgaver er en faktor som kan bidra til at den ansatte opplever oppgaven som mer kompleks (Abdolmohammadi & Wright, 1987). Slik høy grad av kompleksitet kan øke sjansen for menneskelige feil, og komplekse arbeidsoppgaver krever dermed økt ekspertise (Blackman et al., 2008; Whaley et al., 2011).

Videre er tid en kritisk faktor innenfor beslutningstaking, og mangel på tid vil føre til at man ikke får utført alle aktiviteter som kreves for å ta gode avgjørelser (Maule & Edland, 1997). Flere studier har sett på hvordan tidspress virker inn på menneskers beslutningstaking. Det er blant annet funnet at økt tidspress fører til høyere risikotaking og følelse av angst (Maule, Hockey & Bdzola, 2000). Videre er det funnet at tidspress øker hurtigheten på informasjonsprosessering, og at dynamiske situasjoner vil skape høyere risiko for at feil beslutninger tas (Kerstholt, 1994).

Kompleksitet og tidspress, som beskrevet, kan også påvirke faktoren stressorer. Slike stressorer kan være mentale eller fysiske og vil påvirke prestasjon kurvelineært, der for høye nivåer av stress vil få negative konsekvenser for prestasjon (Blackman et al., 2008). Eksempler er for stor arbeidsmengde, samt mentalt eller fysisk stress. Stress er identifisert som hemmende for prestasjoner i team og kan føre til at samarbeid bryter sammen (Salas, Sims & Klein, 2004). Saksvik-Lehouillier og Saksvik (2014) beskriver at beslutningen som skal tas, i seg selv er en stressor, i tillegg til at andres meninger, risikopersepsjon, usikkerhet rundt utfall, foreldrekonflikter, tidspress og andre påvirkende faktorer spiller inn på beslutninger i barnevernet.

Barnevernskonsulenter jobber som nevnt ofte med utfordrende saker (Ekelund & Moe, 2014), og støtte fra ledelsen kan bidra til å dempe effekten stress har på barnevernskonsulenter som skal ta vanskelige beslutninger. *Tilstrekkelighet av organisasjonsmessige forhold* er en PSF som innebærer holdninger til sikkerhet og arbeid, samt støtte fra ledelsen (Laumann & Rasmussen, 2015). Støtte fra ledelsen defineres som eksplisitt opplevd støtte fra ledelsen ved utførelse av spesifikke oppgaver (Laumann & Rasmussen, 2015). Slik støtte kan være i form av både materielle og psykologiske ressurser, og kan bidra til økt evne for å håndtere stress hos individet (Cohen, 2004). Man kan skille mellom fire ulike former for sosial støtte (House, 1981): *Emosjonell støtte, instrumentell*

støtte, informasjonsstøtte og evalueringsstøtte. Knardahl (1998) beskriver de ulike formene slik: Emosjonell støtte går ut på å vise omsorg og empati; instrumentell støtte innebærer direkte hjelp; informasjonsstøtte handler om å gi forslag og råd; evalueringsstøtte går ut på å gi bekreftelse og tilbakemeldinger.

Andre arbeidsprosesser kan være for eksempel planlegging av arbeidet og kommunikasjon (Blackman et al., 2008). Slike arbeidsprosesser foregår ofte i teamstruktur, som i barnevernet, og PSF-ene ressurser, kommunikasjon og teamdynamikk/teamarbeid er viktige i denne sammenheng. Ressurser handler om antallet mennesker som kreves for å løse en oppgave, samsvarer med antallet som faktisk arbeider med den gitte oppgaven (Boring et al., 2007). Videre kan manglende fokus på kommunikasjon i en organisasjon føre til at de ansatte ikke oppfatter arbeidskrav. Team-, eller gruppedynamikk, innebærer den «*stadig skiftende polariseringen mellom ulike standpunkter, holdninger, funksjoner og roller i en gruppe*» (Sjøvold, 2006, s. 155) og et modent team karakteriseres av hyppige polariseringer. I følge Laumann og Rasmussens (2015) definisjon av team er både ledere, og alle andre som er involvert for å løse en arbeidsoppgave, inkludert i teamet.

Team

I barnevernet er det vanlig å gjennomføre arbeidsoppgaver i team. Ut i fra norske kommuners hjemmesider blir det tydelig at teamene kan variere i størrelse og hensikt, ut i fra størrelsen på enheten. I store enheter skiller en gjerne mellom mottaks-, undersøkelses- og tiltaksteam, mens man i mindre enheter jobber som generalister. Videre kan teamene være fordelt på ulike aldersgrupper, som for eksempel småbarn, førskolebarn og ungdom. Undergis ulike definisjoner på team, teamarbeid og teamtyper før det ses i sammenheng med prestasjoner og beslutninger.

I litteraturen finnes det flere definisjoner av hva et team er (f.eks., Bang, 2008; Ilgen, Hollenbeck, Johnson & Jundt, 2005; Salas, Sims & Burke, 2005). I denne oppgaven er det valgt å bruke en definisjon som fokuserer på at teamprosesser innebærer at dets medlemmer er avhengige av hverandre for å nå felles mål (Marks, Mathieu & Zaccaro, 2001). Dette gjøres ved å konvertere input til output gjennom kognitive, verbale og atferdsmessige aktiviteter. Denne definisjonen er relevant innenfor barnevernet der teammedlemmene er avhengig av å samarbeide og veilede hverandre for å jobbe mot målet om barnets beste.

Salas og kolleger (2005) har identifisert fem kjernefaktorer i teamarbeid. På neste side oppsummeres Salas og kollegers beskrivelser av faktorene:

1. *Teamlederskap*: Evne til å koordinere team-medlemmenes aktiviteter, i tillegg til å delegere oppgaver, utvikle kunnskap og evner, motivere, planlegge, organisere og skape en god atmosfære.
2. *Gjensidig prestasjonspåvirkning*: Evne til å skape felles forståelse for team-miljøet og overvåke prestasjonen til andre i teamet for å identifisere feilaktige handlinger.
3. *Avlastningsatferd*: Evne til å omfordele arbeidsoppgaver for å skape balanse ved høyt arbeidspress. Dette forutsetter god kunnskap om andres ansvar og arbeidsoppgaver.
4. *Tilpasningsevne*: Evne til å tilpasse endringsstrategier når interne eller eksterne betingelser er i forandring. Dette kan gjøres ved bruk av avlastningsatferd eller omfordeling av ressurser.
5. *Teamorientering*: Evnen til å sette felles mål i teamet foran individuelle mål. Dette innebærer å ta hensyn til andres betraktninger.

For at de fem kjernefaktorene skal kunne skape godt teamarbeid forutsetter det at tre ulike koordineringsmekanismer er tilgjengelig (Salas et al., 2005). Disse mekanismene er:

1. *Delte mentale modeller*: En felles forståelse for arbeidsoppgaver og hvordan team-medlemmene samhandler med hverandre.
2. *Gjensidig tillit*: En felles antagelse om teamets rollefordeling og ivaretagelse av team-medlemmers interesser. Dette inkluderer informasjonsdeling, villighet til å innrømme feil og aksept av tilbakemeldinger.
3. *Bekreftende kommunikasjonsløyper*: Deling av informasjon mellom sender og mottaker, der mottaker skal sikre at forståelsen av informasjonen som mottas er korrekt.

Team vil utvikle seg over tid og Salas og kolleger (2005) påpeker derfor at faktorene og de koordinerende mekanismenes betydning kan variere.

Teamklassifisering. Bowers, Pharmer og Salas (2000) skiller mellom tre teamtyper ut fra arbeidsoppgavens natur: *produserende team*, *opptredende team* og *kognitive team*. Bang (2008) videreutviklet tredelingen og gav grundigere definisjoner av kategoriene.

Produserende team krever manuelle og tekniske ferdigheter hos individet og produserer konkrete og målbare produkter. Opptredende team krever talent og gode ferdigheter i samspill siden deres arbeidsoppgave er å opptre, i for eksempel et band eller teaterstykke. Kognitive team, eller beslutningsteam, produserer beslutninger og grunnlaget for disse beslutningene. De kognitive teamene krever intellektuelle, analyserende og kommunikative ferdigheter. Lederteam, komiteer og team som jobber med veiledning, utredning eller pasientbehandling nevnes som eksempler på kognitive team.

Feller ved teamarbeid. Bang (2010b) påpeker at det finnes feller ved teamarbeid som er vanlige i helse- og sosialsektoren. For det første er det vanskelig å ha oversikt over hvilken type arbeid som krever at man er avhengig av hverandre og ikke, og dermed blir ikke teamstruktur benyttet der det behøves. For det andre kan det sies å være en norm for å tvinge oppgaver som kunne vært løst individuelt, inn i en teamstruktur. Dette skaper opplevelser av frustrasjon, ineffektivitet og redusert motivasjon hos teammedlemmene. For det tredje er det et manglende fokus på å sette av tid og ressurser for å skape velfungering mellom teamets medlemmer.

Input-process-output som rammeverk. *Input-process-output (IPO)* er et rammeverk som er benyttet i stor grad for å forstå forholdet mellom teamarbeid og prestasjoner. Rammeverket ble utviklet av McGrath i 1964 og er fortsatt brukt i nyere tid (f.eks., Bang, 2010a; Skjong, 2011). Under defineres de tre komponentene i henhold til McGraths originale modell (McGrath 1964, referert i Kozlowski, Grand, Baard & Pearce, 2015, s. 559). *Input* er faktorer som fremmer eller hemmer teamprosessen. Dette innebærer kunnskap og ferdigheter individet innehar, teamfaktorer, og miljøfaktorer som for eksempel stressorer. Videre defineres *prosess* som kognitive, affektive og atferdsmessige interaksjoner mellom teammedlemmer. Hvordan interaksjonen skjer vil ha innvirkning på output. *Output* er resultatet av teamets handlinger som kan være relatert til enten prestasjoner, ferdigheter eller affeksjon. Eksempler på slike output er kvalitet eller kvantitet, forbedring av relevante evner, eller økt tilfredshet og følelse av forpliktelse.

Bang (2008) påpeker at rammeverket er godt egnet for å strukturere data og foreslår en IPO-modell for effektiv fungering i kognitive team. For det første må teamet være enige om hvilke resultater teamet skal arbeide mot (output). I tillegg må det være tilstedeværelse av rammebetingelser og forutsetninger som er prestasjonsfremmende (input). Til slutt må det være et teamsamarbeid som fremmer effektiv måloppnåelse (prosess).

Ilgen og kolleger (2005) kritiserer IPO-modellen for manglende fokus på hvordan output kan påvirke input i framtiden, og lanserte *Input-mediator-output-input (IMOI)-modellen*. I IMOI erstattes også prosess med en mediator, som de hevder fanger mer enn prosessbegrepet, siden det inkluderer interaksjonseffekter mellom variabler for input og prosess.

Beslutningstaking i team

Beslutninger i team er en prosess som innebærer at informasjon samles inn, prosesseres, integreres og kommuniseres for å ta en beslutning tilknyttet en oppgave (Cannon-Bowers, Salas & Converse, 1993). Disse beslutningene krever ikke nødvendigvis konsensus

mellom medlemmene i teamet, men at hvert enkelt individ filtrerer informasjon og deretter tillegger egen ekspertise, kommuniserer relevant informasjon og gir anbefalinger til andre medlemmer i teamet. Samtidig blir det viktig å påpeke at beslutningstaking er en pågående prosess, at effektive teambeslutninger avhenger av effektivt teamarbeid, at variasjon i ekspertise og individuell kompetanse er nødvendig, samt at målet ikke er selve beslutningen, men at teamet utfører en oppgave (Cannon-Bowers et al., 1993).

I en metaanalyse konkluderte Hill (1982) med at prestasjoner i grupper generelt er kvalitativt og kvantitativt bedre enn individers gjennomsnittlige prestasjoner. Samtidig påpekte han at gruppeprestasjon kan være lavere enn hva det beste individet kan prestere alene. I senere tid er det flere situasjoner der teamstruktur har vist seg å gi bedre prestasjon.

Bruk av team er ifølge Salas, Cooke og Rosen (2008) viktig når en organisasjon konfronteres med komplekse og vanskelige oppgaver. Eksempel på situasjoner hvor bruk av teamstruktur blir nyttig er: når feilaktige beslutninger kan få alvorlige konsekvenser; når kompleksiteten i en arbeidsoppgave overgår enkeltindividers kapasitet; når oppgavemiljøet preges av å være dårlig definert, stressende og tvetydig; når det er behov for flere og raske beslutninger; og når andres liv er avhengig av kollektiv innsikt. Dette samsvarer med funn fra Burke, Salas, Wilson-Donnelly og Priest (2004), som har sett på teamarbeid innen militær virksomhet og medisin, og konkluderer med at teamarbeid kan benyttes som et tiltak for økt sikkerhet og reduksjon av feil, innen dynamiske og komplekse miljøer.

Teamarbeid ses også på som en viktig komponent ved *High Reliability Organizations* (HRO). Denne type organisasjoner kjennetegnes av at de jobber i miljøer med høy risiko, som for eksempel kjernekraftverk, men på tross av dette har få tilfeller av feil (Weick & Sutcliffe, 2007). En av flere årsaker til dette er at de ansatte sporer små feil, noe som innebærer at feil eller uønskede hendelser ses på som et tegn på at noe er galt med systemet (Weick & Sutcliffe, 2007). Dette er en aktiv tilnærming til feil som fokuserer på grundige analyser og deretter endringer av systemer. Baker, Day og Salas (2006) argumenterer for at effektiv koordinering mellom medlemmene i organisasjonen er et krav for å oppnå reliabilitet innenfor HRO. Det vil si at teamarbeid ses på som essensielt i arbeidshverdagen i HRO, som preges av blant annet kompleksitet, tidspress og flere beslutningstakere.

Samtidig er det viktig å være bevisst på aspekter ved team som kan virke negativt på beslutningstaking. Eksempler er *gruppetenking*, *ansvarsfraskrivelse* og at det er *tidkrevende*. Team som påvirkes av gruppetenking har en tendens for å ta feilaktige beslutninger fordi streben etter enighet overgår behovet for rasjonelle og konstruktive beslutningsprosesser (Manz & Neck, 1995). Dette kan forekomme på grunn av blant annet sosialt press,

tilbakeholdelse av motstridende meninger og illusjoner av enstemmighet. En annen effekt som kan oppstå er ansvarsfraskrivelse som innebærer at man som individ ikke tar ansvar for beslutningen som er tatt av teamet (Guerin, 2011). Dette kan føre til at man lettere skylder på andre ved feilbeslutninger. I tillegg er teamarbeid en tidkrevende prosess og flere faktorer vil påvirke om teamarbeidet oppleves som effektivt (Bang, 2008).

Evaluering

Utfallet av beslutninger som tas i teamet bør vurderes gjennom evalueringer. Evaluering kan defineres som systematisk vurdering av for eksempel aktiviteter, prosjekter, strategier eller prestasjon (World Health Organization, 2013). Evaluering er altså en prosess som er med på å avgjøre hvorvidt en intervensjon har vært effektiv, i tillegg til at evaluering skal kunne beskytte mot upassende og skadelige utfall (Green & South, 2006). Samtidig er det viktig å være oppmerksom på at ulike former for beslutninger vil kreve ulike former for evalueringer, men prosessen vil uansett kreve at man samler inn og analyserer relevant informasjon, som vil være nyttig for beslutningstakere som skal velge mellom to eller flere alternativer (Alkin, 1970). Videre fokuserer oppgaven på en tradisjonell todeling av evalueringer, samt en evalueringsmodell som fokuserer spesifikt på beslutningstaking.

Man kan skille mellom formative og summative evalueringer (Scriven 1967, referert i Taras, 2005, s. 468). Summativ evaluering gjennomføres i etterkant av en avgjørelse og kapsler inn all kjent informasjon inntil et gitt tidspunkt. Formative evalueringer innebærer ifølge Taras (2005) det samme som summativ evaluering, i tillegg til en feedback som benyttes av individet for å lære og endre vurderinger. Summative evalueringer er altså avsluttende, mens formative evalueringer skjer underveis i en situasjon, der fokuset er på styrker og svakheter (United Nations Evaluation Group, 2013).

En type formativ tilnærming til evaluering er *beslutningsorientert evaluering*, med fokus på forbedring av beslutningstaking (Stufflebeam, 1971). I denne tilnærmingen handler evaluering om å avgjøre hvilket beslutningsalternativ som er best, før avgjørelsen tas. I forbindelse med dette er systematisk informasjonsinnhenting og avgrensning av spørsmål man vil ha svar på viktig.

Context Input Process Product (CIPP) er en evalueringsmodell med en tilnærming som har fokus på beslutningstaking. Modellen inkluderer *kontekst, input, prosess* og *produkt*, og foreslår hvordan man kan evaluere hver av disse fire komponentene. Modellen er opprinnelig utviklet for evaluering i skolesystemet og representerer en analytisk metode for å planlegge, strukturere, implementere og revidere beslutninger (Stufflebeam, 1983). Kontekstevaluering er det første steget og innebærer at en må finne ut hva som skal gjøres.

Her vil man definere institusjonens kontekst i tillegg til å kartlegge målgruppen for arbeidet og deres behov. I neste omgang må en finne ut hvordan man skal utføre en oppgave, og ved evaluering av input kan man blant annet analysere tilgjengelige ressurser (menneskelige eller materielle), løsningsstrategier, prosedyrer og gjennomførbarhet. Evaluering av prosessen innebærer pågående evaluering underveis ved implementering. Man vil søke etter defekter ved benyttede fremgangsmåter, og modifisere ulike faktorer underveis. Ved evaluering av produktet må en samle inn beskrivelser og vurderinger av hva som er oppnådd og relatere dem til input, kontekst og prosess for å kunne tolke dets kvalitet. Dette bør foregå underveis eller avslutningsvis i en prosess. Hver av de fire ulike evalueringene vil føre til at man må ta en beslutning om å endre eller beholde ulike egenskaper i systemet.

I forbindelse med evalueringer er det også viktig å være oppmerksom på mulige utfordringer som kompleksitet, mangel på ressurser og tidspress (United Nations Evaluation Group, 2013). Kompleksitet kan føre til at man ikke evaluerer de riktige aspektene for å skape gode endringer. I tillegg vil manglende ressurser og tidspress kunne føre til dårlig kvalitet på evalueringen, eller eventuelt mangel på evaluering. Videre påpeker World Health Organization (2013), i sin håndbok for evalueringspraksis, at fokus på læring er viktig i forbindelse med evaluering, siden manglende interesse for å lære av evalueringer vil hemme positive endringer i organisasjonen.

Organisatorisk læring

I denne oppgaven er det valgt å fokusere på tilnærminger til læring som korresponderer med at barnevernskonsulenter ser på læring som viktig for å skape en felles faglig plattform (Horverak & Gjedrem, 2010). Horverak og Gjedrem (2010) beskriver at man bør ha vilje til å ta inn andres erfaringer, samt reflektere over egne handlinger, når man arbeider med relasjoner i barnevernet. Levitt og March (1988) definerer organisatorisk læring som å kode tidligere erfaringer om til rutiner som kan veilede atferd. Dette innebærer at man lærer direkte, eller via andres erfaringer, før organisasjonen målrettet går inn for å endre, eller lage nye, rutiner. Slike rutiner kan blant annet være regler, strategier og prosedyrer som organisasjonen arbeider ut fra (Levitt & March, 1988). Samtidig bør en være bevisst på at endringer i organisasjonen ikke nødvendigvis gir læring, ifølge Fiol og Lyles (1985). De kritiserer derfor definisjoner som fokuserer på læring som endring, tilpasning eller av-læring. Man bør heller se på læring som «*forbedring av handlinger gjennom bedre kunnskap og forståelse*» (Fiol & Lyles, 1985, s. 803, egen oversettelse).

Videre er det viktig å påpeke at læring i organisasjoner består både av individuell og organisatorisk læring (Argyris & Schön, 1978). Læringen vil starte ved at individer endrer sin

forståelse av organisatoriske fenomener når de erfarer, undersøker og korrigerer problemer. Læringen skjer først på organisatorisk nivå når individene integrerer sine oppdagelser og evalueringer i det «organisatoriske minnet». Det vil si at læringen må integreres i organisasjonens lagrede kunnskap som de ansatte handler ut fra. Kim (2009) påpeker at denne organisatoriske læringen er avhengig av individuell læring, men at individuell læring ikke nødvendigvis får organisatoriske konsekvenser.

Man kan videre skille mellom *enkelkretslæring* og *dobbelkretslæring* i organisasjoner (Argyris & Schön, 1978). Enkelkretslæring innebærer korrigerende av organisatoriske strategier eller antagelser, mens dobbelkretslæring krever en læringssyklus der man ser på organisasjonens normer i tillegg for å definere effektiv prestasjon. Det vil si at man med enkelkretslæring vil korrigere en oppdaget feil, mens man ved dobbelkretslæring vil søke forståelse for hvordan feilen har oppstått og se på systemer og kontekst for å korrigere feilen.

Oppsummering

Ansatte i barnevernet har en utfordrende hverdag, noe som kan få konsekvenser for beslutningsprosesser i barnevernet. Dårlige beslutninger kan begrunnes i menneskelige feil som kan påvirkes av ulike feilkilder. Slike feilkilder kan for eksempel være påvirket av ulike prestasjonspåvirkende faktorer. Videre er det vanlig å arbeide i team i barnevernet, og det er viktig at utfallene av teamets beslutninger evalueres, samtidig som de ansatte lærer av evalueringene, for å fremme positive endringer i organisasjonen.

Metode

Denne studien er igangsatt av meg, medstudent og veileder. Jeg og en medstudent fant interesse for å skrive masteroppgave om temaet, og har samarbeidet frem til analysen av intervjuene. Mitt formål med studien var å få innblikk i arbeidet til ansatte i barnevernet og hvordan beslutninger fattes. Jeg ønsket å få innsikt i hvordan ansatte i barnevernet tar beslutninger ved å stille intervju spørsmål som kunne fange opp beskrivelser knyttet til blant annet team, sikkerhetskultur, holdninger til menneskelige feil, faktorer som kan påvirke prestasjon og konsekvenser knyttet til utførelse av arbeidsoppgaver. I dette metodekapittelet beskrives fremgangsmåten jeg har benyttet for å besvare problemstillingen. Innledningsvis redegjøres det for valg av metode. Deretter beskrives fremgangsmåten for innhenting av datamateriale. Avslutningsvis beskrives analyseprosessen og etiske vurderinger som er tatt underveis.

Vitenskapelig ståsted

Med tanke på at det er lite forskning tilgjengelig på beslutningstaking når det gjelder barnevernet, ble det valgt å gjennomføre en eksplorerende kvalitativ studie. Forskere med en kvalitativ tilnærming ønsker å se verden fra informantenes synspunkt, samtidig som de ser på metoden som nyttig for å utforske temaer som ikke er grundig utforsket (Corbin & Strauss, 2015). Videre er det viktig med en forsker som er evnerik, analytisk, ansvarlig og kreativ, heller enn at man bruker en fasit-tilnærming til metoden som benyttes (Watts, 2013). Med et slikt perspektiv kunne jeg som forsker åpne opp for å få innsikt i kjente temaer eller oppdage nye områder. Videre har jeg sett på informantenes beskrivelser i henhold til symbolsk interaksjonisme der jeg søker å forstå deres virkelighet ut fra deres handlinger og sosiale interaksjon (Blumer, 1966).

Et annet forhold jeg har vært bevisst på i løpet av studien er den praktiske nytteverdien av funnene som ble gjort. Med et pragmatisk syn på kunnskap blir det et fokus på om funnene i denne studien har en praktisk verdi for å bedre beslutningstaking i barnevernet, og om det kan bidra til videre forskning.

Valg av grounded theory som metode

Siden 1967 har grounded theory vært en mye brukt kvalitativ forskningsmetode med fokus på systematisk arbeid for å oppnå nærhet til data (Corbin & Strauss, 2015).

