

*«Noen ganger lykkes vi ikke, og det er kjempeleit.
Men jeg tenker ikke så mye på meg,
- men på det barnet»*

En kvalitativ studie av hvordan barnevernsansatte opplever situasjoner hvor beslutningene man tar ikke viser seg å være de rette for barnet.

Kristin Ugland Damsgaard

Veileder
Anne Lene Årseth

Universitetet i Agder, vår 2020
Fakultet for helse – og idrettsvitenskap
Institutt for psykososial helse

Forord

I løpet av de årene jeg har arbeidet i barneverntjenesten, har både kollegaer og jeg erfart at beslutninger vi tok ut fra de beste intensjoner noen ganger resulterte med feil utfall for barna. Noen ganger var konsekvensene ubetydelige, mens de andre ganger var større og alvorlige. Jeg har undret meg over hvordan barnevernsansatte opplever slike situasjoner, håndterer dem, og om det gjør noe med dem. Min interesse for temaet ble forsterket etter å ha lest Terje Mesel (2014) sin bok *Når noe går galt, fortellinger og skam, skyld og ansvar i helsetjenesten*, samt hørt han holde et foredrag om samme tema. Denne studien har gitt meg muligheten til å ta et dypdykk ned i dette temaet innenfor barneverntjenesten som fagfelt.

I henhold til avtale inngått med arbeidsplassen skulle arbeidsgiver ha en aktiv rolle ved valg av tema for min masteroppgave. Dette ble konkret gjort ved at jeg selv foreslo to ulike tema, ledergruppen samtykket i begge, og ba meg velge. Jeg er takknemlig for det valget jeg tok, og den læring som prosessen har gitt meg.

En forutsetning for gjennomføring av studien var at noen ville dele sine erfaringer. Jeg er svært takknemlig for dere fem som har stilt opp til intervjuer. Takk for deres kloke tanker, refleksjoner og villighet til åpent å dele deres erfaringer. Tusen hjertelig takk! Deres store engasjement og iver etter å hjelpe er rørende, og gjør meg så stolt av vår tjeneste!

Takk til min flotte arbeidsplass for at jeg fikk mulighet til å gjennomføre denne masterutdanningen og for de tilrettelegginger som ble gjort.

Takk til min dyktige og kloke veileder, Anne Lene Årseth. Takk for konstruktive tilbakemeldinger, god støtte og nyttig hjelp til å finne den rette vei.

Sist, men ikke minst, takk til mine tre kjære hjemme. Hjertelig takk for deres store tålmodighet, omtenkksomhet og gode støtte.

Takk!

Sammendrag

Den kommunale barneverntjeneste skal sikre at barn og unge som lever under skadelige forhold får nødvendig hjelp. Mange får det bedre grunnet barnevernets intervensjon, men det hender at barnevernets beslutninger ikke viser seg å være de rette. Hensikten med denne studien er å utforske hvordan barnevernsansatte opplever slike situasjoner, og problemstillingen er: hvordan opplever barnevernsansatte situasjoner hvor beslutningene man tar ikke viser seg å være de rette for barnet? Det ble gjennomført kvalitative intervjuer med fem ansatte i den kommunale barneverntjenesten. Funnene ble analysert ved hjelp av Giorgi sin deskriptive fenomenologiske humanvitenskapelige analysemetode. Resultatene viser at informantene opplevde de aktuelle situasjoner som emosjonelt belastende. Det mest belastende var de konsekvenser beslutningen medførte for barna. Informantene opplevde en åpen kultur på arbeidsplassen og god støtte fra kollegaer og ledelse. Til tross for åpenhet var det ikke alle som delte alt, og noen beskrev utfordringer med å dele egen skyld og skam. Det varierte hvorvidt informantene hadde evaluert og fått bearbeidet de aktuelle situasjonene. Informantene beskrev et godt system for ivaretagelse av de ansatte på arbeidsplassen, men mangel på tid medførte imidlertid redusert mulighet for å nyttiggjøre seg dette. Mangel på tid kunne også gå utover kvaliteten på arbeidet. Studien synliggjør behov for større fokus på hvordan beslutningsfeil oppleves for barnevernsansatte. Dette for å sikre ivaretagelse av de ansatte, men ikke minst for å sikre best mulig hjelp til de aktuelle barn.

Nøkkelord: Psykiske helse, barnevernsansatt, beslutningsfeil.

Abstract

The municipal child welfare shall ensure that children and youths living under harmful conditions receive necessary help. Many get improved situations after child welfare intervention, but it happens that the decisions taken prove to be wrong. The purpose of this study was to explore how child welfare workers experiences this, and the research question was: How do child welfare workers experience situations where the decisions made turn out not to be the right for the child? Qualitative interviews with five employees in the municipal child welfare service were conducted. The interviews were analyzed using Giorgi's descriptive phenomenological analysis method. The results show the informants perceived the situations as emotional burdening. The most burdensome were the consequences the decisions involved for the children. The informants experienced an open culture at their workplace and good support from colleagues and management. Despite openness, not everyone shared everything, and some described challenges of sharing guilt and shame. It varied whether the informants had evaluated and processed the situations. The informants described a good system for following up the employees, but lack of time reduced the opportunities to benefit the system. Lack of time could also go beyond the quality of the work. The study highlights a need for greater focus on how decision errors are experienced by child welfare workers. This is to ensure the care of the employees, but not least to ensure the best possible help for the children.

Keywords: Mental health, child welfare worker, decision making errors.

Innhold

Forord	2
Sammendrag	3
Abstract.....	4
1.0 Introduksjon	7
1.1 Generelt om emnet.....	7
1.2 Problemstilling og hensikt med studien.....	9
1.3 Avklaring av begreper.....	9
1.4 Oppgavens videre oppbygning.....	10
2.0 Tidligere forskning.....	11
3.0 Teoretisk og empirisk forankring.....	14
3.1 Den kommunale barneverntjeneste	14
3.1.1 Barnevernets arbeid	14
3.1.2 Barnevernets beslutninger.....	15
3.2 Veiledning	17
3.3 Arbeidsmiljø.....	18
3.4 Salutogenese	20
4.0 Metode.....	22
4.1 Metodevalg og vitenskapsfilosofisk tilnærming	22
4.2 Kvalitativt intervju	23
4.2.1 Utvalg og rekruttering av informanter.....	23
4.2.2 Intervjuguide.....	24
4.2.3 Gjennomføring av intervjuene	24
4.3 Transkribering.....	25
4.4 Fenomenologisk analyse.....	25
4.4.1 Trinn 1	26
4.4.2 Trinn 2	26
4.4.3 Trinn 3	27
4.4.4 Trinn 4	27
5.0 Forskningsetiske overveielser	28
5.1 Godkjenning	28
5.2 Informert samtykke	28
5.3 Konfidensialitet	28
5.4 Risiko for skade	29
5.5 Min rolle som forsker	29

6.0 Presentasjon av funn.....	32
6.1 Opplevelse av emosjonell belastning.....	32
6.2 Opplevelse av å ha ansvar uten å lykkes	34
6.3 Opplevelse av å ha en god relasjon til de aktuelle familiene	36
6.4 Opplevelse av å ha for lite tid i arbeidet.....	37
6.5 Opplevelse av å stå alene – eller sammen med andre?	39
6.6. Kort oppsummering av studiens funn.....	42
7.0 Diskusjon.....	43
7.1. Innledning.....	43
7.2 Drivkraft om å hjelpe og gjøre en god jobb.....	44
7.3 Tydelig grenser for eget ansvar	46
7.4 Støtte på arbeidsplassen.....	48
7.5 Diskusjon av studiens validitet og reliabilitet.....	51
8.0 Oppsummering og forslag til videre forskning	55
8.1 Oppsummering av studien.....	55
8.2 Forslag til videre forskning.....	56
Referanser	57
Vedlegg 1: Informasjonsskriv med samtykkeerklæring.....	65
Vedlegg 2: Intervjuguide	68
Vedlegg 3: Godkjenning fra NSD	69
Vedlegg 4: Godkjenning fra FEK.....	71
Vedlegg 5: Utdrag av analyseprosessen, 1.....	73
Vedlegg 6: Utdrag av analyseprosessen, 2.....	74

1.0 Introduksjon

1.1 Generelt om emnet

Ifølge Lov om barneverntjenester (1992) § 1-1 skal loven sikre at «... barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid.» Den kommunale barneverntjenesten har med denne formålsparagraf et bredt definert mandat (Christiansen & Kojan, 2016), og skal fatte beslutninger for å hjelpe noen av samfunnets aller mest sårbare. Barneverntjenesten hjelper stadig flere barn, og veldig mange barn og foreldre har gode erfaringer med hjelpen de har fått (Barne- og likestillingsdepartementet, 2017). Det hender imidlertid at formålsparagrafen ikke blir innfridd, og at barn og unge ikke får nødvendig hjelp til rett tid (NOU 2017:12; Helsetilsynet, 2017; Helsetilsynet, 2019 a). I noen av disse tilfellene er det barneverntjenestens ansvar at formålsparagrafen ikke ble innfridd. Fylkesmannen har tilsynsansvar for barneverntjenesten, mens Statens helsetilsyn har overordnet faglig tilsynsansvar (Barnevernloven 1992, § 2-3 b). Utførte tilsyn har påvist feil og mangler i hele spekteret av barneverntjenestens arbeid, for eksempel svikt i mottak og vurdering av bekymringsmeldinger (Helsetilsynet, 2017), mangler i faglige vurderinger og tydelighet i beslutninger (Helsetilsynet, 2019 a), fristoverskridelser på undersøkelsessaker, for dårlig oppfølging av barn med tiltak, samt utfordringer med å fange opp hjelpetrengende barn tidlig nok (Riksrevisjonen, 2012). Feil er også blitt påvist av Den europeiske menneskerettighetsdomstolen, som på kort tid har dømt Norge for brudd på Menneskerettighetene i tre ulike barnevernssaker (Skogstrøm, 2019). Tiltak som foreslås for å redusere feil, er gjerne styrking av grunnutdanning, samt mer etter- og videreutdanning (NOU 2009:8; Barne- og likestillingsdepartementet, 2017).

Det er imidlertid ikke alltid barneverntjenesten sin feil når formålsparagrafen ikke blir innfridd, og det er mange usikkerhetsmoment som er utenfor barneverntjenestens kontroll. For eksempel er barneverntjenesten avhengig av å få kjennskap til de hjelpetrengende barna, og at både offentlige og private melder bekymring (Barnevernloven, 1992). I noen situasjoner vil det være umulig å gjennomføre barneverntjenestens beslutning fordi motstanden fra barn og /eller foreldre er for stor (Backe-Hansen, Christiansen & Kojan, 2016). I andre saker kan organ som Fylkesnemnd eller rett gjøre vedtak som ikke samsvarer med barneverntjenestens beslutning, eller begrensninger i økonomi og tiltak kan medføre at beslutningen ikke lar seg gjennomføre (Backe-Hansen et al., 2016). En annen sentral faktor som kan påvirke resultatet, og som barneverntjenesten ikke kan kontrollere, er variabelen flaks- uflaks (Walker, 1991).

Det å arbeide i barneverntjenesten er på mange måter svært krevende og komplekst (Kojan & Christansen, 2016; Gotvassli & Moe, 2014), og beslutningsfatning i barneverntjenesten er beskrevet som et av de mest utfordrende ansvarsområder i vår velferdsstat (Læret & Skivenes, 2016). Dette handler for det første om at mange av sakene har høy alvorlighetsgrad og stor kompleksitet, og at beslutninger må fattes innen klare tidsfrister (Sverdrup, Briseid, Brodtkorb & Slettebø, 2018). Det handler også om at barnevernsansatte ofte har begrenset kjennskap til den aktuelle situasjonen de skal fatte beslutning om, og at både betingelsene og alternativene kan være uklare (Backe-Hansen et al.; 2016). Beslutninger som fattes ut fra det man anser som det rette, vil derfor alltid innebære noe usikkerhet, og det vil aldri være fullt mulig å forutsi utfallet (Backe-Hansen et al., 2016). I retrospectiv, og i etterpåklokskap, vil man noen ganger se at beslutningen man tok ikke var den rette (Backe-Hansen et al., 2016; Helm, 2010).

Barnevernsansatte er tydelige på at de ikke alltid klarer å gjøre en god nok jobb, men mener dette primært handler om manglende kapasitet (Kvisvik & Stang, 2017). Mangel på tid og uoverkommelig arbeidsmengde bekreftes i flere studier, og ansees av de ansatte som den største utfordringen for å sikre god kvalitet (Slettebø et al., 2019; FO, 2020).

Fellesorganisasjonens barnevernsundersøkelse fra 2015 viste for eksempel at cirka 80 prosent av barnevernsansatte opplevde å ha for stor arbeidsmengde (Kvisvik & Stang, 2017). Da statsminister Erna Solberg etterlyste flere suksesshistorier fra barnevernet i sin nyttårstale i 2019, mobiliserte barnevernsansatte over hele landet gjennom kampanjen #heierna (Rød, 2019). Deres svar var unisont: man deler ønsket om flere suksesshistorier, men da trenger man flere ansatte (Rød, 2019).

En annen utfordring med tanke på å sikre kvalitet handler om turnover, det vil si endringer i arbeidsstokken. Den kommunale barneverntjeneste er preget av høy turnover, og statistikk fra 2010-2011 viste en gjennomtrekksrate på 31,5 % (Johansen, 2014). Høy turnover kan medføre utfordringer med å skape robuste fagmiljø (Sverdrup et al., 2018). Mange av dem som slutter, begrunner det med for tung arbeidsbelastning og for mange komplekse saker (FO, 2020).

Flere faktorer ved arbeidet i barneverntjenesten kan oppleves belastende, og det å utsettes for belastninger kan gjøre noe med oss og i verste fall gjøre oss syke (Isdal, 2018). Ifølge sykefraværstatistikken ligger helse- og sosialarbeidere på topp, og har gjort det over tid (SSB, 2019 b; NAV, 2019). Selv om statistikken ikke sier noe om bakgrunn, har Isdal (2017) foreslått en tolkning; At det å jobbe med mennesker er det mest helsefarlige arbeid man kan ha. Det har i de senere år vært økt fokus på hvilke konsekvenser belastninger kan

medføre for barnevernsansattes psykiske helse. Eksempler på dette er studier om sekundærtraumatisering, trusler og vold (Solbakke, 2017; Torfelt, 2015; Håland & Bø, 2015). Det har imidlertid vært lite fokus på hvorvidt det er en belastning for barnevernsansatte når beslutningene man tar ikke viser seg å være de rette for barnet, og intensjonen for denne studien er å få fram barnevernsansattes opplevelser av slike situasjoner.

1.2 Problemstilling og hensikt med studien

Problemstillingen for studien er som følger: Hvordan opplever barnevernsansatte situasjoner hvor beslutningene man tar ikke viser seg å være de rette for barnet? Jeg har valgt å formulere problemstillingen som et åpent spørsmål da det er usikkert hvordan barnevernsansatte opplever situasjonene.

Hensikten med studien er å undersøke hvordan barnevernsansatte opplever situasjoner hvor beslutningene man tok for å hjelpe et barn viste seg å være feil, og hvorvidt slike opplevelser kan påvirke ansattes psykiske helse. I tråd med psykisk helsearbeid sitt helhetsperspektiv i forståelse av psykisk helse (Bøe & Thomassen, 2017) vurderer jeg det sentralt å inkludere hvordan de aktuelle situasjonene ble håndtert på arbeidsplassen, og hvorvidt de ansatte opplevde rom, åpenhet og støtte for å snakke om disse tema.

Jeg mener problemstillingen er relevant for psykisk helsearbeid, da en av fagets hensikter er å «... fremme og bedre menneskers psykiske helse samt påpeke og søke å endre forhold i samfunnet som skaper psykisk uhelse ...» (Andersen et al., 2008, s. 102). Temaet vurderes sentralt for de barnevernsansatte selv, deres arbeidsplass, samt for å sikre god oppfølging til barna de skal hjelpe.

1.3 Avklaring av begreper

«Barnevernsansatte» er ansatte i den kommunale barneverntjeneste. Statistisk er fire av fem barnevernsansatte utdannet sosionom eller barnevernspedagog, og i underkant 30 % av disse har relevant videreutdanning (Beyrer & Hjemås, 2020).

«Barnet» er de barn som er barnevernets ansvar, jmfør Barnevernloven (1992). Barna som barneverntjenesten møter er ofte i en svært sårbar situasjon, mange har komplekse utfordringer og mangler nødvendig oppfølging fra foreldrene (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013).

Begrepet «beslutning» kan defineres på mange måter. Jeg ønsker å bruke følgende definisjon i denne oppgaven: «En beslutning er valg mellom ulike alternativer når en situasjon

og/eller alternativene er usikre, eller når både situasjonen og alternativene er uklare.» (Backe-Hansen et al., 2016, s. 215).

Situasjonene det refereres til er situasjoner hvor ansatte opplevde at barn de hadde ansvar for ikke fikk nødvendig hjelp, omsorg eller beskyttelse til rett tid, på grunn av beslutningen barnevernet fattet. Eksempler kan være bekymringsmelding som feilaktig ble henlagt, undersøkelse som ikke var tilstrekkelig omfattende, hjelpetiltak som ikke var til hjelp eller feil valg av fosterhjem eller institusjon. Min intensjon er å få fram selve opplevelsen, og jeg vil ikke ta stilling til hvem som hadde skyld i at utfallet ble slik det ble.

I oppgaven ønsker jeg å bruke Verdens helseorganisasjon (WHO) sin definisjon av psykisk helse:

... a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community.” (WHO, 2004, s. 12).

1.4 Oppgavens videre oppbygning

Den videre oppbygging av oppgaven er som følger: I kapittel 2.0 presenteres tidligere forskning på området. I kapittel 3.0 presenteres teoretisk og empirisk forankring for studien, og tema som belyses er den kommunale barneverntjeneste, veiledning, arbeidsmiljø og salutogenese (Antonovsky, 2014). I kapittel 4.0 beskrives metodisk framgangsmåte for å besvare problemstillingen. Jeg vil presentere studiens vitenskapsfilosofiske tilnærming, det semistrukturerte livsverdenintervju og Amedio Giorgi sin fenomenologiske humanvitenskapelige analysemetode (Robinson & Englander, 2007). I kapittel 5.0 drøftes forskningsetiske overveielser. I kapittel 6.0 presenteres funn fremkommet i intervjuene. I kapittel 7.0 diskuteres funnene opp mot forskning, teori og empiri presentert i kapittel 2.0 og 3.0. Til slutt i kapitlet følger en diskusjon av studiens validitet og reliabilitet. I kapittel 8.0 oppsummeres diskusjonen, før forslag til videre forskning presenteres.

2.0 Tidligere forskning

Jeg har søkt etter tidligere forskning på PubMed (medline), Google Scholar og Bibsys/Oria. Primært fokus var forskning om beslutningsfeil i barnevernet, sekundært innen sammenlignbare tjenester. Søkeord som ble benyttet, både alene og i kombinasjoner, var barnevern/child welfare, sosialarbeider/social worker, avvik/mistake, second victim, beslutnings feil/decision error/fault, emosjonell belastning/emotional load og veiledning/guidance.

Resultatet av søkene tyder på lite forskning på barnevernsansattes opplevelser av situasjoner hvor beslutningene var feil. Søkene gav også lite informasjon om dette temaet innen andre sosialfaglige tjenester, og dette kan tyde på at det er lite forskning på temaet. Det er imidlertid utført en del forskning på helseansattes opplevelser i slike situasjoner, og jeg vil presentere noen av disse studiene da funn her kan ha overføringsverdi til barneverntjenesten. Selv om det er store forskjeller mellom barneverntjenesten og helsevesenet, som for eksempel arbeidsoppgaver og rammebetingelser, er det også flere likhetstrekk. Mesel har beskrevet helsevesenet som en moralsk risikosone, hvor arbeidet utføres «... i et felt med både stor grad av sårbarhet og med viss risiko for skade og uheldige hendelser.» (Mesel, 2014, s. 244). Utfra den usikkerhet som ligger i de barnevernfaglige beslutninger (Backe-Hansen et al., 2016), mener jeg arbeidet i barneverntjenesten også kan defineres som en moralsk risikosone.

Wu (2000) introduserte begrepet «second victim» for å beskrive påvirkningen medisinske feil på pasienter kan ha på helsepersonell. Det er utført flere studier som omhandler second victim, blant annet Seys et al. (2013) sin litteraturstudie av 32 undersøkelser. Studien viste at konsekvensene for de ansatte kunne være emosjonelle, kognitive og atferdsmessige, og at mestringsstrategien var av betydning både for dem selv, deres kollegaer og pasienter (Seys et al., 2013). Scott et al. (2009) sin studie bekreftet dette, og viste at helsearbeidere kunne oppleve seg som personlig ansvarlige og skyldige når noe gikk galt, noe som kunne medføre angst og depresjon, samt usikkerhet knyttet til utførelsen av jobben. Andre studier har vist konsekvenser som utbrenthet og behov for legemidler/alkohol for å døyve smertene (Wu, 2000). Ifølge Wu (2000) vil helsepersonell alltid begå feil, og det sentrale blir hvordan man håndterer disse. Studier har vist at de fleste second victims sliter med utfordringene alene (Seys et al., 2013). Åpenhet om temaet på arbeidsplassen, samt effektiv og umiddelbar støtte til dem som utsettes for slike hendelser, er sentralt for å mestre situasjonene (Scott et al., 2009; Wu, 2000; Seys et al., 2013).