Studien er inspirert av Corbin og Strauss' (2015) postpositivistiske tilnærming til grounded theory og ligger til grunn for metode og analyser i oppgaven. Postpositivisme innebærer en tro på at det finnes en objektiv virkelighet, men at forståelsen av denne

virkeligheten påvirkes av subjektivitet hos både forskeren og informanten. I forskningssammenheng innebærer dette synet at man må være bevisst som forsker på hvordan ens egen bakgrunn, kunnskaper, verdier og teorier kan påvirke analyser i prosessen. Som forsker har jeg søkt objektivitet samtidig som jeg har vært bevisst på at forutinntattheter og feilkilder kan ha en innvirkning. Formålet med studien ble dermed å fremstille informantenes stemme på en presis måte, på tross av at dette kan være i konflikt med mine egne meninger og holdninger som forsker (Corbin & Strauss, 2015).

Med bakgrunn i at grounded theory er en induktiv tilnærming, ble valg av teori gjort etter gjennomføring av analysen, selv om jeg i forkant hadde tanker rundt teorier jeg kjente til fra før, som kunne være relevant. Dette var viktig for å unngå søken etter spesifikke svar eller tema, og for å innta en mer åpen holdning både ved innsamling av data og ved analyser (Corbin & Strauss, 2015).

En foreløpig problemstilling i forkant av datamaterialet inkluderte sikkerhet som faktor. Flere spørsmål om sikkerhet ble inkludert i intervjuene, men på grunn av det ferdige datamaterialets omfang er fokuset i denne studien på selve beslutningstakingsprosessen. Funnene på sikkerhet passet ikke inn med beslutningsrammeverket på en naturlig måte og ble derfor utelatt.

I henhold til dette ble det gjennomført åpen, fokusert, aksial og selektiv koding (Corbin & Strauss, 2015). Videre var bruk av konstant sammenligning og memoer viktige i prosessen. Fremgangsmåten inspirert av Corbin og Strauss (2015) presenteres grundigere i analysedelen under.

Utvalg og rekruttering

Valg av informanter ble tatt på bakgrunn av deres relevans for problemstilling og tema i oppgaven. Kriteriet for å inkludere informantene var at de hadde en jobb som innebærer saksbehandling i barnevernet. Sammen med veileder kom vi frem til at utvalget i studien skulle bestå av 8-12 informanter fra flere ulike enheter i barnevernet. I tillegg ønsket vi en variasjon i alder og utdanningsbakgrunn. Vi gjennomførte intervju med 11 informanter fra fire ulike enheter i tre norske kommuner. Alle informantene er kvinner og gjennomsnittlig alder er 38,5 år. Vi intervjuet barnevernspedagoger/konsulenter med utdanningsbakgrunn fra sosionomfag, førskolelære og barnevernspedagogikk. Informantene ble rekruttert ved at vi kontaktet enhetsledere direkte, som deretter videreformidlet aktuelle personer vi kunne kontakte. I forkant av intervjuet ble informasjon om frivillig deltakelse, konfidensialitet og vår taushetsplikt presisert.

Intervjuguide

Fokuset med studien var rettet mot å få rike beskrivelser og innblikk i informantenes verden for å få en grundig forståelse av deres beslutninger, heller enn å generalisere. Derfor ble intervju valgt som metode og grunnlag for data. Utarbeiding av intervjuguiden ble gjort i samråd med veileder og medstudent.

Et nøkkelkrav ved det kvalitative intervjuet er fleksibilitet og det er anbefalt å gjøre endringer av intervjuguiden underveis i prosessen (King & Horrocks, 2010). I løpet av intervjuprosessen ble guiden revidert for å tydeliggjøre spørsmål som ikke fungerte, kartlegge spørsmål vi burde få utdypende svar på, og tillegelse av nye spørsmål som burde stilles. Intervjuguiden var semi-strukturert, noe som gir mulighet for fordypning i nye tema dersom de viser seg å være interessante (Bryman, 2008). Ut fra hva informanten hadde å fortelle, kunne rekkefølge og temaer som kom fram under intervjuet variere. Videre var intervjuguiden inndelt i fire ulike temaer. Disse var *bakgrunnsinformasjon*, *teamarbeid*, *beslutningstaking* og *sikkerhetskultur*, med tilhørende spørsmål. Eksempler på spørsmål fra intervjuguiden er: «*Kan du beskrive prosessen i en sak du har jobbet med det siste halve året?*»; «*Hva mener du har mest betydning for at en uønsket hendelse oppstår?*». Intervjuguiden er lagt som vedlegg til oppgaven (vedlegg 1).

Gjennomføring av intervju

Gjennomføring av intervjuene ble gjort på informantenes arbeidsplass innenfor normal arbeidstid. Informantene fikk selv avgjøre tid og sted, og det var enhetsleder som rekrutterte hver enkelt informant. Selve intervjuet ble gjennomført i lukkede rom uten mulighet for andre til å lytte til samtalen. Informantene leste gjennom skjema for informert samtykke (vedlegg 2) i forkant og signerte før gjennomføringen av intervjuet. Utførelse av intervjuet ble gjort av meg selv og medstudent, hvor vi varierte annenhver gang mellom å være hovedintervjuer og observatør med oppfølgingsspørsmål avslutningsvis. Lydopptaker ble brukt ved hvert intervju som ble gjennomført på omtrentlig én time. Alle data- og lydfiler ble slettet ved ferdigstilling av oppgaven. Totalt ble 11 intervju gjennomført.

Transkribering

Alle intervjuene ble transkribert for å ha en tekst som utgangspunkt for grounded theory-analysen. Transkribering er en fortolkende prosess der forskjeller mellom den muntlige talen og den skriftlige teksten kan gi praktiske og prinsipielle problemer, siden prosessen vil innebære et sett av valg og bedømmelser (Kvale, 2007). Derfor ble det tatt utgangspunkt i Jeffersons (2004) system for transkripsjon, samtidig som det i samråd med

veileder ble tatt noen valg. For det første valgte vi å transkribere alle intervjuer på bokmål for å forhindre gjenkjennelse av informanter. Videre valgte vi å inkludere informasjon om lengre pauser, spørrende svar fra informantene, samt latter som kunne være relevant for fortolkning av innholdet. Alle transkripsjoner ble utført av meg selv og medstudent. I forkant av transkriberingen gikk vi gjennom metoden for å oppnå så like transkripsjoner som mulig. Før analysen leste vi gjennom hverandres transkripsjoner for å avgjøre om vi hadde en lik forståelse av innholdet. Seks transkripsjoner ble gjort i samme periode som vi gjennomførte intervjuene. Resten ble gjennomført i etterkant.

Analyse av data

Analysen i denne studien er inspirert av grounded theory og følger Corbin og Strauss' (2015) retningslinjer. Linje-for-linje-koding, aksial koding og selektiv koding ble gjennomført samtidig med skriving av memoer og konstante sammenligninger.

Åpen, eller linje-for-linje-koding, var første steg i analysen. Ett og ett intervju ble gjennomgått systematisk og kodingen ble gjennomført ved at hver meningsbærende enhet, eller linje, ble navngitt med en egen kode i datamaterialet. NVivo 11, et dataprogram for tekstanalyse, ble benyttet i prosessen. NVivo ble valgt for å skape oversikt og forenkle den videre analyseprosessen. Cirka 400 unike linjekoder ble navngitt etter å ha kodet alle 11 intervjuene. Disse kodene inkluderer 1700 tilhørende sitater. Tabell 1 viser eksempel på linjekoder med tilhørende sitater.

Tabell 1

Eksempel på linje-for-linjekoding fra analysen

Sitat fra informant	Linje-for-linjekode
«Når vi har interndag til hele dagen avsatt til saksdrøfting da begynner vi på fagdrøfting da, og da har vi sånn... jeg skulle nesten tatt med den oversikten. Men den er sånn oppstykket den dagen da. Alle saksbehandlere har sin egen tid der vi bringer frem sakene vi ønsker å drøfte med de andre på kontoret. Og så har leder sin tid og merkantil har sin tid».	Planlagte interne dager Sak- og fagdrøfting i møte Oversikt for drøfting Oppdelt dag for drøfting Tidsstyrt drøfting Drøfting etter eget ønske Saksdrøfting etter tur

Videre i analysen ble det gjennomført fokusert koding for å sortere linjekodene i ulike temaer (tabell 2).

Tabell 2

Eksempel på fokuskoding fra analysen

Linje-for-linjekode	Fokuskoder	
Sak- og fagdrøfting i møte	Drøfting med kolleger	Drøfting i fellesskap

Andre steg i analysen var aksial koding for å se på relasjoner og sammenhenger i datamaterialet (Corbin & Strauss, 2015), og fokuskodene ble samlet i mer overordnede kategorier. Jeg opplevde i stor grad at de 11 informantene beskrev de samme emnene under intervjuene. Ved gjennomgangen av de siste intervjuene kom det ikke frem ny informasjon i særlig grad. Samtidig er jeg bevisst på at ny informasjon kunne ha dukket opp om flere informanter ble intervjuet.

Prosessen med selektiv koding er det avsluttende arbeidet ved analysen for å oppnå fullstendige kategorier der videre datainnhenting ikke vil tilføre ny informasjon. I denne delen av analysen har jeg søkt å avdekke kjerne kategorier, hovedkategorier og tilhørende underkategorier, i tillegg til å finne sammenhenger mellom disse. Når dette var gjort kunne funnene settes i sammenheng med det teoretiske rammeverket. Utvikling av ny teori og modeller var et mål med dette studiet, i henhold til grounded theory.

Komparativ analyse. Alle koder og kategorier ble konstant sammenlignet for å finne eventuelle forskjeller og likheter i datamaterialet. Dette ble gjennomført i hele analyseprosessen fra åpen koding frem til den teoretiske modellen ble konstruert. Ved å benytte komparativ analyse fikk jeg en nærhet til datamaterialet som tilrettela for konstante undersøkelser av kategoriernes relasjoner.

Memo. Corbin og Strauss (2015) påpeker at memo har en viktig rolle for å reflektere tanker bak analytiske valg i prosessen, og påpeker at et konsept alene kan ikke representere data på en tilstrekkelig måte. Derfor skrev jeg notater underveis, blant annet om hvordan og hvorfor jeg tok ulike valg i tilknytning til koding og analyser. Memo ble gjennomført fra oppstarten av masteroppgaven, både under forarbeid, datainnsamling og analysen. Etter intervjuene diskuterte jeg og medstudent våre inntrykk og hvilken informasjon intervjuet hadde gitt oss. Disse diskusjonene gjorde oss også bevisste på hvordan tolkninger av like beskrivelser kan påvirkes av subjektivitet. Memoene ble nyttige og nødvendige når koder og kategorier ble abstrahert og videreutviklet.

Etiske vurderinger

Studien er godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) (vedlegg 3). Formålet med studien var å innhente opplysninger om de ansattes arbeidsforhold, og det er verken samlet inn personlige helseopplysninger fra informantene eller bruk av personidentifiserbare opplysninger i studien. Det var derfor ikke grunnlag for å søke godkjenning fra *Regionale kontorer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk* (REK). Datainnsamling ble gjennomført etter at nødvendige godkjenninger var på plass. Frivillig deltagelse, konfidensialitet og anonymitet ble ivaretatt. Videre er alle sitater i oppgaven anonymisert for å unngå gjenkjennelse av informanter. Noen konkrete eksempler fra informantene kunne ikke anonymiseres på en tilfredsstillende måte og blir derfor presentert ved gjengivelse av innholdet. I tillegg presenteres resultatene som gruppedata for å ivareta anonymiteten. De overnevnte vurderingene samsvarer med etiske retningslinjer fra American Psychological Association (2010).

Resultat

I denne delen blir resultatene fra studien presentert. I henhold til grounded theory har analysen avdekket hovedkategorier med tilhørende underkategorier (Corbin & Strauss, 2015). Innledningsvis beskrives kontekst knyttet til informantenes arbeidshverdag. Deretter presenteres en input-process-output-modell (IPO) som oppsummerer funn og sammenhenger i studien. IPO-rammeverket som er funnet består av tre hovedkategorier: prestasjonspåvirkende faktorer (input), beslutningsprosessen (process) og læring (output). De ulike delene av modellen presenteres med informantenes tilhørende beskrivelser.

Kontekst

Beskrivelse av kontekst er viktig for å forstå og forklare handlinger og interaksjoner (Corbin & Strauss, 2015). I dette delkapittelet presenteres kontekstuelle faktorer som har betydning for forståelsen av hvordan ansatte i barnevernet arbeider. Kontekstuelle faktorer med betydning er: rammer for arbeidet, informantenes definisjon av kolleger og samarbeidspartnere, samt informantenes opplevelser av teamarbeid.

Rammer for arbeidet. Som ansatt i barnevernet er det flere faktorer som påvirker arbeidshverdagen. For det første ligger det et lovverk til grunn: *«Altså det er jo legalitetsprinsippet som blir til grunn i alt, og så er jo det den faglige vurderingen for om det fyller legalitetsprinsippet. Vi kan ikke foreta oss noe uten at det hjemmel i lov, men det er jo min faglige vurdering som ligger til grunn for hva det er vi vurderer, og så sørger vi selvfølgelig for at alt er innenfor lovverket»*. Sitatet illustrerer hvordan lovverket begrenser og setter rammer for de ansattes arbeidshverdag og faglige vurderinger.

Et eksempel på en situasjon som baseres på lovverket er plassering av barn: *«Vi vurderer sikkerheten til barnet i forhold til om det skal være en frivillig plassering som er basert på én paragraf, eller om vi skal inn å midlertidig ta omsorgen, som er basert på en annen paragraf. Så det er hele tiden lovverket som styrer prosessene»*. Dette sitatet forteller oss at barnevernskonsulentene må ta beslutninger rundt hvilke deler av loven som er aktuelle i gitte situasjoner. Samtidig illustrerer sitatet at fokuset i en plasseringssak er barnets sikkerhet, og at valget mellom to ulike typer plasseringer styres av lovverket.

I tillegg påpeker de ansatte hvordan deres arbeid representerer en maktinngripen i andres liv: *«Så må man også være en maktutøver. Vi må ta barna fra folk for så i det neste å bistå foreldre i dyp krise for å forhindre at liv og helse går tapt. Vi utsetter folk for de mest dramatiske opplevelsene og traumatiske opplevelsene de kan oppleve: nemlig at barna deres blir tatt»*. Sitatet illustrerer den komplekse arbeidshverdagen til barnevernsansatte, der man må balansere ivaretagelse av både barnet og foreldrene i situasjoner der omsorgsovertagelse

blir en realitet. I tillegg er det viktig at de ansatte balanserer sin maktposisjon med brukermedvirkning: *«[] mange etiske utfordringer i forhold til at det jeg sitter på en makt som man skal utøve samtidig som jeg vil at familien skal være med så mye som mulig i beslutningstaking»*. Sitatet illustrerer hvordan informanten arbeider for at familien skal oppleve eierskap i beslutningene som skal tas. Som en maktutøver må altså de ansatte balansere sin fremtreden for å få fram at de jobber for barnets beste.

Videre er de ansattes hverdag preget av at arbeidet ikke har en fasit: *«Det er jo ikke alltid vi vet om det er gjort riktig eller ikke. Men man vet jo aldri i det yrket her»*. Sitatet illustrerer en usikkerhet, der man som ansatt ikke umiddelbart kan vite om en arbeidsoppgave er løst på en god måte. Denne kompleksiteten gjør at arbeidet kan preges av prøving, feiling og tilfeldigheter: *«Det er jo veldig vanskelig, for man skal jo ha faglige argumenter for det man gjør, og jeg også syns jo det var vanskelig å vite om det var riktig, for det vet man heller ikke før man har prøvd da. Og ofte er jo det tilfeldigheter som gjør at ting blir som de blir»*.

Når vi spurte om informantenes holdninger til feil blir det tydelig at feil ses på som noe menneskelig: *«Vi er jo bare mennesker vi som jobber her også og det å jobbe i barnevernstjenesten er ikke noe kjære mor»*. Sitatet indikerer at det å jobbe i barnevernet er utfordrende og at dette vil kunne få negative konsekvenser for beslutningene som tas. I tillegg er det en holdning som tilsier at feil er unngåelig og vil forekomme på noen tidspunkter: *«feil blir jo gjort uansett hvor man er hen, om det er menneskelige eller systemfeil»*. Informantens utsagn indikerer at både feil ved mennesker og systemer er forventet. Sitatene viser at informantene er bevisste på at feil forekommer. Videre er de bevisste på at man skal jobbe for å unngå feilaktige beslutninger, men påpeker samtidig at: *«Det må jo være lov å gjøre feil også sant og få riktig tilbakemelding så man har mulighet til å endre på det»*. Dette sitatet oppsummerer informantenes beskrivelser og tydeliggjør at om feil først forekommer, så har de et fokus på å lære av det og ta beslutninger på en annen måte i fremtiden for å forebygge feil.

Sist, men ikke minst, har de ansatte et kjernefokus i sitt arbeid, som er å jobbe for barnets beste: *«Vi tar hele tiden beslutninger som er basert i barnets beste»*; *«Det der er kontinuerlige vurderinger på hva som er barnets beste, for det er jo hele tiden barnets beste prinsipper som vi legger til grunn i jobbingen»*. Sitatene over viser hvordan de ansatte kontinuerlig skal fokusere på barnets beste i både saksprosessen og beslutningstakingen. Dette fokuset har bakgrunn i barnevernloven (1992) § 4-1: Hensynet til barnets beste. Samtidig som man har fokuset på barnets beste med seg underveis i arbeidet, vil man også i etterkant av beslutningene evaluere hvorvidt en har fulgt dette: *«Så lenge man har et barnets beste prinsipper med seg, og tenker at det her er hjemlet i lov, så er det en riktig beslutning ut i fra*

det barneperspektivet som vi jobber ut fra da». Sitatet er et eksempel på hvordan de ansatte evaluerer beslutninger som er i tråd med lovverket og barnets beste prinsipp som gode. Samtidig vil dette fokuset kunne føre til utfordringer i møte med foreldrene: «*Så må man jo tenke på at det er jo det mest dyrebare som foreldrene har: et barn. Så jeg er jo mamma selv, så jeg klarer jo å sette meg inn å forstå hvordan de har det også, men samtidig så er vi et barnevern da og ikke et foreldrevern*». Sitatet viser at fokuset på barnets beste prinsipp kan gå på bekostning av ivaretagelse av foreldrene i prosessen, på tross av medfølelse med foreldrene. Dette underbygges av et annet sitat: «*Så lenge det er gode beslutninger for barn er vi fornøyd*». Sitatene illustrerer en tankegang som kan tolkes som nødvendig for å oppleve arbeidet som meningsfylt: At selv om man kan komme i konflikt med foreldrene eller føle et ubehag rundt makten i sin stilling, så vil begrunnelsen i barnets beste veie opp for dette.

Kolleger og eksterne samarbeidspartnere. Den ansattes hverdag i barnevernet preges av samarbeid med både kolleger og eksterne samarbeidspartnere. Kolleger defineres som ansatte i samme enhet og med samme lokalisasjon. En informant beskriver kolleger slik: «*Det er veldig god stemning og godt miljø her sånn [på kontoret]. Kjekt å komme på arbeid å møte kollegaene sine*». Kolleger er altså de man ser hver dag på kontoret, mens eksterne samarbeidspartnere har andre arbeidsplasser, samtidig som de er sentrale i de barnevernsansattes hverdag. En informant ramser opp eksempler på eksterne samarbeidspartnere: «*Det er jo helsestasjon, skoler, politi, barnehus, en del voksentjenester [] barnehager, skoler. Der ungene ferdes*». Disse to overstående utsagnene fanger det informantene omtaler som kolleger og eksterne samarbeidspartnere.

Team. Ut fra størrelsen på enheten kan man jobbe generelt eller tilknyttet til et spesifikt team, ifølge informantene. Teamene er som regel oppdelt etter fokus på barnehagealder, barneskolealder eller ungdom, med noen små variasjoner fra enhet til enhet. I tillegg kan det være et mottaksteam som tar imot meldinger, et undersøkelsesteam og eget team som iverksetter tiltak. Teamets størrelse varierer etter størrelsen på enheten. Det er ikke vanlig å ha teamledere, men en enhetsleder som teamet kan henvende seg til.

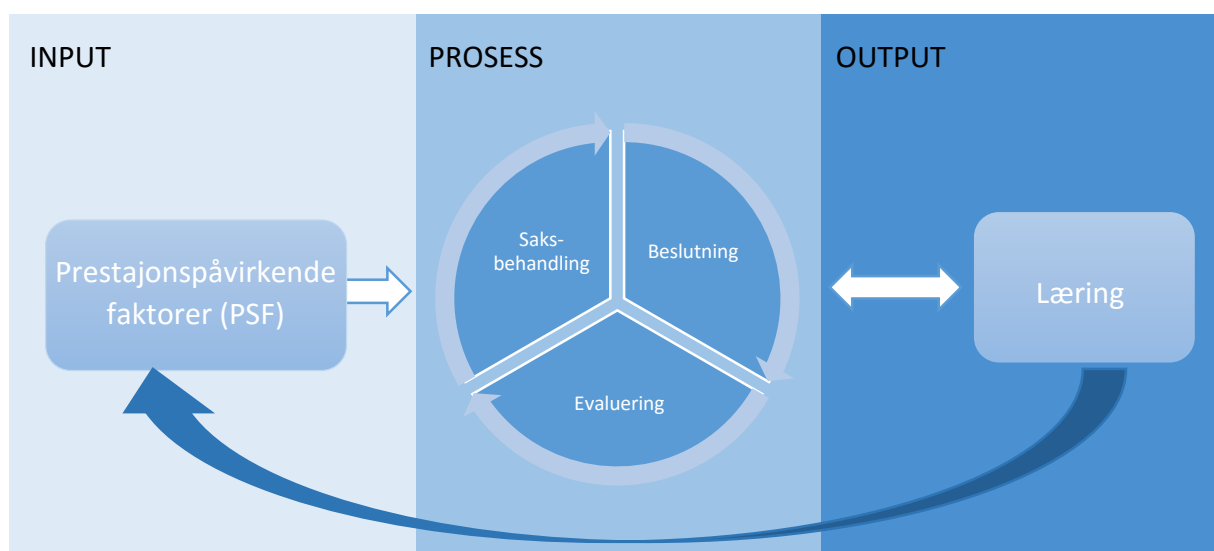
Teamarbeid er en viktig del av informantenes arbeidshverdag, og nevnes som en forutsetning for å ta gode beslutninger: «*Jeg tenker at det er helt uforsvarlig å jobbe i barnevernet uten team. Jeg tenker det er det mange eksempler på før da at det er tomanns- eller enmannstjenester rundt omkring i små kommuner og det jeg... Jeg har jobbet i barnevern i [flere år] og kunne ikke tenkt meg til å jobbe i en enmannstjeneste. Så det vil være situasjoner og problemstillinger man skal forvalte og alvorlige ting inn i andres barndom og liv som gjør at det er en forutsetning*». Sitatet beskriver hvordan informantene er bevisst på det store ansvaret

jobben bærer med seg og at dette ansvaret må være forvaltet på team. Dette indikerer at mangel på teamstruktur vil gi redusert kvalitetssikring og det kan dermed i større grad tas dårlige beslutninger. Det kan tolkes dit hen at mangel på teamstruktur i barnevernet ses på som alvorlig og uforsvarlig.

En informant påpeker et positivt aspekt med å arbeide i team: «*At man ikke kjenner seg så ensom tenker jeg i jobben her. At man føler at man er del av et team og at man er flere om en beslutning da*». Sitatet illustrerer at teamstruktur både er positivt for den ansatte selv i form av fellesskapsfølelse, samtidig som det vil være positivt for barnet ved at beslutninger vurderes av flere personer.

Beslutningsmodellen

Informantene vektla omkringliggende faktorer for å beskrive hvordan beslutningsprosessen i barnevernet foregår. En input-process-output (IPO) modell er derfor benyttet som strukturelt rammeverk for å presentere resultatet i oppgaven. IPO-modellen er velegnet for å strukturere data, og rammeverket virker å passe inn med resultatene fra analysen. Samtidig vil jeg påpeke at prosessene som er avdekket i denne studien er mer flytende enn det en grunnleggende IPO-modell legger til rette for. Dette samsvarer med Ilgen og kollegers (2005) kritikk av IPO-modellen, og manglene tas høyde for ved bruk av tilbakevirkende piler i modellen, samt grundigere forklaringer i resultatdelen. Denne modellen er navngitt som *Beslutningsmodellen* (Figur 1).