I Norge er det utført noen studier på hvordan helsepersonell opplever situasjoner hvor noe går galt. Mesel (2014) sin kvalitative studie bekreftet mange av funnene fra second victim-forskningen, og viste at helsepersonell kunne oppleve skyld, skam, moralsk slitasje, selvforakt og personlig- og profesjonelt identitetsmessig tap. Flere av informantene i Mesel sin studie hadde vurdert selvmord og noen hadde også forsøkt (Mesel, 2014). I likhet med internasjonal forskning fant Mesel (2014) at håndteringen av slike hendelser på arbeidsplassen er sentralt. Han påpekte viktigheten av å ha et beboelig og etisk bærekraftig arbeidsmiljø, hvor man deler slike opplevelser (Mesel, 2014).

En studie som omhandler barnevernsansatte er Albaek, Binder & Milde (2019) sin studie av emosjonelle utfordringer barnevernsansatte og psykologer innen psykisk helsevern opplevde ved håndtering av overgrep hos barn. Fagpersonene kunne kjenne på sterke negative reaksjoner over ikke å kunne gi tilstrekkelig hjelp til voldsutsatte barn, som skam, skyld, og usikkerhet på egne evner og ferdigheter (Albaek et al., 2019). Skyld som handlet om «systemet» eller «ytre fiender» ble uttalt, men egen skyld og skamfølelse ble ikke avslørt (Albaek et al., 2019). Studien konkluderte med at ansatte trenger en åpen og støttende arbeidskultur for å lette emosjonelle belastninger, og ikke minst for å best kunne hjelpe barna (Albaek et al., 2019).

Skyldfølelse ble også synliggjort i Solbakke (2017) sin kvalitative masterstudie om sekundærtraumatisering blant barnevernsansatte, hvor flere informanter kunne kjenne på skyldfølelse for om egne evner var årsaken til at omsorgssvikt ikke ble avdekket tidlig nok.

Det er ellers få studier angående barnevernsansattes opplevelser når beslutningene ikke viser seg å være rett. Det er imidlertid utført en rekke studier, både nasjonalt og internasjonalt, på belastninger ansatte kan oppleve i arbeidet. Jeg ønsker å presentere noen av disse, da deres funn angående arbeidssituasjon og arbeidsmiljø vurderes relevant for min studie.

Det kan være utfordrende å sammenlikne internasjonale studier med norske, på grunn av forskjeller mellom landene. Jeg ønsker allikevel å trekke fram McFadden, Campbell & Taylor (2015) sin litteraturstudie av 65 studier rundt temaet resiliens og utbrenthet i barnevernet. Studien synliggjorde ni sentrale individuelle og organisatoriske faktorer som var av betydning for å hindre utbrenthet og beholde de ansatte, hvorav støtte fra ledelse og kollegaer, teamarbeid og et godt arbeidsklima med tillit mellom de ansatte, var noen av de organisatoriske momenter som ble trukket fram (McFadden, Campbell & Taylor, 2015).

I Norge er det spesielt på masternivå utført flere aktuelle studier. Torfelt (2015) sin kvalitative studie «De emosjonelle belastningene i barnevernets arbeid» fant særskilt tre

fremtredende fenomen som bidro til frafall fra tjenesten: vold og trusler, mangel på veiledning og ivaretagelse, samt utilstrekkelighet i forhold til arbeidsmengde (Torfelt, 2015).

Ifølge Håland & Bø (2015) sin kvalitative studie «Ivaretagelse av ansatte i barneverntjenesten», kjente ansatte på ulike belastninger, som høyt arbeidspress, for stor saksmengde, mangler ved oppfølging og ivaretagelse, og behov for mer saks- og prosessveiledning. Ansatte hadde erfart fysiske, kroppslige, psykiske og kognitive symptomer knyttet til jobbrelatert belastning (Håland & Bø, 2015).

Børnes (2016) sin kvalitative studie «Det er ikke jobben i seg selv som er slitsom, men alt jeg ikke har tid til å gjøre» viser funn som i stor grad sammenfaller med de nevnte masteroppgaver. Belastninger var primært rettet mot organisatoriske forhold, som stor arbeidsmengde, for lite tid, og manglende veiledning og ivaretagelse fra ledelse (Børnes, 2016). Belastningene gav både fysiske, psykiske og atferdsmessige reaksjoner (Børnes, 2016).

Sist vil jeg trekke fram Smeplass (2019) sin kvalitative studie «Hvis du har kollegaer som er der for hverandre, så er du i stand til å stå i utrolig mye tungt». Også denne studien synliggjorde stor arbeidsmengde og emosjonelle belastninger (Smeplass, 2019). Flere faktorer bidro imidlertid til trivsel, blant annet et støttende kollegafellesskap, opplevelsen av å bli sett og forstått av ledelsen, god veiledning, samt opplevelse av mening i arbeidet (Smeplass, 2019). Informantene kunne oppleve det vanskelig å ta beslutninger, spesielt beslutninger uten gode alternativ, eller beslutninger som kunne medfører uønskede konsekvenser dersom de viste seg å være feil (Smeplass, 2019). Informantene kunne oppleve tvil og selvkritikk ved vanskelige beslutninger (Smeplass, 2019).

Oppsummert viser ovennevnte studier at beslutningsfeil kan medføre store psykiske belastninger for helsearbeidere, og at et støttende arbeidsmiljø er av stor betydning i slike situasjoner. Jeg har funnet lite forskning på dette temaet innen barnevern. De nevnte studier fra barnevernsfeltet har imidlertid synliggjort barneverntjenesten som en krevende arbeidsplass, og flere studier synliggjør organisatoriske utfordringer som manglende støtte, ivaretagelse og veiledning. Det er grunn til å stille spørsmål ved hvordan barnevernsansatte opplever situasjoner hvor beslutningene viser seg å være feil, og i hvilken grad det er rom, åpenhet og støtte for å snakke om slike situasjoner på arbeidsplassen.

3.0 Teoretisk og empirisk forankring

Fokus for denne studien er barnevernsansattes opplevelser av situasjoner hvor beslutninger ikke viser seg å være de rette for barna, og hvilken betydning slike situasjoner eventuelt har for ansattes psykiske helse. Valg av teori er gjort utfra ønsket om å beskrive barnevernsansattes ståsted. Først vil jeg presentere barneverntjenestens ansvar og oppgaver, samt hva som kjennetegner beslutningsfatning i barnevernet. Dette gjøres for å synliggjøre arbeidets kompleksitet. Deretter vil jeg trekke fram teori om veiledning og arbeidsmiljø, da jeg mener dette er sentrale rammefaktorer for å mestre arbeidet. Avslutningsvis vil jeg presentere den salutogene modell. Jeg vurderer modellen som nyttig for å belyse hvorvidt de aktuelle situasjonene hadde betydning for barnevernsansatte sin psykiske helse.

3.1 Den kommunale barneverntjeneste

3.1.1 Barnevernets arbeid

Mandat for barneverntjenestens arbeid er gitt i Barnevernloven (1992). I tillegg finnes en rekke andre rettskilder, som retningslinjer, forskrifter og tolkninger (Helsetilsynet, 2019 b). I tillegg til nasjonale lover og regler må barneverntjenesten forholde seg til internasjonale konvensjoner, hvor de mest sentrale er Barnekonvensjonen (FN, 1989) og Den europeiske menneskerettighetskonvensjon (Europarådet, 1950). Første paragraf i Barnevernloven beskriver formål og hvem loven gjelder for:

Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår. (Barnevernloven, 1992, § 1-1).

Barneverntjenesten er pliktig til å gripe inn dersom barn lever i situasjoner som beskrevet i lovteksten, gjennomføre tilstrekkelig undersøkelse, samt iverksette nødvendig tiltak. Ved valg av tiltak skal avgjørende vekt legges på barnets beste, noe som er tydelig uttrykt både i Barnevernloven (1992) § 4-1 og i Barnekonvensjonen artikkel 3.1 (FN, 1989).

Det skilles mellom to hovedtyper tiltak: hjelpetiltak og omsorgstiltak. Hjelpetiltak iverksettes som hovedregel med samtykke fra foreldre, og det skilles mellom endringstiltak med hensikt å øke foreldrekompetansen, eller kompenseringstiltak med hensikt å avlaste eller avhjelpe for mangler i omsorgssituasjonen (Bufdir, 2019). Eksempler på tiltak er råd/veiledning, besøkshjem, støttekontakt og barnehage. Omsorgstiltak kan iverksettes med

samtykke fra foreldre, men kan også besluttes iverksatt med tvang av Fylkesnemnd eller rett (Barnevernloven, 1992). Omsorgstiltak omfatter tiltak som fosterhjem og institusjon, og tiltakene besluttes iverksatt når barn eller ungdom av ulike årsaker ikke kan bo hjemme (Barnevernloven, 1992). Barnevernet fatter langt hyppigere beslutninger basert på frivillighet enn på tvang (Christiansen & Kojan, 2016). I løpet av 2018 mottok 55 623 barn og unge barneverntiltak i Norge, og av disse mottok 45 587 hjelpetiltak, mens 10 036 mottok omsorgstiltak (SSB, 2019 a).

Det å arbeide i barneverntjenesten kan være både faglig og personlig krevende (NOU 2009:8; Gotvassli & Moe, 2014). Dette henger sammen med at barnevernansatte både er hjelper og kontrollør, arbeider samtidig i en offentlig- og privat kontekst, og har mandat til å gripe inn i den private sfære (Nordstoga, 2004; Gotvassli & Moe, 2014). For å sikre et profesjonelt og forsvarlig barnevern krever arbeidets kompleksitet høy kompetanse hos de ansatte (NOU: 2009:8).

3.1.2 Barnevernets beslutninger

Beslutningsfatning i barneverntjenesten er blant de største inngrep myndigheter kan gjøre i enkeltindividens liv (Læret & Skivenes, 2016). Selv om barnevernet ofte kritiseres for maktbruk, fattes beslutninger ofte i samråd med dem det gjelder (Saksvik-Lehouillier & Saksvik, 2014). Et sentralt mål er at beslutningene er basert på vitenskapelig kunnskap og teori, og ikke på tilfeldigheter, moralske oppfatninger eller den enkelte barnevernansattens personlige meninger (Kojan & Christansen, 2016). I mange saker hvor barnevernet skal fatte beslutninger, er imidlertid forskningsresultatene tvetydige eller mangelfulle, noe som medfører at normer og verdier får større betydning (Kojan & Christansen, 2016). Lovverk og andre juridiske retningslinjer gir visse føringer og rammer for hvordan, og på hvilket grunnlag, beslutninger skal fattes. Som nevnt skal barnevernet vektlegge barnets beste, og videre legge «... vekt på å gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen.» (Barnevernloven, 1992, § 4-1). I tillegg til barnets beste, skal det biologiske prinsipp være førende for barnevernets arbeid, det vil si oppfatningen om at barn generelt har best av å vokse opp med egen familie (Misund, 2014). Et annet prinsipp handler om mildeste inngrep, det vil si at tiltakene skal stå i forhold til målene (Misund, 2014). Barn og foreldres deltakelse og brukermedvirkning er sentrale verdier som er hjemlet i Barnevernloven (1992).

Utover dette er det få føringer for hvordan beslutningsfatter skal vurdere hva som faktisk er barns beste (Læret & Skivenes, 2016). I NOU 2016:16 er det imidlertid foreslått en rekke elementer som anbefales implementert i ny barnevernlov ved vurdering av barns beste.

Når det er få retningslinjer for hvordan fatte beslutninger, og når arbeidet er komplekst og mangfoldig, kreves det at ansatte kan utøve faglig og moralsk dømmekraft og skjønn (FO, 2015; Nordstoga, 2004; Læret & Skivenes, 2016). Skjønnsutøvelse er subjektivt påvirket av den enkelte barnevernsansattes holdninger og verdier (Nordstoga, 2004).

Å utøve skjønn vil si å skjelne mellom vesentlig og uvesentlig, vurdere ulike sider ved sammensatte og komplekse situasjoner og avveie mellom ulike interesser og hensyn. Dømmekraft innebærer også mot til å foreta valg også når ingen løsninger framstår som ideelle. (FO, 2015, s. 8).

Det å vurdere og fatte beslutninger om hvorvidt barns omsorgssituasjon er god nok, kan være svært faglig komplisert (Læret & Skivenes, 2016; Helsetilsynet, 2012). Det fattes beslutninger i barneverntjenesten som sett i ettertid viser seg å være feil (Backe-Hansen et al., 2016; Helm, 2010). Dette henger blant annet sammen med at beslutninger fattes under usikkerhet, hvor man sjelden har full oversikt over situasjonen eller mulighet for å ha kontroll på hva som vil skje (Mesel, 2014; Backe-Hansen et al., 2016). Videre er gjerne situasjonen kompleks, og det vil alltid være begrensninger i den innsamlede informasjon (Backe-Hansen et al., 2016). Denne typen feil er ikke genuin for barneverntjenesten, og skjer også ved andre offentlige etater (Backe-Hansen et al., 2016).

Ifølge Munro (1996) vil alle barnevernsarbeidere foreta feilbedømmelser på grunn av arbeidets kompleksitet. Hun skiller imidlertid mellom unngåelige feil og unngåelige feil. Unngåelige feil handler om beslutninger som i ettertid viser seg å være feil, men som på beslutningstidspunktet var rett ut fra den tilgjengelige informasjon (Munro, 1996). Dersom slike feil imidlertid ikke følges opp og reflekteres over i lys av ny informasjon, kan det resultere i unngåelige feil (Munro, 1996). Ifølge Munro (1996) erkjenner dyktige barnevernsarbeidere at man gjør feil og er åpen for å revurdere sine vurderinger og beslutninger. Offentlige tilsyn og forskning viser imidlertid en tendens til at flere av de samme feilene gjentas, noe som kan tyde på at det ikke jobbes tilstrekkelig med sikring og kvalitetsutvikling (Slettebø et al., 2019).

3.2 Veiledning

Begrepet veiledning rommer ulike forståelser og ulikt innhold. Målet med veiledning er å bistå den ansatte til å kunne utføre en best mulig jobb (Isdal, 2017). Innen barnevern finner man gjerne tre typer veiledning: prosessveiledning, saksveiledning og psykologisk debriefing (Kvello, 2014). Prosessveiledning handler om ivaretagelse av ansatte, som å stimulere utviklingen som fagperson, teambygging eller konflikthåndtering (Kvello, 2014). Saksveiledning handler om veiledning i forhold til barnevernets brukere (Kvello, 2014). Psykologisk debriefing er metoder som benyttes etter belastende opplevelser som berører den ansatte sterkt, og hvor intensjonen er å avlaste og bearbeide (Kvello, 2014).

Veiledning kan skje både individuelt eller i gruppe, og utføres av person forankret i, eller utenfor, organisasjonen (Killèn, 2017). Veiledning kan være formalisert og planlagt i tid og sted, eller ad-hoc (Isdal 2017).

Bang (2003) har tydeliggjort behovet for veiledning for dem som arbeider med andre menneskers lidelse, og nødvendigheten av å få bearbeidet det man erfarer. Killèn (2017) beskriver også veiledningens viktige oppgave i håndtering av vonde og vanskelige situasjoner, og for å unngå uhensiktsmessige overlevelsesstrategier og utbrenthet. Isdal (2017) vurderer veiledning innen barnevern som svært nødvendig, da det å være tett på andre menneskers lidelser kan medføre emosjonelle belastninger. Isdal mener det å bli syk av jobben som hjelper nærmest er en selvfølgelig konsekvens, og viser til mulige belastningsskader som blant annet sekundærtraumatisering og utbrenthet (Isdal, 2017).

Ifølge Isdal (2017) er det store variasjoner i hvorvidt hjelperens følelser og reaksjoner er tema i veiledningen, og noen veiledere fokuserer kun på klientarbeid. Isdal (2017) mener imidlertid at fokus på hjelperen er vesentlig. Bang (2003) har også hatt søkelys på hjelperen, og mener veiledning har tre fokus: 1) det som omhandler klienten, 2) det som omhandler den som veiledes og 3) det som omhandler metoden. Det er veileder sitt ansvar å forberede den som skal veiledes og legge til rette for både klientfokus og hjelperfokus, og det er den som veiledes sitt ansvar å være åpen og ærlig (Isdal, 2017).

Ifølge Helm (2010) kan manglende støtte på arbeidsplassen, kombinert med arbeidets kompleksitet, påvirke de ansattes psykiske helse, og deres utførelse av arbeidet (Helm, 2010). Konsekvensen kan bli fight og flight responser, med unngåelse, fornektelse og ignorering, som igjen kan medføre redusert kvalitet i arbeidet (Helm, 2010).

Veiledning vurderes sentralt for å kunne utføre arbeidet på en etisk forsvarlig måte og å utvikle faglig etiske holdninger (Killèn, 2017). Videre vurderes veiledning som nødvendig for å sikre kvalitet og kunnskapsoverføring (Slettebø et al., 2019). Kunnskapgrunnlaget

innen sosialt arbeid er todelt, og består av teoretisk, eksplisitt kunnskap og erfaringsbasert, praktisk kunnskap (Halvorsen, 2006). Erfaringsbasert kunnskap kan både være eksplisitt og kjent, men også taus, ved at man ikke er den bevisst (Halvorsen, 2006). Taus kunnskap kan gjøres eksplisitt ved at man sammen reflekterer over eget arbeid (Askeland, Oskarsen & Unhjem, 2011), og stiller spørsmål ved det man pleier å gjøre og utfordrer egne teorier (Halvorsen, 2006). En måte å gjøre dette på er via evaluering. Begrepet evaluering har mange betydninger, og kan blant annet forstås som en «... lærings- og utviklingsprosess, der målet er praktikere som forholder seg systematisk og kritisk reflekterende til egen virksomhet.» (Halvorsen, 2006, s. 129). Refleksjon innebærer å utforske forståelsen man hadde med inn i en sak, sette ord på det, og se det i en sammenheng (Ekelund & Moe, 2014). Det er av vesentlig betydning at man innen barneverntjenesten reflekterer over eget arbeid, for utvikling av både faglig og moralsk dømmekraft (Nordstoga, 2004), og for ikke å låse seg i stereotype mønstre (Ekelund & Moe, 2014). Refleksjon over egen praksis er ofte forbundet med utrygghet og opplevelsen av jakt på egne feil, og et trygt arbeidsmiljø med gode relasjoner og gjensidig tillit er derfor sentralt (Ekelund & Moe, 2014).

3.3 Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljølovens formål er blant annet å sikre et arbeidsmiljø som «... gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger ...» (Arbeidsmiljøloven, 2005, § 1-1, a). Arbeidsgiver har et tydelig ansvar for å sikre kvalitet på arbeidsmiljøet, men loven er også klar på de ansattes ansvar for seg selv og sine kollegaer (Arbeidsmiljøloven, 2005).

Det er ulike faktorer som er sentrale for å skape gode arbeidsmiljø. Gotvassli & Moe (2014) har gått ut fra Christensen sin TURPAS modell, som består av seks sentrale faktorer for motiverende arbeidsmiljø (Christensen & Foss, 2011), og utdypet faktorenes betydning innen barneverntjenesten. Faktorene er tilhørighet, utfordrende oppgaver, rettferdighet, prestasjoner, autonomi og medbestemmelse og selvrealisering (Gotvassli & Moe, 2014). Jeg ønsker å bruke disse faktorene som utgangspunkt for å belyse hva som kan kjennetegne et godt arbeidsmiljø, samt trekke inn blant annet Isdal (2017) sine seks fundamentale grunnfaktorer for ansattes helse.

«Tilhørighet» handler om å være en del av fellesskapet, at man kan stole på hverandre i krisesituasjoner og at man støtter hverandre i krevende saker (Gotvassli & Moe, 2014). Dersom det oppstår ambivalens, er det sentralt å ha støtte fra ledelse, både ved iverksetting-, opprettholdelse- eller oppheving av beslutninger (Gotvassli & Moe, 2014). Mesel (2014) har

også poengtert dette fellesskapet, og beskrevet det som «bærekraftig profesjonsetikk», hvor ansatte ikke overlates til seg selv når noe går galt. Ved å sette feil og utilstrekkelighet jevnlig på dagsorden, kan man bidra til trygghet når det gjelder håndtering av slike situasjoner (Ekelund & Moe, 2014). Opplevelsen av at hjelpen er tilgjengelig fremmer åpenhet om utilstrekkelighet (Ekelund & Moe, 2014). Isdal (2017) er også innom dette temaet som sentralt for ansattes helse. Han bruker begrepet «sikkerhet», som blant annet henspeiler på tilstrekkelig oppfølging og beskyttelse av de ansatte for negative situasjoner (Isdal, 2017).

Barnevernsansatte har gjerne svært «utfordrende oppgaver», preget av kompleksitet og konflikt (Gotvassli & Moe, 2014). Det er sentralt at utfordringene er tilpasset erfaringsnivå for å oppleve mestring, samt at ansatte mottar lederstøtte og veiledning (Gotvassli & Moe, 2014). Isdal (2017) er inne på det samme med begrepet «kompetanse», som omhandler besittelse av nødvendig kompetanse og å motta forsvarlig oppfølging.

«Rettferdighet» innebærer en rimelig balanse mellom innsatsen man yter og belønningen man får, samt opplevelsen av rettferdig behandling (Gotvassli & Moe, 2014). Begrepet samsvarer i noe grad med Isdal (2017) sitt begrep «arbeidsmengde», som omhandler forsvarlig arbeidsmengde og tilstrekkelig tid.