Figur 1. Beslutningsmodellen. Beslutningsmodellen er en IPO-modell for beslutningstaking i barnevernet.

Modellen illustrerer at prestasjonspåvirkende faktorer (PSF-er) har innvirkning på beslutningsprosessen. I tillegg viser den beslutningsprosessen med henholdsvis saksbehandling, beslutning og evaluering i en sirkulær prosess, samt et læringsaspekt som virker tilbake på PSF-er og prosessen.

Under presenteres prosessdelen av Beslutningsmodellen først, før PSF-er (input) og læring (output) beskrives og forklares i tilknytning til beslutningsprosessen.

Beslutningsprosessen (prosess)

I samsvar med McGraths (1964, referert i Kozlowski et al. 2015, s. 559) definisjon av prosess, innebærer beslutningsprosessene i barnevernet kognitive, affektive og atferdsmessige interaksjoner mellom teammedlemmer.

En informant beskriver beslutningsprosessen slik: «*Så vi tar alt fra tar imot meldinger, følger saken i undersøkelse, til iverksettelse av tiltak og evaluering. Så vi følger familien hele veien da*». Ut fra analysene er beslutningsprosessen tredelt i en sirkulær prosess som innebærer saksbehandling, selve beslutningen, og evaluering. Tabell 3 viser tredelingen med tilhørende faktorer.

Tabell 3

Identifisert beslutningsprosess, inndelt i tre delprosesser med tilhørende kategorier

Delprosess	Underliggende kategorier
Saksbehandling	Bekymringsmelding Informasjonsinnhenting Kontakt med brukere Drøfting Godkjenning fra leder
Beslutning	Henleggelse Tiltak
Evaluering	Formell evaluering Uformell evaluering

Saksbehandling. Saksbehandling er den første delprosessen ved beslutningsprosessen (se tabell 3), og består av flere sekvenser som starter med innkommende bekymringsmelding, før innhenting av informasjon, brukerkontakt og drøfting skjer fortløpende og kontinuerlig. Tiltak skal godkjennes av leder. Under beskrives hver sekvens i saksbehandlingen med utgangspunkt i informantenes sitater.

Bekymringsmelding. En sak starter ved en innkommende bekymringsmelding. Informantene oppgir at bekymringsmeldinger kan komme fra for eksempel skole, barnehage, helsesøster, naboer eller institusjoner foreldrene har tilknytning til. Utsagnene under beskriver hva en bekymringsmelding kan innebære: «*Vi hadde tidligere fått en bekymringsmelding på at barna ble utsatt for grov vold og systematisk vold over tid*»; «*En tenåringsjente som vi har fått melding på ganger to på kort tid i forhold til konflikt. Familiebråk, type støy, i hjemmet som gjør at naboer har reagert og tatt kontakt med politi som har rykket ut. Og så har vi fått underretninger fra politiet på det*»; «*Det var melding fra helsestasjonen at hun var redd hun jenta []. Den største redselen var vel å bli sendt tilbake til [europeisk land] der hun hadde en stefar som ikke var ikke var grei. Men de ønsket heller ikke tilbake til [afrikansk land] på grunn av omskjæringsproblematikken []. Så de fikk avslag og hun jenten ble veldig dårlig fungerende da for hun var så redd for å bli sendt tilbake*»; «*Han gutten her da han har jo det han trenger, eller han har nok til å overleve han har mat og klær og sånn, men han sliter sånn på skolen at han klarer ikke å fullføre et eneste fag på skolen da så fikk vi en ny bekymringsmelding der det viser seg at faren ruser seg og sliter psykisk*». Ut fra sitatene blir det klart at bekymringsmeldinger kan omhandle forhold med barnet selv, forhold hos foreldrene, eller begge deler. I tillegg illustrerer sitatene samlet hvordan innkommende bekymringsmeldinger varierer i omfang, alvorlighetsgrad og kompleksitet.

Informasjonsinnhenting. Etter en bekymringsmelding er neste steg i prosessen å innhente informasjon for å belyse saken. Her vil saksbehandleren, i tillegg til informasjonsinnhenting fra familien, ta kontakt med relevante institusjoner som er i kontakt med barnet eller familien: «*[] inn å hente opplysninger fra skole, helsestasjon, [pedagogisk-psykologisk tjeneste]. Fordi det var de som hadde vært inne i saken*». Informasjonsinnhenting beskrives av informantene som kontinuerlig prosess, og ny informasjon kan påvirke en sak i en gitt retning.

Kontakt med brukere. Informantene forklarer at de har jevnlig kontakt med sine brukere i en sak: «*Som regel er det et eller annet møte med brukere eller samarbeidsmøte eller hjemmebesøk*». Kontakten skjer i sammenheng med informasjonsinnhenting, drøfting og evaluering.

Drøfting. I følge informantene er drøfting gjennomgående det viktigste verktøyet barnevernet har knyttet til beslutningstaking: «*Det vi ofte gjør før vi tar en beslutning er å drøfte hvilke muligheter har vi og hva er utfallene av de mulighetene - Hva fører det til?*». Informantene påpeker at drøfting er viktig på flere måter. Først og fremst er drøfting en viktig

form for kvalitetssikring: *«Beslutningene blir veldig ofte tatt i team og man forsøker å kvalitetssikre både den faglige prosessen og rettsikkerheten til dem det gjelder ved drøfting»*. Sitatet illustrerer også at drøfting er med på å øke rettsikkerheten til barnet og familien, noe følgende sitat også underbygger: *«Altså, det er familier vi snakker om, og barn, og det må være åpenhet for drøftinger flere imellom og klare å se flere sider av en sak da. Og jeg tenker at det er et team og at man er åpen for andres tanker»*. Sitatet illustrerer at åpenhet kolleger imellom er en viktig faktor når de skal drøfte i forkant av beslutninger. Åpenheten vil kunne bidra til bedre beslutninger på vegne av barn.

Drøftingen kan foregå både med kolleger og leder: *«Så er det jo veldig viktig at vi drøfter det og har ulike synspunkter på hva som er viktig og riktig. Både fra meg og fra andre saksbehandlere og leder. Så det at man drøfter og viser saken fra ulike sider for å få belyst hva som er best tror jeg er veldig... Det er veldig godt at vi har de her ukentlige drøftingene hvis vi ønsker det og det er behov for det»*. Sitatet illustrerer at det er en underliggende antakelse om at drøfting vil føre frem til en bedre løsning enn om en enkelt person skulle tatt beslutningen selv. Det fremstilles som ønskelig å ha motstridende argumenter for å få en best mulig beslutning. I tillegg indikerer utsagnet at den ansatte finner en trygghet i muligheten for å drøfte saker på ukentlig basis.

Informantene gir også eksempler på at drøftingen kan være mer eller mindre organisert. Følgende sitat er et eksempel på hvordan uorganisert drøfting kan foregå med leder: *«Vi har jo muligheten til å komme inn å drøfte saken vår, alltid, med barnevernsleder og det er jo alltid [leder] som har myndigheten så vi er jo stadig inne og prater med [leder]»*. Sitatet illustrerer at det er lav terskel for å ta kontakt med lederen for å få innspill i en sak. En annen informant påpeker hvordan deres enhet organiserer drøfting i et tverrfaglig team: *«Og så drøfter vi, ja det kan jo være alle typer problemstillinger som dukker opp da i tverrfaglig drøftingsteam. Og der sitter vi både fra barnevernsadministrasjon og barnevernstiltak. De som utfører tiltak på vegne av oss, og så sitter der fysioterapeuter og psykologer og folk fra PPT [pedagogisk-psykologisk tjeneste] og så har vi en som jobber med kjønnslemlestelse og tvangsekteskap. Så ja, sitter vi der og drøfter ulike saker anonymt da»*. Det tverrfaglige teamet er et forum hvor man kan få innspill i egne saker fra andre med en annen fagkunnskap og innfallsvinkel. En organisert form for drøfting bidrar til at alle får innspill ved behov på sine saker: *«Alle saksbehandlere har sin egen tid der vi bringer fram da, sakene vi ønsker å drøfte med de andre på kontoret»*.

Godkjenning fra leder. Som en del av kvalitetssikringen av beslutninger skal leder godkjenne tiltaksplaner og rapporter: *«Vi skriver jo vedtak og fagtekster og det skal alltid*

godkjennes da av faglederen»; «Det er jeg som lager tiltaksplanen som hva de rådene og veiledningen skal bestå av da. Jeg bestemmer den selvfølgelig ikke alene. Det er jo et samarbeid med fagleder. [Leder] skal jo godkjenne den planen». Sitatene illustrerer hvordan de ansatte har en autonom arbeidshverdag hvor de lager tiltaksplaner på egenhånd, samtidig som leder skal gjennomlese og godkjenne disse. Om det er mangler ved rapportene skal ledelsen ta tak i dette: «Og så skal jo leder godkjenne den sluttrapporten og hvis [leder] tenker at det jeg har kommet frem til ikke er riktig så vil jo [leder] gi beskjed om det». Informantens beskrivelse indikerer at det er en forventning fra den ansatte om at leder skal ha oversikt og kontroll, og dermed fange opp feil ved deres beslutninger. Men en informant påpeker at noen ganger kan leder skrive under for raskt og forteller om en alvorlig sak som på uforståelig vis ble henlagt før den dukket opp igjen med full kraft. Informanten begrunner feilen som ble gjort slik: «Også der og var det jo kanskje litt sånn tidspress og at lederen ikke satte seg godt nok inn i saken og sånn og [leder] skulle signere og avslutte rapport». Dette viser hvordan manglende kvalitetssikring fra leder kan få alvorlige konsekvenser for barn og familie.

Beslutning. Beslutning er den andre delprosessen ved beslutningsprosessen (se tabell 3). Når det kommer til selve beslutningen som tas påpeker alle informantene at: «Vi tar ikke beslutningene alene som egen saksbehandler. Vi tar det sammen som barnevernstjenesteteam da». Sitatet beskriver hvordan beslutningene som skal tas forvaltes i team. En annen informant sier det slik: «Vi er ikke noe enkeltmannsforetak. Vi driver ikke privat praksis. Sånn at en beslutning som er tatt skal aldri hvile på den enkelte sine skuldre. Da er det hele kontoret sin sak». Dette bidrar til et fellesskap som gjør at beslutninger tilfaller organisasjonen som helhet, og at ansvaret ikke er på enkeltindivider. Informantene påpeker at dette er en nødvendighet på grunn av sakenes kompleksitet: «Det her er et ansvar ingen kan sitte med alene. Det må forvaltes på team». Ut fra sitatene kan det tolkes dit hen at det er en trygghet for de ansatte å vite at beslutningene som tas tilknyttes enheten. Videre vil beslutningene ut fra informantenes beskrivelser være knyttet til enten henleggelse eller tiltak.

Henleggelse. I følge informantene skal henleggelse av en sak gjennomføres om det ikke er behov for tiltak. Henleggelse kan også vise seg å være problematiske. Urettmessige henleggelse kan for eksempel føre til at en sak dukker opp igjen i forverret tilstand: «Jeg opplever at når vi henlegger så er vi ganske nøye på om det skal være henlagt med bekymring eller ikke. Jeg tenker i det ligger det jo egentlig at man garderer seg på et vis []. Det ligger en evaluering i den biten da med bekymring eller ikke, men man må alltid evaluere den der henleggelsen tenker jeg hvis når saker kommer opp igjen. For er den liksom henlagt så er det

lukket på en måte sant helt til det kommer opp noe nytt. Nytt og verre». Informantens utsagn illustrerer også at henleggelse ikke alltid er klare og tydelige da man kan henlegge med bekymring. I tillegg er det en fare for at man står til ansvar for hvorfor en sak ble henlagt om den dukker opp igjen. Dette underbygger også informantenes beskrivelser av komplekse arbeidsoppgaver.

Tiltak. I løpet av en sak vil det ofte være en kombinasjon av flere tiltak for å på best mulig måte hjelpe foreldre og barnet. Eksempler på slike tiltak er hjelpetiltak, omsorgsovertakelse eller familieråd. Før tiltak gjennomføres skrives en tiltaksplan: *«Jeg prøver i alle fall å skrive så konkrete tiltaksplaner som mulig sånn at det skal bli enkelt å evaluere og det er jo også viktig når man skal på en måte si noe om tiltaket har fungert»*. Her er fokuset på nøyaktighet for å kunne gjøre gode evalueringer i etterkant. Informanten forteller videre hvordan den kontinuerlige evalueringen påvirker om flere tiltak skal igangsettes eller ikke: *«Hvis det har fungert og ting har blitt bedre så trenger vi ikke å være inne lengre, men hvis det ikke har fungert så må vi jo finne nye tiltak som fungerer»*.

Evaluering. Etter en beslutning er tatt, følger som nevnt evalueringer, som er den tredje delprosessen ved beslutningsprosessen (se tabell 3). Evalueringene er viktige for å vurdere beslutningene som tas i barnevernet. Analysen avdekte at evalueringene enten er formelle eller uformelle og gjennomføres kontinuerlig, enten etter behov eller satte frister.

Formell evaluering. Formell evaluering gjennomføres stort sett i tilrettelagte møteforum og er gjerne knyttet til bestemte frister og rammer. Analysen viser at den formelle evalueringen påvirkes av tre faktorer: *tidsfrister, møteaktivitet og dynamisk kompleksitet*.

Tidsfrister omhandler frister for evaluering som er bestemt i barnevernloven (1992), og hvorvidt man opprettholder fristene må rapporteres inn til fylkesmannen: *«Og så blir vi jo sjekket i forhold til om vi har gjennomført evalueringsmøte og det må vi jo rapportere inn til fylkesmann. Både det med at vi er innenfor fristen på undersøkelsen og at det foreligger vedtak og at vi har evaluert tiltaket skal rapporteres inn da»*.

Møteaktivitet påvirker også hyppigheten av evalueringer. De fleste enhetene har faste ukentlige møter, men de ansatte har også muligheten til å innkalle relevante fagpersoner, både interne og eksterne, for å evaluere: *«En gang i måneden [] da går vi gjennom på storskjerm og da går vi på tallene: Hvem har ikke fylt opp evaluering; hvem mangler tiltaksplan; hvem må gå på tidsoverskridelse»*; *«Fagleder eller koordinator tar inn dem som har vært i saken i det hele tatt og går gjennom»*. Sitatene er eksempler på at evaluering i møteforum enten kan gjennomføres ved gitte intervall, eller ved at det er mer spontant og etter behov.

Dynamisk kompleksitet spiller også inn på formelle evalueringer. Dynamisk kompleksitet i denne sammenheng vil si at det er avstand i tid mellom en beslutning er tatt til man ser utfallet av den. En informant forteller at: «*Vi vet jo ikke før i etterkant, når det kanskje tilflyter saken mer informasjon, at beslutningen ikke var god*». Dette kan i noen tilfeller bety at en ny evaluering av et utfall kan skje flere år etter i tid: «*Jeg tenker jo på at de første familiene jeg har hatt, de har jo begynt å komme tilbake [til barnevernet] nå. Så jeg begynner jo tenke kjære vene hvor dårlig jobb jeg gjorde i [årstall] når de er tilbake nå*». Sitatet illustrerer hvordan dårlige utfall kan komme til syne lenge etter beslutningen er tatt.

Uformell evaluering. Noen ganger skjer evalueringen i en mer uformell setting: «*Man har anledning til å be om at man setter seg ned, og ja, drøfter hvordan ble nå egentlig det her*». Sitatet beskriver hvordan evalueringer kan skje kontinuerlig og uformelt ved at man tar kontakt med hverandre for å diskutere og evaluere en sak. En annen informant beskriver det slik: «*[] å se hva man burde ha gjort og hva man ikke burde ha gjort []. Vi kan ta opp ting altså generelt. Vi har jo åpen dør hele tiden*». Sitatet illustrerer at det er en kultur for å ta tak i hverandre når man har behov å evaluere aspekter i en sak fortløpende.

Prestasjonspåvirkende faktorer (input)

Prestasjonspåvirkende faktorer (PSF-er) som er identifisert beskrives som input i modellen, siden informantenes beskrivelser samsvarer med hvordan input er beskrevet som fremmende eller hemmende for prestasjon i input-process-output-rammeverket (McGrath 1964, referert i Kozlowski et al., 2015, s. 559). Beskrivelser av at input kan innebære kunnskap, ferdigheter, teamfaktorer eller miljøfaktorer samsvarer også med de identifiserte PSF-ene.

Beslutningene som de ansatte i barnevernet tar, ble beskrevet av informantene å være påvirket av flere ulike faktorer. Disse faktorene defineres som prestasjonspåvirkende faktorer i henhold til Boring og kollegers (2007) definisjon, og de kan ha både positiv og negativ effekt på beslutningskvalitet i barnevernet. Samtidig vil jeg påpeke at PSF-ene og prosessen kan flyte over i hverandre på grunn av en hektisk arbeidshverdag med utfordrende oppgaver for de barnevernsansatte. Informantene forteller at PSF-er kommer fra flere ulike kilder som de ansatte selv, familien som er involvert og organisatoriske faktorer som rutiner. Jeg vil også påpeke at PSF-ene som input ikke er konstante, men kan få endret påvirkningsgrad eller forsvinne underveis, med bakgrunn i at de barnevernsansattes beslutningstaking er en kontinuerlig prosess som preges av å være dynamisk og flytende.

Under presenteres PSF-er beskrevet av informantene. De 12 ulike PSF-ene er inndelt i fem kategorier for å tydeliggjøre hvordan de påvirker når det kommer til beslutningstaking. Tabell 4 viser de fem kategoriene med tilhørende PSF-er.

Tabell 4

Identifiserte kategorier og tilhørende prestasjonspåvirkende faktorer

Kategori	Prestasjonspåvirkende faktorer (PSF)
Samarbeid med kolleger	Støtte Tillit Tilgjengelighet på kolleger Perspektiv
Samarbeid med eksterne	Kvalitet på informasjon Perspektiv
Strukturelle faktorer	Tidspress Rutiner
Relasjonsbygging	Kommunikativ kompetanse Medvirkning
Egenskaper ved sak og bruker	Kompleksitet Motstand

Samarbeid med kolleger. PSF-er innen kategorien «samarbeid med kolleger» omhandler forhold kolleger i mellom, og inneholder faktorer som er viktige i en arbeidsdag som er preget av utfordrende og komplekse saker. Kategorien har fire PSF-er: Støtte, tillit, tilgjengelighet på kolleger og perspektiv.

Støtte. I datamaterialet er omsorg og empati kolleger imellom fremtredende. Informantene nevner blant annet lykkeønskninger, støttende ord og rådgivning. Ut fra informantenes sitater blir det klart at det er en kultur for å støtte hverandre uten at personer uttaler et ønske eller behov for dette. En hverdag med tunge og kompliserte saker virker å legge grunnlaget for denne støttende kulturen.

Støtte er en PSF som beskrives som viktig ved både mindre og mer alvorlige saker. En informant beskriver støtten i det daglige slik: «Vi er veldig flinke til å bruke hverandre sånn i det daglige []. For å få et godt råd eller bare for å få tømt oss litt». Sitatet illustrerer hvordan de ansatte søker støtte både i form av at man får snakket ut med en kollega om en sak, eller ved

at man får råd som kan hjelpe en i beslutningstakingen. Støtte beskrives også som noe de er gode på og bruker mye i hverdagen. En annen informant forklarer hvordan støtte kan foregå ved mer alvorlige saker: «*Bruker alltid å sende en melding til mine kollegaer når de skal for eksempel i fylkesnemnda eller tingretten eller et eller annet. Bruker alltid å sende en melding dagen før eller samme dag: Lykke til. Det her går bra! Ja også hvis de har en langvarig affære så kan jeg sende en melding midt i uken: Hvordan går det?*». Sitatet viser hvordan de ansatte er oppdatert og obs på hva kollegene jobber med, og deretter tilbyr støtte og omsorg dersom saken er vanskelig. En slik form for støtte og oppfølging fra kolleger vil kunne bidra til å lette beslutningsprosesser for en ansatt i vanskelige og utfordrende situasjoner.

En informant nevner et sakseksempel fra en annen enhet der en saksbehandler opplevde manglende støtte: «*Saksbehandler hun var på gråten og det var liksom veldig vanskelig for hun da. Og så var det et sånt typisk fagmøte da []. Saksbehandleren legger frem saken sin også sier hun lederen at ja: det er jo ikke vi som skal bestemme for det er du som er saksbehandleren. Og jeg bare kjære vene. Enn å gi den ordren, å si det til en som skal sitte med en sånn avgjørelse alene, det hadde aldri kommet til å skjedd i [vår enhet]*». Første del av sitatet belyser at arbeidet kan være av emosjonell karakter og at det derfor er behov for støtte. Videre illustrerer det hvordan manglende støtte og råd kan føre til følelse av overveldelse hos den som må sitte alene med beslutningsansvar i vanskelige saker.

Tillit. Tillit fra både ledelsen og kolleger beskrives av informantene som viktig i arbeidshverdagen, samtidig som beskrivelsene preges av både tilstedeværelse av, og mangel på, tillit. Flere beskrev at det er lett å være åpne og ærlige med hverandre på arbeidsplassen: «*Vi har vi en sånn tillit til hverandre at vi kan komme med tilbakemeldinger på ting som ikke er gjort eller [] som kunne vært gjort annerledes da*»; «*Jeg tenker at vi har fått til en type åpenhetskultur hvor vi er god på innrømmelser både av positiv og negativ art og lave terskler for å bruke hverandre positivt vil jeg si [] og selvsagt tillitsforhold i bunn og grunn*». Disse to sitatene beskriver hvordan gjensidige tillitsforhold mellom kolleger gjør at det er lav terskel for å gi både positive og negative tilbakemeldinger til hverandre, uten at det skaper konflikt. Denne tilliten vil bidra til at man benytter sine kolleger som en ressurs for å ta bedre beslutninger.

I tillegg er tillit fra ledelsen viktig ifølge informantene: «*Jeg opplever i alle fall at vi har god tillit fra [ledelsen] til å ta egne beslutninger, og vi blir ikke gått etter i sømmene på en måte*». Dette sitatet oppsummerer hvordan informanten opplever at ledelsen har tillit til at de ansatte kan ta gode beslutninger basert på sine erfaringer og kunnskaper.

Videre påpeker en informant en situasjon hvor tillit fra ledelsen fikk negative utfall: «Man har vel opp gjennom årene fått en erfaring på at hvis det er ting man opplever som bør rapporteres til nærmeste leder så blir det ikke håndtert, ikke tatt tak i. [Medarbeider] som utøver dårlig forretningsskikk får stadig ny tillit og får lov til å holde på helt uforstyrret. Og den som da innrapporterer på det her veldig ofte blir sett på som en sladrehanke og at det kan bli... om det ikke blir sanksjoner så blir det i alle fall ingen endring og etter hvert så kommer det en resignasjon inn i organisasjonen at hva er vitsen med å si fra? Det skjer jo ingenting likevel. Og i den grad det skjer så ser man jo at de medarbeiderne som knapt nok er skikket faktisk får tildelt nye oppgaver andre plasser i kommunen». Sitatet viser hvordan tillit fra ledelsen kan få alvorlige konsekvenser for beslutninger tatt på vegne av barn på flere måter. For det første vil en ansatt som er uskikket få fortsette sitt arbeid uten at den feilaktige beslutningen får konsekvenser. For det andre får det konsekvenser i form av at ansatte kvier seg for å melde fra, på grunn av manglende tillit til at ledelsen tar ansvar for å gjøre noe med situasjonen. Dette vil kunne føre til at feilaktige beslutninger ikke fanges opp av ledelsen eller får konsekvenser. For det tredje vil det å si i fra kunne skape mistillit kolleger imellom dersom varslers defineres som en sladrehanke, noe som videre vil få konsekvenser for samarbeid og støtte når det gjelder beslutningene som skal tas.

Følgende sitat illustrerer mangel på tillit fra ledelsen: «Vi har hatt slike episoder med det vi har prøvd å drøfte ting med leder, i forhold til hva vi ønsker, og blir ikke helt møtt på det. Det kan være forskjellige årsaker til det da selvfølgelig, men at den forståelsen kanskje ikke ligger der da. Det er ikke nødvendigvis at man må bli enig i beslutninger som tas, men at man kan føle seg møtt av leder. Det er viktig». Informantens utsagn illustrerer at man på tross i uenigheter rundt beslutninger ønsker å bli møtt med tillit fra ledelsen. Her tolkes det som at leder velger å ikke ta del i drøftingen og se på ulike perspektiver, men heller overkjører med sine synspunkter.

Tilgjengelighet på kolleger. Tilgjengelighet på kolleger beskrives av informantene som en viktig PSF ved beslutningstaking. Kolleger defineres her som både leder og ansatte på samme enhet som en arbeider selv. Det å ha kolleger i nærheten for diskusjoner i hverdagen har betydning for beslutningstaking i sakene: «Det er lav terskel for å ta kontakt ja. Vi arbeider jo tett sammen her alle sammen. Alle er lokalisert sammen og vi arbeider tett sammen. Kjenner hverandre sine saker». At man har god innsikt i hverandre sine saker gjør også at man lettere kan søke støtte når det er nødvendig. En annen informant sier at «døra til de fleste er som

regel åpen». Sitatet illustrerer at man som ansatt kan enkelt kan søke rådgiving fra kolleger etter behov når det kommer til beslutningstaking.

Flere informanter beskriver at både kolleger og leders tilgjengelighet er viktig for saksbehandlingen og beslutningene som skal tas. De fleste beskriver at ledelsen er tilgjengelig, mens en informant beskriver kommunikasjonen mellom ledelsen som utfordrende på spørsmål om det er lett å kontakte overordnede: *«Nei det synes jeg vel egentlig ikke. Det er jo noe som kunne forbedret seg og at det er en stor distanse til oss og ledelsen. Det er det nok»*. Sitatet viser at distanse mellom ledelsen og de andre ansatte ikke er noe som er ønskelig. Noen enheter har rutiner for hvordan de skal handle når leder ikke er tilgjengelig, for eksempel ved planlagt fravær: *«Da må jo vi som er igjen ha lagd oss noen gode systemer internt da i forhold til at noen ikke skal stå alene i de mest kompliserte vurderingene»*. Dette sitatet viser at leders tilgjengelighet er viktig for beslutningstaking slik at man som ansatt ikke har eneansvar.

Oppsummert tolkes det dit hen at grad av tilgjengelighet på kolleger påvirker beslutninger i form av at de vil være drøftet i større grad og at flere perspektiv er tatt stilling til.

Perspektiv. Perspektiv handler her om at man i samarbeid med kolleger får brakt inn flere perspektiver i en sak, noe som skal hjelpe de ansatte til å ta bedre beslutninger. Flere informanter påpeker viktigheten av å ta seg tid og unngå raske beslutninger: *«At en får snudd så mange steiner så mulig og får drøftet det med flere og at det ikke er noen beslutninger som tas for fort. Ofte litt sånn greit å tenke at ok vi må ha litt is i magen og, hehe, å se det an istedenfor å ta for raske beslutninger. Vi må få inn flere perspektiver»*; *«Det er kjempeviktig at beslutningene ikke tas for raskt da tenker jeg og at de at en må bringe inn alle sine perspektiv og snu og vende litt på det»*. Sitatene illustrerer viktigheten av å få inn flere perspektiver, i tillegg til at tidsaspektet påpekes som avgjørende faktor for å få inn perspektiver som kan øke kvaliteten på beslutninger. Sitatet viser også at prosessen for å innhente perspektiver skjer gjennom drøfting.

En annen informant beskriver hvordan manglende perspektiv kan føre til feil beslutninger: *«Da tenker jeg at det er perspektiver man har at vi fort kan tenke feil. Man kan ta forhastede konklusjoner. Og så tenker jeg at og at hvis man ikke drøfter det godt nok med andre så risikerer man å ta feil beslutninger»*. Dette sitatet er et eksempel på at mangel på perspektiver i en sak kan få alvorlige konsekvenser for barnet.

Akutte situasjoner vil skape tidspress og kan føre til manglende perspektiver: *«Noen beslutninger og vurderinger må man jo gjøre i situasjonen når man faktisk er der. Man kan jo få spørsmål og problemstillinger som man må ta noe stilling til»*. Informanten påpeker videre at man bør forsøke å bruke mer tid enn det som i utgangspunktet er tilgjengelig eller

påberegnet i slike akutte situasjoner: *«Hvis man ikke greier det så er det jo viktig tenker jeg, for kvalitetssikringen sin del, at vi kjøper oss litt tid»*. Sitatet viser hvordan informantene tror at man kan øke kvaliteten på en beslutning ved å finne tid til å hente inn flere perspektiver i en sak.

Samarbeid med eksterne. Kategorien «samarbeid med eksterne» handler om samarbeidet barnevernsenheten har med andre instanser som har tilknytning til barnet eller familien. Dette kan for eksempel være skole, barnehage, helsesøster eller politi. PSF-er innen denne kategorien er «kvalitet på informasjon» og «perspektiv».

Kvalitet på informasjon. Flere situasjoner i informantenes arbeidshverdag krever informasjonsutveksling med eksterne samarbeidspartnere. Informantene opplever at god kvalitet på informasjon er viktig for å forebygge misforståelser og sikre gode beslutninger på vegne av barn.

En informant gir et eksempel på hvordan manglende informasjon, eller dårlig kvalitet på informasjon, kan påvirke beslutninger som tas: *«Av og til kan vi få informasjon eller dårlig informasjon av de som melder bekymring. Det kan ofte være skole eller barnehager som er alvorlig bekymret for et barn, men så kan det hende at de synes det er vanskelig å vite hva de skal skrive i bekymringsmeldingen sånn at vi kan på en måte tenke at her er det ikke en så alvorlig bekymring, for det er ikke bekymring for omsorgen. Kanskje det er bekymring fordi at et barn skulker eller kommer for sent og da er det jo opplæringsloven som på en måte skal ta tak i problem som barnet har på skolen, og da kan vi risikere å henlegge en sak fordi vi ikke får god nok informasjon i selve bekymringsmeldingen»*. Sitatet illustrerer hvordan manglende informasjon kan føre til misforståelser, som kan videre få alvorlige konsekvenser for et barn og dets familie, om saken blir feilaktig henlagt.

Perspektiv. Som ved kategorien «samarbeid mellom kolleger» gjør den prestasjonspåvirkende faktoren «perspektiv» seg gjeldende også ved samarbeid med eksterne: *«Vi er jo forskjellige faggrupper og vi er jo førskolelærere, vi er pedagoger, andre pedagoger, sosionomer og barnevernspedagoger og vi ser jo det at vi tar litt sånn vi kan ta litt forskjellige [] perspektiv på ting og bringer inn at hvis vi gjør det sånn og sånn og hva da med den, hva vil da barnehagen si, hva vil da ungen, hvordan vil det bli for ungen eller hvordan blir det for far, eller hvordan blir det for mor»*. Utsagnet beskriver hvordan ulike utdanningsbakgrunner kan gi ulike perspektiver inn i en sak og diskusjoner rundt saken. Informanten forklarer videre hvorfor dette er viktig for beslutningstaking: *«Det er åpent for å være uenig, så får vi en godt gjennomtenkt konklusjon til slutt da når vi har fått med mange perspektiver. Så tenker jeg at det er kjempeviktig at vi er kritisk når vi tar beslutninger sånn at vi får inn mange perspektiv»*.

Sitatet beskriver at kritiske betraktninger og konstruktive uenigheter skaper bedre beslutninger. Sammen illustrerer de to overstående sitatene at barnevernkonsulentene anser tverrfaglige team som nyttige verktøy i sine beslutningsprosesser.

Samtidig forteller en informant at *«så har vi jo alle samarbeidspartnere [som sier at]: nei vi tror at det tiltaket passer bedre, eller at tiltaket ikke fungerer i det hele tatt, fordi de ikke når frem med å hjelpe foreldre eller ungdommen»*. Dette indikerer at perspektiver fra samarbeidspartnere også kan oppleves som hemmende.

Som ved «samarbeid mellom kolleger», tolkes det dit hen at manglende perspektiver også vil skape utfordringer for beslutningstaking som tas i samarbeid med eksterne.

Strukturelle faktorer. Kategorien «strukturelle faktorer» innebærer faktorer som setter klare strukturelle rammer for arbeidet de ansatte i barnevernet gjør. Kategorien består av de to PSF-ene «tidspress» og «rutiner».

Tidspress. Tidspress beskrives som viktig for hvordan arbeidsoppgavene prioriteres og utføres. En informant beskriver tidspresset slik: *«Det handler nå om at man prioriterer andre ting og det handler om den evinnelige tidsnøden man er opp i hele tiden. At det er hele tiden prioritering som må gjøres. Og prioriterer du noe, så prioriterer du jo bort noe annet. Ja det er ikke samsvar mellom arbeidsoppgaver og disponibel tid»*. Sitatet viser at tidspresset er tilstede i arbeidshverdagen hele tiden på grunn av stor pågang av komplekse saker. En annen informant beskriver hvordan tidspresset kan påvirke kvaliteten på en beslutning: *«Ofte så er det jo store saksmengder og lite tid her, og da kan det være vanskelig å sette seg godt nok inn i alle sakene og få all informasjonen man trenger, og at man gjør litt sånn forhastet beslutninger eller beslutninger som man tenker er best der og da, men som viser seg å være feil over tid»*. Her blir det tydelig at tidspress i kombinasjon med store saksmengder kan skape lite gjennomtenkte beslutninger der man ikke har vurdert godt nok argumenter for og imot. Sitatet viser dermed hvordan tidspresset potensielt kan føre til feil.

I et forsøk på å redusere tidsklemmen og ta bedre beslutninger fokuserer de ansatte på å disponere tiden så godt de kan: *«Det å planlegge er veldig viktig. Å se på de ulike scenarioene som kan komme, for det er jo en veldig sånn hastende jobb. Du kan ikke sette deg ned da en dag og tenke. Du må handle litt raskt»*. Sitatet illustrerer hvordan de ansatte hele tiden er bevisste på tidsklemmen og at man må forsøke å forutsi ulike situasjoner som kan oppstå, slik at man enklere kan håndtere saken i øyeblikket. Det kan tolkes dit hen at konsekvensen av dette tidspresset gjør at konsulentene ofte må agere på problemstillinger uten å ha mulighet for å ta kognitive overveielser først. Dette indikerer at når planlegging og overveielser av

ulike situasjoner ikke er gjort forkant, så vil beslutningene være av dårligere kvalitet. En annen informant gir praktiske eksempler hvordan planlegging kan foregå for å minske tidspresset: «Så det gjelder å disponere egentlig da. At man ikke legger møter for tett, at man har tid til skriving sant og litt slike ting».

Tidspress beskrives altså som en utfordrende faktor som kan være en kilde til at feil beslutninger tas. Å ha for mye eller tilstrekkelig med tid, nevnes ikke av informantene.

Rutiner. Rutiner oppgis å være viktige for beslutningstaking i arbeidet. En informant beskriver noen situasjoner hvor rutiner er viktige: «Og så må det være tydelighet i forhold til de beslutningsveiene: Når skal jeg ta stilling her; når må jeg bringe det inn internt; når må vi drøfte det med andre som for eksempel politi [eller] kommuneadvokat; terskler i loven også i forhold til hjelpetiltak [og] omsorgstiltak. Så vi må ha noen gode innretninger i forhold til hvor vi tar opp hva». Generelt beskriver informantene hvordan gode rutiner kan gi en felles forståelse av hvordan ting skal gjøres, der riktig bruk av dem vil kunne bidra til bedre beslutninger.

Noen enheter benytter sjekklister som verktøy: «Vi har jo sånn sjekklister. For eksempel i mottaksteam så har vi sjekklister der vi krysser ut alt som skal gjøres. Så det slipper du liksom ikke unna, og så samme i forhold til undersøkelser så har vi lagd en sjekklister for ting som skal gjøres». Sjekklister beskrives som et viktig verktøy både for en selv og for andre siden man blir bevisst på hvordan en ligger an i prosessen. Informantene som beskriver sjekklister nevner at disse sjekklister ofte er utviklet av dem selv på enheten.

En av de nyansatte informantene sier at hun «kjenner ikke til rutiner så godt her». Sitatet indikerer at det er manglende fokus på rutiner i opplæringen. Når vi spurte om spesifikke rutiner, for eksempel i tilknytning til sikkerhet og avviksmelding, svarte noen at det sikkert finnes men at de ikke visste hvor de var og hvordan de skulle benyttes. «Vi har heller ingen oppegående kultur på å benytte oss av noe avvikssystem. Det sies at vi skal og det sies at vi bør, men i praksis så er det ikke slik det fungerer». De to sitatene indikerer at noen ansatte ikke får tilstrekkelig informasjon om alle rutiner. Det kommer også frem at det er en ikke er kultur for benyttelse av avviksmeldinger selv om man er kjent med rutinen. Praksisen gjenspeiler altså ikke det som er bestemt.

Andre ansatte påpeker manglende rutiner, særlig i tilknytning til sykdom og sikkerhet: «Vi har heller ingen rutiner i forhold til hvis noen skulle falle bevisstløs om»; «man hadde en intensjon om å ivareta sikkerhet men det viste seg at i det voldsepisoden skjer så er det plutselig

ingen rutiner lenger». Disse sitatene er eksempler på hvordan manglende rutiner kan få alvorlige konsekvenser som for både de ansatte og brukernes liv.

Oppsummert tolkes det dit hen at klare rutiner og prosedyrer vil føre til bedre og raskere beslutningstaking i slike situasjoner.

Relasjonsbygging. Relasjoner mellom de ansatte og brukerne kan påvirke utfallet av en beslutning. Gode relasjoner med brukerne er viktig, og relasjonsbygging i denne sammenheng omhandler de ansattes relasjon til familien og barnet. En informant beskriver relasjonsbygging som en kontinuerlig og viktig prosess: *«Man må jo hele tiden holde ting varmt. Altså hvis man skal skape gode samarbeidsrelasjoner. Man må hele tiden holde det varmt og være bevisst på viktigheten av det»*. PSF-er innen kategorien er «medvirkning» og «kommunikativ kompetanse».

Medvirkning. I denne sammenheng handler medvirkning om hvorvidt de ansatte inkluderer barnet og familien i beslutningene som skal tas. Graden av inkludering har stor betydning for kvaliteten på beslutningene som tas: *«I forhold til det vi ser når vi får til gode endringsprosesser så er det jo gjerne i et samspill med andre både i forhold til selve familien og ungene vi skal bistå, og opp mot de viktige samarbeidspartene rundt. Det er jo da vi får til de her synergieffektene som gjør at ungene kan oppleve endring»*. Beslutninger påvirkes altså av om samspillet med familien er godt eller dårlig, og sitatet over er også et eksempel på at informanten opplever at enheten lykkes med relasjonsarbeidet, som igjen vil føre til bedre kvalitet på beslutningene. Dette tolkes som at følelse av medvirkning hos familien vil føre til mindre motstand og mer tilhørighet til beslutningene som tas.

Informasjonsdeling er et viktig aspekt for legge til rette for at familien får medvirke i beslutningene som tas: *«Det er jo et vanskelig regelverk vi jobber i, og det å gi dem korrekt informasjon, og gi dem informasjon om hvilke rettigheter de har, det byr på utfordringer for oss selv i forhold til at det begrenser hva vi kan gjøre, men samtidig så er det veldig viktig at dem vet hvilken prosess de da går inn i»*. Sitatet påpeker hvordan informasjonsdeling bidrar til at familien vet hva som skjer og fører til at de føler seg inkludert i beslutningsprosessen.

En annen informant forklarer hvordan tiltak planlegges sammen med familien: *«Og så skal vi utarbeide en tiltaksplan som også foreldre skal godkjenne eller signere på da. Det er jo ikke bestandig de er enig med alt som står der men de skal jo få kopier av tiltaksplan og ha gått gjennom målene med dem»*. Dette sitatet illustrerer hvordan barnevernet forsøker å inkludere familien i beslutningsprosessen, noe som gjør at familien, enten de er enige eller uenige, kan få sagt sin mening. Dette kan bidra til at familien i mindre grad føler at beslutninger tres nedover hodet på dem.

Samtidig er det viktig å være bevisst på å inkludere barnet, så vel som foreldrene, i prosessen da det kan være sprikende forklaringer: *«Det prøver vi å dra inn, i alle fall når de begynner å bli litt større barn da. Prøver å dra inn de i evalueringen fordi vi synes det er ganske sånn hensiktsmessig i forhold til foreldrene. Og da i forhold til hvis [foreldrene] sier at nå går det så bra: 'Ja jeg hører du sier det, men så hun jenta sier det at det er fortsatt sånn og sånn hjemme hos dere'. 'Ja det kan stemme det'. Hehe ... sånn at man får litt sånn sjekket i begge i begge leire da på en måte. Og det gir jo litt sånn føringer for om man skal fortsette eller sette inn andre type tiltak eller om det er bra nok sånn som det er»*. Medvirkning fra familien og barnet er altså viktig både for riktig informasjon, belysing av en sak og tiltakene som skal iverksettes.

En informant forklarer en situasjon der familien ikke er involvert: *«vi har jo alle fullmakter i vårt lovverk til at andre instanser er fritatt for taushetsplikt så vi ringer bare fastlege og får alle helseopplysninger som er relevant»*. Her er informanten inne på det som ble nevnt under kontekst: om barnevernet som maktinstans. Når man kan benytte denne fremgangsmåten for å få helseopplysninger om enten barn eller foreldre, kan familien føle det som et overgrep og yte mer motstand mot barnevernet. En informant forteller hvordan foreldre ved for eksempel omsorgsovertagelse gir uttrykk for at de ikke har fått medvirket eller er uenige i beslutninger som er tatt. Informanten forteller videre at *«i stressede situasjoner er jo terskelen mindre for det menneskelige å bli sint og frustrert»*. Sitatet illustrerer at manglende fokus på medvirkning kan skape sinne og frustrasjon, noe som ifølge informantene videre kan utvikle seg til trusler og risiko for de ansatte.

Kommunikativ kompetanse. Kommunikativ kompetanse handler om hvordan man som barnevernsansatt opptrer i møte med brukerne. Følgende sitat oppsummerer holdningene informantene har til kommunikasjon: *«Noe av det viktigste er det her med relasjon []. Kommunikasjon og relasjon er noe som vel alltid ligger i bunn og grunn for i det hele tatt lykkes»*. Kommunikasjon anses altså som et av de viktigste verktøyene de har i møte med brukere for å skape relasjon. Kommunikasjon er grunnlag for god relasjonsbygging og gir muligheter for inkludering av familien på en god måte. Når man har oppnådd god kommunikasjon er det lettere å få informasjonsgrunnlag som videre vil bidra til bedre beslutninger.

To informanter påpeker videre hvordan man må være bevisst på kommunikasjonen ved upopulære budskap: *«Du kan komme i situasjoner der du må formidle ting som er veldig upopulært, og ja ubehagelig å høre, og da handler det om at man må vite hvordan man... Man må kunne noe om hvordan man selv skal opptre for å ikke virke provoserende mer enn*

nødvendig» og «Vi må vite at det vi sier og gjør påvirker noen og vi må få sagt at i dag tar vi hånd om barna dine, men det er litt på hvilken måte du sier det». Upopulære budskap skaper utfordringer for de ansatte når de kommuniserer med familien, og får man ikke kommunisert dette på en god måte kan beslutningene som tas videre virke mer negativt.

En annen informant påpeker hvordan ulikheter ved saker kan påvirke kommunikasjonen: «Den største utfordringen er jo at man må kommunisere med alle slags mennesker som har forskjellige forutsetninger for å kunne nyttiggjøre seg den kommunikasjonen. Noen ganger så er man en tørr byråkrat, nesten over i en jurist, og andre ganger så må du møte mennesker i dyp sorg i krise []. Det er kommunikasjon som hele tiden er utfordringen og det er den som er det viktigste redskapet vi har». God kommunikasjon kan påvirke beslutninger gjennom at man vil kunne få bedre informasjon gjennom å skape gode relasjoner. Beslutningene kan også oppleves som bedre om kommunikasjonen fører til at familien er enige i beslutningen som tas. Samtidig som kommunikasjon anses som en viktig faktor påpeker en informant at det er et manglende fokus på det i barnevernet: «Kompetanse om kommunikasjon i møte med mennesker synes jeg er noe som ikke er godt nok ivaretatt». De ansatte ønsker mer kunnskap om kommunikasjon som gjør at de kan tilpasse sin kommunikasjons- og beslutningsstil til den enkelte familien slik at beslutningene på vegne av barnet blir best mulig.

Egenskaper ved sak og bruker. Hver sak, og menneskene som er tilknyttet til saken, er ulik og derfor er «egenskaper ved sak og bruker» en viktig kategori. I denne studien er det to PSF-er innenfor kategorien som har betydning: «Kompleksitet» og «motstand».

Kompleksitet. Sitatet «Vi jobber med veldig komplekse saker» illustrerer et gjennomgående tema, og en PSF, som alle informantene nevner. En sak kan være kompleks på flere forskjellige måter og skaper kontinuerlige utfordringer som de ansatte møter i hverdagen. Informantene nevner blant annet kulturforskjeller som en faktor som kompliserer sakene: «I en ikke etnisk, ikke-norsk sak, der det også var en rettsak i bildet i forhold til vold, og det er klart når det er snakk om en annen kultur opppe i det hele og det er så mye skal forstås, og det handler ikke bare om at det er lover og regler og slik er det. Da må man liksom bli kjent med familien på en helt annen måte []. Man kan på en måte ikke legge til grunn at de skjønner barnevernet og skjønner det vi... Altså våre vurderinger blir på en måte ikke tatt for god fisk da». Sitatet indikerer at barnevernskonsulentene tolker det slik at brukere fra andre kulturer har en naturlig skepsis til barnevernet som noe fremmed, og at dette gjør det vanskelig for de

ansatte å få frem sitt budskap. En informant nevner et annet kulturelt problem der en tolk bidro til å komplisere en sak ved å oversette feilaktig.

I tillegg er barnevernets natur en kompleks faktor i seg selv: «*Vi er ubehagelige, så det er sånn barnevernet blir oppfattet []. Vi stiller oss i en posisjon der vi er provoserende, der vi blir utfordret på det budskapet vi har da, eller ja, blir oppfattet som [provoserende]*».

Barnevernet oppfattes som en provoserende instans og med dette som utgangspunkt vil beslutningstakingen bli utfordrende, siden man ønsker at familien skal medvirke og føle trygghet, heller enn frykt og utrygghet. Informanten forteller videre: «*Eller så er jo det selvfølgelig den motsatte den faktoren vi ikke kan gjøre noe med det er jo det vi møter sant. Det vi ikke kan råde over da*». Som barnevernsansatt vet en aldri hva eller hvem en møter og ingen situasjon er lik. Dette gjør at beslutningstakingen blir mer utfordrende siden man ikke kan følge klare retningslinjer, men må tilpasse seg hver enkelt sak. En informant påpeker også en sammenheng mellom PSF-ene kompleksitet og tidspress: «*Jo mer kompleks en sak er jo mer fokus og tid tar den*». Videre kan kompleksitet føre til økt motstand fra foreldre og barn, noe som forklares nærmere i neste avsnitt.

Motstand. Motstand fra barnet og foreldrene er en utfordring som påvirker beslutningene som tas. Følgende sitat indikerer at både foreldre og barn kan yte motstand: «*Alle sånne [hjelp]tiltak som vi har er jo frivillige, så foreldrene har jo selvfølgelig en stor påvirkning. De kan jo nekte. Nå har jeg jo hørt noen rykter om at det blir en lovendring fra april i neste år som gjør at vi kan pålegge et hjelpetiltak og det er jo litt interessant, for det har jo veldig mye å si. For [hjelpetiltak] her i fra [barnevernet] er jo på en måte basert på at det er en frivillighet, og grunnen til det er at vi tenker at hvis noen ikke er motivert til å få hjelp så vil ikke hjelpen fungere. Men andre påvirker jo. Ja, altså foreldre har en stor påvirkning. Det er også en utfordring det å være på ungdomsteam er at ungdommene også har en stor påvirkning, for de også kan nekte eller si at de ikke vil mer eller at de vil noe annet*». Sitatet viser også hvordan informanten er bevisst på at motstand vil føre til at tiltakene ikke vil fungere optimalt på grunn av manglende motivasjon.