«Prestasjoner» handler om at arbeidet skal ha mening og at man mottar konkrete tilbakemeldinger på eget arbeid (Gotvassli & Moe, 2014). Mange barnevernsansatte opplever å få lite positiv tilbakemelding fra dem man arbeider med (Gotvassli & Moe, 2014). Barnevernet har i perioder også vært utsatt for mye kritikk i media (Stang, 2007; Helsetilsynet 2019 a), samt fra forskning og kontrollorganer (Læret & Skivenes, 2016). Det er derfor viktig at de ansatte mottar konkrete tilbakemeldinger, med ros og konstruktiv kritikk fra ledelse, for å bidra til økt mestring og utvikling (Gotvassli & Moe, 2014). Isdal (2017) bruker begrepene «meningsfullhet» og «anerkjennelse». Meningsfullhet handler om ansattes opplevelse av mening i arbeidet, utfra egne verdier og kompetanse, og anerkjennelse handler om ansattes behov for å bli sett og anerkjent.

«Autonomi og medbestemmelse» omhandler ansattes delaktighet, og i praksis legger ansatte i stor grad beslutningsgrunnlaget mens ledelsen fatter beslutningene (Gotvassli & Moe, 2014). Ansatte har ofte førstehåndskunnskap, ved å ha direkte kontakt med dem det gjelder, og er de som bestemmer hva som skal bringes videre av informasjon til ledelse (Kojan & Christiansen, 2016). Isdal (2017) bruker begrepet «medinnflytelse», som viser til i hvilken grad ansatte har innflytelse på egen arbeidssituasjon og blir hørt når avgjørelser skal fattes.

Den siste faktoren, «selvrealisering», handler om personlig vekst i arbeidet, og mulighet for å utvikle spesielle interesseområder (Gotvassli & Moe, 2014).

3.4 Salutogenese

Salutogenese ble utviklet av sosiologen Aaron Antonovsky. Begrepet salutogenese består av det latinske ordet *salus* som betyr helse/sunnhet og det greske ordet *genesis* som betyr tilblivelse/opprinnelse, og det sentrale er hva som bidrar til at man opprettholder og utvikler god helse (Karlsson & Borg, 2013; Langeland, 2014). Det er mange ulike retninger som kan sies å ha en salutogen forståelse, i det de fokuserer på hva som bidrar til helse (Langeland, 2014). I denne oppgaven velger jeg primært å fokusere på Antonovsky sin fremstilling.

Antonovsky (2014) opererer med en bredere forståelse av helse enn patogenese, det vil si forståelsen av hva som gjør folk syke. Han gikk bort fra en dikotom oppfatning av at mennesket enten er friskt eller sykt, og mente alle mennesker kan plasseres på et kontinuum mellom helse og uhelse (Antonovsky, 2014). Ifølge Antonovsky (2014) bør patogenese og salutogenese ansees som komplementære perspektiver for forståelse av helse.

Antonovsky illustrer salutogenese med metaforen livets elv, hvor vi alle befinner oss i eleven, møter smule farvann, virvler og stryk, og hvor det sentrale er hva som gjør at vi klarer å svømme bra (Antonovsky, 2014). Normaltilstanden er heterostatisk ubalanse, hvor vi stadig utsettes for ytre og indre stimuli (stressfaktorer) som vi ikke har «... noen automatisk, adekvat respons på, men som vi like fullt er tvunget til å reagere på» (Antonovsky, 2014, s. 141). Disse stressfaktorene medfører en spenning, og hvordan vi håndterer denne avhenger av den enkeltes «sense of coherence» eller «opplevelse av sammenheng», OAS (Antonovsky, 2014). Begrepet OAS forklares gjennom komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 2014). Begripelighet handler om hvorvidt vi opplever stimuli som kognitivt forståelig, strukturert og sammenhengende (Antonovsky, 2014). Håndterbarhet handler om hvorvidt vi opplever å ha de nødvendige indre eller ytre ressurser til rådighet til å møte stimuli, og dersom vi har det vil stimuli ikke skape stress og uhelse (Antonovsky, 2014). Meningsfullhet handler om hvorvidt kravene som stilles gir mening og vurderes som verd å engasjere seg i følelsesmessig (Antonovsky, 2014). Ifølge Antonovsky (2014) er meningsfullhet den viktigste komponenten, og mening vil medføre større begripelighet og ressurser. God mestring er imidlertid avhengig av en samlet OAS (Antonovsky, 2014).

For å mestre spenning må vi benytte generelle motstandsressurser (Langeland, 2014). Motstandsressurser kan defineres som «... *potensielle* ressurser som personer med en sterk

OAS kan mobilisere og bruke for å finne løsninger på det instrumentelle problemet.» (Antonovsky, 2014, s. 20). Jo flere motstandsressurser man har tilgjengelig og kan bruke, jo sterkere OAS og bedre helse vil man oppleve (Langeland, 2014). Motstandsressursene man har til rådighet endrer seg, da disse avhenger av samspillet mellom den enkelte person og omgivelsene (Langeland & Vaardal, 2014). De mest sentrale motstandsressurser er sosial støtte og egoidentitet. Sosial støtte handler om nære, emosjonelle bånd til andre, og slike bånd bidrar til effektiv oppløsning av spenning (Langeland & Vaardal, 2014). Noen ganger vil tryggheten på at man har sosial støtte tilgjengelig være tilstrekkelig (Langeland, 2014). Egoidentitet er en emosjonell ressurs, og handler om personens opplevelse av seg selv (Langeland & Vaardal, 2014). Kognitive ressurser kan være kunnskap og intelligens som medfører innsikt og bevisste valg, og som igjen kan fremme mestring (Langeland, 2014). Kultur kan være en motstandsressurs, som gir oss mulighet til sosial deltakelse og aktivitetstilbud (Langeland, 2014). Religion og verdier kan være ressurser som bidrar til retning og mening i livet (Langeland, 2014). Fysiske og biokjemiske motstandsressurser kan for eksempel være god helse, i form av et sterkt immunsystem, gode gener og god fysikk (Langeland, 2014). Kontinuitet, oversikt og kontroll beskrives som makrososiokulturelle motstandsressurser, og blir bestemt av kultur og samfunn (Langeland, 2014). Materielle ressurser er for eksempel mat, klær, hjem og penger (Langeland, 2014). En siste ressurs er gode mestringsstrategier, som kjennetegnes av ulike kvaliteter som for eksempel rasjonalitet, fleksibilitet, handlingsevne og regulering av følelser (Langeland 2014; Langeland & Vaardal, 2014).

Livet byr på utfordringer for oss alle, men utfordringer trenger ikke være noe negativt. Tvert imot kan en effektiv håndtering medføre mestring, som igjen styrker troen på egne muligheter til å håndtere framtidige utfordringer, og dermed være helsebringende (Antonovsky, 2014; Langeland & Vaardal, 2014).

4.0 Metode

4.1 Metodevalg og vitenskapsfilosofisk tilnærming

Metodevalg styres av den valgte problemstilling (Creswell & Creswell, 2018). Jeg ønsket å utforske og forstå subjektiv opplevelse og erfaring, og valgte derfor et kvalitativt forskningsdesign (Creswell & Creswell, 2018). Tilnærmingen var induktiv, hvor jeg gikk fra konkrete data og det enkeltstående, til det allmenne, og abstrakt teoretisk forståelse (Malterud, 2017; Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017). Kvalitative metoder er godt egnet på områder som min studie, hvor kunnskapsgrunnlaget er tynt, problemstillingen er kompleks, og man er åpen for et mangfold av svar (Malterud, 2017). Kvalitative metoder kan bidra til å få fram nyanser, mangfold og dybde (Malterud, 2017) på en helt annen måte enn hva som ville vært mulig med en kvantitativ metode. En kvantitativ metode kunne bidratt til å trekke årsakssammenheng eller generalisere, men dette er ikke min intensjon med studien.

Kvalitative metoder er forankret i det fortolkende paradigmet, med røtter i hermeneutisk- og fenomenologisk filosofi, samt sosialkonstruksjonisme (Malterud 2017). I denne studien var jeg interessert i å få fram essensen av fenomenet, slik mine informanter opplevde det. Fenomenologien fokuserer på subjektperspektivet, og det enkelte menneskets livsverden (Thomassen, 2006). I fenomenologisk filosofi er målet å sette all forforståelse i parentes, slik at man kan få innsikt i det enkelte fenomen (Kvale & Brinkmann, 2015). Forforståelse er den opparbeidede forståelsen man har før forskningsprosjektets oppstart, for eksempel erfaringer, faglig- og teoretisk bakgrunn, samt hypoteser (Malterud, 2017). Oppfatningen om at det er mulig å sette all forforståelsen i parentes har møtt kritikk (Thomassen, 2006). Hermeneutikken, som handler om å tolke og forstå, videreførte grunnleggende fenomenologiske perspektiv, samtidig som den brakte inn at forståelse skjer utfra den sammenheng hvor vi erfarer fenomenene (Thomassen, 2006). Hans-Georg Gadamer utdypet dette perspektivet, og var sentral innen fornyelse av hermeneutisk filosofi (Thomassen, 2006). Gadamer brakte inn et kontekstuellet perspektiv og mente den menneskelige fortolkning skjer innenfor vår språklige og historiske erfaring og eksistens (Gadamer, 2004; Thomassen, 2006). Forforståelse ansees som en forutsetning for å kunne forstå, ikke som en hindring, og det er kun med bakgrunn i en allerede tilegnet forståelse vi kan forstå en mening i det nye vi møter (Gadamer, 2004; Thomassen, 2006) «The important thing is to be aware of one`s own bias, so that the text can present itself in all its otherness and thus assert its own truth against one`s own fore-meanings» (Gadamer, 2004, s. 271-272). Denne studien vil være inspirert av et slik vitenskapsfilosofisk perspektiv.

4.2 Kvalitativt intervju

Det finnes mange typer kvalitative forskningsmetoder, med et bredt spekter av ulike måter å innsamle, organisere og fortolke data (Polit & Beck, 2018; Malterud, 2017). Da intensjonen med studien er å få innsikt i informantenes subjektive erfaringer, valgte jeg å benytte semistrukturert livsverdenintervju (Kvale & Brinkmann, 2015). Dette intervjuet ligner mye på en dagligdags samtale, men har et profesjonelt formål (Kvale & Brinkmann, 2015). Semistrukturert livsverdenintervju er i mindre grad enn hypotesetestende intervju planlagt på forhånd (Kvale & Brinkmann, 2015). Intervjuene var eksplorative, altså utforskende, med hensikt å få fram informantenes livsverden, ut fra hans/hennes perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2015).

4.2.1 Utvalg og rekruttering av informanter

Utvelgelsen av informanter var strategisk, hvor jeg valgte informanter som oppfylte gitte kriterier ut fra den bestemte hensikt (Polit & Beck, 2018). Kriteriene var at man arbeidet i den kommunale barneverntjeneste, hadde erfaring med situasjoner hvor beslutningene man tok ikke viste seg å være de rette, og ønsket å dele disse. Før oppstart av masteroppgaven hadde jeg gjort avtale om at ledergruppen der jeg arbeider skulle være delaktig i temavalg, og jeg vurderte det derfor som mest aktuelt å intervju ansatte fra egen arbeidsplass. Leder samtykket i dette, samt min fremgangsmåte for rekruttering. Jeg ønsket i utgangspunktet ikke å intervju personer fra egen avdeling eller som jeg kjente godt, da dette kunne påvirke informasjonen som fremkom (Creswell & Creswell, 2018). Tjenesten jeg arbeider i har i flere år vært et interkommunalt samarbeid mellom flere kommuner, og består av ti ulike avdelinger, hvor tre er samlokalisert.

Jeg presenterte studien på avdelingsmøter i flere ulike avdelinger. Jeg fortalte om studiens bakgrunn, hensikt og metode, og la igjen informasjonsskriv med forespørsel om deltakelse (vedlegg 1). I ettertid sendte jeg to påminnelser om studien på mail til avdelingene. Jeg ble kontaktet på mail av fire aktuelle kandidater. Noen ansatte i den avdelingen jeg selv arbeider viste også interesse for å delta etter å ha hørt om prosjektet. Jeg hadde som sagt opprinnelig ikke planlagt å ha informanter fra egen avdeling, men åpnet opp for dette da jeg ikke opplevde å få tilstrekkelig antall fra andre avdelinger. To av dem som sa ja til å delta i studien besvarte ikke videre henvendelser for å avtale intervju, og totalt ble det fem informanter. Alle mine informanter er kvinner, og har mange års erfaring i barneverntjenesten.

4.2.2 Intervjuguide

For å sikre at intervjuet ble fokusert og gav kunnskap til problemstillingen, utarbeidet jeg en intervjuguide (Malterud, 2017), (vedlegg 2). Guiden startet med spørsmål om informantens bakgrunn, før den gikk over til spørsmål som skulle gi svar på problemstillingen. Jeg forsøkte å unngå ledende spørsmål som kunne påvirke informantens svar, og benyttet mest mulig åpne spørsmål for å la informanten fortelle fritt og utfyllende. Jeg ønsket i størst mulig grad å få fram informantens stemme, la dem fokusere på det de ønsket å snakke om innenfor det gitte tema, og lytte til hvordan det ble fortalt (Kvale & Brinkmann, 2015).

4.2.3 Gjennomføring av intervjuene

Sted og tidspunkt for intervjuene ble tilpasset informantens ønsker, og alle fant sted i møterom i barneverntjenestens lokaler. Alle intervjuene ble tatt opp på båndopptaker. Jeg kunne da ha fullt og helt fokus på samtalen, samt fikk registrert tonefall, pauser og ordbruk (Kvale & Brinkmann, 2015).

Jeg startet intervjuet med en brifing (Kvale & Brinkmann, 2015). Først gikk jeg gjennom sentrale tema fra informasjonsskrivet, blant annet frivillighet, retten til å trekke seg og om konfidensialitet. Informantene fikk så anledning til å stille spørsmål, før de signerte samtykkeerklæringen. Jeg gav deretter praktisk informasjon om båndopptakeren og lengde på intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015).

Jeg ønsket som sagt å få fram informantens opplevelser knyttet til tema, og lot dem fortelle relativt fritt etter å ha bedt dem fortelle om en konkret sak. Jeg stilte de resterende spørsmålene i intervjuguiden i ulik rekkefølge, etter hva som passet inn i forhold til informantens fortelling. Avslutningsvis så jeg over intervjuguiden og stilte eventuelle spørsmål som ikke var belyst. Jeg beholdt samme intervjuguide gjennom alle intervjuene.

Intervjuene ble avsluttet med en debriefing (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg spurte først om informantene ønsket å tilføye noe. Etter at båndopptakeren var avslått spurte jeg informantene om deres opplevelse av intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015), og ba dem ta kontakt i ettertid ved spørsmål. I ett intervju begynte informanten å snakke videre om temaet, og jeg vurdert dette som interessant informasjon. Jeg spurte om å få slå på båndopptakeren igjen, noe informanten samtykket til.

Etter intervjuene noterte jeg mine umiddelbare inntrykk (Kvale & Brinkmann, 2015), som stemning og nonverbal kommunikasjon som ansiktsuttrykk og kroppsspråk. Dette kan

være nyttig for å gi et mer nyansert bilde i analysen og bedre forståelsen av konteksten (Kvale & Brinkmann, 2015).

4.3 Transkribering

Jeg transkriberte alle intervjuene selv, noe som har bidratt til nærhet og god kjennskap til mine data. Transkriberingen ble utført innen få dager etter gjennomførte intervju. Ifølge Kvale & Brinkmann (2015) bidrar det å transkribere egne data til å lære om egen intervjustil. Transkriberingen bidro til en bevisstgjøring for meg selv, og jeg mener dette medførte en utvikling av mine intervjuferdigheter. Detaljer om hvordan transkriberingen ble utført er omtalt i kapittel 7.5.

4.4 Fenomenologisk analyse

Ifølge Kvale & Brinkmann (2015) skal man tenke over hvordan intervjuene skal analyseres før de utføres. Dette fordi analysemetoden vil være med å styre forberedelsene til intervju, intervjuguide, gjennomføring og transkribering (Kvale & Brinkmann, 2015). Det finnes mange analysemetoder for kvalitative data. En sentral inndeling er langsgående - og tverrgående metoder, hvor man i langsgående gjerne studerer ett eller få tilfeller over tid, mens man i tverrgående studerer og sammenfatter informasjonen fra flere (Malterud, 2017). Min studie består av fem informanter, og det er naturlig å benytte en tverrgående metode.

Jeg valgte en fenomenologisk analysemetode, med et tekstnært fokus på det manifesterede innhold (Graneheim et al., 2017). Mitt utgangspunkt er Giorgi sin deskriptive fenomenologiske humanvitenskapelige analysemetode (Robinson & Englander, 2007), og jeg anser dette som en god og oversiktlig metode for organisering av mine data. Metoden består av fire trinn, hvor hvert trinn er en forutsetning for å kunne utføre det neste (Robinson & Englander, 2008). Trinnene utføres innen fenomenologisk reduksjon, som vil si en kritisk refleksjon over egen forforståelse, og beskrivelse av hvordan noe presenterer seg for meg fremfor å fremme eksistensielle påstander (Robinson & Englander, 2008). Det sentrale er selve strukturen til fenomenet, essensen, og det som gjør noe til hva det er (Robinson & Englander, 2007; Malterud, 2017).

Jeg vil trinnvis presentere Giorgi sin analysemetode og beskrive hvordan jeg utførte analysen. I vedlegg seks finnes et utdrag av analyseprosessen.

4.4.1 Trinn 1

I første trinn leste jeg gjennom hele teksten, det vil si alle intervjuene, for å få en helhetsforståelse av innholdet (Robinson & Englander, 2008; Wertz, 2011). Jeg leste gjennom intervjuene flere ganger, og noterte ned inntrykk og tanker jeg gjorde meg underveis. Hensikten var å bli bevisst og reflektere over egen forforståelse, og synliggjøre mitt førsteinntrykk av teksten. Jeg valgte å notere ned de tema jeg mente utmerket seg mest i teksten (Malterud, 2017). De tema jeg noterte var:

- Informantene opplevde situasjonene emosjonelt belastende.
- Informantene delte stort sett opplevelsene med kollegaer og/eller leder, og opplevde å ha et godt organisatorisk system på arbeidsplassen.
- Informantene opplevde å ha for lite tid.

Kort oppsummert handler de aktuelle situasjonene om beslutninger som ble tatt ut fra hva man trodde var det beste for barnet, men hvor det i retrospectiv viste seg annerledes. Situasjonene fant sted for 5-15 år siden. Noen av sakene handlet om barn, andre om ungdom. Sakene belyser ulike stadier i en barnevernssak, fra undersøkelse, til hjelpe- og omsorgstiltak. To av informantene hadde ved intervjuoppstart ikke en konkret sak de vurderte som aktuell å presentere, men kom underveis i intervjuet allikevel inn på en spesifikk sak. Flere av informantene kom også inn på flere saker under intervjuet. Etter min vurdering synliggjør sakene kompleksiteten i barnevernets arbeid, og kunne skjedd for alle barnevernsansatte.

4.4.2 Trinn 2

I det andre trinnet delte jeg hele teksten inn i meningsenheter, for å gjøre den enklere tilgjengelig for den videre analyse (Robinson & Englander, 2007; Wertz, 2011).

Meningsenheter kan defineres som «...words, sentences or paragraphs containing aspects related to each other through their content and context.» (Graneheim & Lundman, 2004, s. 106). Konkret utførte jeg dette trinnet ved hjelp av dataprogrammet Nvivo, som er et godt hjelpemiddel for å kunne strukturere tekst ved kvalitative analyser. I henhold til Giorgi sin metode er hele teksten relevant for analysen (Malterud, 2017), og hele teksten ble derfor lagt inn i programmet og linje for linje systematisk gjennomgått og lagt i meningsenheter. De forskjellige meningsenhetene fikk tekstsne navn, og ble sortert i over og underkategorier (vedlegg 5). Med kategori menes i denne sammenheng en gruppe meningsenheter som inneholder samme karakteristika, og som slås sammen slik at man kan sammenlikne og skille dem fra andre kategorier, kan deles i subkategorier eller slås sammen til større kategorier (Graneheim & Lundman, 2004). Jeg måtte flere ganger endre navn på

meningsenheter og kategorier, samt flytte på dem en del ganger, før jeg opplevde å ha kategorisert teksten rett.

4.4.3 Trinn 3

I det tredje trinnet er formålet å synliggjøre betydningen til de ulike meningsenhetene, og hva de uttrykker om problemstillingen (Wertz, 2011; Robinson & Englander, 2008). Dette gjøres ved å se for seg ulike tenkte variasjoner, og forsøke å nå fram til den mest presise beskrivelse uten at selve fenomenet endres (Robinson & Englander, 2007). På denne måten får man fram de bærende bestanddeler og innholdet transformeres til humanvitenskapelig beskrivelse (Robinson & Englander, 2007). Normalt innebærer dette trinnet at man ekspanderer heller enn reduserer teksten, noe som ofte gjøres i andre kvalitative analysemetoder (Robinson & Englander, 2008).

Konkret utførte jeg dette trinnet ved at hver meningsenhet ble relaterte til oppgavens problemstilling. Jeg stilte meg selv spørsmålet «hva sier denne meningsenheten om barnevernsansattes opplevelse av situasjoner hvor beslutningene viser seg å ikke være de rette for barnet?» Deretter skrev jeg om meningsinnholdet for å gi et tydelig og konkret svar på hva som var den iboende betydningen.

4.4.4 Trinn 4

I det fjerde trinnet skal man via imaginære variasjoner nå fram til selve meningsstrukturen på fenomenet (Robinson & Englander, 2008). Dette gjøres ved å sammenfatte alle de ulike momenter som er kartlagt i de tre tidligere trinn, og deretter forsøke å forstå hvordan de innbyrdes er relatert (Robinson & Englander, 2008). Jeg gjorde dette konkret ved å sammenfatte de delene som ble identifisert de de tre foregående trinn; de foreløpige temaene, meningsenhetene, kategoriene og det transformerte innholdet. Alt ble tatt i betraktning, og sett opp mot problemstillingen. Denne prosessen innebærer en pendling mellom deler og helhet i mine data (Robinson & Englander, 2008).