Det følgende sitatet beskriver hvordan motstand fra foreldre kan utarte seg, og hvordan det kan få konsekvenser for beslutningene den ansatte tar: «*Det er veldig sånn motstand spesielt fra mor da og hun tar imot hjelpetiltakene fordi hun skjønner jo det at hvis hun ikke tar imot de så kan jo faktisk bli omsorgsovertakelse på jenta så det er jo litt sånn: hva er hennes motivasjon for å ta imot det her? [] Føler jo selv at jeg har gjort det jeg kan gjøre, men du har ikke et sånn bra resultat som [du] skulle ønske*». Sitatet er eksempel på hvordan

barnevernskonsulentene opplever motstand fra en foresatt som begrensende for resultatet av en beslutning.

Samtidig er følgende sitat eksempel på at motstand også komme fra barnet selv: *«Det er i alle fall en gutt som er [] 20 år, og det er jo spesielt, for egentlig har vi ikke så masse tiltak på ungdom etter at de er 18 bortsett fra de som bor i fosterhjem eller i institusjon og han her bor jo for seg selv da. [] Og så viser det seg at vi ikke har samtykke da fra gutten til å henvise han til forskjellige instanser og da stopper jo alt. Og så prøver vi å få kontakt med han også gjør han seg veldig utilgjengelig og reiser bort på ferie og så har han ikke telefon plutselig og så når han kommer tilbake så er han veldig inn i den her rusen og sover, tar ikke telefonen, glemmer at han skal på et møte og avlyser og sånn da og da blir vi veldig satt på sidelinjen og må egentlig bare vente på at han skal ta kontakt selv»*. I dette eksempelet er brukeren på grensen mellom voksen og barn, men er fortsatt underlagt barnevernets omsorg. Utsagnet er et eksempel på at barnet selv kan gjøre seg utilgjengelig ved å unngå barnevernet. Informanten forteller videre at det dermed blir vanskelig å ta beslutninger på vegne av brukeren, og at barnevernet ikke kan gjøre annet enn å vente på at brukeren selv tar initiativ.

Informantene oppgir motstand som en PSF som kan oppstå ofte, og jo yngre barnet er jo tydeligere kan motstanden være: *«Jeg opplever oftere at det er større motstand både blant foreldre og barn på barneteamet da for det er mer skremmende og kanskje andre type utfordringer der [enn på ungdomsteam]»*. Her forklarer informanten at saker med yngre barn trigger større frykt hos foreldrene og fører dermed til mer motstand. Frykten og motstanden hos foreldrene gjør at det blir vanskeligere for de ansatte å komme med forslag og gjennomføre beslutninger.

Videre kan motstand også forekomme i form av manglende informasjon: *«Ofte så gjør vi feil beslutninger fordi vi mangler informasjon og det kan jo være fordi vi har for lite kontakt med familie under undersøkelsen eller at foreldre eller ungdommer har unnlatt å gi informasjon da ofte»*. Når en part unnlater å oppgi relevant informasjon kan beslutningene som tas på vegne av barnet være dårlig begrunnet, eller føre til at beslutningen som tas blir dårlig på sikt.

De prestasjonspåvirkende faktorenes effekt. I henhold til litteraturen om PSF-er (Boring et al., 2007) virket PSF-ene i denne studien (se tabell 4) både positivt og/eller negativt inn på prestasjon, som i denne studien innebærer beslutningstaking. Det ble oppgitt at de ulike faktorene kan bidra til positivt samarbeid og gode beslutninger, eller utfordringer som gjør at grunnlaget for gode beslutninger blir dårligere.

PSF-er innen kategoriene «*samarbeid med kolleger*», «*samarbeid med eksterne*» og «*relasjonsbygging*» virket å ha mest fremmende innvirkning på prestasjon, mens kategoriene «*strukturelle faktorer*» og «*egenskaper med sak og bruker*» virket mest hemmende. Av de fremmende faktorene er «*samarbeid med kolleger*» det viktigste, mens «*egenskaper ved sak og bruker*» har den mest hemmende effekten på prestasjon. Faktoren som har størst innvirkning på de andre PSF-ene er tidspress, som særlig virker inn på perspektiver. Grad av kompleksitet er faktoren som har størst innvirkning på tilgjengelig tid.

Positive PSF-er som ble oppgitt var tilstedeværelse av støtte fra kolleger, tillit, tilgjengelighet på kolleger, i tillegg til at det må være høy kvalitet på informasjon og tid og mulighet for å få inn flere perspektiver i en sak. I tillegg er gode og tilgjengelige rutiner, samt gode kommunikasjonskunnskaper og inkludering av familien avgjørende.

Negative PSF-er som ble oppgitt var manglende støtte fra ledelsen, manglende perspektiver, mangelfull informasjon, tidspress, dårlige eller mangelfulle rutiner, sakenes kompleksitet og motstand fra familien og/eller barnet. I tillegg var det et eksempel på hvordan tillit fra ledelsen, som i utgangspunktet skal være positivt, kan få negativ effekt om det oppleveres som urettmessig.

Læring (output)

Med utgangspunkt i informantenes opplevelser indikerte datamaterialet læring som sentral output (se figur 1). Dette outputet samsvarer med *forbedring av relevante evner* som er foreslått som mulig output i IPO-modeller (McGrath, 1964, referert i Kozlowski et al., 2015, s. 559). Læring i denne sammenheng forstås som endring av praksis på bakgrunn av erfaringer. Læring beskrives som både viktig og uunngåelig av informantene. Et utsagn som påpeker at erfaringer fra arbeidshverdagen fører til læring er: «*Vi må prøve å ta det med oss videre: at det ikke skal skje igjen, tenke hvordan skal vi tenke neste gang, hva skal vi gjøre ulikt da. Alle situasjoner er jo forskjellige, men likevel så er det noe man kan kanskje erfare at kanskje vi skal tenke litt annerledes neste gang da*». Læring kan altså bidra til endringer i PSF-enes påvirkningsgrad og til endringer i selve beslutningsprosessen.

Videre analyser av informantenes utsagn bidro til en todeling av kategorien i *personlig* og *organisatorisk læring*. Personlig læring tolkes som endringer av egen praksis på individuelt nivå. Denne læringen er mindre synlig enn organisatorisk læring, som preger hele enheten og fører til endring av rutiner.

Personlig læring. Personlig læring tolkes som å være endring av egen tankegang, som kan føre til bedre beslutningstaking i fremtidige saker. Utsagn som oppsummerer dette er: «*Jeg*

håper jo at jeg at bruker de dårlige erfaringene inn for å gjøre en bedre jobb neste gang» og «En tar det nå med seg og bruker de erfaringene inn i neste sak eller neste vurdering». Sitatene illustrerer hvordan erfaringsbasert kunnskap kan gi bedre fremtidige beslutninger. Denne personlige læringen kan foregå mer eller mindre systematisk. «Jeg har vel lært å se ting på et en annen måte», er et utsagn som underbygger usystematisk personlig læring, mens «Man har jo ulike erfaringer med ulike tiltak i forhold til hvem som hjelper best eller er kjappest å nå inn og ja. Så da er det jo ofte at vi diskuterer og veier frem og tilbake» beskriver hvordan man mer systematisk kan bruke hverandres erfaringer for å lære. Sitatene indikerer at læringen skjer gjennom egen refleksjon eller drøfting med kolleger.

Informantene opplyser hvordan feil beslutninger kan føre til læring: *«Og vi kan jo se at det ble feil. Neste gang må vi gjøre det annerledes. Det kan jo for eksempel handle om samvær mellom fosterbarn og biologiske foreldre og så ser vi at det ikke fungerer på den måten som det er tenkt, og da må vi jo tenke nye tanker hvordan vi skal få det til å fungere best for ungen». Sitatet gir et eksempel på hvordan man lærer av feil og at fokuset i læringen skal være til barnets beste.*

Læringen preges av å fokusere på hva som er gjort feil, men en informant påpeker at man bør bli bedre på å ta med seg det barnevernet er gode på også: *«Det er kanskje noe vi ikke er så flinke til å ta med oss: De gode beslutningene. Det er lettere å ta med seg feilene enn alt det gode man gjør, men vokser veldig gjerne på det da, det gode man gjør, at du kanskje kan dele med andre hva som går bra også: hva kan man gjøre». Sitatet tydeliggjør at det er mer systematikk rundt det å lære av feil, mens læring av positive utfall blir sekundært.*

Videre nevnes tilbakemeldinger som en viktig faktor i denne læringsprosessen: *«Det yrket her da handler mye om erfaring sant, og det må jo være lov å gjøre feil også sant, og få riktig tilbakemelding så man har mulighet til å endre på det». Sitatet viser at man er avhengig av å få gode tilbakemeldinger fra kolleger og leder på arbeidet som er utført, slik at man kan endre praksis og dermed utføre bedre beslutninger på vegne av barn. I tillegg er sitatet eksempel på at informantene har tro på at erfaring må til for å lære å ta gode beslutninger.*

Organisatorisk læring. Organisatorisk læring fører til ny praksis og rutine, eller endring av eksisterende praksis og rutine. Informantene nevner flere eksempler på hvordan de har endret sine rutiner.

En ansatt beskriver hvordan manglende rutiner førte til utfordringer for henne som nyansatt og hvordan det siden har blitt bedre rutiner på dette: *«Noe utfordringer vil det jo være uansett tenker jeg, men sånn helt sånn grunnleggende ting er mer på plass nå enn det var for noen år tilbake da. Så de rutinene bruker de sånn aktivt. Tar den regningen, da skal*

jeg gjøre sånn og sånn []. Det tok litt lengre tid når jeg startet fordi da var det ikke noe rutiner på plass. Så det tror jeg er bedre nå da». Sitater viser at enheten har lært at rutiner er viktig for nyansatte i en opplæringsprosess.

En annen informant gir et eksempel på endring av interne rutiner: *«Vi har en litt ny tankegang vi har satt i gang den uka her egentlig da og prøvd at vi skal hente inn informasjon litt fortere så ønsker vi å ta det over telefon. Slik at vi vi skal prøve det litt og se. I hvert fall hvis vi skal ha litt kort informasjon: Trenger bare å vite hvordan fungerer det barnet her på generelt grunnlag, så kan det være greit å ta en telefon. Og det gjør jo også at vi får en bedre kommunikasjon opp mot dem vi samarbeider med for hvis det blir per mail eller post så blir det veldig sånn kort og på et ark bare. Du får ikke noe forhold til dem ute der».* Sitatet illustrerer hvordan erfaring har lært enheten at skriftlig informasjon kan være mangelfull og tidkrevende. Dette har ført til et ønske om å innhente informasjon raskere, og endring av rutine i henhold til dette. Dette er et eksempel på hvordan læring kan påvirke PSF-er, i dette tilfellet tidspress og rutine, som videre påvirker beslutningsprosessen. I tillegg illustrerer sitatet at rutineendringen kan føre til et bedre forhold med eksterne samarbeidspartnere når man har muntlig kontakt heller enn skriftlig.

Et annet utsagn er eksempel på hvordan rutiner endres i samarbeid med både kolleger og eksterne: *«Så jeg synes vi har åpenhet for å kunne diskutere dårlige beslutninger da (...) og da fører det ofte til at man gjør noen endringer på rutiner. Og vi har hatt en del saker i forhold til, spesielt sånne akuttsaker hvor det har vært mistanke om vold og sånne ting, og der har vi endret veldig mye måten vi jobber på. Fra å gå veldig sånn hardt ut til å, kanskje ikke bruke mer tid, men samarbeide på en annen måte både med politi og innad, og sjekke ut litt rundt barnet og samtale med barnet på en annen måte enn det vi har gjort før. Og det er kanskje der det er kommet største endringen. I sånne type saker vi føler at vi sikrer mer nå og har mer fokus på sikring enn nødvendigvis det å, ja, skal gå rett til anmeldelse».* Sitatet illustrerer hvordan teamet endrer rutiner på bakgrunn av en dårlig beslutning. Det indikerer at barnevernskonsulentene er opptatt av å gjøre en god beslutningsprosess før de handler, og at dette er noe de har lært over tid og dermed endret praksis.

Diskusjon

Innledningsvis vil jeg kort oppsummere funnene fra resultatdelen, før de diskuteres i lys av eksisterende teori og forskning. I kapitlets første del vil jeg diskutere organisatoriske faktorer og prosesser i tilknytning til beslutninger, samt prestasjonspåvirkende faktorer (PSF-er). Videre vil jeg diskutere hvordan barnevernet evaluerer og lærer av beslutninger. Deretter følger en diskusjon av metodiske betraktninger, før implikasjoner for praksis og anbefalinger for fremtidig forskning presenteres. Avslutningsvis blir det gitt en konklusjon basert på dette.

Oppsummering av funn

Kontekstuelle faktorer beskrevet av informantene er *rammer for arbeidet, kolleger og samarbeidspartnere* og *team*. Videre var fokuset i denne studien på beslutningstaking, og analysen har gitt grunnlaget for den presenterte *Beslutningsmodellen* (Figur 1) med PSF-er (input), beslutningsprosessen (prosess) og læring (output).

Beslutningsmodellen viser hvordan PSF-er og læring skjer i relasjon til beslutningsprosessen. Beslutningsprosessen ble identifisert som en tredelt sirkulær prosess med *saksbehandling, beslutning* og *evaluering* (se tabell 3). Det ble identifisert 12 PSF-er (se tabell 4) innenfor de fem kategoriene «samarbeid med kolleger», «samarbeid med eksterne», «strukturelle faktorer», «relasjonsbygging» og «egenskaper ved sak og klient». De ulike PSF-ene har betydning for utfallet av en beslutning ved å ha en fremmende eller hemmende effekt. Læring pekte seg ut som sentral output etter beslutningsprosessen, og modellen belyser også hvordan læring kan påvirke fremtidig arbeid i teamene.

Studien har med dette satt fokus på faktorer og prosesser som har betydning når ansatte i barnevernet skal ta gode beslutninger på vegne av barn.

Herunder vil resultatene diskuteres med utgangspunkt i problemstillingen: «*Hvilke organisatoriske faktorer eller prosesser opplever ansatte i barnevernet påvirker om beslutninger blir gode eller dårlige? Og hvordan evaluerer og lærer barnevernet av beslutningene?*».

Hvilke organisatoriske faktorer eller prosesser opplever ansatte i barnevernet påvirker om beslutninger blir gode eller dårlige?

Organisatoriske faktorer som ble beskrevet av barnevernskonsulentene som viktige ved beslutningstaking er de tre kontekstfaktorene *rammer for arbeidet, kolleger og eksterne samarbeidspartnere* og *team*, samt 12 prestasjonspåvirkende faktorer (se tabell 4).

Kontekstfaktorene *kolleger og eksterne samarbeidspartnere* og *team* overlapper med beskrivelser av ulike PSF-er og presenteres derfor i tilknytning disse PSF-ene. Ved

kontekstfaktoren *rammer for arbeidet* beskrev informantene *lovverket, prinsippet om barnets beste, feil som noe menneskelig*, det at de *må prøve seg fram med tiltak*, samt *makt*, som viktige faktorer. De 12 PSF-ene er: støtte; tillit; tilgjengelighet på kolleger; perspektiv (ved samarbeid med kolleger); kvalitet på informasjon; perspektiv (ved samarbeid med eksterne); tidspress; rutiner; kommunikativ kompetanse; medvirkning; kompleksitet; og motstand. Den viktigste organisatoriske prosessen som ble identifisert er den teambaserte beslutningsprosessen, der de 12 ulike PSF-ene har positiv eller negativ innvirkning. Flere av prosessene som blir beskrevet samsvarer med egenskaper ved *naturalistic decision making* (NDM) (Klein & Klinger, 1991). Dette gjelder særlig at arbeidet preges av tidspress, flere aktører, dynamiske og kontinuerlige endringer (kompleksitet), tvetydighet og manglende informasjon. Funnene samsvarer også med *decision field theory* (Busemeyer & Townsend, 1993), siden barnevernskonsulentene bruker teamarbeid og perspektiver for å forutse og evaluere konsekvenser ved vanskelige og utfordrende beslutninger.

Rammer for arbeidet.

Lovverk og barnets beste. Til grunn for alt arbeidet som de ansatte gjør ligger barnevernloven (1992). Lovverket skal benyttes aktivt for å sikre at beslutningene som tas er hjemlet i loven. I barnevernloven ligger det til grunn at barnet skal ha medvirkning. Ut fra informantenes utsagn virker det som at de søker å få til medvirkning fra barnets side, men at foreldres meninger og medvirkning kan være en hindring. Resultatene samsvarer med funn fra Stang (2007) og Vis (2015) som henholdsvis konkluderer med at barn ikke blir hørt og medvirker i liten grad.

Barnets beste er kjernen i arbeidet, og de ansatte skal hele tiden basere sine vurderinger og beslutninger i det som anses som barnets beste. Selv om de ansatte har dette som hensikt, ser det ut til at det i praksis vanskelig å gjennomføre i alle saker. Dette fokuset er også utfordrende i møte med foreldrene som er sårbare, redde og kan yte motstand.

Feil som noe menneskelig. Av Reasons (2000) to tilnærminger til menneskelige feil er det optimale å ha en systemtilnærming for å kunne forbedre beslutninger og forebygge feil på en best mulig måte. Ved systemtilnærming er fokuset på å endre og forbedre arbeidsforhold og systemer, heller enn å fokusere på å endre mennesket som i seg selv er feilbarlig. Derfor bør fokuset i barnevernet være på de bakenforliggende systemfaktorene som kan få konsekvenser i form av feil.

Informantenes utsagn indikerer at de ansatte både har persontilnærming og systemtilnærming til menneskelige feil. Informantenes beskrivelser knyttet til persontilnærming, fokuserte på at det er egenskaper ved mennesket som er årsaken til dårlige

beslutninger, og det å samarbeide og innta flere perspektiver blir nevnt som en nødvendighet for å forebygge dette. Videre beskriver informantene feil som noe menneskelig og at kompleksiteten i sakene de møter gjør at det blir vanskelig å treffe med alle tiltak, og at feil derfor er noe som forventes med jevne mellomrom. Noen informanter nevner at systemfeil også forekommer, og barnevernet bør i størst mulig grad rette sitt fokus på systemer, som er mer håndterbart enn psykologiske faktorer ved individer (Reason, 2005).

Prøving og feiling. Informantenes beskrivelser illustrerer at de ansatte har en prøve- og feile-tilnærming når de tar sine beslutninger. I henhold til Reason (2000) vil en slik tilnærming kunne bidra til at feil oppstår. Reason (2000) nevner uoppmerksomhet, lav motivasjon, glemsomhet, uforsiktighet eller sjansetaking som årsaker til at feil oppstår. Funnene fra studien samsvarer i særlig grad med Reasons faktor sjansetaking. De ansatte har høy motivasjon for å jobbe for barnets beste, men tidspresset og kompleksiteten i sakene kan føre til at man overser viktige elementer (for eksempel på grunn av uoppmerksomhet, uforsiktighet eller glemsomhet). En tilnærming som fokuserer på prøving og feiling indikerer at de ansatte ikke har tilstrekkelig kunnskap om hvordan tiltakene virker og hvilken effekt de har. Det kan også tenkes at konsekvensene av å ikke handle oppleves som mer truende enn å handle, fordi det raskt vil få synlige konsekvenser.

Det virker å være manglende oppmerksomhet på individuelle behov og en grad av sjansetaking i organisasjonen. I denne studien blir det klart at den mest avgjørende faktoren er at arbeidet i barnevernet handler om å ta sjanser. Funnene stemmer videre overens med to av O'Sullivan's (2011) forslag til hvorfor beslutningstaking i sosialt arbeid ikke alltid gir gode resultater. Disse forslagene innebærer at fremtiden ikke kan predikeres nøyaktig og at risikotaking er uunngåelig.

Manglende erfaring er beskrevet som en vanlig PSF (Boring et al., 2007), samt en vanlig feilkilde ved NDM (Klein, 1993). Erfaring ble ikke identifisert som en PSF i denne analysen. Analysen avdekte heller ikke at mangel på erfaring knyttes direkte til feil, men at erfaring anses som en fordel i møte med vanskelige beslutninger. Samtidig beskriver NDM hvordan manglende erfaringer fører til at beslutningstakeren ikke kan forutse konsekvenser ved ulike handlinger (Klein, 1993). Det kan tolkes dit hen at prøve- og feile-tilnærmingen informantene benytter, handler om at de ikke kan forutse slike konsekvenser. Man kan dermed spekulere i at manglende erfaringer i møte med komplekse beslutninger er et problem. På noen områder vil det være vanskelig å opparbeide seg erfaring på grunn av at flere saker, samt foreldre og barn som er involvert, er unike. Klein (1993) beskriver også at manglende

eller utilstrekkelig evne til å simulere handlinger og utfall fører til feil, noe som kan være tilfelle hos barnevernskonsulentene når de bruker prøving og feiling som tilnærming.

Det er vanskelig å argumentere for prøving og feiling som metode, og en mer systematisk metode vil være fordelaktig. En prøve- og feile-tilnærming vil treffe feil dersom man ikke har tilstrekkelig informasjon om saken og de involverte. Samtidig bør en være bevisst på å unngå at en mer systematisk tilnærming blir for generell og kan føre til at man setter i gang tiltak som ikke er like godt individuelt tilpasset. Det bør utvikles en systematikk som tar høyde for individuelle forskjeller for å unngå høy grad av prøving og feiling. Det burde være større fokus på empiribasert beslutningsstøtte som gjør at de ansatte lettere kan tilpasse tiltak til ulike situasjoner.

Oppsummert virker det å være en praksis som ikke er tilstrekkelig evidensbasert, noe som samsvarer med konklusjonen i en evaluering av forvaltningsreformen i barnevernet: *«Evidensbaserte metoder har vært nyttig, men for ensporet og smal. Systematisering av og forskning på tiltak som benyttes for det store flertall av barn i det kommunale barnevernet, har vært lite prioritert»* (Myrvold et al., 2011, s. 375).

Makt. Informantenes utsagn indikerer at de ansatte er bevisste sin makt i møte med familien og barna. I Norges offentlige utredninger nr. 5, om bedre beskyttelse av barns utvikling, beskrives hvordan maktposisjon krever at ekstra innsats må til for å skape tillit og legitimitet (NOU 2012: 5, 2012, s. 146). Dette samsvarer med informantenes egne beskrivelser av hvordan de må balansere makt, medvirkning og ivaretagelse av barn og foresatte.

Beslutningsprosessen. Beslutningsprosessen med saksbehandling, beslutning og evaluering (se figur 1 og tabell 3) representerer en teamprosess, og informantenes beskrivelser stemmer overens med ulike beskrivelser av team og teamprosesser. Prosessen som ble beskrevet innebærer bekymringsmelding, informasjonsinnhenting, kontakt med brukere, drøfting og godkjenning fra leder. Videre diskuteres teamaspektene denne beslutningsprosessen innebærer.

Det blir tydelig at de ansatte i barnevernet jobber i kognitive team i henhold til Bangs (2008) definisjon, der fokuset er på beslutningstaking og grunnlaget for beslutninger. Informantene påpeker hvordan samarbeid, informasjonsinnhenting, drøfting, kvalitetssikring, relasjonsbygging og egenskaper ved sak og brukere danner dette grunnlaget. Det kan også argumenteres for at barnevernteamene har karakteristikk fra *opptredende team*, der samspillet mellom medlemmene er en viktig faktor (Bang, 2008). Informantene beskriver at

samarbeid gjennom drøfting er det viktigste verktøyet de har for å ta gode beslutninger på vegne av barn.

Beslutningsstilen til de ansatte samsvarer med tre av de fem beslutningsstilene beskrevet av Scott og Bruce (1995, referert i Allwood & Salo, 2012, s. 35). Beslutningsstilen er i størst grad *rasjonell*, og innebærer grundig og systematisk innhenting av informasjon, samt evaluering. Samtidig preges noen beslutninger også av å være *spontane* da barnevernet ofte arbeider med akutte situasjoner eller saker. Analysene viser at begge disse formene for beslutningstaking benyttes, men at de opplever at feil som regel skjer når de ikke får sparret med kolleger. I tillegg er beslutningsstilen *avhengig* når de ansatte søker råd og veiledning av hverandre i teamet.

Drøfting er ansett som en av de viktigste delene av beslutningsprosessen. Informantenes beskrivelser av hvorfor drøfting er avgjørende samsvarer med at teamarbeid benyttes for å forebygge feil (Burke et al., 2004). Informantene påpeker at dette er en form for kvalitetssikring, noe som samsvarer med at teamatferd er positivt for beslutningstaking i komplekse miljøer (Burke et al., 2004). Videre ser det ut til at barnevernskonsulentenes arbeid preges av skiftende polarisering av standpunkter, holdninger, funksjoner og roller, i henhold til Sjøvolds (2006) definisjon av teamdynamikk. For eksempel kan variasjon i standpunkter og holdninger se ut til å stemme med barnevernskonsulentenes fokus på perspektiver og drøfting. Polarisering av funksjoner og roller kan knyttes til den prestasjonspåvirkende faktoren støtte, som innebærer at de ansatte varierer mellom å være sender og mottaker av støtte, avhengig av hvor tyngende egne arbeidsoppgaver er. Polariseringene i barnevernet ser ut til å være en praksis som er vanlig, og teamene kan dermed karakteriseres som modne ut fra Sjøvolds (2006) beskrivelse. I følge NDM kan manglende eller utilstrekkelig evne til å simulere handlinger og utfall føre til feil (Klein 1993), og fokuset barnevernskonsulentene har på drøfting kan dermed virke forebyggende.

Når det gjelder de negative aspektene ved teamarbeid som ble presentert i teorien, blir det tydelig at det store tidskravet til teamarbeid er negativt når det gjelder sårbare barn som trenger øyeblikkelig hjelp. I tillegg, når det gjelder effekten om ansvarsfraskrivelse (Guerin, 2011), så ser funnene ut til å være motsatt fra litteraturen. Mens litteraturen beskriver dette som negativt, beskriver barnevernskonsulentene dette som utelukkende positivt, fordi de jobber med så utfordrende beslutninger at ansvaret må være fordelt når feil gjøres. I tillegg virker ikke arbeidsmetodene informantene beskriver å være påvirket av gruppetenking, siden de er opptatt av at uenigheter og perspektiver er en viktig del av prosessen for å skape gode og

gjennomtenkte beslutninger på vegne av barn. I situasjoner der de stort sett er enige om en beslutning eller tiltak bør de være bevisst denne effekten.

Prestasjonspåvirkende faktorer. Det ble oppgitt av informantene at det er vanskelig å vite om beslutningene som tas i hverdagen er gode eller dårlige, og dermed forekommer en andel dårlige beslutninger. Dermed blir kunnskap om aktuelle PSF-er, og hvordan de virker, viktig for å bidra til bedre beslutningstaking i barnevernet.

Informantene beskrev fem ulike kategorier med til sammen 12 ulike PSF-er som de opplever som viktige ved beslutningstaking (se tabell 4). Fire av PSF-ene som er avdekket i studien samsvarer fullstendig med fire vanlige PSF-er definert i teorien. Disse er: tilgjengelig tid, rutiner, kommunikasjon og kompleksitet. I tillegg kan de fire PSF-ene innen kategorien «samarbeid med kolleger» (*støtte, tillit, tilgjengelighet på kolleger og perspektiv*) se ut til å samsvare med faktoren teamdynamikk/teamarbeid. De fem kategoriene med tilhørende PSF-er diskuteres under i tilknytning til relevant teori og forskning, for å se nærmere på hvordan PSF-ene har betydning for beslutningstaking i barnevernet.

Samarbeid med kolleger. Samarbeidet i barnevernet skjer i kognitive team, noe som er viktig ved komplekse oppgaver (Salas et al., 2008) fordi denne typen team fokuserer på beslutninger og krever at de ansatte i barnevernet har gode analyserende og kommunikative ferdigheter.

Faktoren støtte kan komme fra både ledelsen og kolleger og det er tydelig at støtten bidrar til trivsel, i tillegg til at den kan ha en helsemessig funksjon som reduserer stress (Cohen, 2004). Støtte kan også være en form for avlastningsatferd i henhold til Salas og kolleger (2005) sin definisjon av denne typen atferd. Utsagn som har blitt gitt av informantene samsvarer videre med Knardahls (1998) beskrivelser av tre av de fire formene for støttende atferd. Utsagnene indikerer at de utøver informasjonsstøtte ved å gi råd til hverandre, emosjonell støtte og empati ved å for eksempel sende «lykke-til-meldinger» ved vanskelige saker, samt evalueringsstøtte ved at de gir tilbakemeldinger på ting som kan gjøres annerledes. I samsvar med teori om teamlederskap er også leder en viktig støttende ressurs for å skape motivasjon og utvikle kunnskap (Salas et al. 2005). Samtidig bør en være bevisst på når støtte kan skape problemer, for eksempel dersom kolleger er for støttende til når hverandre gjør feil. Dette vil være positivt for den som har gjort feil, men man bør være bevisst på at for mye støtte muligens kan føre til at ansatte blir mindre skjerpet.

Tillit er nevnt som en viktig PSF og samsvarer med koordinasjonsmekanismen *gjensidig tillit* i Salas og kollegers (2005) beskrivelser av team. Tilliten de ansatte i barnevernet har til hverandre er nyttig for beslutningstaking, siden det innebærer deling av

informasjon og at man kan gi tilbakemeldinger til hverandre: både positive og negative. De ansatte opplever i stor grad tillit til hverandre som kolleger, og tillit fra ledelsen oppleves også som viktig i beslutningsprosessen. Samtidig nevnte en informant utfordringen med hvordan ufortjent tillit til en ansatt fra leder gjorde at andre besluttet å ikke melde inn avvik. Dette er alvorlig og samsvarer ikke med kjerneområdet teamlederskap i team som legger opp til blant annet skapelse av god atmosfære og utvikling av kunnskap og evner. Tilliten bør ikke gis blindt men være resultat av at de ansatte innehar kunnskaper og ferdigheter som lederen har tiltro til. Tillit basert på rettferdighet vil kunne skape bedre atmosfære, arbeidsmiljø og beslutninger.

Faktoren «tilgjengelighet på kolleger» har sammenheng med de samme faktorene som er nevnt ovenfor. Grad av tilgjengelighet er avgjørende for å oppleve støtte og tillit, samt å utføre teamrelaterte arbeidsoppgaver som det å drøfte å få inn perspektiver i beslutningsprosesser. Det virker som om barnevernskonsulentene opplever at de har tilgjengelige og støttende kolleger, men at leder i noen tilfeller kan være fraværende. Problemet vil oppstå dersom leder anklager ansatte for å ta feil beslutninger, men ikke selv har vært tilgjengelig for å veilede og gi råd.

Perspektiv. Perspektiv ble beskrevet som avgjørende for å ta gode beslutninger på vegne av barn, og det er viktig å få inn perspektiver fra både kolleger (interne) og eksterne samarbeidspartnere. Det ble påpekt av informantene at det er viktig å ta seg tid til å få inn perspektiver, selv i akutte og tidspressede saker. Perspektiv er en PSF som er beskrevet som avgjørende for å kvalitetssikre beslutninger. Det å få inn perspektiver skjer i teamsammenheng, og det er tydelig i litteraturen at teamstruktur er nødvendig ved komplekse oppgaver (Salas et al., 2008). I henhold til Salas og kollegers (2005) kjerneområder i team er særlig teamorientering og gjensidig prestasjonsovervåking gjeldende i barnevernsteamene. De ansatte tar hensyn til andres betraktninger og perspektiver, og overvåker hverandre for å forebygge feil. Samtidig er det viktig å være bevisst på at perspektiver fra eksterne noen ganger oppleves som hemmende av informantene.

Samarbeid med eksterne. Samarbeidet med eksterne instanser ble beskrevet som både avgjørende og utfordrende av informantene. I tillegg til perspektiver som er beskrevet ovenfor, er også kvalitet på informasjon fra samarbeidspartnere viktig. Samarbeidspartnere er avgjørende i form av å sende inn bekymringer og nødvendig informasjon, men i samsvar med funn fra Andersson og Ådnes (2005) kan manglende systemer for informasjonsdeling og ulike yrkeskulturer skape utfordringer som igjen kan påvirke beslutningsprosessene i barnevernet. Løsninger kan være tydeligere systemer, eller at man blir mer bevisst på

samarbeidspartneres kunnskapsområder slik at en kan vite om hvorvidt andres synspunkter er relevante eller ikke.

Kvaliteten på informasjonen barnevernet mottar vil være avgjørende for beslutningene som tas. Funnene samsvarer med egenskapen *manglende informasjon* ved NDM, som fokuserer på hvordan dette kan ha sammenheng med feil. Informasjonsdelingen bør ta sikte på å samsvare med Salas og kollegers (2005) beskrivelse av bekreftende kommunikasjonsløyfer som koordinasjonsmekanisme. I følge deres beskrivelser skal informasjonsmottaker sikre at forståelsen av informasjonen er riktig. Ut i fra analysene blir det tydelig at det er et manglende fokus på dette. Et eksempel fra informantene beskrev hvordan de tok informasjon fra en dårlig skrevet bekymringsmelding fra skolen for gitt, og riktige tiltak ble ikke satt til verks for å ivareta barnet. Barnevernet bør være oppmerksomme på hvordan systemets utforming kan føre til manglende eller feilaktig informasjon, og dermed feilbeslutninger.

Strukturelle faktorer. Strukturelle PSF-er som ble identifisert var tidspress og rutiner. Studien har avdekket at det er et stadig tidspress i barnevernsenhetene. Dette samsvarer med NDM der tidspress er nevnt som en tilstedeværende faktor (Klein & Klinger, 1991). Tidspress er beskrevet som en viktig påvirkende faktor for prestasjon av informantene, noe som også er et kjennetegn med helse- og sosialtjenester ellers i Norge (Gravseth, 2010; Rønning, 2006). Funnene samsvarer delvis med en studie fra Storbritannia som fant at 77 prosent av sosialarbeidere oppgir sin arbeidsmengde som u håndterbar (The British Association of Social Workers and Social Workers Union, 2012). Det er påvist at slikt ekstremt press og arbeidsmengde har konsekvenser for familier og barn i form av feilbeslutninger (Liquid Personel & Munro, 2015). Informantene i barnevernet presiserte at det ikke er samsvar mellom arbeidsoppgaver og disponibel tid og at det derfor blir stadige prioriteringer. Det kan virke som om man noen ganger ikke tar seg råd til å bruke tid på å hente inn perspektiver for å overholde tidsfrister som er satt. Samtidig virker det som at barnevernskonsulentene på tross av tidspresset er dedikerte i sitt arbeid og fokuserer på barnets beste. Oppsummert kan tidspress føre til feilaktige beslutninger, i tillegg til å styrke de andre PSF-enes effekt på beslutningstaking.

Rutiner var en PSF som ble oppgitt som viktig. Prosedyrer skal ha en forebyggende effekt (Gawande 2009, referert i Sutcliffe, 2011, s. 136) samtidig som de skal være gode, tilgjengelige og tilpasset oppgaver (Blackman et al., 2008). I en rutinehåndbok for barneverntjenesten i kommunene står det at rutinene skal sikre blant annet kvalitet, rettssikkerhet og god dokumentasjon (Barne- og likestillingsdepartementet, 2006). Samtidig står det at rutinene er forslag som *kan* benyttes. Det står ikke at man bør eller skal benytte

dem. Dette samsvarer med funnene i studien som indikerer at de ansatte kjenner til mange av rutinene, men benytter ikke alle. Dette er et eksempel på hvordan barnevernskonsulentene har en personbasert tilnærming ved at man kan velge etter preferanse. Det samme virker å gjelde for sjekklister, der informantene forteller at enheten ofte har lagd sine egne. Dette samsvarer med avvikende funn i Nordkapp kommune der fylkesmannen har konkludert med at maler, sjekklister eller metodiske tilnærminger som kan understøtte systematiske og metodiske undersøkelsesaktiviteter, ikke blir benyttet (Fylkesmannen i Finnmark, 2016). Ut i fra dette ser det ut til at for mange valg er opp til den enkelte saksbehandler. Bedre rutiner og sjekklister kan bidra til kvalitetssikring i større grad, samt være et verktøy som leder kan benytte ved oppfølging av sine ansatte.

Relasjonsbygging. Ved kategorien «relasjonsbygging» ble kommunikativ kompetanse og medvirkning beskrevet som viktige PSF-er. I følge Salas og kollegers (2008) beskrivelse av kognitive team er kommunikative ferdigheter en viktig faktor, som samsvarer med faktoren *kommunikativ kompetanse* som er identifisert i denne studien. Informantene ser på kommunikasjon som avgjørende, samtidig som de påpeker at det er et manglende fokus på det i organisasjonen.

Informantenes egne utsagn samsvarer med noen av funnene fra Nordlandsforskning, der ledere har presisert områder de mener barnevernet har god eller manglende kompetanse på (Andrews et al., 2015). Problemområdene som gjelder kultur, kartlegging/utredning og samtaler med barnet handler om kunnskap og kommunikasjon, og samsvarer med funnene som indikerer manglende fokus på kommunikativ kompetanse i denne studien.

Informantene forteller videre hvordan grad av medvirkning er en avgjørende PSF for å skape endringer, samt mer trygghet hos familien. Samtidig kan det ut fra informantenes sitater se ut som at medvirkningsfokuset i størst grad er rettet mot foresatte og noen ganger de eldste av barna. Dette samsvarer med funnene som konkluderer med at barnet medvirker i liten grad og at barn og unge ikke kommer til orde (Stang, 2007; Vis 2015). Manglende fokus på medvirkning fra barnet vil også bryte med at barnet skal gis mulighet til medvirkning i henhold til barnevernloven (1992).

Egenskaper ved sak og bruker. Analysen fant at både kompleksitet og motstand er PSF-er som virker inn på beslutningstaking i barnevernet.

Informantene nevner kompliserende faktorer som kulturforskjeller og at man aldri vet hva man møter. Arbeidsoppgavene i barnevernet preges av å være komplekse (Ekelund & Moe, 2014) og høy grad av kompleksitet øker sjansen for menneskelige feil (Blackman et al., 2008). Kompleksiteten informantene beskriver virker å bære preg av å være både objektiv og

subjektiv, i henhold til Ham og kollegers (2012) beskrivelser. Arbeidsoppgavene virker å være komplekse i seg selv (objektiv kompleksitet), samtidig som barnevernskonsulentenes egne persepsjoner, kunnskaper og erfaringer har betydning (subjektiv kompleksitet).

Ut fra analysen ser det ut til at motstand fra foresatte eller barn fører til et begrenset handlingsrom for barnevernsansatte, noe som videre vil påvirke beslutningskvaliteten. Motstand kan altså føre til dårligere samarbeid og relasjon mellom bruker og barnevernskonsulent, og dermed påvirke beslutningsmulighetene til konsulenten. Slike opplevelser av motstand setter de ansatte i en utfordrende situasjon der støtte fra kolleger blir viktig.

Motstand fra brukere er en faktor som vanskelig vil la seg måle og gjøre noe med direkte, siden komplekse saker er en realitet i barnevernet og motstand er forventet i en viss grad. De ansattes kommunikasjonsstil og væremåte kan forsterke eller redusere denne motstanden.

Hvordan evaluerer barnevernet beslutningene?

Ut fra informantenes beskrivelser foregår evalueringen i mer eller mindre formell grad. Den formelle evalueringen samsvarer med teori om formative og summative evalueringer (Scriven, 1967, referert i Taras, 2005, s. 468). De summative evalueringene i barnevernet er gjerne skriftlige og tilknyttet tidsfrister. Dette innebærer også en plikt for å evaluere siden det er en gitt arbeidsoppgave. De formative evalueringene foregår mer fortløpende og innebærer en læringsoutput i tillegg. Det er ikke funnet litteratur som samsvarer med de uformelle evalueringene som beskrives i denne studien. Litteratur og definisjoner av evaluering indikerer at evalueringene bør være systematiske og jevnlig for å skape best mulig læring (Alkin, 1970; World Health Organization, 2013). Analysen avdekte videre at den formelle evalueringen påvirkes av tidsfrister, møteaktivitet og dynamisk kompleksitet. De to førstnevnte faktorene er nødvendige, men samtidig virker de å være med på å øke tidspresset i barnevernet, som allerede er et problem. Derfor bør barnevernet se på hvordan de på best mulig måte kan legge til rette for at det er nok tid til evaluering. Den siste faktoren, dynamisk kompleksitet, handler om at det kan ta tid fra en beslutning er tatt til man ser utfallet av den. Dette er en faktor som vil være vanskelig å kontrollere, men evalueringene bør ta sikte på å skje nær i tid med beslutningene slik at man kan forsøke å unngå at feil oppdages lang tid etter. Stufflebeam (1971) beskriver beslutningsorientert evaluering som en formativ tilnærming, der man skal avgjøre hvilke beslutningsalternativer som er best, før avgjørelsen tas. Det virker som om informantene delvis benytter beslutningsorientert evaluering. Det store fokuset på perspektiv og drøfting bygger under dette, samtidig som det svekkes av at de prøver seg fram med tiltakene som besluttes å brukes. Oppsummert virker

ikke evalueringene i barnevernet å være systematiske. Mens de summative evalueringene virker gode, virker de formative evalueringene å være usystematiske selv om de gjennomføres i faste møter. De uformelle evalueringene informantene benytter seg av bør systematiseres.

Hvordan lærer barnevernet av beslutningene?

Analysene viser at læring er en naturlig konsekvens av å jobbe i saker hvor tidspress og kompleksitet er gjeldende. Læring kan bidra til høyere kvalitet på beslutninger ved at man tar med seg erfaringer videre inn i nye situasjoner og saker. Læring kan også føre til endringer underveis i saken til den enkelte brukeren. Dette samsvarer delvis med tilnærminger innenfor HRO, hvor man fokuserer aktivt på å endre faktorer underveis for å unngå feil (Sutcliffe, 2011).

Todelingen av læring som er avdekket i analysen samsvarer med teorier om individuell og organisatorisk læring. Organisatorisk læring innebærer at erfaring omgjøres til veiledende rutiner eller endring i atferd (Levitt & March, 1988) og dette er noe de ansatte i barnevernet har et fokus på. Informantene påpekte at de i hovedsak lærer av beslutningene som får dårlige utfall, og at de er dårlige på å evaluere og ta med seg beslutninger som er utført på en god måte. Ledere i barnevernet legger til rette for læring av de gode beslutningene også. Den personlige læringen informantene beskriver samsvarer med teori om individuell læring (Argyris & Schön, 1978). De ansatte endrer på egenhånd sine forståelser og handlinger i møte med ulike situasjoner og problemer.

Når det gjelder metoder for læring ser det ut som at barnevernet benytter både enkel- og dobbelkretslæring i praksis. Ved feil beslutninger kan de ansatte endre strategi i situasjonen og endre rutiner (enkelkretslæring), eller ta tak i og reflektere grundig rundt verdier og rutiner som ligger til grunn for at en feil beslutning ble tatt i utgangspunktet (dobbeltkretslæring). Dobbeltkretslæring kan også innebære endring av rutiner til det bedre før feilene skjer (Argyris & Schön, 1978), men dette virker å være en praksis enhetene benytter seg lite av. De ansatte kan ta utgangspunkt i å finne løsninger på problemer, ved å tillate redefinering av den eksisterende virkelighetsforståelsen for å forebygge feil beslutninger. Læringen kan eksempelvis skape endringer i felles rutiner og sjekklister, eller endringer i tankesett og tilnærming i møte med brukere hos hver enkelt ansatt.

Metodiske betraktninger

Utvalg og rekruttering. Det er noe uenighet om hva som bør være et minimum når det gjelder utvalg ved kvalitative metoder (Sandelowski, 1995; Yardley, 2000). Utvalget i denne studien var på 11 informanter. Guest, Bunce og Johnson (2006) intervjuet 60 personer

og fant at teoretisk metning ble oppnådd etter 12 intervju, samt at grunnleggende elementer av meta-temaer ble avdekket allerede etter seks intervju. Dette samsvarer med at det i denne studien ikke dukket opp nye tema ved gjennomgang av de siste transkripsjonene. Med bakgrunn i dette vil jeg påstå at størrelsen på utvalget er forenlig med tiden som var tilgjengelig, og kravet til grundig analyse og gjennomgang ved en kvalitativ tilnærming (Yardley, 2000). En begrensning ved utvalget er at det bare er kvinnelige informanter. Samtidig var vi bevisste på at kvinner er i stor overvekt innenfor barnevern (Rossing, 2010). Ved de fire aktuelle enhetene var det bare tre av over 60 ansatte som var menn på informantenes nivå (ikke ledelse).

Rekrutteringen skjedde gjennom ledere i hver barnevernsenhet, selv om vi opprinnelig ønsket å komme i direkte kontakt med aktuelle informanter for å bevare anonymitet. Siden lederne kjenner informantenes identitet ble det desto viktigere med anonymisering og presentasjon av funnene som gruppedata.

Intervju. Før gjennomføring av intervju med informantene ble intervjuguiden pilottestet, noe som bidro til tilpasninger og endringer som økte datainnsamlingens kvalitet. Pilottesting bidro også til at jeg som forsker ble tryggere i intervjurollen. På grunn av leders rolle i rekrutteringsprosessen ble det slik at informantene innad i hver enhet visste om hverandre. I tillegg kunne andre ansatte se hvem som gikk til møterommet for intervju siden det ble avholdt på deres arbeidssted. Denne utfordringen ble diskutert på forhånd av intervjuene og vi tok kontakt med Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) for å forsikre oss om at denne løsningen kunne fungere, noe NSD godkjente. Det ble ikke funnet andre løsninger, og derfor er det valgt å anonymisere informantenes bakgrunn og utsagn i større grad. Derfor blir det blant annet ikke gitt mer informasjon om informantene annet enn yrkesgrupper og gjennomsnittsalder, og resultatene presenteres som gruppedata.

Samarbeid om forskning. At datainnsamling ble gjennomført i samarbeid med medstudent har bidratt med flere styrker til studien. Samarbeidet har bidratt til gode diskusjoner og kvalitetssikring i form av at alle aspekter frem til og med analysene ble gjennomgått av to personer. Dette skaper mer pålitelighet rundt dataene og resultatene siden vi har vært enige i hva de innebærer.

Subjektivitet og refleksivitet. All forskning vil være påvirket av forskeren i mer eller mindre grad, og ved bruk av kvalitativ metode er det flere måter man kan unngå subjektivitet på (Morrow, 2005). Et eksempel er å tydeliggjøre sine antagelser for seg selv og andre. I denne studien unngikk jeg å lese litteratur på forhånd av analyseprosessen og problemstillingen var åpen og uten hypotetisk retning. Videre ble det under

intervjusituasjonen stilt utdypende spørsmål for å tydeliggjøre informantenes utsagn heller enn å tillegge dem egen forståelse.

Refleksivitet handler om evnen til å se sin egen rolle som forsker (Charmaz, 2006). Ved å bruke memo fra oppstart til avslutning av studien ble jeg mer oppmerksom på egne erfaringer, reaksjoner og mulige feilaktige antagelser. Retningslinjene i grounded theory, skriving av memoer og samtaler med medstudent og veileder har bidratt til at personlige meninger ble holdt utenfor analysen, i så stor grad det er mulig.

Validitet. Validering bør foregå i hele forskningsprosessen og innebærer at metoden i størst mulig grad undersøker det den er ment å undersøke (Kvale & Brinkmann, 2010). Systematikk, grundige beskrivelser og hvorvidt metoden er transparent er vektlagt som viktige aspekter ved denne studien. I henhold til Meyricks (2006) rammeverk for kvalitativ forskning er dette forsøkt oppnådd både i henhold til egne holdninger, prosessen, analysen, resultat og konklusjoner. Når det gjelder holdninger har jeg vært bevisst på refleksivitet og forsøkt å være objektiv, så langt det lar seg gjøre. Prosesser for valg av metode, utvalg og datainnsamling er presentert og argumentert for. Videre er analyseprosessen systematisk beskrevet og resultatene er presentert på en detaljert måte med informantenes sitater, for å utøve en transparent prosess, samt tydeliggjøre at funnene er godt fundert i dataene.