5.0 Forskningsetiske overveielser

Forskningsetiske overveielser er sentrale moment for å beskytte enkeltpersoner og samfunn i forskning, slik at forskningsinteresser ikke går på bekostning av enkeltpersoners interesser (Ruyter, 2003). Studien er gjennomført etter gjeldende forskningsetiske prinsipper, og det er foretatt etiske overveielser gjennom alle studiens faser.

5.1 Godkjenning

Studien ble godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD), (vedlegg 3), og Fakultet Etisk Komite (FEK) ved Universitetet i Agder (UiA), (vedlegg 4), før rekrutteringen av informanter startet. I opprinnelig søknad ble det skissert at rekruttering av informanter skulle skje i andre avdelinger enn jeg selv arbeider. Da jeg senere ønsket å inkludere ansatte fra egen avdeling, ble det sendt endringsmelding til både NSD og FEK, og endringen ble godkjent i begge instanser før intervju med ansatte fra egen avdeling fant sted (vedlegg 3 og 4).

5.2 Informert samtykke

Informerte samtykke er et sentralt etisk og juridisk krav for forskning (Holm & Olsen, 2008). Samtykket skal sikre at informantene ikke blir skadet, samt respektere deres rett til selv å ta beslutning om deltakelse (Kvale & Brinkmann, 2015). Et informert samtykke ansees gyldig dersom full informasjon er gitt, informasjonen er forstått, informanten har samtykkekompetanse og samtykket er basert på frivillighet (Holm & Olsen, 2008). Mine informanter fikk informasjon om studien i god tid før intervjuet ble gjennomført, slik at informantene kunne bruke tid på den prosessen det er å skulle gi samtykke (Holm & Olsen, 2008). Sentrale moment fra skrevet ble gjennomgått før oppstart av intervju, og informantene fikk anledning til å stille spørsmål. Alle informanter hadde samtykkekompetanse og signerte frivillig.

5.3 Konfidensialitet

Konfidensialitet i forskning handler om «... hvilken informasjon som bør være tilgjengelig for hvem.» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 106), og handler om en forpliktelse for forskeren og en rettighet for informanten (Fossheim, 2015). Normalt innebærer dette at informasjon som kan identifisere informantene ikke blir avslørt (Kvale & Brinkmann, 2015). Det kan være svært skadelig for de involverte dersom personopplysninger kommer på avveie (Fossheim, 2015).

Jeg har gjort mitt beste for å ivareta konfidensialitet i studien. De informerte samtykkene ble oppbevart nedlåst og vil bli makulert når oppgaven er vurdert av sensor. Lydopptakene ble overført til UiA sin passordbeskyttet server etter opptak, og slettet etter at transkripsjonene var ferdig. Det er kun jeg som har hatt tilgang til de transkriberte intervjuene, og de er oppbevart på passordbeskyttet datamaskin som kun brukes av meg. De transkriberte intervjuene vil bli slettet når oppgaven er vurdert av sensor. I de transkriberte intervjuene er alle identifiserbare opplysninger sensurert bort. Dette gjelder både opplysninger som kan avslører informantens identitet, samt sakene det refereres til.

Jeg erfarte imidlertid at flere av informantene ble mindre anonymisert overfor kollegaer enn hva jeg la til rette for. Dette handlet om at noen informanter selv valgte å dele med kollegaer at de skulle intervjues av meg.

5.4 Risiko for skade

Risikoen informantene utsettes for ved å delta i forskning skal være så liten som mulig (Holm & Olsen, 2008). I samtykkeerklæringen informerte jeg deltakerne om at studien ikke ville påføre dem direkte negative konsekvenser, men at deltakelse kunne sette i gang utfordrende tanker og følelser. Min opplevelse er at informantene åpent fortalte om sine opplevelser. Flere av informantene ble emosjonelt berørt i intervjuene, og en informant ble klar over en sak hun hadde «lagt lokk på» fordi den var for emosjonelt belastende å tenke på. Intervjuet bidro således til å vekke vanskelige følelser. Totalt sett bør summen av potensielle fordeler være større enn risiko for skade (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg mener nytten av å utvikle kunnskap om temaet er relevant for informantene og større enn risiko for skade.

5.5 Min rolle som forsker

Forskeren som person vil alltid påvirke forskningen og dens resultater (Malterud, 2017), og forskereffekt handler om hvilke virkninger forskerens tilstedeværelse, og det at informantene vet om at de forskes på, har på informantene (Leer-Salvesen, 2009). I kvalitative intervju vil kunnskapen som produseres bli skapt av det samspill som oppstår mellom informant og intervjuer (Kvale & Brinkmann, 2015), og kunnskapen er således avhengig av forskeren. En forsker kan bidra til at informantene åpner eller lukker seg, og kan også påvirke om informantene forteller fritt ut fra egne erfaringer, eller forteller det de tror forskeren ønsker å høre (Leer-Salvesen, 2009).

I denne studien har jeg forsket på eget fagfelt, og det innebærer både ekstra fordeler og utfordringer (Repstad, 2009). En fordel er at jeg kjenner fagfeltet godt, og dermed lett kan

stille relevante spørsmål og forstå hva informantene snakker om. Sannsynligvis bidrar det til mer konkrete og fyldige svar, enn om man ikke kjenner forskningsfeltet godt (Tønsberg, 2009). På den andre side kan felles språk gjøre at jeg går glipp av viktige opplysninger fordi jeg antar vi snakker om det samme, uten å undersøke hva informanten legger i begrepene (Leer-Salvesen, 2009). Jeg var bevisst dette under intervjuene og ba informantene utdype noen begrep for å være sikker på at jeg forstod dem rett.

En annen utfordringer med å kjenne området godt er at man antar man vet hva som vil komme (Leer-Salvesen, 2009). Jeg hadde med min forforståelse inn i studien, basert på min sosionomutdanning, ulik videreutdanning, samt 14 år som ansatt i barneverntjenesten. Jeg har erfart at beslutninger jeg har tatt, både alene og sammen med andre, har vist seg å være feil. I noen tilfeller har jeg delt opplevelsene med andre, mens jeg andre ganger har håndtert dem alene. Jeg har i noen situasjoner kjent på vanskelige følelser, som utilstrekkelighet, skyld og skam. Klarte jeg å holde stor nok distanse til forskningsfeltet, eller ble det for nært? (Tønsberg, 2009). Jeg ønsket i størst mulig grad legge min forforståelse til side og være åpen for hva studien ville frembringe av kunnskap. Gjennom hele studien har jeg vært bevisst på hvordan min forforståelse kan prege de ulike fasene. Jeg har forsøkt å være så tydelig som mulig på hva som er mitt og hva som er informantenes, slik at leserne kan forstå min rolle i kunnskapsproduksjonen.

En informant fortalte at det var lett å snakke med meg om emosjonelt tøffe tema, da min egenerfaring gjorde at jeg visste hva hun snakket om. Hun sa det ville vært vanskeligere å snakke med en utenfra om dette. På den andre siden kan informantenes tillit til meg gjøre at de åpner mer opp enn de egentlig ønsker og ville gjort med en ekstern. Dette fordi min kjennskap til feltet gjør at de ikke kan gi meg en retusjert virkelighet (Repstad, 2009).

Noen av informantene jobbet som sagt i den avdelingen jeg selv arbeider. En allerede eksisterende relasjon til informantene kan ha påvirket deres valg om å delta, for å hjelpe meg i mitt prosjekt (Balsnes, 2009). En eksisterende relasjon kan også medføre at de fortalte mer til meg enn de ville gjort med en fremmed. På den andre side kan vår relasjon medføre at de fortalte mindre enn de ville gjort til en fremmed, da de ikke ønsket at jeg, som de kjenner, skal vite. Jeg var oppmerksom på dette dilemmaet i intervjuene, og bevisst på å ikke presse dersom informantene gav uttrykk for tema de ikke ønsket å snakke videre om.

Jeg er usikker på hvordan informantene så på meg i intervjusettingen; var jeg barnevernsarbeider og «en av dem», og /eller var jeg forskeren og «en faglig outsider»? (Tønsberg, 2009). Jeg var bevisst på å understreke min rolle som forsker i intervjusettingen, ved blant annet å gå gjennom punkter i samtykkeerklæringen. I det første intervjuet opplevde

jeg å måtte være bevisst på å ikke gi tilbake av egne erfaringer slik som er normalt når to «likesinnede» snakker sammen. Jeg opplevde etter hvert å komme mer inn i rollen som intervjuer og at dette gikk naturlig.

Jeg var forberedt på at jeg også i publiseringen kunne møte på særskilte utfordringer når man forsker på sine egne, ved at man kan være redd for å presentere funn på en måte som kan såre informantene (Leer-Salvesen, 2009; Repstad, 2009). Dette kan føre til sensur, da man ikke ønsker å fremstille dem som har bidratt ufordelaktig (Leer-Salvesen, 2009). Jeg opplevde ikke dette som noen utfordring. Informantene gav uttrykk for ønsket om åpenhet om det aktuelle tema, og det fremkom ikke opplysninger jeg vurderte som aktuelt å sensurere bort.

Som nevnt har ledergruppen på min arbeidsplass vært delaktig i temavalg for denne masteroppgaven. Jeg har imidlertid vært helt fri til å utføre studien slik jeg har ønsket og ikke hatt noen forpliktelser overfor arbeidsgiver som har påvirket studien.

6.0 Presentasjon av funn

I dette kapittelet vil jeg presentere funn som fremkom i min analyse av intervjuene og som besvarer problemstillingen «Hvordan opplever barnevernsansatte situasjoner hvor beslutningene man tar ikke viser seg å være de rette for barnet?» Analysen synliggjorde fem hovedtema som beskriver informantenes opplevelser. Jeg har valgt å dele disse inn i følgende overskrifter: opplevelse av emosjonell belastning, opplevelse av å ha ansvar uten å lykkes, opplevelse av å ha en god relasjon til de aktuelle familiene, opplevelse av å ha for lite tid i arbeidet, og opplevelse av å stå alene – eller sammen med andre? Under flere av temaene fortalte informantene om deres opplevelser av dagens situasjon i barneverntjenesten, og jeg vil ta med funn vedrørende dette der det vurderes aktuelt.

6.1 Opplevelse av emosjonell belastning

Alle informantene fortalte om emosjonelle belastninger og beskrev det som vanskelig å oppleve situasjoner hvor beslutningen man tok ikke viste seg å være den rette for barnet. Informantene brukte sterke ord i sine beskrivelser, for eksempel at det var «forferdelig», «kjempevanskelig», «stor fortvilelse», «kjempeleit» og «beintøft». En av informantene sa det slik: «Men det var, nei det var forferdelig. Det var veldig mange tårer (...) Altså jeg tror ikke jeg har grenet så mye, over for noen, noen gang.» En annen informant fortalte om en følelse av å være livredd: «Jeg ble livredd (...) Jeg var vettskremt. Og jeg trodde de kunne tatt livet av både meg og hverandre (...) Det var veldig heftig. Men det er mange år siden, men det gjorde så uslettelig inntrykk på meg.»

En informant fortalte før oppstart av intervjuet at hun ikke hadde noen konkret sak å fortelle fra, men ble underveis i intervjuet bevisst ett par saker hun «hadde lagt lokk på» fordi det var for emosjonelt belastende å ta dem inn: «Jeg ble klar over nå gjennom intervjuet at jeg egentlig har jo gått med dem i ryggsekken uten å lufte det, eller egentlig å reflektere så mye over det etterpå. For jeg orker ikke. Orker ikke. Det blir for voldsomt.»

Flere av informantene gav uttrykk for kroppslige reaksjoner relatert til den aktuelle situasjonen. Noen av informantene sa de fortsatt kunne kjenne slike reaksjoner i kroppen når de ble påminnet saken, som at de følte seg «skjelven», «kjenner det i magen» og «blir kvalm».

To av informantene nevnte at de følte skyld i de aktuelle sakene. Den ene informanten som gav uttrykk for dette var bevisst på at hun ikke hadde skylden alene, men så på seg selv som medskyldig sammen med andre som var i systemet. Den andre informanten som snakket

om skyld, var også bevisst på hva som var hennes skyld og hva som ikke handlet om henne i den konkrete saken.

To informanter fortalte at de hadde kjent på skam i de aktuelle sakene, men at det på daværende tidspunkt ikke var naturlig å snakke om denne følelsen med andre. Informantene oppga at man snakket om skammen på et overfladisk plan, uten å komme inn på det personlige og vonde. Informantene fortalte om en større åpenhet rundt det å snakke om skyld og skam i de senere år, og tjenesten de jobber i har hatt fokus på dette. Til tross for større åpenhet gav informantene uttrykk for at det ikke alltid er lett å snakke om egen skam. En informant fortalte følgende: «(...) det er jo ikke noe som det er lett å løpe ut på ganga her og snakke om med den man møter på.» Sitatet viser at opplevelsen av skam ikke er noe informantene deler med hvem som helst. Den andre informanten som fortalte om skam, sa at «(...) det er jo ikke all skammen man deler.», noe som tyder på at informanten kan fortelle noe til andre, men ikke alt. Det å snakke om egen skyld og skam kan være krevende, og forde overskudd:

Jeg tror egentlig at det med skyld og skam handler litt om overskudd til den som står i det (...) Hvis jeg har overskudd så kan jeg snakke om skyld og skam. Hvis jeg er ganske kjørt på jobben så er jeg veldig sårbar for å snakke om min skam. Så det har jeg tenkt på noen ganger, når jeg egentlig trenger noen ved min side, så ber jeg ikke om det.

Til tross for at informantene opplevde de aktuelle situasjonene emosjonelt vanskelig, viser funnene at informantenes egen opplevelse er et perspektiv som generelt har hatt lite fokus hos dem. Det er barnets perspektiv som har vært det sentrale, og barnets opplevelse som har vært mest krevende for informantene. Funnene viser at jo tøffere de aktuelle barn hadde det, jo vanskeligere var det for informantene. En informant sa: «Jo vanskeligere barna har det, jo verre har jeg det. Og jo vanskeligere er det å slippe det.» Samtlige informanter fortalte uoppfordret om hvordan opplevelsen må ha vært for de aktuelle barna og ungdommene. En informant sa:

Og så lykkes vi jo veldig ofte, men noen ganger lykkes vi ikke, og det er kjempeleit. Så tenker jeg for meg er det leit, men jeg tenker ikke så mye på meg, men på det barnet, som må oppleve for eksempel å flytte igjen (...) Nei det er veldig, veldig vanskelig synes jeg (...) For det sliter veldig på en personlig egentlig. Det gjør det,

men det går over, men det er jo barna som må slite mest og en ekstra flytting for et sårbart barn, det får store konsekvenser. Det vet vi jo.

I tillegg til at selve situasjonen var krevende for barna, viser sitatet at informanten også var klar over hvilke konsekvenser beslutningen kunne medføre for barnet på sikt, og at det for eksempel er veldig belastende med en ekstra flytting for et sårbart barn.

Alle informantene fortalte at de har tenkt på sakene i ettertid. To sitat som belyser dette er: «noen saker setter dype spor» og «noen saker gjør mer med en enn andre». Flere informanter ble emosjonelt berørt av å snakke om sakene i intervjuene. Det var stor variasjon blant informantene på hvorvidt situasjonene ble ordentlig bearbeidet den gang det skjedde, eller ikke. En informant som ikke opplevde en ordentlig bearbeidelse fortalte følgende: «Vi kunne snakke litt, og snakke om hvor forferdelig historie det var, at vi delte det litt. Men ikke sånn at jeg fikk bearbeidet for min egen del, sånn ordentlig med noen, det har jeg ikke».

6.2 Opplevelse av å ha ansvar uten å lykkes

Alle informantene opplevde å ha noe ansvar i de aktuelle sakene, og for noen var dette belastende. Hva informantene opplevde å ha ansvar for, og grad av ansvar, varierte og hang blant annet sammen med hvorvidt det var frivillig- eller tvangstiltak, bakgrunn for hvorfor utfallet ble feil og informantenes rolle i beslutningen.

Det var gjennomgående at informantene på ulikt vis hadde erfart å stå i situasjoner med opplevelsen av ansvar, men uten opplevelse av reelle valgalternativ. Eksempler på dette var flytting av barn og ungdom til fosterhjem eller institusjon, hvor man opplevde å ikke ha gode alternativ, men hvor man allikevel måtte ta et valg. En informant beskrev det slik: «Det var jo det drøftinga gikk på da, hvilke alternativer har vi og hva er best av onder her.»

Flere informanter beskrev situasjoner hvor de ikke deltok i selve beslutningene, men «arvet» en sak fra andre og bare gjorde det som ble forventet av dem. En informant beskrev en slik sak, hvor det var avtalt samvær mellom far og datter etter flytting på institusjon, og hvor informantens ansvar var å utarbeide en konkret samværsplan og igangsette samværene. I ettertid ble barneverntjenesten kjent med at jenta ble misbrukt av sin far:

Åh, det er et forferdelig minne, etter hvert når en begynner å forstå. Det var, ja, jeg følte ikke så veldig på meg, her var det en sak jeg arvet på en måte, ikke sant, sånn at planen var allerede lagt, og jeg skulle bare innkalle dem og ha møte med dem slik at de fikk satt det i verk, men jeg var jo medansvarlig. En må jo stå inne for det, selv om en har arvet en sak.

Informanten beskrev også hvordan hun tenkte barnevernstiltakene var med på å gi ungdommen alvorlige konsekvenser på sikt: «Etterpå så hørte vi jo at hun (...) fikk kriminell løpebane. Så kjempealvorlige konsekvenser, og feil tiltak.»

Et annen informant som ikke var med på beslutningen uttrykte også å ha hatt ansvar ved å bruke ordet «vi»: «Den vurderingen var ikke jeg en del av, men det er ikke sikkert at det hadde hatt noen betydning (...) Jeg kom inn etterpå. Men, vi hadde vel vært for lite kritisk tenker jeg ...»

Funnene viser at alle informantene syntes å ha relativt klare oppfatninger av hva som var deres ansvar i de aktuelle sakene, og hvor grensene for deres ansvar gikk. En informant skilte tydelig på hva som var barneverntjenestens ansvar og hva som var familiens ansvar:

Nei, jeg har vel valgt å tenke at jeg gjør jo så godt jeg kan, og faktisk så er det noen ting vi ikke kan rette opp. Jeg har kommet til det, at noen er så skadet. Og de som har bodd i fosterhjem eller på institusjon, så tenker jeg (...) ja, så kunne barnevernet hjelpe dem til å få noen gode år, og så kunne vi ikke gi dem noe mer fordi valgene deres ble annerledes. Så det har jeg egentlig slått meg til ro med (...) Vi klarer ikke å rette opp alt. Noen er så skadet, og ikke bare det at de er skadet selv, men at de har et så skadelig familienettverk som drar dem ned hele tiden i tillegg (...) Og da kan en på en måte ikke belaste seg selv for det.

Flere informanter gav uttrykk for å ha blitt tryggere på egen rolle og ansvar gjennom årene, men at det har vært en prosess for dem å komme til den forståelsen de i dag har om eget ansvar. En informant sa:

Og så handler det også om at jeg er tryggere i meg selv, at jeg ikke er redd, at jeg ikke synes det er pinlig å fortelle at det har gått veldig dårlig med et barn jeg har jobbet med (...) Jeg forstår at det er komplekst og at vi har ikke all makta eller kunnskapen eller ressursene eller sånn, til å fikse livet for folk.

Funnene viser at både jobberfaring, livserfaring, det å ha egne barn og videreutdanning har vært med på å gjøre informantene tryggere i rollen som barnevernsarbeidere. Det å bli tryggere i rollen trenger imidlertid ikke bety at det blir enklere å fatte beslutninger. Flere av informantene fortalte at erfaringene de har tilegnet seg gjennom årene har gjort dem mer ydmyke. En informant sa følgende: «Jeg er ikke så skråsikker som

jeg var i forhold til egne vurderinger, jeg kan være sikker på noen vurderinger, men samtidig så er jeg ydmyk på at her er det nok mye jeg ikke forstår.»

Mange av informantene gav uttrykk for at de ikke forstod dem det gjaldt godt nok og flere nevnte dette som forklaring på at det ble tatt feil beslutning. Et eksempel er følgende sitat som viser at man ikke forstod situasjonene rett på grunn av manglende kulturkunnskap:

Ja, altså de syntes at vi var ganske overkjørende. Og jeg prøvde å være så mild jeg bare kunne, men det hjalp ikke å prøve å være mild når ikke jeg kunne det mest basis i forhold til det med å gi en mann med denne nasjonaliteten verdighet oppe i den situasjonen (...) Og vi jobbet med en familie fra et annet land hvor vi også gjorde veldig mye galt. Vi gav for mye ansvar inn, ser det i ettertid (...) vi skulle være så veldig snille med dem, men de kan jo ikke si nei til sine egne. Og da må jo de si ja, ja, ja, og så får de hendene altfor fulle. Og så tror vi at vi spiller på lag med dem, men vi gir de ikke noe alternativ.

En annen informant opplevde at hun etter tilegnelse av fagkunnskap om traumebasert omsorg (TBO) så tidligere ungdomssaker med en annen forståelse. Sitatet viser hvordan hun tenker feil forståelse av situasjonen bidro til feil tiltak:

Jeg har vært med på å beslutte å plassere ungdom med atferdsvansker i institusjon, som jeg tenkte ble verre for dem. Det har jeg gjort. Og det var før vi ble bevisst på TBO (...) Jo mer jeg har lært om det, jo vanskeligere har det vært å tenke på de ungdommene, at det var kanskje smerteuttrykk, ikke sant, som ikke ble forstått, og så ble de satt på atferdsinstitusjon, som kanskje brukte tvangstiltak for å stoppe atferden.

6.3 Opplevelse av å ha en god relasjon til de aktuelle familiene

Selv om beslutningen viste seg å være feil, fortalte flere informanter at de hadde gode relasjoner til de aktuelle barn og familier. En informant fortalte om hvordan en ungdom skilte mellom henne og barneverntjenesten: «Så sier hun, «I forhold til barnevernet så har jeg jo ikke tillit, til dem. Men hvis vi snakker om deg, så har jeg det» (...) og hun var jo aldri truende overfor meg, eller ufin.» En annen informant hadde liknende erfaring: «Ja, eller jeg opplevde vel ikke at de ble så sinna på meg, men på systemet. Fordi jeg hadde et enormt godt forhold til denne familien, så jeg føler absolutt ikke at de ble sinte.» Funnene tilsier at gode relasjoner til de involverte ble opplevd som godt for informantene.

Funnene viser at informantene var veldig engasjerte i de aktuelle sakene, de stod i det, og strakk seg gjerne ekstra langt for å forsøke å hjelpe. En informant beskrev hvordan hun over tid stod i en svært krevende og belastende situasjon med en ungdom, men hvor hun ikke gav opp å få ungdommen til å melde behov. Etter en lang prosess, og ved å tåle å stå i det, mestret hun det: «Det var et barn som meldte lite behov egentlig, ikke før etter det var gått en god stund. Og den prosessen der, med å få lokket fram dette barnet, å få fram stemmen, det var møysommelig jobbing.»

Funnene viser at informantene forsøkte å møte de aktuelle barn og familier på gode måter. Informantene nevnte ulike moment som de vurderte som sentrale i relasjonsarbeidet, som ærlighet, åpenhet, tydelighet, vise at den andre kan stole på deg, være kjærlig og vise den andre respekt. En informant trakk også fram det å *se* den andre som sentralt i relasjonen hun hadde til en familie: «Jeg opplevde ikke sinne, at de var sinna på meg. Til og med far, for han opplevde jo at han ble sett.» Funnene tyder på at informantene virkelig *så* dem det gjaldt.

Flere av informantene nevnte betydningen av å erkjenne feil overfor dem det gjaldt, når beslutningen ikke viste seg å være den rette. En informant fortalte:

Jeg tenker at hvis en hadde gjort noe feil, så tenker jeg beste måten er jo bare å erkjenne det, for vi er jo mennesker. Så det å si, «vet du noe, jeg er helt enig med deg, det er en brøler av barneverntjenesten, dette skulle jeg ikke har gjort, jeg ser nå at sånn som det har blitt så var ikke dette riktig, men hvordan kan vi rette opp igjen, hvordan kan vi gå videre for at dere og barna skal få det best mulig, og for at det kan bli godt nok for barna?» Jeg tror på det å spille med åpne kort. Men vi får jo sinne, og vi må tåle å stå i sinne.

En annen informant var inne på det samme, men var også opptatt av å få fram at man ikke skal be om unnskyldning dersom det ikke er barneverntjenestens feil, samt få fram at intensjonen med beslutningen var den beste.

6.4 Opplevelse av å ha for lite tid i arbeidet

Funnene viser at opplevelsen av å ha for lite tid i arbeidet var gjennomgående for informantene, og flere fortalte at mangel på tid var av betydning for at beslutningen ble feil. Informantene gav uttrykk for at både dem selv, deres kollegaer og deres ledelse hadde for lite tid. En informant fortalte følgende:

Det er ikke alltid en finner noen, ikke sant, og man må ta raske beslutninger noen ganger, okke som. Og fagansvarlige de er jo også veldig opptatt, leder er veldig opptatt, og gjerne toer også, eller andre kollegaer. For vi er mye på farten, og veldig ofte så står en der alene med å ta en beslutning. Så det er vanskelig å si om det er mulighet for å få den støtten en ville ha. Det er jo ikke det, det er jo ikke det i det daglige.

Sitatet viser at informanten opplevde å bli stående alene med beslutninger, og ikke få den støtten hun ønsket, på grunn av tidspress. Et annet sitat viser hvordan tidspress, kombinert med en krevende sak, medførte at informanten ble alene i arbeidet:

Da hadde jeg ikke kapasitet til å se verken til høyre eller til venstre. Og da blir en sittende i sitt eget avlukke og bare jobbe og jobbe og jobbe, og glemmer at vi skal ha medspillere. Så det er litt skummelt.

Tidspress kunne også medføre at terskelen for å oppsøke bistand fra ledere ble lagt høyere enn ønskelig, noe en informant fortalte:

Jeg føler at vi har gode ledere, som ville hvis de har tid da, men det er jo det at vi vil helst ikke bry lederne våre med noe unødvendig. Men jeg tror jeg er blitt litt bedre til å si at jeg trenger hjelp.

Funnene tilsa at opplevelsen av for lite tid førte til at lovpålagte oppgaver ble prioritert, mens andre oppgaver og aktiviteter ble nedprioritert. Eksempler på aktiviteter som ble nedprioritert i en hektisk hverdag var evalueringer og prosessveiledning.

For lite tid kunne påvirke både forberedelse i forkant av en sak, arbeidet underveis, og arbeidet i etterkant. En informant fortalte om hvordan arbeidsdagen avviker fra hvordan hun ble forberedt i studietiden. I sitatet under beskriver hun hvor belastende det er å bære med seg opplevelser hun ikke får bearbeidet og sortert:

Husker når jeg studerte så skulle vi jo «tune in». Ikke sant, vi skulle bruke god tid på tune in i forhold til det møtet vi skulle inn i. Det er jo helt absurd å tenke på, for her stresser vi jo fra det ene møtet til det andre (...) det er jo et ord som egentlig er helt borte her i denne tjenesten, men det er faktisk viktig (...) Jeg tror vi er blitt flinke til å komme inn der vi skal, og ta oss inn på tema, men likevel, en sitter kanskje med en klump i magen etter forrige møte (...) Jeg tenker særlig for oss personlig kan det være

belastende, hvis en på en måte ikke får lagt fra seg, for det hoper seg opp litt sånn inntrykk som en burde ha sortert. Og så går en kanskje og bærer på en sånn kjedelig opplevelse som ligger der og murrer over tid, og skaper dårlig samvittighet. Når jeg tenker på det, så kjenner jeg det noen ganger. Hva gjorde jeg nå? Kanskje dette ikke ble bra? Jeg sa kanskje noe som jeg absolutt ikke skulle sagt, og så ble det feil, og så ble det misoppfattet. Og så tar man det med seg i neste møte. Det er ikke bra.

Flere av informantene fortalte også at kvaliteten på arbeidet kunne blitt bedre dersom en hadde hatt bedre tid. For lite tid gjorde at man måtte løpe fra det ene til det andre, ikke fikk forberedt seg godt nok og måtte ta raske beslutninger som kanskje ikke viste seg å være de beste. Flere informanter mente at det å bruke litt ekstra tid, stoppe opp og ta en ekstra vurdering kan medføre bedre beslutninger. En informant sa følgende:

For derfor traff jo ditt budskap meg for din master veldig i hjertet. Ja, når vi ruser og følger lovverket og tenker vi skal gjøre det riktige, hvem er det riktig for? Skal vi ta et steg tilbake og tenke en gang til, kan vi gjøre det på en annen måte for å ivareta barna?

Sitatet viser at for lite tid kan medføre at man ikke klarer å ta tilstrekkelig individuelle hensyn til de aktuelle barn og familier.

6.5 Opplevelse av å stå alene – eller sammen med andre?

Flere informanter hadde en opplevelse av å være alene i de aktuelle sakene, mens andre gav uttrykk for det motsatte. Informantene som var alene gav uttrykk for at det kunne oppleves belastende, og at saken da «henger veldig på mine skuldre». En informant sa følgende:

På en annen side så tenker jeg at jeg er jo ikke perfekt. Altså, det er jeg jo ikke, jeg kan jo ta en vurdering som en annen kollega kunne gjort på en annen måte, så det er jo veldig sånn personavhengig også dette her (...) Nei, det er skummelt, for jeg tenker det der med å være to og drøfte ting, det kan i alle fall forebygge at en opplever at en står alene. Ikke sant, hvis det går galt, så står en alene med ansvaret og det kan være tungt å bære. Det kan det.

Funn basert på flere av informantene kan tyde på at de med mange års erfaring i tjenesten var mer overlatt til seg selv i arbeidet enn andre. En informant sa:

Det handler nok en del om meg selv også, fordi jeg har vært her så mange år og jobber så selvstendig, at kanskje jeg glemmer å ta kontakt, eller motsatt. Jeg blir nok stolt på at jeg gjør jobben som jeg skal, eller takler det og sånne ting. Fordi at vi har så mange nye som trenger mer støtte (...) Det er jo litt skummelt.

De informanter som ikke opplevde å være alene fortalte at de var et team som sammen drøftet saken og tok beslutningen, eller at leder stod ansvarlig for beslutningen. Funnene viser at de informantene som delte beslutningsansvaret opplevde dette positivt. En informant sa følgende: «(...) så er det jo av stor betydning at en ikke står alene. Altså det vil jo forebygge sykemeldinger, helt klart.» Flere informanter fortalte at det har skjedd positive endringer på arbeidsplassen siden de aktuelle situasjonene fant sted, og at man nå er mindre alene i beslutninger enn tidligere. En informant fortalte følgende om oppfølgingen hun nå får fra ledelsen: «Vi har jevnlig gjennomgang med avdelingsleder på hele lista med saker, og veiledning med fagansvarlig. Sånn at de to har god kjennskap til hva jeg strever med i mine saker, hva jeg er bekymret for i sakene, det opplever jeg.» En annen informant sa følgende om de nye rutinene: «Jeg tenker akkurat det der med å bli fanget opp, det tror jeg er kjempeviktig (...) slik at man skal bli sett.»

Flere informanter gav uttrykk for en åpen kultur på arbeidsplassen, hvor det var legitimt å si sin mening og være uenig, både med kollegaer og ledelse. Informantene beskrev også en åpen kultur hvor det var rom for å snakke om situasjoner hvor beslutningene man tok ikke viste seg å være de rette. En informant fortalte følgende:

Jeg vil si at kulturen her er det at vi skal dele, vi skal ikke sitte alene og ha det vanskelig (...) Og hvis det nå hadde skjedd at jeg fikk vite at det gikk skikkelig ille, at vi hadde tatt skikkelig feil i en sak (...) I samme minutt hadde jeg gått og leita etter noen å fortelle det til, «vet du, hva skal vi gjøre med denne?», og tatt den på alle nivåene, både med fagansvarlig og lederen min, og i gruppeveiledningen, og i team.

Til tross for en åpen kultur, er det funn som tilsier at det ikke alltid var lett å være åpen og be om hjelp. En informant fortalte følgende om hvordan stolthet i jobben kunne hindre henne i å be om støtte:

Hvis jeg ser meg selv litt utenfra etter en litt tøff periode, så har jeg tenkt, «hvorfor gikk jeg på dette alene?», så tror jeg nok et en var litt redd for kanskje å begynne å grine når en skulle spør om hjelp. En har jo en viss stolthet i jobben, ikke sant, at da

går man heller alene (...) Du skal være litt sterk for å be om hjelp også, å fortelle at du føler deg liten, da skal du være litt sterk. Man skal tåle å snakke om det, og da skal man være litt på beina.

Informantene gav uttrykk for at de ville bli tatt imot på en god og omsorgsfull måte, både av kollegaer og ledelse, dersom de tok opp situasjoner hvor beslutningene ikke var de rette. Informantene fortalte om å bli tatt på alvor, bli møtt med forståelse og få støtte når de tok opp saker med fagansvarlig og leder. En informant sa følgende: «Leder er veldig nær». Flere informanter gav således uttrykk for at mulighetene for å dele var til stede, men at det var opp til dem å benytte seg av dette.

Flere av informantene fortalte at veiledning hadde vært en støtte i de aktuelle sakene. Informantene gav uttrykk for å ha en bred definisjon av begrepet veiledning, som rommet både debrifing etter belastende opplevelser, prosess- og saksveiledning. Veiledning fant sted i ulike fora, som kollegaveiledning, team-veiledning, veiledning med fagansvarlig eller leder, og prosessveiledning med ekstern person. I de aktuelle sakene snakket informantene enten med kollegaer, og/eller leder, og det var primært saksveiledning og debrifing. En informant beskrev utbyttet hun generelt fikk av veiledning slik:

Vi kan ta opp hendelser som har skjedd, som har gjort oss frustrerte i en sak, eller at en har fått skyllebøtte av en far, som har gjort noe med oss, eller kanskje bare en er blitt slått helt ut og føler seg helt elendig som fagperson (...) Og det er kjempenyttig, det har jeg gjort i enkeltsaker (...) Det er så godt å få det ryddet og løftet litt blikket og se hva du kan gjøre videre i saken, og flytte vekk alle nederlagsfølelser (...) gå mer personlig.

Funnene viser også at alle informantene generelt hadde gode opplevelser med veiledning fra kollegaer. Informantene gav uttrykk for at de ansatte prioriterte tid til dem som trengte veiledning dersom man var på kontoret, og som en informant sa: «Vi må gi rom til kollegaer.»

I flere av de aktuelle sakene ble det gjennomført evaluering underveis eller i etterkant. Funnene tilsier at det er store variasjoner på hvor mye man generelt evaluerer egen praksis. En informant sa følgende: «Og jeg tror det er sunt i vår tjeneste å tenke oss om, og gå tilbake, for det vi gjorde tidligere, det er ikke sikkert det er rett nå.» En annen informant gav også uttrykk for at man burde prioritert mer evaluering:

En burde kanskje tatt noen evalueringer, ikke sant. Burde tatt evaluering med fagansvarlig, eller med toer i saken, i hvert fall hvis det er ting som har gått litt skeis, for det lærer man jo mye av (...) Og jeg tenker jo å evaluere også i de sakene der det går fint. Det er jo like viktig. Hva skal vi gjøre mer av? Det er kanskje enda viktigere.

Sitatet viser at informantene vurderte evaluering og refleksjon rundt egen praksis som nyttig for læring og videreutvikling, men at det ikke blir gjort i tilstrekkelig grad.

6.6. Kort oppsummering av studiens funn

Funn presentert i dette kapitlet viser at barnevernsansatte kan oppleve det svært emosjonelt belastende når beslutningene viser seg å være feil for barna. De største belastningene for informantene var de konsekvenser beslutningene påførte barna. Funnene viser at informantene stort sett hadde gode relasjoner til de involverte, til tross for at beslutningene var feil. Informantene opplevde å ha relativt klare oppfatninger av deres ansvar i de aktuelle sakene. Funnene viser at informantene opplevde en åpen og støttende kultur på arbeidsplassen. Til tross for åpenhet var det ikke alle som delte alt med alle. Mangel på tid reduserte mulighetene til å nyttiggjøre seg av støtten på arbeidsplassen, og kunne gå utover arbeidet på ulike måter.

7.0 Diskusjon

7.1. Innledning

Hensikten med studien var å få kunnskap om hvordan barnevernsansatte opplever situasjoner hvor beslutningene ikke viste seg å være de rette for barnet, og hvorvidt slike situasjoner kan påvirke ansattes psykiske helse. Funnene tilsier at de emosjonelle belastningene var store for noen av informantene, og dette kan ha påvirket deres psykiske helse, jamfør definisjonen gitt innledningsvis av WHO (2004). Flere informanter ble emosjonelt berørt av å snakke om situasjonene nå 5-15 år etter at de skjedde, og de fortalte også om kroppslige reaksjoner. Alle informantene fortalte at de hadde tenkt på saken i ettertid og noen hadde erfart at saken hadde satt «... dype spor». Dette kan tyde på at sakene har preget dem sterkt, og kanskje ikke var ordentlig bearbeidet. Det at slike situasjoner kan oppleves emosjonelt belastende, samsvarer med tidligere forskning på området (Scott et al., 2009; Wu, 2000; Mesel, 2014; Albaek et al., 2019). Ingen av informantene i denne studien fortalte imidlertid om belastninger som tilsa større psykiske utfordringer, slik en del forskning fra helsevesenet har vist (Scott et al., 2009; Wu, 2000; Mesel, 2014).

Opplevelsen av belastning handlet om ulike forhold, som det å ha hatt ansvar uten å lykkes og det å ikke mestre å hjelpe. Det mest belastende for informantene var imidlertid at beslutningen hadde negative konsekvenser for barna og familiene som de generelt hadde gode relasjoner til. Ifølge funnene opplevde informantene et godt system for oppfølging av de ansatte på arbeidsplassen. Videre gav de uttrykk for en åpen kultur hvor det var rom for å snakke om disse temaene, med god støtte fra kollegaer og ledelse. Til tross for åpenhet var det ikke alle som delte alt, og noen beskrev utfordringer med å dele opplevelsen av skyld og skam. Det varierte også hvorvidt informantene hadde evaluert og fått bearbeidet de aktuelle situasjonene. Mangel på tid var en stor utfordring, og medførte blant annet at man var mye alene i arbeidet. Tidspress kunne også gå utover kvaliteten på arbeidet.

Jeg kunne i diskusjonen valgt å se nærmere på den belastningen de ansatte opplevde, og hva det gjorde med dem. Jeg ønsker imidlertid å benytte et litt annet fokus, bringe inn teorien om salutogenese, og se nærmere på hvordan ulike forhold i de aktuelle situasjonene kan ha bidratt til opprettholdelse eller bevegelse på kontinuumet helse – uhelse (Antonovsky, 2014). Funnene vil bli diskutert opp mot teori, empiri og forskning relatert til barnevern, arbeidsmiljø, veiledning og teorien om salutogenese.

Sentralt innen psykisk helsearbeid er helhetsperspektiv; At ethvert menneske er genuint og må forstås ut fra sin individuelle kontekst (Bøe & Thomassen, 2017). Min

kjennskap til informantene er svært begrenset og diskusjonen under er et forsøk på å trekke fram *noen* forhold som kan ha hatt betydning for deres posisjon på kontinuumet. Det er imidlertid umulig å gi noen lineær årsakssammenheng, eller presentere et komplett bilde av de individuelle og kontekstuelle forhold som faktisk var relevante for informantene.

Diskusjonen deles inn i tre undertema: drivkraft om å hjelpe og gjøre en god jobb, tydelige grenser for eget ansvar og støtte på arbeidsplassen.

7.2 Drivkraft om å hjelpe og gjøre en god jobb

Funnene viser at det mest belastende for informantene var de konsekvenser beslutningene medførte for barna. «Når ønsket om virkelig å bry seg om og hjelpe et lidende menneske blir hindret eller stoppet, da vil hjelperen lide» (Isdal, 2017, s. 134). Drivkraften for å jobbe i hjelpeyrker er gjerne ønsket om å være til hjelp for andre (Isdal, 2017) og det er naturlig at følelsen over ikke å ha lykkes frembringer spenning og negative følelser. Håndteringen av denne spenningen vil avhenge av om personen har en sterk eller svak OAS, og sannsynligvis også avhenge av om feilene var unngåelige eller unngåelige (Munro, 1996). For eksempel vil en person med sterk OAS kunne forstå en unngåelig feil som begripelig (man gjorde det man kunne), håndterbar (man benyttet tilgjengelige indre og ytre ressurser) og meningsfull (det var verdt det). Selv om man kan kjenne på negative følelser, vil en med sterk OAS ha lettere for å vise dem og håndtere dem (Antonovsky, 2014).

Til tross for at beslutningen var feil, hadde flertallet av informantene veldig gode relasjoner til de aktuelle barn og familier. Det er grunn til å spørre hvorfor relasjonene var gode, da det er mer nærliggende å anta at beslutninger som viser seg å være feil medfører mistillit og sinne fra de berørte. I de aktuelle sakene var ikke det tilfelle. Alle informantene uttrykte stort engasjement og at de var «tett på» i de aktuelle sakene. Ifølge Killèn (2012) er relasjonen til dem vi skal hjelpe avgjørende for kvaliteten på arbeidet, og det forutsetter en god relasjonskompetanse hos de ansatte. Denne kompetansen innebærer å kunne møte den andre med respekt og åpenhet, med ønsket om å få fram deres subjektive opplevelse og å leve seg inn i denne (Killèn 2012). Informantenes uttalelser tilsier at de besitter god relasjonskompetanse, og deres beskrivelser av hva som er sentralt i relasjonsarbeid sammenfaller godt med Killèn (2012) sin beskrivelse. Informantene gav gjennom intervjuene uttrykk for empati med de barn og familier som led, og empatien gjør at man ikke bare forstår den andres lidelse, men også føler den selv (Isdal, 2017). Som en informant sa: «Jo vanskeligere barna har det, jo verre har jeg det». Det er ulike grunner til at det utvikles nærere relasjoner til noen, men i de tilfellene det skjer, blir det mennesker som kan påvirke oss i

sterkere grad enn andre (Isdal, 2017). Utfra dette er det sannsynlig at informantenes nære relasjoner til de aktuelle barn og familier bidro til ekstra belastning. Samtidig gav informantene uttrykk for at det var godt å ha nære relasjoner i de aktuelle sakene. Kanskje hang dette sammen med at informantene hadde en visshet om at barna og familiene visste at informanten oppriktig ville dem vel, virkelig hadde sett dem og gjort det de kunne? Relasjonenes betydning er synliggjort i flere studier, blant annet Børnes (2016), hvor informantene vektla relasjonen og lojaliteten til de aktuelle barn og familier som sentralt for å bli i jobben. Utfra salutogenese kan nære relasjoner bidra til en sterk OAS, da følelsesmessig engasjement og involvering kan bidra til sterk opplevelse av mening i arbeidet (Antonovsky, 2014).