Troverdigheten i denne studien er forsøkt opprettholdt gjennom de grundige analysene, refleksivitet og tilstrekkelig størrelse på utvalget. Metodiske valg knyttet til blant annet prosessene for utvalg og analyser ble grundig beskrevet for å styrke validiteten (Yardley, 2000). Funnene leder til praktiske implikasjoner og forslag til ny forskning, og kan derfor ses på som nyttig både på individ- og samfunnsnivå, samt at studien bidrar med delvis ny informasjon knyttet til beslutningstaking i barnevernet. Funnene i studien viser for eksempel behov for endringer i de aktuelle enhetene, noe som vil ha betydning for både barnevernet, familiene og samfunnet. Informantene gav beskrivelser av sine erfaringer med beslutningstaking som var relevante og innholdsrike. Samtidig er jeg bevisst på at et større utvalg kunne bidratt til rikere forklaringer av kategoriene som ble avdekket, samt fordypning i interessante aspekter som for eksempel tid og evaluering.

Validiteten kunne også blitt økt ved å benytte triangulering. Triangulering defineres som «*bruken av to eller flere metoder for datainnsamling for å studere aspekter ved menneskelig atferd*» (Cohen, Manion & Morrison, 2013, s. 195, egen oversettelse). Mer variasjon i kildene til dataene vil gi rikere data med mer bredde og dybde (Morrow, 2005). Om det hadde vært mer tid til å gjennomføre studien kunne for eksempel observasjon vært en aktuell metode for å sammenligne informantenes egne utsagn med praksis. Andre metoder

som kan benyttes for triangulering er blant annet feltnotater, dagbøker, fokusgruppeintervju eller elektroniske data (Morrow, 2005).

Implikasjoner for praksis i barnevernet

Denne studien avdekker flere komponenter som har betydning for beslutningstaking hos informantene. Disse funnene har trolig implikasjoner for andre barnevernsteam. Resultatene fra studien kan dermed gi ledere og barnevernskonsulenter viktig innsikt i egne beslutningsprosesser. Innsikten kan bidra til styrking av beslutningsprosessene i praksis. Det er valgt å se på implikasjoner i tilknytning til kunnskapsøkning, kommunikasjon, tidspress, samarbeid, rapportering, evaluering og læring.

Oppgavene i barnevernet beskrives som komplekse, og ut fra litteraturen om kompleksitet kan man som nevnt skille mellom subjektive og objektive komplekse oppgaver (Ham et al., 2012). Mens objektiv kompleksitet innebærer egenskaper ved selve oppgaven, innebærer subjektiv kompleksitet den ansattes persepsjon av objektiv kompleksitet, samt deres kunnskap og erfaring. På bakgrunn av at arbeidsoppgavene i barnevernet karakteriseres som komplekse, bør ledere forsøke å redusere den subjektive kompleksiteten ved å øke de ansattes kunnskaper. Under foreslås fire områder hvor barnevernet bør bedre sin kunnskap for å øke kvaliteten på barnevernets beslutningstaking:

- Kunnskap om konsekvenser feilbeslutninger og systemfeil har for barn og familie.
- Kunnskap om hvilke PSF-er som finnes og hvordan de virker.
- Kunnskap om hvordan man kan forebygge feil på en best mulig måte.
- Kunnskap om kulturforskjeller

Kunnskap om konsekvenser av feil og vanlige PSF-er vil kunne føre til en større grad av bevissthet i arbeidet som kan bidra til grundigere beslutningsprosesser, og dermed bedre kvalitet på beslutninger. Kartlegging av PSF-er i barnevernet kan bidra til at man kan tilrettelegge arbeidet på en måte som forbedrer beslutningstaking. Dersom ansatte og ledere får kunnskap om PSF-enes innvirkning på arbeidet, i tillegg til kunnskap om hvordan de kan lære av feilbeslutninger, kan dette bidra til spesifikke tiltak for forbedringer. Kartlegging og vurderinger av disse PSF-ene vil bidra til at man kan avdekke aspekter som bør endres eller tilpasses. Barnevernet bør søke å endre de negative PSF-ene og øke de positive.

Når det gjelder forebygging av feil bør barnevernet se til andre organisasjoner, som for eksempel High Reliability Organizations (HRO) (Weick & Sutcliffe, 2007) for å få en forståelse av hvordan man kan forebygge feil på best mulig måte. Informantenes uttalelser indikerer at det er et manglende fokus på rapportering av feil i barnevernet. Barnevernet bør ta

sikte på å ha en systemtilnærming til feil. For å strebe mot en systemtilnærming til feil kan barnevernet la seg inspirere HRO og utvikle en kultur og et system for å spore små feil, og årsaker til disse feilene. På lang sikt vil slik sporing ha en forebyggende effekt som kan tette hull ved systemer etter hvert som de oppdages.

Norge blir stadig mer flerkulturell og det gjenspeiles også i barnevernet. Informantene beskriver utfordringer i henhold til dette, og det ville være fordelaktig med mer kunnskap om oppdragelse i andre kulturer. Oslo byråd lanserte for eksempel i 2014 fire tiltak for å skape bedre tillit mellom barnevernet og minoriteter (Riaz, 2015). Tiltakene innebærer dialogmøter, økt flerkulturell kompetanse i barnevernet, nærmere samarbeid med minoritetsorganisasjoner og informasjonsvideoer/brosjyrer på flere språk.

Flere tiltak kan være til hjelp for å forbedre beslutningstaking i barnevernet. *Kursing i kommunikasjon og mer tilgjengelig tid* er to tiltak som reflekterer kommentarer og perspektiver nevnt av informantene selv.

Informantene påpeker at deres ferdigheter knyttet til kommunikasjon i møte med familiene bør styrkes. Denne kompetansen er noe som vil hjelpe dem i møte med utfordringene rundt kartlegging, utredning og samtaler med barn, som er nevnt i rapporten fra Nordlandsforskning (Andrews et al., 2015). Mer kompetanse om kommunikasjon vil være nyttig i møte med barn og foresatte med både norsk og annen kulturell bakgrunn, i tillegg til at man kan imøtekomme de involverte bedre under utrednings- og kartleggingsprosessen. Videre vil styrket kompetanse rundt kommunikasjon rettet direkte mot barn kunne være nyttig for å øke tillit, samarbeid og medvirkning. Med tanke på at de ansatte møter mye motstand i relasjon med brukerne, vil det være hensiktsmessig for organisasjonen å legge til rette for at de ansatte kurses og får mer kunnskap om hensiktsmessig kommunikasjon og kommunikasjonsstiler. De ansatte kunne eksempelvis bli kurset i *ikke-voldelig kommunikasjon* som vil være særlig nyttig om man møter motstand fra foreldre eller barn. Ikke-voldelig kommunikasjon innebærer teknikker som erstatter mønster av tilbaketrekking, forsvarsposisjon eller angrep i møte med kritikk (Rosenberg, 2003). Disse teknikkene kan også være nyttig når barnevernskonsulenter skal skape relasjoner til barn og familier.

Når det gjelder behovet for bedre tid er det tydelig at barnevernskonsulentene har for mye å gjøre. Dette har sammenheng med tilgjengelighet på ressurser, der flere ansatte vil kunne lette arbeidspresset for hver enkelt barnevernskonsulent. I henhold til funnene og teori om PSF-er blir det tydelig at kompleksiteten i oppgavene bidrar til det store tidspresset i barnevernet, og at økning i ekspertise eller tilegning av flere ressurser vil være tiltak som bør

vektlegges. Ledere bør styrke de ansattes kompetanse slik at oppgavene oppleves som mindre komplekse, og dermed indirekte øke kvaliteten på beslutningsprosesser.

Videre beskrives teamarbeid som viktig og avgjørende av informantene, men det virker ikke å være noen rutiner for hvordan dette teamarbeidet skal fungere og at det er opp til hver enhet. Teamarbeidet bør være mer systematisert, for eksempel ved opplæring og rutiner, og gjerne på etatsnivå for hele barnevernet. Siden de ansatte definerer teamarbeidet som et viktig verktøy, bør ledere legge til rette for kunnskapsøking om team og hvordan teamet bør samspille i gitte situasjoner. Det vil eksempelvis være nyttig å se på Salas og kollegers (2005) beskrivelser av kjernefaktorer ved team og tilhørende koordinasjonsmekanismer. Når det gjelder rutiner i barnevernet er det viktig å utvikle tydeligere og mer tilgjengelige rutiner, samt skape en større kultur for benyttelse av disse innad i teamene. Tydeligere fokus på bruk og nytte av rutiner vil være fordelaktig. En «skal»-tilnærming til rutine- og prosedyrebruk vil kunne øke kvaliteten på beslutninger og føre til færre feil, med forbehold om at rutinene er godt utformet og tilgjengelige. Gode rutiner på administrative oppgaver vil kunne effektivisere arbeidet og frigjøre tid som kan brukes til å fokusere arbeidet på god beslutningstaking for barnet.

Når det gjelder evalueringer bør de være systematiske og skje jevnlig for å skape best mulig læring (Alkin, 1970; World Health Organization, 2013). Her bør barnevernet forsøke å fokusere i større grad på at de muntlige vurderingene, i tillegg til de skriftlige evalueringene som skal leveres inn, skjer i en organisert form, heller enn i korridorene på arbeidsplassen.

Evalueringsmetoden Context Input Process Product (CIPP) (Stufflebeam, 1983), som teoridelen belyste, er et verktøy som barnevernet kan dra nytte av i sine evalueringer. Ved bruk av verktøyet skal den barnevernsansatte evaluere saken fra start til slutt med fokus på kontekst, input, prosesser og produktet, som vil være en evaluering av om det var en god eller dårlig beslutning. I barnevernet vil evaluering av konteksten se på hvorvidt barnets oppvekstmiljø er skadelig eller ikke. Input handler om blant annet prosedyrer og ressurser. Prosedyrer kan kartlegges og deretter evalueres. Når det gjelder ressurser kan man for eksempel se på om barnet har ressurser rundt seg som kan være nyttige (for eksempel besteforeldre når de foresatte svikter). Underveis bør også barnevernet evaluere prosessen og modifisere underveis for å forsikre at man tilstreber en optimal beslutningsprosess. Avslutningsvis bør barnevernet også evaluere produktet: var beslutningene gode eller dårlige for barnet?

Som World Health Organization (2013) påpeker bør det være et gjensidig avhengighetsforhold mellom evaluering og læring for å fremme positive endringer, i dette

tilfellet forbedring av beslutningsprosesser. Barnevernet bør derfor i sine evalueringer fokusere på hva de tar med seg videre, og ikke, inn i fremtidige beslutningsprosesser. Det er viktig at organisasjonen er åpne om feilene som gjøres, da manglende åpenhet vil føre til små muligheter for å lære av feilene. På bakgrunn av dette er det viktig å få tilbakemeldinger fra kolleger og leder for å få et størst mulig læringsutbytte fra en situasjon. Læringen i barnevernet bør videre ta sikte på å være dobbelkretset i størst mulig grad, selv om Argyris og Schön (1978) beskriver dette som en krevende prosess. Et fokus på denne typen læring samsvarer med systemfokus i tilnærming til menneskelige feil, som er regnet som den beste tilnærmingen for å forebygge feilbeslutninger. Samtidig er det viktig å være bevisst på at frykt for å melde fra om feil kan påvirke om dobbelkretslæring oppnås. Funnene indikerte at noen informanter opplevde at det som vanskelig å melde fra. Det bør derfor utvikles gode rutiner og en kultur for at å melde fra er nødvendig og viktig, for å sikre barnets beste.

Videre forskning

Funnene i studien avdekker et behov for mer forskning på beslutningstaking i barnevernet. Kunnskap om PSF-er fremstår som mangelfull i litteraturen om barnevern. Det bør undersøkes om endringer i de avdekkede PSF-ene har positiv effekt på beslutningene som tas. Tidspres og kompleksitet anses som de viktigste PSF-ene i studien og ved bruk av kvalitative eller kvantitative metoder kan man få mer innsikt i hvordan de påvirker barnevernets beslutningstaking. Det hadde også vært interessant å se på hver enkelt av de fem saksbehandlingsprosessene som er identifisert (se tabell 3). Ved å gjennomføre en grundigere analyse av hvert ledd, kan man se på hvilke PSF-er som virker hvor, og i tillegg kartlegge vanlige feilbeslutninger i hvert ledd.

Mer forskning på evaluering og læring kan også være fordelaktig for å få kunnskap om hvordan barnevernet kan lære av både gode og dårlige beslutninger. Beslutningsmodellen har feedbacksløyfer fra læring og det ville vært interessant å se nærmere på hvordan læring som output påvirker PSF-ene (input).

Drøfting og perspektiv er ansett som viktige teamaspekter av informantene, og sammenhengen mellom disse aspektene og kvaliteten på beslutningstaking bør undersøkes nærmere i fremtidige studier. Dette kan bidra til utvikling av et rammeverk eller metode som fører til bedre beslutninger på vegne av barn.

Videre ville det være interessant å se på om ulike demografiske variabler har betydning for beslutningstaking i barnevernet. Det hadde ville for eksempel vært mulig å se på om ulike utdanningsbakgrunner har betydning for beslutningene som tas, siden de ansatte er både barnevernspedagoger, sosionomer og førskolelærerutdannede. I tillegg ville det vært

interessant å se på om de ansattes alder har betydning for beslutningstaking, siden det er funnet forskjeller når det kommer til hvorvidt en inkluderer barn (Vis & Fossum, 2013). På bakgrunn av at denne studien bare hadde kvinner i utvalget, ville det også være interessant å se på om menns beslutningsprosesser skiller seg fra kvinners, i barnevernet.

I samsvar med annen forskning er manglende medvirkning fra barn også et viktig aspekt, og fremtidige studier bør se på hvordan man kan øke dette.

Konklusjon

Formålet med denne studien var å kartlegge hvilke organisatoriske prosesser og faktorer ansatte i barnevernet opplever som viktig, i tillegg til å avdekke hvordan barnevernet evaluerer og lærer av beslutninger. Den viktigste organisatoriske prosessen som ble avdekket er den teambaserte beslutningsprosessen, der 12 ulike prestasjonspåvirkende faktorer (PSF-er) har hemmende eller fremmende innvirkning på beslutningene som skal tas.

Feilaktige beslutninger kan oppstå på grunn av flere påvirkende faktorer ved beslutningstaking i barnevernet, noe som kan forebygges ved flere konkrete tiltak. Først og fremst bør barnevernet legge til rette for kunnskapsøking i tilknytning til kulturforskjeller, PSF-er, samt konsekvenser ved, og forebygging av, feil. Barnevernet bør ta sikte på å øke de positive PSF-ene og redusere de negative. Videre bør det i henhold til informantenes egne ønsker fokuseres på økning av kommunikative ferdigheter, samt reduksjon av det store tidspresset. I tillegg er det viktig å fokusere på bedre systemer for teamarbeid og rapportering. Systemer for rapportering og rutiner har tilsynelatende et ubrukt potensiale, siden det ut fra informantenes beskrivelser er både manglende systemer, samt stor variasjon i de systemene som eksisterer. Sist, men ikke minst er det viktig med mer systematikk også i tilknytning til evaluering og læring. Når det gjelder evaluering bør barnevernet i større grad fokusere på systematiske og formelle evalueringer for å øke kvaliteten på beslutningene, og de ansatte kan la seg inspirere av evalueringsmodellen Context-Input-Process-Product (CIPP). Læring foregår både individuelt og organisatorisk, og det er viktig at ledere i barnevernet legger til rette for forum hvor de ansatte kan evaluere og lære av både gode og dårlige erfaringer. Denne læringen bør sikte mot å være dobbelkretset.

Jeg vil presisere at det ser ut til å være normale forekomster av feilaktige beslutninger i de aktuelle enhetene, men at tilfeldigheter, prøving og feiling i noen tilfeller kan påvirke om beslutningen blir god eller ikke. Mer empiribaserte tilnærminger vil gjøre at barnevernet i større grad kan arbeide forebyggende, og forsøke forhindre andelen feilbeslutninger ved de aktuelle enhetene, selv om en andel feilbeslutninger må forventes. Arbeidshverdagen til de ansatte i barnevernet er kompleks, og det vil være fordelaktig for de ansatte å forvente feil, slik at de kan være mer bevisste på å unngå feil og lære av dem. Det er derfor viktig at forskere følger med på utviklingen for å få innsikt i hvordan ansatte i barnevernet kan ta beslutninger på en best mulig måte.

Referanseliste

- Abdolmohammadi, M., & Wright, A. (1987). An Examination of the Effects of Experience and Task Complexity on Audit Judgements. *The accounting review*, 1(62), 1-13. Hentet fra <http://www.jstor.org/stable/248042>
- Alkin, M. C. (1970). Evaluation theory development. I P. L. Browning (Red.), *Evaluation of short-term training in rehabilitation* (s. 9-16). Oregon: University of Oregon.
- Allwood, C. M., & Salo, I. (2012). Decision-making styles and stress. *International Journal of Stress Management*, 19(1), 34-47. doi: 10.1037/a0027420
- American Psychological Association. (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Hentet fra <http://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf>
- Andersson, H. W., & Ådnanes, M. (2005). Faktorer som hemmer eller fremmer samarbeid om barn og unge. I H. W. Andersson (Red.), *Kunnskapsstatus for det samlede tjenestetilbudet for barn og unge* (Rapport nr. 03/2005). Hentet fra SINTEFs nettside: http://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/psykisk-helse/pdf-filer/rapport_03-05_kunnskapsstatus_barn_og_unge.pdf
- Andrews, T., Lindeløv, B., & Gustavsen, A. (2015). *Interkommunalt samarbeid om barnevern i norge. En kartlegging av erfaringer* (Rapport nr. 1/2015). Hentet fra Nordlandsforsknings nettside: http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/Dokumenter/Rapporter/2015/Rapport_1_2015.pdf
- Argyris, C., & Schön, D. A. (1978). *Organizational Learning: A Theory of Action Perspective*. USA: Addison-Wesley Publishing Company.
- Baker, D. P., Day, R., & Salas, E. (2006). Teamwork as an Essential Component of High-Reliability Organizations. *Health services research*, 41(4p2), 1576-1598. doi: 10.1111/j.1475-6773.2006.00566.x
- Bang, H. (2008). Effektivitet i lederteam – hva er det, og hvilke faktorer påvirker det? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45(3), 272-286. Hentet fra http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=40729&a=3
- Bang, H. (2010a). *Effektivitet i ledergrupper: En studie av sammenhengen mellom gruppeprosesser og teameffektivitet i ledermøter* (Doktoravhandling, Universitetet i Oslo). Hentet fra <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/17898/Bang-avhandling-publ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bang, H. (2010b). Teamarbeid – et gode eller et onde? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 47(1), 2-3. Hentet fra http://www.psykologtidsskriftet.no/?seks_id=101079&a=2

- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2016). *Forslag til endringer i barnevernloven. Kvalitets- og strukturreform*. (Høringsnotat). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/4e004b63024c43c992a36fc4af0771d3/horingsnotat---endringer-i-barnevernloven---kvalitets--og-strukturreform.pdf>
- Barne- og familiedepartementet. (2003). *FNs konvensjon om barnets rettigheter*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2006). *Rutinehåndbok for barneverntjenesten i kommunene*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bld/bro/2006/0007/ddd/pdfv/284439-q-1101.pdf>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2016). *Barnevernsstatistikk*. Hentet fra http://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/
- Barnevernloven. (1992). *Lov 17. Juni 1992 nr. 100 om barneverntjenester*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Blackman, H. S., Gertman, D. I., & Boring, R. L. (2008). Human Error Quantification Using Performance Shaping Factors in the SPAR-H Method. *Human Factors and Ergonomics Society, 52*(21), 1733-1737. doi: 10.1177/154193120805202109
- Blumer, H. (1966). Sociological Implications of the Thought of George Herbert Mead. *American Journal of Sociology, 71*(5), 535-544. doi: 10.1086/224171
- Boring, R. L., Griffith, C. D., & Joe, J. C. (2007). The Measure of Human Error: Direct and Indirect Performance Shaping Factors. *Human Factors and Power Plants and HPRCT 13th Annual Meeting, 2007 IEEE 8th*, 170-176. doi: 10.1109/HFPP.2007.4413201
- Bowers, C. A., Pharmed, J. A., & Salas, E. (2000). When Member Homogeneity is Needed in Work Teams. A Meta-Analysis. *Small group research, 31*(3), 305-327. doi: 10.1177/104649640003100303
- Brunner, B. R. (2008). Listening, Communication & Trust: Practitioners' Perspectives of Business/Organizational Relationships. *The International Journal of Listening, 22*(1), 73-82. doi: 10.1080/10904010701808482
- Bryman, A. (2008). *Social research methods*. Oxford: Oxford University Press.
- Burke, C., Salas, E., Wilson-Donnelly, K., & Priest, H. (2004). How to turn a team of experts into an expert medical team: Guidance from the aviation and military communities. *Quality and Safety in Health Care, 13*(1), 96-104. doi: 10.1136/qshc.2004.009829

- Busemeyer, J. R., & Townsend, J. T. (1993). Decision Field Theory: A Dynamic-Cognitive Approach to Decision Making in an Uncertain Environment. *Psychological Review*, *100*(3), 432-459. doi: 10.1037/0033-295X.100.3.432
- Cannon-Bowers, J. A., Salas, E., & Converse, S. (1993). Shared mental models in expert team decision making. I N. J. Castellan Jr. (Red.), *Individual and group decision making: Current issues* (s. 221-246). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbau Associates.
- Chapanis, A. (2004). Foreword. I M. S. Bogner (Red.), *Misadventures in health care: Inside stories* (s. xi-xiv). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage Publications.
- Clifford, G., Fauske, H., Lichtwarck, W., & Martinsen, E. (2015). Minst hjelp til dem som trenger det mest? Sluttrapport fra forsknings- og utviklingsprosjektet "det nye barnevernet" (Rapport nr. 6/2015). Hentet fra Nordlandsforsknings nettside: http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/Dokumenter/Rapporter/2015/Rapport_06_2015.pdf
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2013). *Research methods in education* (7 utg.). London: Routledge.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, *59*(8), 676-684. doi: 10.1037/0003-066X.59.8.676
- Corbin, J., & Strauss, A. (2015). *Basics of qualitative research. Techniques and procedures for developing grounded theory*. USA: SAGE Publication, Inc.
- Dekker, S. (2014). *The field guide to understanding 'human error'*. England: Ashgate Publishing, Ltd.
- Edwards, L., & Sagatun-Edwards, I. (2007). The Transition to Group Decision Making in Child Protection Cases. Obtaining Better Results for Children and Families. *Juvenile and family court Journal*, *58*(1), 1-16. doi: 10.1111/j.1755-6988.2007.tb00132.x
- Edwards, W. (1954). The theory of decision making. *Psychological Bulletin*, *51*(4), 380-417. doi: 10.1037/h0053870
- Eide, H., & Eide, T. (2007). *Kommunikasjon i relasjoner* (2 utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag.
- Ekelund, B. Z., & Moe, T. (2014). Teamledelse og ledelsesteam. I Ø. Kvello & T. Moe (Red.), *Barnevernledelse* (s. 200-216). Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag.
- Fiol, C. M., & Lyles, M. A. (1985). Organizational learning. *Academy of Management Review*, *10*(4), 803-813. doi: 10.5465/AMR.1985.4279103

- Foss, A. B., & Dommerud, T. (2016, 29. mars). Barnevernet i Bærum og Valdres brøt loven i saken der jente (13) døde. *Aftenposten*. Hentet fra <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Fylkesmannen-i-ny-rapport-Barnevernet-i-Barum-og-Valdres-brot-loven-i-saken-der-jente-13-dode-8409290.html>
- Fylkesmannen i Finnmark. (2016). *Rapport fra tilsyn med kommunens arbeid med bekymringsmeldinger og undersøkelsessaker i Nordkapp kommune 2015*. Hentet fra <https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/Finnmark/2015/Nordkapp-kommune-barneverntjenesten-bekymringsmeldinger-og-undersokelsessaker-2015/>
- Gambrill, E., & Shlonsky, A. (2001). The Need for Comprehensive Risk Management Systems in Child Welfare. *Children and Youth Services Review*, 23(1), 79-107. doi: 10.1016/S0190-7409(00)00124-9
- Gravseth, H. M. (2010). *Arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer* (Rapport nr. 4/2010). Hentet fra STAMIs nettside: <http://noa.stami.no/globalassets/publikasjoner-utfall/arbeidsskader-og-arbeidsrelaterte-helseproblemer-2010.pdf>
- Green, J., & South, J. (2006). *Key concepts for public health practice: Evaluation*. England: Open University Press.
- Grenness, C. E. (1999). *Kommunikasjon i organisasjoner: Innføring i kommunikasjonsteori og kommunikasjonsteknikker*. Oslo: Abstrakt Forlag AS.
- Guerin, B. (2011). Diffusion of responsibility. I D. J. Christie (Red.), *The encyclopedia of peace psychology*. USA: Wiley-Blackwell.
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How Many Interviews Are Enough?: An Experiment with Data Saturation and Variability. *Field methods*, 18(1), 59-82. doi: 10.1177/1525822X05279903
- Ham, D-H., Park, J., & Jung, W. (2012). Model-based identification and use of task complexity factors of human integrated systems. *Reliability Engineering & System Safety*, 100, 33-47. doi: 10.1016/j.ress.2011.12.019
- Hansen, A. (2016, 25. februar). I 14 år har Gro vært fostermor for autist (15) med downs syndrom. Nå er det bare fem dager til han må flytte på institusjon - er det dette barnevernet kaller barnets beste? *Dagbladet*. Hentet fra http://www.dagbladet.no/2016/02/25/nyheter/innenriks/barnevern/autisme/downs_syndrom/43282764/
- Hardmann, D. (2009). *Judgement and decision making. Psychological perspectives*. West Sussex, UK: BPS Blackwell.

- Hill, G. W. (1982). Group Versus Individual Performance: Are N+1 Heads Better Than One? *Psychological Bulletin*, 91(3), 517-539. doi: 10.1037/0033-2909.91.3.517
- Horverak, S., & Gjedrem, J. (2010). Læring og kunnskapsutvikling i kommunal barneverntjeneste. *Fontene forskning*, 3(2), 39-49. Hentet fra <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/296917/Horverak.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Ilgen, D. R., Hollenbeck, J. R., Johnson, M., & Jundt, D. (2005). Teams in Organizations: From Input-Process-Output Models to IMOI Models. *Annual Review of Psychology*, 56, 517-543. doi: 10.1146/annurev.psych.56.091103.070250
- Ipsos Public Affairs. (2015). *Undersøkelse om barnevernet. Utarbeidet for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. Hentet fra http://www.bufdir.no/global/nbbf/Barnevern/Undersokelse_om_barnevernet.pdf
- Jefferson, G. (2004). Glossary of transcript symbols with an introduction. I G. H. Lerner (Red.), *Conversation analysis: Studies from the first generation* (s. 13-23). Philadelphia: John Benjamins.
- Kerstholt, J. (1994). The effect of time pressure on decision-making behaviour in a dynamic task environment. *Acta Psychologica*, 86(1), 89-104. doi: 10.1016/0001-6918(94)90013-2
- Kim, D. H. (2009). The link between individual and organizational learning. I D. A. Klein (Red.), *The strategic management of intellectual capital* (s. 41-62). Woburn, MA: Butterworth-Heinemann.
- King, N., & Horrocks, C. (2010). *Interviews in qualitative research*. London: SAGE Publications Ltd.
- Klein, G. (1993). Sources of Error in Naturalistic Decision Making Tasks. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*, 37(4), 368-371. doi: 10.1177/154193129303700424
- Klein, G. (2008). Naturalistic decision making. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 50(3), 456-460. doi: 10.1518/001872008X288385
- Klein, G., & Klinger, D. (1991). Naturalistic decision making. *Human Systems IAC Gateway*, 2(1), 16-19. Hentet fra: <http://www.au.af.mil/au/awc/awcgate/decision/nat-dm.pdf>
- Knardahl, S. (1998). *Kropp og sjel*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kohn, L. T., Corrigan, J., & Donaldson, M. S. (1999). *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: National Academy Press.

- Kozlowski, S. W. J., Grand, J. A., Beard, S. K., & Pearce, M. (2015). Teams, teamwork, and team effectiveness: Implications for human systems integration. I D. A. Boehm-Davis, F. T. Durso & J. D. Lee (Red.), *APA handbook of human systems integration* (s. 555-571). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Kvale, S. (2007). *Doing interviews*. London: SAGE Publication Ltd.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2 utg.). (T. M. Anderssen, Trans.). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Larsen, M. (2013, 2. desember). Tillit som nøkkelen til et godt liv. Hentet fra <http://www.psykologforeningen.no/publikum/blogger/mats-larssens-blogg/Tillit-som-noekkelen-til-et-godt-liv>
- Laumann, K., & Rasmussen, M. (2015). Suggested improvements to the definitions of Standardized Plant Analysis of Risk-Human Reliability Analysis (SPAR-H) performance shaping factors, their levels and multipliers and the nominal tasks. *Reliability Engineering & System Safety*, *145*(287-300). doi: 10.1016/j.res.2015.07.022
- Levitt, B., & March, J. G. (1988). Organizational learning. *Annual Review of Sociology*, *14*, 319-340. Hentet fra http://www.jstor.org/stable/2083321?seq=1#page_scan_tab_contents
- Liquid Personel, & Munro, E. (2015). *The social work survey 2014-2015*. Hentet fra <https://www.liquidpersonnel.com/docs/2014-2015-Social-Work-Survey-Report.pdf>
- Manz, C. C., & Neck, C. P. (1995). Teamthink: Beyond the groupthink syndrome in self-managing work teams. *Journal of Managerial Psychology*, *10*(1), 7-15. doi: 10.1108/02683949510075155
- Marks, M. A., Mathieu, J. E., & Zaccaro, S. J. (2001). A temporally based framework and taxonomy of team process. *The Academy of Management Review*, *26*(3), 356-376. doi: 10.5465/AMR.2001.4845785
- Maule, A. J., & Edland, A. C. (1997). The effects of time pressure on human judgement and decision making. I R. Crozier, R. Ranyard & O. Svenson (Red.), *Decision making: Cognitive models and explanations* (s. 189-204). London: Routledge.
- Maule, A. J., Hockey, G. R. J., & Bdzola, L. (2000). Effects of time-pressure on decision-making under uncertainty: Changes in affective state and information processing strategy. *Acta Psychologica*, *104*(3), 283-301. doi: 10.1016/S0001-6918(00)00033-0

- Meyrick, J. (2006). What is good qualitative research? A first step towards a comprehensive approach to judging rigour/quality. *Journal of Health Psychology, 11*(5), 799-808. doi: 10.1177/1359105306066643
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 250-260. doi: 10.1037/0022-0167.52.2.250
- Myrvold, T., Møller, G., Zeiner, H., Vardheim, I., Helgesen, M., & Kvinge, T. (2011). Den vanskelige samhandlingen. Evaluering av forvaltningsreformen i barnevernet. (Rapport nr. 25/2011). Hentet fra By og regionsforskningsinstituttet ved HiOA sin nettside: <http://www.hioa.no/extension/hioa/design/hioa/images/nibr/files/2011-25.pdf>
- National Association of Social Workers. (2004). *2003-2004 annual report*. Hentet fra <https://www.socialworkers.org/images/annualReport2004/2004AnnualReport.pdf>
- Nordhelle, G. (2006). *Mekling. Konfliktforståelse og konflikthåndtering*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- NOU 2012:5 (2012). *Bedre beskyttelse av barns utvikling*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/e212cdbe211d4e699983049c3070870e/nou/pdfs/nou201220120005000dddpdfs.pdf>
- O'Sullivan, T. (2011). *Decision making in social work* (2 utg.). UK: Palgrave Macmillan.
- Reason, J. (1990). *Human error*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Reason, J. (2000). Human error: Models and management. *British Medical Journal, 320*(7237), 768-770. doi: 10.1136/bmj.320.7237.768
- Reason, J. (2005). Safety in the operating theatre – part 2: Human error and organisational failure. *British Medical Journal Quality & Safety, 14*(1), 56-60. doi: 10.1016/S0953-7112(05)80010-9
- Riaz, W. (2015, 23. mars). Byrådet vil gjøre minoritetene tryggere på barnevernet. *Aftenposten*. Hentet fra <http://www.osloby.no/nyheter/Byradet-vil-gjore-minoritetene-tryggere-pa-barnevernet-7955483.html>
- Rosenberg, M. B. (2003). *Nonviolent communication. A language of life* (3 utg.). USA: PuddleDancer Press.
- Rossing, S. (2010, 26. august). Nesten bare kvinner i barnevernet. *Trønder-Avisa*. Hentet fra <http://www.t-a.no/nyheter/article226378.ece>
- Rønning, E. (2006). Få indikasjoner på økt arbeidspress generelt i arbeidslivet. *Samfunnspeilet, 20*(1), 37-45. Hentet fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/faa-indikasjoner-paa-okt-arbeidspress-generelt-i-arbeidslivet>

- Saksvik-Lehouillier, I., & Saksvik, P. Ø. (2014). Beslutningstaking under stress. I Ø. Kvello & T. Moe (Red.), *Barnevernledelse* (s. 217-228). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Salas, E., Cooke, N. J., & Rosen, M. A. (2008). On Teams, Teamwork, and Team Performance: Discoveries and Developments. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 50(3), 540-547. doi: 10.1518/001872008X288457
- Salas, E., Sims, D. E., & Burke, C. S. (2005). Is there a "Big Five" in Teamwork? *Small group research*, 36(5), 555-599. doi: 10.1177/1046496405277134
- Salas, E., Sims, D. E., & Klein, C. (2004). Cooperation at work. I C. D. Spielberger (Red.), *Encyclopedia of applied psychology, vol 1* (s. 497-505). San Diego: Academic Press.
- Sandelowski, M. (1995). Sample size in qualitative research. *Research in Nursing & Health*, 18(2), 179-183. doi: 10.1002/nur.4770180211
- Sanner, M. (2014). Den gode barnevernlederen. I Ø. Kvello & T. Moe (Red.), *Barnevernledelse*. Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag.
- Shreve, J., Van den Bos, J., Gray, T., Halford, M., Rustagi, K., & Ziemkiewicz, E. (2010). *The economic measurement of medical errors*. Denver: Society of Actuaries.
- Sjøvold, E. (2006). *Teamet. Utvikling, effektivitet og endring i grupper*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skjong, R. J. (2011). *Teamarbeid i rusomsorg. En studie av interaksjoner i miljøterapeutiske team* (Masteroppgave, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet). Hentet fra: https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/270686/441104_FULLTEXT01.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Skogstrøm, L. (2015a, 4. september). Fagfolk melder bekymring om barnevernet, *Aftenposten*. Hentet fra <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Fagfolk-melder-bekymring-om-barnevernet-8052187.html>
- Skogstrøm, L. (2015b, 5. september). Horne møtte kritikerne av barnevernet - her er 7 ting hun mener bør bli bedre, *Aftenposten*. Hentet fra <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Horne-motte-kritikerne-av-barnevernet---her-er-7-ting-hun-mener-bor-bli-bedre-8150130.html>
- Stang, E. G. (2007). *Det er barnets sak. Barnets rettsstilling i sak om hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Storø, J. (2015, 5. september). Vi trenger en felles dugnad for et bedre barnevern, *Aftenposten*. Hentet fra <http://www.aftenposten.no/meninger/debatt/Vi-trenger-en-felles-dugnad-for-et-bedre-barnevern-8151458.html>

- Stufflebeam, D. L. (1971, februar). *The Relevance of the CIPP Evaluation Model for Educational Accountability*. Paper presented at the Annual Meeting of the American Association of School Administrators, Atlantic City, New Jersey.
- Stufflebeam, D. L. (1983). The CIPP model for program evaluation. I G. F. Madaus, M. Scriven & D. L. Stufflebeam (Red.), *Evaluation in education and human services, volume 6* (s. 117-141). Boston: Kluwer-Nijhoff Publishing. doi: 10.1007/978-94-009-6669-7_7
- Sutcliffe, K. M. (2011). High reliability organizations (HROs). *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology, 25*(2), 133-144. doi: 10.1016/j.bpa.2011.03.001
- Taras, M. (2005). Assessment – summative and formative– some theoretical reflections. *British Journal of Educational Studies, 53*(4), 466-478. doi: 10.1111/j.1467-8527.2005.00307.x
- The British Association of Social Workers and Social Workers Union. (2012). *The state of social work 2012. What social workers think about the state of their profession in 2012*. Hentet fra http://cdn.basw.co.uk/upload/basw_23651-3.pdf
- United Nations Evaluation Group. (2013). *UNEG Handbook for Conducting Evaluations of Normative Work in the UN System*. Hentet fra <http://www.uneval.org/document/detail/1484>
- Vis, S. A. (2015). *Factors that determine children's participation in child welfare decision making. From consultation to collaboration* (Doktoravhandling, Universitetet i Tromsø). Hentet fra <http://munin.uit.no/handle/10037/7042>
- Vis, S. A., & Fossum, S. (2013). Organizational factors and child participation in decision-making: Differences between two child welfare organizations. *Child & Family Social Work, 20*(3), 277-287. doi: 10.1111/cfs.12076
- Vis, S. A., & Thomas, N. (2009). Beyond talking-children's participation in Norwegian care and protection cases. *European Journal of Social Work, 12*(2), 155-168. doi: 10.1080/13691450802567465
- Watts, S. (2013). User Skills for Qualitative Analysis: Perspective, Interpretation, and the Delivery of Impact. *Qualitative Research in Psychology, 11*(1), 1-14. doi: 10.1080/14780887.2013.776156
- Weick, K., & Sutcliffe, K. (2007). *Managing the unexpected. Resilient performance in an age of uncertainty* (2 utg.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Whaley, A. M., Kelly, D. L., Boring, R. L., & Galeyeen, W. J. (2011). SPAR-H step-by-step guidance. *Idaho National Laboratory*.

- Wickens, C. D., Lee, J. D., Liu, Y., & Gordon-Becker, S. (2004). *Introduction to human factors engineering* (2 utg.). New Jersey: Pearson Education.
- World Health Organization. (2013). *Evaluation Practice Handbook*. Sveits: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Yardley, L. (2000). Dilemmas in qualitative health research. *Psychology and Health, 15*(2), 215-228. doi: 10.1080/08870440008400302

Vedlegg

- 1) Intervjuguide
- 2) Skjema for informert samtykke
- 3) Godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste

Vedlegg 1: Intervjuguide

Intervjuguide - Team og beslutningstaking hos barnevernet

1. Introduksjon og informasjon

- Om oss selv
- Hensikt
- Bruk av lydopptak
- Konfidensialitet og anonymitet
- Databehandling og rapportering

2. Bakgrunnsinformasjon

- Stilling
- Ansiennitet
- Utdannelse
- Alder

3. Fortell om arbeidsplassen og dine oppgaver/måten dere jobber på her

- Beskriv arbeidsdagen i går fra start til slutt
- Var dette en typisk dag (hvorfor /hvorfor ikke)?
- Hvordan er arbeidsdagen lagt opp
- Turnus/varighet på skift
- Hvem gjør hva? (struktur)
- Hva er din typiske samarbeidspartner på jobb?
- Kan du bestemme selv hvordan arbeidsdagen legges opp?
- Hvilke utfordringer har du?
- Hvordan jobber dere sammen?

Kvalitet på beslutninger om klienter

4. Kan du beskrive prosessen i en sak som du har jobbet med (uten å nevne navn)?

- Hvem var involvert
- Hvordan jobbet dere sammen?

- Hvilke retningslinjer/prosedyrer brukte dere?
 - Hvilke beslutninger ble tatt og hvordan?
 - Er dette en typisk beslutning? Hvilke beslutninger om klienter tar dere?
 - Er dette den typiske beslutningsprosessen? Om nei, hva er den typiske?
 - Hvor mye er opp til din vurdering?
 - Hvordan påvirker andre vurderingen?
5. Kan du beskrive en sak (uten å nevne navn) der du opplever at du har gjort en god jobb?
6. Kan du beskrive en sak (uten å nevne navn) der du opplevde at du ikke gjorde en god jobb?
7. Hva mener du har størst betydning for gode beslutninger. Beskriv oppgaver og arbeidsbetingelser
- Hva gjøres fra organisasjonens side for å bedre arbeidet?
8. Hva kan påvirke om en feil beslutning blir tatt?
- Tidspress
 - Overtid, arbeidsbelastning
 - Opplæring og trening
 - Stress
 - Prosedyrer/ Sjekklistor
 - Arbeidsprosesser/Teamarbeid/ Kommunikasjon
 - Kompleksitet i arbeidsoppgave
 - Andre forhold?
9. Kan dere i etterkant evaluere om en beslutning?
- Hva ville dere evaluere da?
 - Hvordan ville evaluere skje?
 - Hva ville skjedd om en feil beslutning har blitt tatt?
 - Hvilke konsekvenser har en dårlig beslutning for den ansatte?
10. Hvordan lærer dere av gode beslutninger?

- Gi eksempler?
- Blir det rapportert noe sted?
- Blir saken gjennomgått av andre ansatte?

11. Hvordan lærer dere av dårlige beslutninger?

- Gi eksempler?
- Blir det rapportert noe sted?
- Blir saken gjennomgått av andre ansatte?

12. Hva vil være utfordringer for en nyansatt?

- Hvilken opplæring blir gitt?

Noe du ønsker å tilføye/oppklare når det gjelder temaet beslutningstaking?

Teamarbeid

13. Er det viktig med et godt teamarbeid på din arbeidsplass?

- Beskriv hvorfor
- Hva tenker du er et ideelt teamarbeid på din arbeidsplass?

14. Hva er positivt med teamarbeidet?

15. Hva er negativt med teamarbeidet?

16. Hvordan er den sosiale kontakten mellom dere?

- Støtter dere hverandre?
- Respekterer dere hverandre faglig og personlig?
- Får dere faglig hjelp når dere trenger det? Fra kolleger/overordnede
- Har dere tillit til hverandre?
- Er det lov å være uenig? Gi eksempel
- Blir alle like mye lyttet til?
- Gir du og får du tilbakemelding på jobben som gjøres? Hvordan blir tilbakemeldingen gitt?

17. Hva påvirker om teamarbeidet blir godt? Beskriv oppgaver og arbeidsbetingelser.

18. Hva påvirker om teamarbeidet blir godt dårlig? Beskriv oppgaver og arbeidsbetingelser.

19. Hva kan forbedre teamarbeidet?

- Hva gjør organisasjonen for å bedre teamarbeidet?

20. Hvordan påvirker ledelsen ditt arbeid?

- Hva synes dere om samarbeidet med ledelsen generelt? Gi eks.
- Er det lett å kontakte noen overordnede om et problem dukker opp?
- Er det lett å si fra til ledelsen om problemer og feil?
- Om du melder fra om problemer og feil – hvordan blir dette mottatt?
→ Belønning eller staff

Noe du ønsker å tilføye/oppklare når det gjelder temaet teamarbeid?

Sikkerhet for ansatte

21. Har du måtte håndtere en utfordrende situasjon (For eksempel utagering/vold)?

- Hva gikk galt?
- Hvorfor gikk det galt?
- Har dette skjedd tidligere?
- Hvordan ble hendelsen oppdaget?
- Ble hendelsen rapportert?
- Hva/hvem var årsaken?
- Hva ble konsekvensene?
- Hva skjedde i ettertid, læring/bevisstgjøring/endringer/tilrettelegging?
- Har noe lignende skjedd i senere tid?
- Hva burde dere gjort?
- Hva gjør dere for å unngå dette?

22. Hva mener du har mest betydning for at uønskede hendelser (utagering/vold) oppstår?

- Tidspress
- Overtid, arbeidsbelastning
- Opplæring og trening
- Prosedyrer/ Sjekklistor
- Arbeidsprosesser/Teamarbeid/ Kommunikasjon

23. Hvilken opplæring/kurs har du når det gjelder sikkerhet?

- Bruk av tvang?

24. Prøver dere å forberede dere på det som kan gå galt?

Eksempel

- Sikkerhetstiltak
- Informasjonsmøter/«overlapp»

25. Om du opplevde noe som kan føre til en uheldig hendelse ville du sagt ifra?

- Til hvem?
- Hvordan?
- Hva ville skjje?
- Hva vil bli varslet (små eller store feil)?
- Er det mulig å skjule at en feil er begått?
- Hva er rutinene ved uønskede hendelser? Gode/dårlige?
- Har dere et rapporteringssystem?
- Når brukes rapporteringssystemet?
- Har du brukt rapporteringssystemet?

Noe du ønsker å tilføye/oppklare når det gjelder temaet teamarbeid?

* Spørsmål fra co-intervjuer

*Husk å si ifra at de ikke skal snakke om intervju spørsmålene i etterkant

Vedlegg 2: Skjema for informert samtykke

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Team og beslutningstaking i Barnevernet”

I forbindelse med våre masteroppgaver i arbeids- og organisasjonspsykologi gjennomfører vi et prosjekt hvor vi ønsker å undersøke hvordan teamarbeid og beslutningstaking foregår i barnevernet, i lys av relevant teori og empiri. Prosjektet blir utført av Susanne Bjørge og Solveig Gaustad Ikdal ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU). Hovedveileder ved NTNU er Karin Laumann.

I forbindelse med dette ønsker vi å intervju ansatte som jobber i barnevernet. Vi ønsker å få kunnskap om din arbeidshverdag. Derfor får du og andre utvalgte som jobber i barnevernsinstitusjoner, forespørsel om å delta i dette forskningsprosjektet. Hvert intervju vil ta maksimalt en time, og vil bli tatt opp for transkribering. Intervjuet vil gjennomføres av to studenter. Tid og sted for intervjuet avtales sammen.

Det er frivillig å delta i forskningsprosjektet, og du har mulighet til å trekke deg når som helst uten forklaring. All data vil bli forsvarlig oppbevart og slettes etter at arbeidet er ferdig. Vi har taushetsplikt og det er bare vi og veileder som har tilgang til datamaterialet. Det er ingen andre enn de som er til stede under selve intervjuet som vil ha tilgang til personidentifiserbare opplysninger, og disse vil behandles strengt konfidensielt. Vi forsikrer at anonymiteten blir ivaretatt, og vil ikke gjengi informasjon som kan knyttes til enkeltpersoner. I oppgavene vil resultatene fra intervjuene bli presentert som gruppedata, uten at den enkelte kan gjenkjennes. Vi vil kun benytte sitater fra intervjuene for å illustrere våre funn. Informasjonen som blir innhentet vil kun bli benyttet i dette prosjektet.

Masteroppgavene forventes å være ferdig i mai 2016. Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Det er også en mulighet for at oppgavene blir publisert i tidsskrift.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med

Solveig Gaustad Ikdal

Tlf: [REDACTED]

Epost: [REDACTED]

Susanne Bjørge

Tlf: [REDACTED]

Epost: [REDACTED]

Hovedveileder ved NTNU:

Karin Laumann

Tlf: [REDACTED]

Epost: [REDACTED]

Samtykkeerlæring

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert, dato)

Vedlegg 3: Godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Hald Iibråges gate 2
N-5007 Bergen
Norway
Tel. +47 55 58 21 17
Fax. +47 55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 185 321 884

Karin Laumann
Psykologisk institutt
NTNU
7491 TRONDHEIM

Vår dato: 12.08.2015

Vår ref: 44054 / 3 / AGL

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 14.07.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

44054	<i>Teamarbeid og beslutningstaking</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>NTNU, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Karin Laumann</i>
<i>Student</i>	<i>Susanne Bjørge</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

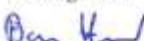
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i melde skjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.06.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henrichsen


Audun Løvlie

Kontaktperson: Audun Løvlie tlf: 55 58 23 07

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Susanne Bjørge, Valgrindvegen 22, 7031 TRONDHEIM

Avdelingskontor / Divisjon OS/Sas

OS/O: NSD, Universitet i Oslo, Postboks 105 Blindern, 0316 Oslo. Tlf: +47 22 85 52 11. nsd@nsd.uib.no
NSD/NORWEST: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7803 Trondheim. Tlf: +47 71 59 10 07. kpm@nsw.uib.no
TRGS/SP: NSD, SVU, Universitet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tlf: +47 77 04 42 36. nsd@svu.uib.no