Informantene fortalte om ulike forklaringer på hvorfor man ikke klarte å hjelpe i de aktuelle sakene. Flere informanter fortalte om opplevelsen av å ikke forstå dem det gjaldt godt nok, og at dette medførte feil tilnærming og tiltak. I ettertid, når man fikk en annen forståelse, opplevde informantene det belastende at man tok feil. Det er nærliggende å tenke at informantenes opplevelse av begripelighet og håndterbarhet var lav i de situasjoner hvor man misforstod, men at man opplevde sterk mening i å skulle å hjelpe. Ifølge Antonovsky (2014) vil en slik sammenheng mellom komponentene bidra til motivasjon for å forsøke å forstå og finne ressursene.

Opplevelsen av å ha for lite tid var som sagt gjennomgående for informantene og dette påvirket på mange måter deres muligheter til å utøve godt barnevernsarbeid. For lite tid medførte redusert kvalitet på beslutningsarbeidet på flere måter, for eksempel ved at beslutninger ble tatt for kjapt og at man noen ganger ikke var bevisst på at man faktisk fattet en beslutning. Sannsynligvis blir beslutninger fattet under tidspress ikke tilstrekkelig drøftet, og ifølge Helm (2010) kan tidspress medføre mer bruk av intuisjon, til tross for behov for analytisk argumentering. Kompleksiteten i barnevernets beslutninger fordrer at de bør baseres på vitenskapelig kunnskap og teori (Kojan & Christansen, 2016). Funnene viser at flere av informantene opplevde det belastende at det ikke var tilstrekkelig tid i beslutningsprosessene. Ifølge Isdal (2017) er det å måtte utføre en dårligere jobb enn man ønsker en av de største belastninger for hjelpere. Ifølge teorien om salutogenese kan man forstå tid som en ressurs, og dersom denne ikke er tilgjengelig kan det svekke både opplevelsen av mening og vilje til å skulle mestre (Antonovsky, 2014). Mangel på tid blir en stressfaktor, og det er viktig å synliggjøre de ressurser som finnes i informantene selv, eller deres omgivelser, som kan bidra til å lette og dempe (Karlsson & Borg, 2013). En informant beskrev hvordan hun selv valgte å ta seg ekstra tid i en sak for å gjøre en bedre jobb, hvor hun

egentlig ikke opplevde at ressursen var tilgjengelig. Informanten opplevde å få til et svært godt samarbeid med den aktuelle familien ved å bruke ekstra tid. Hennes uttalelser tyder på en sterk opplevelse av begripelighet, en sterk opplevelse av mening, men en lav opplevelse av håndterbarhet. Ifølge Antonovsky (2014) vil en slik sammenheng mellom komponentene resultere i sterk motivasjon til å finne ressurser for å håndtere situasjonen (Antonovsky, 2014). Informanten fant en effektiv måte å håndtere spenningen på og opplevde mestring.

Informantene gav generelt et bilde av en arbeidshverdag med lite rom for evaluering og refleksjon over egen praksis. Dette til tross for at flere av dem mente dette kunne bidratt til høyere kvalitet på arbeidet. I noen av sakene var det en evaluering av den aktuelle hendelsen, men i flere av sakene var ikke det tilfellet. Manglende evaluering svekker muligheten til å lære av unngåelige feil, og dermed sikre at de ikke skjer igjen som unngåelige feil (Munro, 1996). Evaluering og refleksjon bidrar også til å gjøre den tause kunnskapen som eksisterer i tjenesten eksplisitt og tilgjengelig, og dermed bedrer muligheten for å lære av erfaring og gjøre endringer (Askeland et al., 2011). En informant trakk fram behovet for å evaluere også når det går bra, for å lære hva det er som fungerer og hva man bør gjøre mer av. Dette samsvarer med Backe-Hansen et al. (2016) som har beskrevet hvordan refleksivitet og bevissthet om det vi gjør hjelper oss til å lære av våre feilbeslutninger, ikke minst lære av de gode beslutningene vi tar. Ifølge teorien om salutogenese kan man tenke at evaluering og refleksjon kan fungere som motstandsressurser ved håndtering av feil og dermed styrke OAS. Evaluering og refleksjon vil sannsynligvis også øke motstandsressurser, og ha en forebyggende effekt ved senere situasjoner. Dette kan for eksempel være motstandsressurser som kunnskap, mestringsstrategier og egoidentitet (Langeland & Vaardal, 2014).

7.3 Tydelig grenser for eget ansvar

Som nevnt opplevde alle informantene å ha hatt noe ansvar i de aktuelle sakene. Informantene uttrykte ansvar både da de selv var delaktig i selve beslutningen, da de arvet saker fra andre, samt i saker uten reelle valgalternativ. I saker hvor informantene selv ikke deltok i beslutningen fremstod de allikevel som lojale med tjenesten de arbeidet i og det lovmessige ansvar (Barnevernloven, 1992). I likhet med Mesel (2014) sin forskning står informantene dermed i sitt ansvar, og ingen forsøker å legge dette over på andre. Opplevelsen av å ha hatt ansvar var for noen av informantene belastende. Funnene viste at de negative konsekvensene som beslutningene medførte for barna var like belastende for informantene, uavhengig av om de var delaktig i beslutningsfatningen eller ikke. Sett ut fra teorien om salutogenese vil sannsynligvis opplevelsen av et tyngende ansvar oppleves som negativ

spenning og frambringe negative følelser. Hvorvidt dette medfører stress og bevegelse i feil retning på kontinuumet avhenger av informantens OAS og motstandsressurser (Antonovsky, 2014).

Samtlige informanter gav uttrykk for klare tanker om hva som var deres ansvar i de aktuelle sakene, og hva som ikke handlet om dem. To informanter gav uttrykk for at det hadde vært en prosess å komme til forståelsen av hvor grenser for eget ansvar går. Det å være bevisst på omfanget av ens ansvar antas å være en styrke, ved at man ikke påtar seg større ansvar enn man reelt har. Alle informantene gav uttrykk for at de gjorde så godt de kunne i de aktuelle sakene, samtidig som de var bevisst på at hvilket resultat man kunne oppnå ikke bare var opp til dem. Det innebar at de så grenser for hva som var mulig å få til og hva som ikke var mulig. Grenser ansees som viktig for å opprettholde mest mulig mestring (Langeland & Vaardal, 2014). Utfra salutogenese er det nærliggende å tenke at forståelse av hvor grenser for eget ansvar går, bidrar til en styrket OAS og opplevelse av komponentene forståelighet, håndterbarhet og mening.

To informanter fortalte om opplevelsen av skyld i de aktuelle sakene. Selv om man har ansvar betyr det ikke nødvendigvis at man har skyld dersom utfallet blir feil, og selv om man føler skyld, er man ikke nødvendigvis skyldig (Mesel, 2014). Ifølge Mesel (2014) må man ved vurdering av skyldspørsmål skille mellom et prospektiv- og retrospektivt perspektiv. Spørsmålet må fattes ut fra en rimelighetsvurdering av situasjonen på beslutningstidspunktet, ikke ut fra den kunnskapen man har i ettertid (Mesel, 2014). Ifølge Antonovsky (2014) vil en person med sterk OAS ha lettere for å plassere skyld på rett sted, enn en person med svak OAS. For den enkelte ansattes psykiske helse vil det sannsynligvis være av stor betydning hvorvidt man påtar seg skyld berettiget eller uberettiget. Jeg har som sagt ikke hatt intensjon om å vurdere skyldspørsmål i de aktuelle sakene. Funnene tilsier imidlertid at noen av informantene hadde skyldfølelse for situasjoner de ut fra en rimelighetsvurdering ikke er å anse som skyldige. På bakgrunn av informantenes beskrivelser opplever jeg at disse ville hatt utbytte av hva Mesel (2014) beskriver som en ordentlig gjennomgang, hvor man skiller på begrep som ansvar, skyld, skyldfølelse og skam, og hvor man ikke nivellerer det som skjedde. I en slik setting skal situasjonen løftes opp, analyseres og håndteres i fellesskap, for å få fram hva som står på spill for den enkelte (Mesel, 2014). I flere av sakene hadde informantene ingen reelle alternativ, og for at en person skal kunne klandres må det ha foreligget alternative handlingsmuligheter (Mesel, 2014). Flere av informantene hadde ikke hatt en ordentlig bearbeidelse av det som skjedde. En gjennomgang vil sannsynligvis også tjene denne hensikt,

slik at man i større grad kan legge bort sakene, får oppklart eventuelt uforståelighet og ryddet i eventuelle stress-stimuli.

Ut fra Mesel (2014) sin forskning burde slike gjennomganger utføres sammen med kollegaer, da det er de som har den kunnskapsmessige forutsetning til å skjønne hva som står på spill. Mine funn tilsier at informantene også fikk god støtte i å snakke med leder og fagansvarlig, og at de opplevde dem som «nær» og «tett på». Kanskje er ledelsen i barnevernet tettere på de ansattes hverdag enn det som er realiteten innen helsefeltet, og dermed i større grad kan bidra som motstandsressurs.

7.4 Støtte på arbeidsplassen

Funnene viser at arbeidsmiljøet kunne være svært viktig når beslutningene man tok ikke viste seg å være rett. Det varierte i hvilken grad informantene delte belastende opplevelser med andre, men de gav alle uttrykk for å dele i situasjoner hvor belastningene var store. Informantene gav uttrykk for en åpen kultur, hvor det var rom for å snakke om vanskelige tema med både kollegaer og ledelse. En åpen og støttende kultur er positivt for de ansattes psykiske helse (Helm, 2010), og viktig for deres håndtering av arbeidet og for å kunne fatte gode beslutninger (Helsetilsynet, 2019 a; Isdal, 2017).

Informantene gav uttrykk for å bli tatt godt imot i de tilfeller det hadde skjedd feil, og deres uttalelser tilsier generelt god sosial støtte på arbeidsplassen. I teorien om salutogenese er sosial støtte en viktig motstandsressurs for å styrke opplevelsen av sammenheng (OAS), og dermed mestre spenning på en gunstig måte (Antonovsky, 2014). Informantene nevnte ulike behov som ble dekket i den sosiale støtten, som bekreftelse, omsorg, råd og veiledning, noe som sannsynligvis kan påvirke alle komponentene i OAS. For at den sosiale støtten skal være en best mulig motstandsressurs er det sentralt i salutogenese at kvaliteten er god (Langeland & Vaardal, 2014). Den sosiale støtten betydning samsvarer med tidligere forskning og teori. For eksempel viste Albaek et al., (2019) tydelig de ansattes behov for en åpen og støttende arbeidskultur for å lette på emosjonelle utfordringer, og Smeplass (2019) sin studie viste betydningen et støttende kollegafellesskap har for at de ansatte skal mestre å stå i jobben. Mesel (2014) sin betegnelse «bærekraftig profesjonsetikk», som henspiller på et moralsk beboelig arbeidsmiljø hvor man står sammen og en ikke blir alene med vanskelige følelser og selvbredelse når noe går galt, samsvarer godt med flere av informantenes beskrivelser. Backe-Hansen et al. (2016) poengterer også viktigheten av et arbeidsmiljø som viser støtte og aksept i de tilfeller utfallet ikke blir som ønsket.

Ifølge funnene var det til tross for en åpen kultur ikke alle informanter som delte alt med andre. Dette kunne henge sammen med at det ikke var noen tilgjengelig å snakke med, nedprioritering av å bruke tid på å dele i en hektisk hverdag og mangel på overskudd til å dele. To informanter fortalte også at det var emosjonelt belastende å dele egen skyld og skam. I Albaek, Binder & Milde (2019) sin studie kom det også fram at informantene ikke delte opplevelse av egen skam. Det å ikke fortelle om egen skam kan handle om ulike grunner. Ifølge Antonovsky (2014) vil skam virke lammende ved svak OAS, og lite sannsynlig utløse komponentene meningsfullhet og begripelighet. Videre er det mer sannsynlig at forsvarsmekanismer aktiveres ved opplevelsen av skam, fremfor mestringsmekanismer (Antonovsky, 2014). To informanter fortalte om større åpenhet rundt skam i de senere år, og at det nå var et mer legitimt tema å snakke om på arbeidsplassen. Større åpenhet kan sannsynligvis bidra til bedre sosial støtte og en sterkere OAS. To informanter gav imidlertid uttrykk for at det fortsatt ikke var fullstendig åpenhet, ved at «... det er jo ikke all skammen man deler» og «... det er jo ikke noe som det er lett å løpe ut på ganga her og snakke om med den man møter på». Funnene kan tyde på behov for enda større åpenhet rundt dette temaet enn det informantene opplever i dag. Isdal (2017) anser både det å få reaksjoner i arbeidet, og det å dele, som profesjonelt, og mener man ved å dele viser at man er i kontakt med seg selv som hjelper. Deling bidrar til bearbeidelse for egen del, men er også viktig for å gjøre oss til bedre hjelpere (Isdal, 2017). Annen forskning bekrefter behovet for større åpenhet innad i barneverntjenesten. Slettebø et al. (2019) sin forskning viste at det var tema ansatte opplevde som vanskelig å ta opp med kollegaer, og dette kunne handle om tema relatert til konflikt eller saker der en selv eller en kollega har utfordringer. Forskningen synliggjorde behov for å bedre arbeidskulturen i barneverntjenesten for å sikre større forsvarlighet (Slettebø et al., 2019).

En informant fortalte at egen stolthet gjorde at hun ikke ba om hjelp da hun trengte det, og sa at «Du skal være litt sterk for å be om hjelp også, å fortelle at du føler deg liten». Informanten er her inne på et paradoks som innebærer at hun ikke får den nødvendige hjelp når hun har størst behov. Sitatet kan tyde på at personen hadde svak håndterbarhet i den aktuelle situasjonen, og dermed vurderte det å dele som en belastende stressfaktor (Antonovsky, 2014). Ifølge (Isdal, 2017) går altfor mange hjelpere alene med sine belastninger. En forklaring er frykten for å fremstå som svak (Isdal, 2017). Selv om det kan oppleves selvbeskyttende å ikke dele, blir man svakere av å gå alene med sin belastning (Isdal, 2017). Når man går alene er tanker om egen utilstrekkelighet, skyld og skam nærliggende, mens man ved å dele kan erfare at andre opplever det likt, at egne reaksjoner blir normalisert og man får plassert ting på rett plass (Isdal, 2017).

Selv om informantene fortalte at de delte situasjoner hvor belastningene var store, er det viktig å være oppmerksom på konsekvensene også av de mindre belastninger. Ifølge Isdal (2017) er det daglige og mindre belastende på sikt farligere for helsen enn de store hendelser, da det er enklere å forholde seg til de store konkrete hendelser, enn det daglige diffuse.

Informantene gav uttrykk for at arbeidsplassen hadde et velfungerende system for ivaretagelse av de ansatte både med drøftinger og veiledning. Tilgjengeligheten, bevisstheten og bruken av motstandsressurser er særskilt viktig når man opplever stor stressbelastning (Langeland & Vaardal, 2014). Flere informanter gav uttrykk for godt utbytte og god støtte av veiledning. Dette sammenfaller godt med veiledningens betydning innen salutogenese. Veiledning og refleksjon ansees som viktig for å bli bevisstgjort indre og ytre ressurser, få hjelp til å finne mening og løsning, og dermed mestre på helsefremmende måte (Langeland & Vaardal, 2014).

Selv om informantene fortalte om et sosialt- og organisatorisk system som kan beskrives som motstandsressurser, erfarte de imidlertid ikke at den reelle muligheten for å nyttiggjøre seg av tilbudene var tilstrekkelig til stede. Bakgrunnen for dette var tidsmangel, som preget både dem, kollegaer og ledelsen. For lite tid medførte at flere informanter opplevde å bli stående mer alene i arbeidet enn de ønsket. Dette medførte for noen større belastninger, og belastninger tåles generelt dårligere dersom man arbeider alene (Isdal, 2017). Funn tyder også på at terskelen for å oppsøke lederne ble hevet på grunn av tidspress, som følgende sitat indikerer «... vi vil helst ikke bry lederne våre, med noe unødvendig». Tiden ble beskrevet som en begrenset ressurs, noe som kan medføre redusert mulighet til å innfri kravene og styrke OAS (Antonovsky, 2014). For å kunne oppleve håndterbarhet er det sentralt å ha de nødvendige ressurser tilgjengelig for å løse oppgaven på god måte (Antonovsky, 2014). Mangel på tid og utilstrekkelighet i forhold til arbeidsmengde i barneverntjenesten er synliggjort i en rekke andre studier (Torfelt, 2015; Håland & Bø, 2015; Børnes, 2016; Smeplass, 2019). I salutogenese ansees stress som en naturlig stimulus og noe som potensielt er helsefremmende (Langeland, 2014). «Stress skaper derimot behov for en endring, først i det kognitive systemet ved for eksempel måten personen forstår virkeligheten på, og senere også på det atferdsmessige og sosiale plan». (Langeland, 2014, s. 17-18). Flere av informantene fortalte at tids-spenningen ble håndtert ved blant annet nedprioritering av ikke-lovpålagte oppgaver som for eksempel prosess-veiledning eller evaluering. Nedprioritering av slike oppgaver kan medføre at informantene mestrer spenningen, men hvilken effekt dette har for helsen er usikkert. Sannsynligvis vil det å nedprioritere mange «oppbyggende» tilbud over tid bidra til at man beveger seg i feil retning på kontinuumet. En informant fortalte hun ble

«... sittende i sitt eget avlukke og bare jobbe og jobbe og jobbe og glemmer at vi skal ha medspillere». Håland & Bøe (2015) sin studie bekrefter at ansatte som opplevde stor belastning hadde utfordringer med å sette grenser for eget arbeid, isolerte seg og nedprioriterte sosial deltakelse på jobb. Ifølge Isdal (2017) er det ofte slik at den som holder på å miste kontrollen eller bli utbrent, er den som forstår det sist. Utfra et arbeidsmiljøperspektiv vil det være viktig at kollegaer og ledelse er oppmerksom på dem som nedprioriterer oppbyggende tiltak over tid. Vi er avhengige av at andre hjelper å beskytte oss mot oss selv og belastningene i arbeidet, når vi selv ikke klarer å si ifra (Isdal, 2017).

Funnene viste at informantene generelt opplevde en ivaretagende ledelse, i motsetning til flere andre studier som har synliggjort manglende ivaretagelse fra ledelsen (Håland & Bø, 2015; Børnes, 2016; Torfelt, 2015). Flere gav imidlertid uttrykk for at det var mye opp til dem selv å ta initiativ til kontakt. Funn basert på to informanter kan tyde på at de med lang erfaring var mer overlatt til seg selv i arbeidet enn de ønsket, og at behovene deres måtte vike for de med mindre erfaring. Selv om erfaring bidrar til høyere kompetanse, vil behovet for oppfølging grunnet arbeidets karakter fortsatt være til stede. Dette begrunnes blant annet med arbeidets emosjonelle belastning (Isdal, 2017), arbeidets kompleksitet (NOU 2009:8; Gotvassli & Moe, 2014) og den ansattes behov for tilbakemeldinger (Gotvassli & Moe, 2014). Uansett hvor mye erfaring man har, vil det som en informant sa være «... en øvelse du aldri blir verdensmester i». Flere informanter gav uttrykk for at nye rutiner med jevnlig treff med fagansvarlig var positivt, og at ledelsen dermed fikk god kjennskap i de utfordringer informantene opplevde. En annen informant beskrev hvordan de nye rutinene gjorde at hun «ble fanget opp» og «sett». Funnene tilsier at tettere oppfølging, med mer ivaretagelse fra ledelse, bidrar som motstandsressurs.

7.5 Diskusjon av studiens validitet og reliabilitet

Validitet (gyldighet) handler om hvorvidt den valgte metoden undersøker og gir svar på det som er intensjonen, og om jeg måler det jeg tror jeg måler (Kvale & Brinkmann, 2015). Reliabilitet (pålitelighet) handler om konsistens og troverdighet i forskningsresultatene (Kvale & Brinkmann, 2015). Sentralt i forskning er kritisk gjennomgang av alle ledd i forskningsprosessen, for å undersøke den håndverksmessige kvaliteten, samt sjekke eventuelle feilkilder (Malterud, 2017; Kvale & Brinkmann, 2015). Nedenfor vil jeg diskutere studiens validitet og reliabilitet ved gjennomgang av studiens ulike faser.

Validering i tematiseringen handler om de teoretiske forutsetninger og i hvilken grad disse logisk leder til problemstillingen (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg har i kapittel 2.0 og

3.0 vist til tidligere forskning og aktuell teori. Det kan stilles spørsmål ved bruk av forskning fra annet fagfelt. Jeg mener som nevnt det er en viss overføringsverdi og at problemstillingen er relevant.

Valg av teoretisk perspektiv ble gjort på bakgrunn av hva informantene fortalte, noe jeg mener styrker validiteten. Dette var et bevisst valg for å være så åpen som mulig for hva informantene ville fortelle, og i minst mulig grad la min forforståelse styre intervjuene.

Validering i planleggingsfasen handler om metodene jeg valgte og oppleggets kvalitet (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg benyttet semistrukturert livsverdenintervju som metode, og erfarte at metoden gav dybdeinformasjon om informantenes subjektive opplevelse om det aktuelle temaet. Ifølge Kvale & Brinkmann (2015) er det nødvendig med forhåndskunnskap om temaet man skal studere for å kunne stille relevante spørsmål. Jeg hadde god kjennskap om temaet på forhånd, og kunne derfor stille relevante spørsmål. Jeg stilte bevisst åpne spørsmål og benytte dialogisk validering, det vil si å forsikre meg om at jeg oppfattet informantene rett (Malterud, 2017).

Som nevnt utvikles kunnskap i kvalitative intervju via interaksjon mellom intervjuer og informant, og forskningspersonens egen kunnskap og ferdigheter blir dermed av stor betydning (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg opplevde Kvale & Brinkmann (2015) sin beskrivelse av det kvalitative intervju som et håndverk som en treffende beskrivelse. Det anbefales omfattende praksis for å lære seg håndverket, og Kvale og Brinkmann (2015) har listet opp en rekke kvalifikasjonskriterier for intervjueren. Jeg var relativt uerfaren med denne type intervju før oppstart av studien, men erfarte å bli tryggere med erfaring. Samtidig ser jeg at jeg trenger mer trening for å innfri alle kvalifikasjonskriteriene på en optimal måte. Det at jeg var nybegynner kan for eksempel ha medført at jeg ikke fanget opp alle svar som burde vært utdypet, eller fikk med meg alle nyanser i det som ble sagt. Min iver etter å gjøre det så rett som mulig kan på den andre side ha bidratt til særskilt fokus på etisk og metodisk korrekthet.

Det å forske på sine egne kan også påvirke studiens validitet og reliabilitet. Det er vanskelig å si på hvilken måte min relasjon til informantene eventuelt har påvirket resultatene (jmfør kapittel 5.5), men dersom informantene for eksempel ikke turte åpne seg helt for meg som en «innsider» kan det ha betydning for studiens troverdighet. Kanskje ville jeg fått andre funn ved å intervju barnevernsansatte fra en annen kommune enn der jeg selv arbeider. Det er imidlertid usikkert hvorvidt disse funnene ville vært mer gyldige, da relasjonen til mine informanter både kan ha bidratt til å lukke igjen, men også åpne opp.

Flere av informantene var som tidligere nevnt åpne om deres deltakelse i studien overfor kollegaer. Det er vanskelig å si om de på grunn av dette holdt tilbake eller modererte opplysninger, da det er en viss gjenkjennelesmulighet i den endelige oppgaven. Min opplevelse er imidlertid at informantene var oppriktige og ærlige i intervjuene, og tydelig uttrykte ønsket om åpenhet rundt temaet.

Ifølge Kvale og Brinkmann vil antall informanter avhenge av formålet med studien, og man skal intervju «... så mange personer som det trengs for å finne ut det du trenger å vite.» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 148). Det er uklart hvorfor ikke flere meldte interesse for å delta. En forklaring kan være at det er krevende, skremmende og tabu å eksponere «egne nederlag» (Mesel, 2014). Kanskje er det også slik at noen ikke dveler med saker, men går videre og legger ting bak seg (Mesel, 2014). En annen forklaring kan være at det å delta i intervju nedprioriteres i en hektisk arbeidshverdag. Alle informantene hadde som sagt mange års erfaring i barneverntjenesten. Alder og erfaring kan ha bidratt til trygghet på å snakke om et tema som for andre kan oppleves vanskelig. For å belyse problemstillingen enda bredere ville det vært en fordel å ha med ansatte med kort ansiennitet, og også menn. Det kunne også vært interessant å ha med informanter fra ulike barneverntjenester og ansatte som har sluttet i jobben. Sist kunne det vært interessant å foreta en kvantitativ anonym undersøkelse blant de ansatte. Denne studiens formål har imidlertid ikke vært å gi et bredest mulig svar på problemstillingen, men å forstå den subjektive livsverden slik den oppleves for noen ansatte. Alle informantene delte bredt av sine opplevelser og jeg vurderer validiteten i mitt utvalg som god.

Intervjuene ble tatt opp på lydfil, og det var god kvalitet på opptakene. Vedrørende transkripsjoners validitet finnes det ifølge Kvale & Brinkmann (2015) ingen fasit på hvor detaljert det skal gjøres. Det sentrale er hva materialet skal brukes til, og hva som er nyttig for min forskning (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg valgte å transkribere så ordrett som mulig. Lengre pauser ble markert, gjentakende ord ble tatt med, og lyder som latter, tunge pust og sukking ble notert. I presentasjon av funnene i kapittel 6.0 har jeg gjort sitatene enklere å lese ved å ta bort gjentakende ord, pauser og emosjonelle aspekt. For å gjøre transkripsjonene så reliable som mulig lyttet jeg til opptakene gjentatte ganger for å forsikre meg om at jeg forstod informantene rett (Kvale & Brinkmann, 2015).

Validering i analyseprosessen handler om hvorvidt spørsmålene som stilles til teksten er gyldige, og fortolkningene logiske (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg har begrenset erfaring med denne type analyse, noe som kan ha medført svakheter med mitt arbeid. Jeg har imidlertid fulgt prosessen detaljert trinn for trinn, og gjennomgått analysen gjentatte ganger

for å gjøre den så nøyaktig som mulig (Creswell & Creswell, 2018). For å sikre størst mulig reliabilitet har jeg beskrevet gjennomføring av analysen detaljert, slik at leserne kan følge mitt arbeid (Creswell & Creswell, 2018).

Validering i rapportering handler om hvorvidt min masteroppgave gir en valid beskrivelse av hovedfunn, samt lesernes validitetsbedømmelse (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg ønsket å få fram informantenes stemme, og har forsøkt å være tydelig på hva som er informantenes uttalelser, hva som er teori og forskning, og hva som er min forforståelse (Årseth, 2012). Videre har jeg hatt fokus på å få fram hva jeg oppfatter at informantene har sagt, ikke det jeg tror de kan ha sagt (Årseth, 2012).

Etiske aspekt er av betydning for studiens validitet og reliabilitet (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg har valgt et design som ikke innebærer store konsekvenser for informantene, og som bidrar til så verifisert kunnskap som mulig (Kvale & Brinkmann, 2015). Som nevnt i kapittel 5.0 er forskningsetiske vurderinger foretatt gjennom hele studien, og jeg mener informantene er ivaretatt på mest mulig forsvarlig måte.

På bakgrunn av ovenstående vurderer jeg mine funn som rimelig gyldige og pålitelige, ved at jeg har undersøkt det jeg ønsket å undersøke på en reliabel måte. Det neste spørsmålet blir i hvilken grad funnene er overførbare, eller har ekstern validitet, utover mine informanter (Malterud, 2017). Det valgte design og metode innebærer ingen mulighet for å trekke konklusjon om årsakssammenheng eller kausalitet (Creswell & Creswell, 2018). Studien gir kunnskap om noen få informanters subjektive opplevelser, og er ikke generaliserbar. Ekstern validitet kan imidlertid styrkes dersom funnene bekreftes av annen forskning. Et hovedfunn fra denne studien er at informantene opplevde situasjoner hvor beslutningene viste seg å være feil som belastende. Funnet samsvarer med tidligere forskning som har vist det er belastende for ansatte dersom en ikke klarer å gi tilstrekkelig hjelp, og at en kan kjenne på vanskelige følelser som skyld og skam (Albaek, Binder & Milde, 2019; Solbakke, 2017; Mesel, 2014; Scott et al., 2009; Wu, 2000). Et annet funn som sammenfaller med tidligere forskning er informantenes opplevelse av stort tidspress (Børnes, 2016; Torfelt, 2015; Håland & Bøe, 2015; Smepllass, 2019). Samsvar med annen forskning styrker validiteten, men gir ikke grunnlag for å generalisere. Jeg anser allikevel studien som et aktuelt bidrag til å understøtte eksisterende funn, samt bidra til videre forskning på dette temaet.

8.0 Oppsummering og forslag til videre forskning

8.1 Oppsummering av studien

Formålet med studien har vært å få mer kunnskap om barnevernsansattes opplevelser av situasjoner hvor beslutningen viser seg å være feil for barnet, og den eventuelle betydningen slike situasjoner har for ansattes psykiske helse.

Funnene viser at slike situasjoner kan oppleves svært belastende for de ansatte, på flere ulike måter. Informantene opplevde det emosjonelt vanskelig at beslutningene ble feil, samt at barna fikk ekstra belastninger som følge av beslutningene. Flere informanter fortalte at situasjonene hadde preget dem i ettertid.

Diskusjonen har vist at ulike faktorer kan ha vært av betydning for hvorvidt belastningene medførte opprettholdelse eller bevegelse på kontinuumet helse- uhelse. Informantene gav på den ene siden uttrykk for å arbeide i en tjeneste med et godt system for ivaretagelse av de ansatte, et godt miljø, og en åpen- og støttende kultur. På den andre siden gav de uttrykk for at tidspress medførte utilstrekkelig mulighet for å benytte seg av de eksisterende tilbud, og at man var mer alene i arbeidet enn man ønsket. Funnene viser også at tidspress kunne gå utover kvaliteten på arbeidet på flere måter, blant annet ved ikke å ha nok tid til relasjonsarbeid, ikke ha nok tid til å forstå dem man skal hjelpe godt nok og ikke ha nok tid i beslutningsprosesser.

Flere informanter hadde ikke fått nødvendig hjelp til bearbeidelse av de aktuelle situasjonene. Funnene tilsier at større fokus på arbeidsplassen på hvilke belastninger beslutningsfeil kan medføre, vil være nyttig. Videre vurderes det som nyttig med ordentlig gjennomgang når aktuelle situasjoner skjer, hvor man rydder i begrep som ansvar, skyld og skam (Mesel, 2014).

Jeg opplevde mine informanter som dedikerte, engasjerte og svært faglig dyktige barnevernsarbeidere. Allikevel skjer det feil, og det vil alltid kunne skje feil på grunn av arbeidets kompleksitet. Innledningsvis ble det nevnt at når feil påvises ved tilsyn, er tiltakene gjerne relatert til styrking av grunn- og videreutdanning. På bakgrunn av denne studiens funn er det aktuelt å stille spørsmål ved hvorvidt kvaliteten på arbeidet kan påvirkes ved å gi de ansatte tilstrekkelig med tid. Det er grunn til å tro at nødvendig tid til forberedelse, evaluering og refleksjon, og ikke minst mulighet for å utvikle det kunnskapsgrunnlaget som finnes i den tause kunnskapen, vil ha stor betydning for omfanget unngåelige feil.

8.2 Forslag til videre forskning

Funn fra denne studien tilsier at informantene ikke er vant til fokus på seg selv og egen opplevelse når beslutninger viser seg å være feil. Det er barnet som primært er deres fokus. Studien viser imidlertid behov for fokus på de ansatte, både for å sikre god ivaretagelse av dem, men også for å sikre best mulig hjelp til barna de skal hjelpe.

Studien viste at flere informanter ikke opplevde tilstrekkelig bearbeidelse av belastende situasjoner, og kunne gå alene med opplevelse av skam og skyld. Jeg mener det er behov for mer kunnskap om hvorvidt dette er situasjonen også for andre barnevernsansatte, og hva det eventuelt gjør med dem. Mine informanter hadde mange års erfaring i tjenesten, og det er aktuelt å få mer kunnskap om hvordan situasjonen er for dem med mindre erfaring og nyansatte, og hvorvidt de er trygge på å snakke om skam og skyld.

Denne studien har, i likhet med andre studier, synliggjort at barnevernsansatte opplever å ha for lite tid til å gjøre en god nok jobb. Jeg mener det er behov for mer forskning på i hvilken grad tidspress påvirker kvaliteten på barneverntjenestens arbeid, og hvorvidt feil handler om mangelfull kompetanse eller mangel på tid.

I likhet med tidligere forskning viser funn fra denne studien at det å arbeide i barneverntjenesten kan oppleves belastende på ulike måter. Ett siste forslag til videre forskning handler om hvordan organisere og tilrettelegge arbeidssituasjonen til de barnevernsansatte, slik at man ivaretar deres psykiske helse best mulig.

Referanser

- Albaek, A. U., Binder, P. E., & Milde, A. M. (2019). Plunging into a dark sea of emotions: professionals' emotional experiences addressing child abuse in interviews with Children. *Qualitative health research*, 1049732318825145.
- Andersen, A. J. W., Bøe, T. D., Fodstad, H., Ibabao, V. A., Krogsæter, O., & Norvoll, R. (2008). Vi bærer psykisk helsearbeid videre. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 5(2), 98-103.
- Arbeidsmiljøloven (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (LOV-2005-06-17- 62). Hentet fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62#KAPITTEL_2
- Askeland, G. A., Oskarsen, E. M. & Unhjem, G. (2011). Holdninger og handlinger – bevisstgjøring gjennom kritisk refleksjon. I Askeland, G. A. (Red.), *Kritisk refleksjon i sosialt arbeid*. (s. 168-181). Oslo: Universitetsforlaget.
- Backe-Hansen, E., Christiansen Ø. & Kojan, B. H. (2016). Best mulige beslutninger til best mulig hjelp. I Christiansen Ø. & Kojan, B. H. (Red.), *Beslutninger i barnevernet*. (s.214-229). Oslo: Universitetsforlaget.
- Balsnes, A. H. (2009). Koret Belcanto – en gullgruve av empiri i min hule hånd? I Johnsen, H. C. G., Halvorsen A. & Repstad, P. (Red.), *Å forske blant sine egne. Universitet og region – nærhet og uavhengighet*. (s. 248-267). Kristiansand: Høyskoleforlaget Norwegian Academic press.
- Bang, S. (2003). *Rørt, rammet og rystet. Faglig vekst gjennom veiledning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2017). *Kompetansestrategi for det kommunale barnevernet 2018-2024. Mer kunnskap – bedre barnevern*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/6e31905299774f5681d57311e284d519/bedre-barnevern.pdf>
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013). *Endringer i barnevernloven*. Prop. 106 L (2012–2013). Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-106-l-20122013/id720934/>
- Barnevernloven (1992). Lov om barneverntjenester. (LOV 1992-07-17-100). Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>

- Beyrer, S. & Hjemås, G. (2020, 13. januar). 4 av 5 i det kommunale barnevernet har høyere utdanning. Hentet fra: <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/4-av-5-i-det-kommunale-barnevernet-har-hoyere-utdanning>
- Buudir (2019, 26. november). Hjelpetiltak i hjemmet. Hentet fra: https://buudir.no/barnevern/Tiltak_i_barnevernet/Hjelpetiltak_i_hjemmet/
- Bøe, T. & Thomassen, A. (2017). Psykisk helsearbeid. *Å skape rom for hverandre*. Oslo: Universitetsforlaget
- Børnes, V. (2016). «Det er ikke jobben i seg selv som er slitsom, men alt jeg ikke har tid til å gjøre». *En kvalitativ studie om hvilke belastninger saksbehandlere i kommunal barneverntjeneste opplever i sin arbeidshverdag, og hvilke strategier som anvendes for å mestre belastningene*. (Masteroppgave). Universitetet i Stavanger.
- Christensen, P. H. & Foss, N. J. (2011). Utfordringer ved motivasjon og ledelse av kunnskapsarbeidere. *Magma*. Hentet fra: <https://www.magma.no/utfordringer-ved-motivasjon-og-ledelse-av-kunnskapsarbeidere>
- Christiansen Ø. & Kojan, B. H. (2016). Innledning: beslutningslandskapet i barnevernet. I Christiansen Ø. & Kojan, B. H. (Red.), *Beslutninger i barnevernet*. (s. 15-18). Oslo: Universitetsforlaget.
- Creswell, J. W. & Creswell, J. D. (2018). *Research design. Qualitative, quantitative & mixed methods approaches*. Glasgow: Sage edge.
- Ekelund, B., Z. & Moe, T. (2014). Teamledelse og ledelsesteam. I Kvello, Ø. & Moe, M. (Red.), *Barnevernledelse*. (s. 199-216). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Europarådet (1950, 4. november). Den Europeiske Menneskerettighetskonvensjon. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/den-europeiske-menneskerettighetskonvens/id88366/>
- FN (1989). FNs konvensjon om barnets rettigheter. Hentet fra: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf
- FO (2015). Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Hentet fra: <https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1548957631/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- FO (2020, 28. januar). Nok ansatte i barnevernet er selve grunnmuren! Hentet fra: <https://www.fo.no/uttalelser-fra-landsstyret/nok-ansatte-i-barnevernet-er-selve-grunnmuren-article5646-1325.html>

- Fossheim, H. J. (2015). Konfidensialitet. Hentet fra:
<https://www.etikkom.no/FBIB/Temaer/Personvern-og-ansvar-for-den-enkelte/Konfidensialitet/>
- Gadamer, H-G. (2004). *Truth and method*. New York: Continuum
- Gotvassli, K-Å. & Moe, T. (2014). Kunnskapsutvikling, motivasjon og jobbtilfredshet i barnevernet. I Kvello, Ø. & Moe, M. (Red.), *Barnevernledelse*. (s. 137-155). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Graneheim, U. H. & Lundman B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 2004, Vol.24 (2), 105-112.
- Graneheim, U. H, Lindgren, B-M. & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 2017. Vol. 56, 29-34.
- Halvorsen, A. (2006). Når grunnlagt er usikkert og målet mykt. I Halvorsen, A. & Gjedrem J. (Red.), *Bedre praksis i sosiale arbeid. Evaluering og fagutvikling*. (s. 123-129). Oslo: Universitetsforlaget.
- Helm, D. (2010). *Making sense of child and family assessment. How to interpret children`s needs*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Helsetilsynet (2012). *Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 med kommunalt barnevern – undersøkelse og evaluering*. Hentet fra:
<https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/2012/oppsummering-av-landsomfattende-tilsyn-i-2011-med-kommunalt-barnevern/>
- Helsetilsynet (2017). *Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 og 2016 med barnevernets arbeid med meldinger og tilbakemelding til den som har meldt. Bekymring i skuffen*. Hentet fra: <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/2017/bekymring-i-skuffen-oppsummering-av-landsomfattende-tilsyn-i-2015-og-2016-med-barnevernets-arbeid-med-meldinger-og-tilbakemelding-til-den-som-har-meldt/>
- Helsetilsynet (2019 a). *Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernsaker*. Hentet fra:
https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynet_rapport_unummerert_gjennomgang_106_barnevernsaker.pdf

- Helsetilsynet (2019 b, 18. mars). Regelverk barnevern – oversikt. Hentet fra:
<https://www.helsetilsynet.no/regelverk/regelverk-barnevern-oversikt/>
- Holm, S. & Olsen, B. R. (2008). Etikk i menneske- og dyreforsøk. I Laake, P. Olsen, B. R. & Benestad, H. B. (Red.), *Forskning i medisin og biofag*. (s. 90-114). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Håland, S., & Bø, A. (2015). *Ivaretagelse av ansatte i barneverntjenesten*. (Masteroppgave). Universitetet i Stavanger.
- Isdal, P. (2017). *Smittet av vold. Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelperyrkene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johansen, I. (2014). *Turnover i det kommunale barnevernet* (Rapport 18/2014). Hentet fra:
https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/175497?_ts=145d565f0d8
- Karlsson, B. & Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid. Humane og sosiale perspektiver og praksiser*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Killèn, K. (2017). *Profesjonell utvikling og faglig veiledning – Et fellesfaglig perspektiv for helse-, sosiale og pedagogiske profesjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kojan, B. H. & Christiansen Ø. (2016). Å fatte beslutninger i barnevernet. I Christiansen Ø. & Kojan, B. H. (Red.), *Beslutninger i barnevernet*. (s.19-33). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvello, Ø. (2014). Daglig fagledelse. I: Kvello, Ø. & Moe, M. (Red.), *Barnevernledelse*. (s. 156-173). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvisvik, M. & Stang, E. G. (2017, 22. mars). Politikerne står feigt i skyggen når barnevernet er skyteskive. *Aftenposten*. Hentet fra:
https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/woJMG/politikerne-staar-feigt-i-skyggen-naar-barnevernet-er-skyteskive-mimmi-kvisvik-og-elisabeth-gording-stang?spid_rel=2
- Langeland, E. (2014). Salutogene og psykiske helseproblemer. *NAPHA*. Nr. 1/2014. Hentet fra: <https://samforsk.no/Publikasjoner/NAPHA-Rapport-Salutogenese.pdf>
- Langeland, E. & Vaardal, J. (2014). Betydningen av kunnskap om salutogenese for psykisk helsearbeid. I Almvik, A. & Borge, L. (Red.), *Å sette farger på livet*. (s. 45-71). Bergen: Fagbokforlaget.
- Leer-Salvesen, P. (2009). Moderne prester – ved èn av dem. I Johnsen, H.C.G., Halvorsen A. & Repstad, P. (Red.), *Å forske blant sine egne. Universitet og region – nærhet og*

- uavhengighet*. (s. 196-207). Kristiansand: Høyskoleforlaget Norwegian Academic press.
- Læret O. K. & Skivenes, M. (2016). Kvalitet og legitimitet i barnevernets beslutninger. I Christiansen, Ø. & Kojan B. H. (Red.), *Beslutninger i barnevernet*. (s. 34-57). Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- McFadden, P., Campbell, A., & Taylor, B. (2015). Resilience and burnout in child protection social work: Individual and organisational themes from a systematic literature review. *The British Journal of Social Work*, 45(5), 1546-1563.
- Mesel, T. (2014). *Fortellinger om skam, skyld og ansvar i helsetjenesten*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Misund, B. I. (2014). Beslutningsteoretiske perspektiver på beslutningsprosesser i barneverntjenesten. I Ellingsen, I. T., & Østerhaug R. (Red.), *Barnevernets brennpunkt*. (s. 57-80). Oslo: Universitetsforlaget.
- Munro, E. (1996). Avoidable and unavoidable mistakes in child protection work. *British Journal of Social Work*. 26(6), 793-808.
- NAV (2019, 5. desember). Sykefraværstatistikk. Hentet fra: <https://kommune.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/sykefravar>
- Nordstoga, S. (2004). Særtrekk ved barnevernsarbeiderens yrkesutøvelse. I Havik, T., Larsen, M. Y., Nordstoga, S. & Veland, J. (Red.), *Barnevernet- forutsetninger og gjennomføring*. (s. 127-137). Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2009:8. (2009). *Kompetanseutvikling i barnevernet - Kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2009-08/id558007/>
- NOU 2016:16. (2016). *Ny barnevernslov - Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-16/id2512881/>
- NOU 2017:12. (2017). *Svikt og svik — Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/>
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2018). *Essentials of Nursing Research. Appraising evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Repstad, P. (2009). Å forske på Gud på Sørlandet. I Johnsen, H. C.G., Halvorsen A. & Repstad, P. (Red.), *Å forske blant sine egne. Universitet og region – nærhet og*

- uavhengighet*. (s. 178-195). Kristiansand: Høyskoleforlaget Norwegian Academic press.
- Riksrevisjonen (2012). *Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler*. Hentet fra: https://www.stortinget.no/globalassets/pdf/dokumentserien/2011-2012/dokumentbase_3_15_2011_2012.pdf
- Robinson P. & Englander M. (2007). Den deskriptive fenomenologiske humanvetenskaplige metoden. *Vård i Norden*, mars 2007, Vol.27(1), pp 57-59.
- Robinson P. & Englander M. (2008). Appliceringen av den deskriptive fenomenologiske humanvetenskaplige metoden. *Vård i Norden*, desember 2008, VOL.29(4), pp.49-51.
- Ruyter, K. W. (2003). Forskningsetikkens spede begynnelse og tilblivelse: beskyttelse av enkeltpersoner og samfunn. I Ruyter, K. W. (Red.), *Beskyttelse av enkeltpersoner og samfunn*. (s. 17-38). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Rød, S. (2019, 26. januar). #heierna, vi trenger flere ansatte! Hentet fra: <https://fontene.no/nyheter/heierna-vi-trenger-flere-ansatte-6.47.607941.81702fce55>
- Saksvik-Lehouillier, I. & Saksvik, P.Ø. (2014). Beslutningstaking under stress. I: Kvello, Ø. & Moe, M. (Red.), *Barnevernledelse*. (s. 217-228). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Scott, S. D., Hirschinger, L. E., Cox, K. R., McCoig, M., Brandt, J., & Hall, L. W. (2009). The natural history of recovery for the healthcare provider “second victim” after adverse patient events. *BMJ Quality & Safety*, 18(5), 325-330.
- Seys, D., Wu, A. W., Gerven, E. V., Vleugels, A., Euwema, M., Panella, M., Scott, S. D., Conway, J. Sermeus, W. & Vanhaecht, K. (2013). Health care professionals as second victims after adverse events: a systematic review. *Evaluation & the health professions*, 36(2), 135-162.
- Skogstrøm, L. (2019, 19. november). Foreldre vant delvis barnevernssak – Norge felt i Menneskerettsdomstolen igjen. *Aftenposten*. Hentet fra: <https://www.aftenposten.no/norge/i/1Aa6qe/foreldrene-vant-delvis-i-barnevernssak-norge-felt-i-menneskerettsdomstolen-igjen>
- Slettebø, T., Briseid, K., Brodtkorb E., Skjeggstad, E., Sverdrup, S. og Sørensen T. (2019): *Godt nok barnevern? Forståelser av forsvarlighet og internkontroll i den kommunale barneverntjenesten (VID rapport 2019/3)*. Hentet fra: https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/2593471/Godt_nok_barnevern_Forstaelser_av_forsvarlighet_og_internkontroll_i_den_kommunale_barneverntjenesten.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Smeplass, S. F. (2019). *"Hvis du har kollegaer som er der for hverandre, så er du i stand til å stå i utrolig mye tungt"-En kvalitativ studie av opplevelsen av å stå i jobben i barnevernstjenesten* (Masteroppgave). Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Solbakke, J. (2017). *Hvordan oppleves de belastninger som følger med sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten, og hvordan påvirker de dagliglivet?* (Masteroppgave). Universitetet i Bergen.
- SSB (2019 a, 3. juli). Barnevern, 2018. Hentet fra: <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverng/aar/2019-07-03>
- SSB (2019 b, 5. desember). Sykefravær. Hentet fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/sykefratot>
- Stang, E. (2007). *Fremstillinger av barnevern i løssalgspressen. En innholdsanalyse av artikler om barnevern i VG og Dagbladet*. Hentet fra: http://www.ungdata.no/asset/2599/1/2599_1.pdf
- Sverdrup, S., Briseid, K., Brodtkorb, E. og Slettebø, T. (2018). *Forsvarlighet og internkontroll i barnevernet. Resultater fra en kvalitativ undersøkelse. (VID rapport 2018/1)*. Hentet fra: <https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/2557773/Sidsel%20Sverdrup%20et.al.%20Forsvarlighe%20og%20internkontroll%20i%20barnevernet%202018.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Torfelt, M. D. T. (2015). *De emosjonelle belastningene i barnevernets arbeid. Hvordan oppleves det å jobbe som saksbehandler i barnevernet?* (Masteroppgave). Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Tønsberg, K. (2009). Ethiske dilemmaer ved forskning på sine egne kolleger. I Johnsen, H. C.G., Halvorsen, A. & Repstad P. (Red.), *Å forske blant sine egne*. (s. 268-283). Kristiansand: Høyskoleforlaget Norwegian Academic press.
- Walker, M. U. (1991). Moral luck and the virtues of impure agency. *Metaphilosophy*. VOL. 22, Nos 1 and 2, January/april 1991, 14-27.
- Wertz, F. J. (2011). A phenomenological Psychological Approach to Trauma and Resilience. I Wertz, F. J., Charmaz, K., McMullen, L. M., Josselson, R., Anderson, R. & McSpadden, W. (Red.), *Five ways of doing qualitative analysis. Phenomenological Psychology, Grounded Theory, Discourse Analysis, Narrative Resasrch, and Intuitive Inquiry*. (s. 124- 164). The Guilford Press. New York

- WHO (2004). *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice*. Hentet fra:
https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf
- Wu, A. W. (2000). Medical error: the second victim: the doctor who makes the mistake needs help too. *BMJ*. 2000; 320, 726-727.
- Årseth, A., L. (2012). «Jeg er et menneske ikke en diagnose!» *En kvalitativ studie av menneskers opplevelser med å få og leve med en psykisk diagnose*. (Masteroppgave). Universitetet i Agder.

Vedlegg 1: Informasjonsskriv med samtykkeerklæring

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet:

«Barnevernsansattes opplevelse av situasjoner hvor beslutningene man tar ikke viser seg å være de rette for barnet»

Bakgrunn og formål

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få mer kunnskap om hvordan ansatte i den kommunale barneverntjeneste opplever situasjoner hvor det viser seg at de beslutninger man tar for barn man har ansvar for etter Lov om barneverntjenester, ikke viser seg å gi barnet noen bedre situasjon. Beslutningsfatting i barneverntjenesten er komplisert og taes ofte under usikre betingelser, hvor både situasjonen og alternativene er uklare. Barnevernsansatte foretar tilnærmet daglig beslutninger, valg og handlinger, hvor noen i *retroperspektiv* kan vise seg å ikke være de rette. I denne studien er jeg interessert i å høre barnevernsansatte sin opplevelse av slike situasjoner. Eksempler kan være bekymringsmeldinger som feilaktig ble henlagt, fristbrudd på undersøkelse som medført at barn levde for lenge i omsorgssviktsituasjoner, undersøkelsessaker som ikke ble gjort tilstrekkelig omfattende, vold og overgrep som ikke ble avdekket, barn som ble akuttflyttet unødvendig, barn som ikke fikk en bedret omsorgssituasjon etter iverksatt hjelpetiltak eller omsorgsovertakelse, hjelpetiltak som ble avsluttet for tidlig, ungdom som måtte flytte gjentatte ganger til nye fosterhjem eller institusjoner, og barn som fikk større utfordringer og begikk kriminelle handlinger etter barnevernets inngripen.

Jeg skal ikke ta stilling til hvorvidt du som ansatt har handlet feil, men ønsker å høre om din personlige *opplevelse* av det som skjedde.

Prosjektet gjøres i forbindelse med en masteroppgave i psykisk helsearbeid ved Universitetet i Agder, UIA.

Kriterier for å delta i studien er at du arbeider i den kommunale barneverntjeneste og har erfaringer og tanker rundt dette tema som du ønsker å dele.

Hva innebærer det å delta i studien?

Studien innebærer å delta i ett intervju på cirka en times varighet. I intervjuet vil du bli bedt om å dele opplevelser du har hatt i forbindelse med at noe har gått galt for barn du har jobbet med. Du trenger ikke gi detaljerte saksopplysninger, men en kort beskrivelse av en aktuell situasjon, eventuelt flere situasjoner. Intervjuene vil bli foretatt av meg, masterstudent Kristin Ugland Damsgaard. Intervjuet vil være en åpen samtale, hvor jeg har med noen tema jeg ønsker å gå inn på. Utover dette ønsker jeg at du fritt snakker om det du ønsker angående det aktuelle tema.

Intervjuet vil bli gjennomført i oktober-desember 2019. Dersom du ønsker å delta tar du kontakt med meg slik at vi kan avtale tid og sted for intervjuet. Intervjuet vil bli tatt opp på diktafon, godkjent av UiA.

Mulige fordeler og ulemper

Studien vil ikke ha noen direkte positive eller negative konsekvenser for deg. Intervjuet kan muligens sette i gang utfordrende tanker og følelser angående temaet. Samtidig kan det å snakke om temaet medføre ny og nyttig innsikt og forståelse. Videre vil du få anledning til å belyse et viktig tema for ansatte i barneverntjenesten. Det er du selv som bestemmer *hva* du ønsker å dele og *hvor mye* du ønsker å dele i intervjuet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst trekke samtykke tilbake, uten å oppgi noen grunn. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg fra studien. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Intervjuet vil snarest etter opptak overføres til UiA sin passordbeskyttet server (OneDrive-område, eventuelt TSD 2.0), og slettes fra diktafonen. Intervjuene vil deretter bli transkribert (skrevet ned i etterkant) av meg. Under transkriberingen vil jeg anonymisere all informasjon som kan peke tilbake på deg. Det er kun meg og min veileder som vil få tilgang til transkriberingen og den vil bli oppbevart på passordbeskyttet datamaskin, som kun brukes av meg. Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Samtykkeerklæringen vil kun være tilgjengelig for meg, og den oppbevares innelåst og adskilt fra lydfilene og de transkriberte intervjuene. Både lydfile og de transkriberte intervjuene vil bli slettet i sin helhet når oppgaven er ferdig skrevet og sensur har falt. Dette antas å være innen utgangen av mai 2020.

Den ferdige masteroppgaven vil bli tilgjengelig på Universitetet i Agder sine nettsider. Alle opplysninger i den ferdige publikasjonen vil være anonymisert slik at de som leser den vil ikke kunne kjenne deg igjen.

Dine rettigheter

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

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

Når studien er innlevert og godkjent, vil du kunne få en kopi av den ved å henvende deg til meg eller min veileder.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Universitetet i Agder har NSD (Norsk senter for forskningsdata AS) vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

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

- Anne Lene Årseth – veileder
Telefon: 48000506, mail: a.l.aarseth@gmail.com
- Kristin Ugland Damsgaard – masterstudent
Telefon: 92414159, mail: kristinud@gmail.com
- Personvernombud ved Universitetet i Agder: Ina Danielsen
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personvernombudet@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Kristin Ugland Damsgaard
Masterstudent

Anne Lene Årseth
Veileder

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Barnevernsansattes opplevelse av situasjoner hvor beslutningene man tar ikke viser seg å være de rette for barnet» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju
- at intervjuer/masterstudent kan ta kontakt igjen pr. tlf. etter intervjuet, dersom det dukker opp oppfølgingsspørsmål det ønskes svar på.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet. Dette er etter planen innen mai 2020.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2: Intervjuguide

Bakgrunnsinformasjon

- Alder, antall år i jobben, utdanning?
- Hvorfor valgte du å jobbe i barneverntjenesten?
- Hva er dine hovedoppgaver i jobben?

Konkret situasjon– rolle som barnevernsarbeider

- Jeg ønsker å høre om en konkret situasjon hvor du opplevde at beslutningene som ble tatt ikke viste seg å være de rette for barnet/barna - altså hvor utfallet ikke ble som ønsket. Kan du fortelle om en slik situasjon, anonymisert og uten å gi noen saksopplysninger som kan identifisere vedkommende det gjelder?
- Hvordan opplevde du denne situasjonen?
- Hva tenker du er bakgrunnen for at det gikk som det gjorde?
- Hva tenker du om din rolle i det som skjedde?
- Hvilket ansvar opplevde du å ha i situasjonen?
- Hva tenker du om andres roller i den aktuelle situasjonen?
- Hva ble eventuelt gjort for å rette opp i situasjonen/ endre utfall for barnet/ungdommen?
- Har du tenkt på saken i ettertid?

Håndtering – på arbeidsplass/individuell

- Snakket du med noen på arbeidsplassen om det som skjedde, evaluering?
 - o Eventuelt hvem og hva var bakgrunnen for å snakke med akkurat dem?
 - o Hvordan reagerte de du delte det med?
 - o Hvordan opplevde du det å dele?
 - o Hva var din motivasjon for å dele situasjonen med andre?
 - o Opplevde du at du fikk hjelp og støtte? Eventuelt hvilken?
 - o Hvilke hjelp og støtte tenker du i ettertid ville vært bra for deg?
 - o Opplever du at det er rom og åpenhet for å snakke om slike situasjoner på din arbeidsplass?
- Hvis ikke du snakket med noen, hva var grunnen til at du ikke gjorde det?
- Snakket du med noen utenom jobb om det som skjedde?
- Hva tenker du om måten du håndterte dette på i dag? Ville du gjort det på samme måte igjen?

Konsekvenser?

- Har situasjonen påvirket deg på noen måte? Eventuelt hvordan?
- Hva ville du gjort om samme situasjon hadde skjedd på nytt?

Avslutning

- Er det noe du vil tilføye i forhold til det vi har snakket om?

Vedlegg 3: Godkjenning fra NSD



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

En kvalitativ studie av hvordan barnevernsansatte opplever situasjoner hvor noe går galt for barn under barnevernets ansvar

Referansenummer

632244

Registrert

12.06.2019 av Kristin Ugland Damsgaard - kristd06@student.uia.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Agder / Fakultet for helse- og idrettsvitenskap / Institutt for psykososial helse

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Anne Lene Årseth, a.l.aarseth@gmail.com, tlf: 48000506

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Kristin Ugland Damsgaard, kristinud@gmail.com, tlf: 92414159

Prosjektperiode

01.08.2019 - 31.05.2020

Status

08.11.2019 - Vurdert

Vurdering (2)

08.11.2019 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 05.11.2019. Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 08.11.2019. Behandlingen kan fortsette. **OPPFØLGING AV PROSJEKTET** NSD vil følge opp ved planlagt avslutning

for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet! Kontaktperson hos NSD: Karin Lillevold Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

17.06.2019 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 16.06.2019, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte. **MELD VESENTLIGE ENDRINGER.** Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres. **TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET** Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.05.2020. **LOVLIG GRUNNLAG** Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a. **PERSONVERNPRINSIPPER** NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål - dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet - lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet **DE REGISTRERTES RETTIGHETER** Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20). NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned. **FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER** NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32). For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon. **OPPFØLGING AV PROSJEKTET** NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet! Kontaktperson hos NSD: Karin Lillevold Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 4: Godkjenning fra FEK



Kristin Ugland
Damsgaard

Besøksadresse:
Universitetsveien 25
Kristiansand

Ref: 19/05687

Tidspunkt for godkjenning: : 19/08/2019

Søknad om etisk godkjenning av forskningsprosjekt - En kvalitativ studie av hvordan barnevernsansatte opplever situasjoner hvor noe går galt for barn under barnevernets ansvar

Vi informerer om at din søknad er ferdig behandlet og godkjent.

Kommentar fra godkjenner:

Godkjent under forutsetning av at prosjektet gjennomføres som beskrevet i søknaden.

Hilsen
Forskningsetisk komite
Fakultet for helse - og idrettsvitenskap
Universitetet i Agder

UNIVERSITETET I AGDER
POSTBOKS 422 4604 KRISTIANSAND
TELEFON 38 14 10 00
ORG. NR 970 546 200 MVA - post@uia.no -
www.uia.no

FAKTURAADRESSE:
UNIVERSITETET I AGDER,
FAKTURAMOTTAK
POSTBOKS 383 ALNABRU 0614 OSLO



Kristin Ugland
Damsgaard

Besøksadresse:
Universitetsveien 25
Kristiansand

Ref: 19/08662

Tidspunkt for godkjenning: : 26/11/2019

Søknad om etisk godkjenning av forskningsprosjekt - En kvalitativ studie av hvordan barnevernsansatte opplever situasjoner hvor noe går galt for barn under barnevernets ansvar

Vi informerer om at din søknad er ferdig behandlet og godkjent.

Kommentar fra godkjenner:

Godkjent under forutsetning av at prosjektet gjennomføres som beskrevet i søknaden.

Hilsen
Forskningsetisk komite
Fakultet for helse - og idrettsvitenskap
Universitetet i Agder

UNIVERSITETET I AGDER

POSTBOKS 422 4604 KRISTIANSAND

TELEFON 38 14 10 00

ORG. NR 970 546 200 MVA - post@uia.no -

www.uia.no

FAKTURAADRESSE:

UNIVERSITETET I AGDER,

FAKTURAMOTTAK

POSTBOKS 383 ALNABRU 0614 OSLO

Vedlegg 5: Utdrag av analyseprosessen, 1

Inndeling i meningsenheter og kategorier, trinn 2

Navn kategori/meningsenhet	Antall intervju	Meningsenheter
Emosjonell belastning		
Det var forferdelig	5	29
Skyld og skam er blitt tema for oss som jobber i barneverntjenesten	2	19
Det er jo barna som må slite mest	3	24
Vi stod i noen stormer sammen som setter spor hos meg også	4	9
Ansvar uten å lykkes		
Jeg står jo ansvarlig	5	43
Vi klarer ikke å rette opp alt	5	16
Jeg er litt tøffere nå	4	19
Jeg bommet på et eller annet veldig alvorlig	4	9
En god relasjon til de aktuelle familiene		
Han opplevde å bli sett	2	7
Man kommer langt med ærlighet og kjærlighet	4	14
For lite tid		
Det vi har mest knapphet på er tid	4	22
Støtte på egen arbeidsplass		
Du står mye alene	4	15
Vi var et team	4	12
De har god kjennskap til hva jeg strever med i mine saker	5	14
Kulturen er at vi skal dele	5	15
Vi må gi rom til kollegaer	5	15
Det er sunt å tenke oss om, og gå tilbake	5	33

Vedlegg 6: Utdrag av analyseprosessen, 2

Oversikt over trinn 1-4

Foreløpig tema (Trinn 1)	Tekstutsnitt	Menings-enhet (Trinn 2)	Kategori (Trinn 2)	Transformert innhold (Trinn 3)	Menings-struktur (Trinn 4)
Informantene opplevde situasjonene emosjonelt belastende.	Men det var, nei det var forferdelig. Det var veldig ... ja, det var.. det var mange tårer.	Det var forferdelig	Emosjonell belastning	Informanten opplevde at det var en veldig vanskelig situasjon for henne å stå i emosjonelt sett. Hun formidlet dette med å si det var forferdelig og mange tårer, noe som tilsier hun var sterkt preget emosjonelt.	Se kap. 6. Informantene opplevde situasjonene hvor beslutningene var feil som emosjonelt belastende og psykisk krevende.
	Ja det er jo, det handler jo om barn som har hatt omsorgssvikt eller blitt misbrukt hjemme, og, og vi bare har fortsatt med feil tiltak og gjort det enda verre for dem.	Jeg bommet på et eller annet veldig alvorlig	Ansvar uten å lykkes	Informanten fortalte at hun, og andre hun jobbet med, ikke forstod ungdommene hun arbeidet med på rett måte. På bakgrunn av dette ble det besluttet feil tiltak. Tiltakene var igjen med på å gjøre det verre for ungdommene, som allerede hadde opplevd store belastninger i sine liv.	Belastning handlet også om opplevelsen av å ikke forstå dem det gjaldt rett, og bidra til å gjøre det vanskeligere for dem.
Informantene delte stort sett opplevelsene med kollegaer og/eller leder, og opplevde å ha et godt organisatorisk system på arbeidsplassen.	Jeg snakket jo på kontoret, ja det gjorde jeg jo. Jeg følte jo at de, jeg fikk veldig ... støtte. Jeg fikk også anerkjennelse i forhold til opprydningen jeg gjorde, og det var godt. Og at jeg var så higen etter å prøve å forstå dem, det fikk jeg skryt for, ja.	Kulturen er at vi skal dele	Støtte på egen arbeidsplass	Informanten opplevde å få veldig god tilbakemelding da hun snakket med andre på kontoret om det som hadde skjedd. Hun gav uttrykk for å ha fått konkret tilbakemelding på hva hun gjorde bra i den aktuelle situasjonen. Informanten gav uttrykk for at det var godt å få anerkjennelse for hva hun hadde gjort for å rydde opp i det som ble feil i den aktuelle saken.	Informantene opplevde en åpen og støttende kultur på arbeidsplassen hvor det var rom for å snakke om situasjoner hvor beslutningen viser seg å være feil. Informantene opplevde det det var godt å dele situasjonen med andre på arbeidsplassen.
	(...) så er det jo av stor betydning at en ikke står alene. Altså det vil jo forebygge sykemeldinger, helt klart.	Vi var et team	Støtte på egen arbeidsplass	Informanten mente det var en stor belastning å være alene om beslutninger, og at det kan føre til sykemeldinger. Hun fortalte at det å være flere sammen er positivt, og bidrar til å redusere belastningene på de ansatte.	Informantene opplevde det av vesentlig avlastende betydning å være sammen med andre i beslutningsarbeidet, og at dette hadde betydning for den psykiske helsen.