

## Hvor ble det av implementeringen i alt mylderet?

Implementering av BTI – hvordan rapporterer ansatte i barnehage og skole i en by- og en bygdekommune sin evaluering.

Loyd Kaasa

### VEILEDER

Per Christer Thomas Westergren

**Universitetet i Agder, 2022**

Fakultet for samfunnsvitenskap

Institutt for statsvitenskap og ledelse

Master

## Forord

Det har på en eller annen obskur måte lenge vært en drøm å kunne levere fra seg en masteroppgave. Jeg er nå usikker på om denne drømmen egentlig var et mareritt.

Det har vært en langvarig og til tider intens affære å kombinere jobb og familie med oppgaveskriving. Med god hjelp fra min Marie har det blitt ryddet tid til å kunne prioritere oppgaveskriving når det har vært behov for det. Mine kolleger på jobb har vært støttende og alt i alt så har prosessen gått ganske greit.

Det har vært utrolig lærerikt og jeg sitter igjen med en opplevelse av økt kunnskap.

Jeg vil sende en stor takk til Linda Hye og Morten Øgård som ga meg tilbake lysten til å lære mer.

Min veileder Per Christer Thomas Westergren fortjener også en stor takk som har dratt meg over mållinjen med motiverende ord og god veiledning.

Eigerøy 15.01.2022

Loyd Kaasa

## Sammendrag

Hensikten med studien var å undersøke hvordan ansatte i barnehage og skole i by- og bygdekommune har opplevd implementeringen av intervensjonen «Bedre tverrfaglig innsats».

Det ble sendt ut en spørreundersøkelse til alle ansatte i barnehage og skole i en bykommune og en bygdekommune. Spørsmålene ble operasjonalisert og det ble laget variabler som definerer fire faktorer for å måle implementeringsresultat: Opptak, hensiktsmessighet, gjennomførbarhet og lojalitet. De fire faktorene hentet fra forskningen til Proctor m.fl. (2011)

Teoridelen fokuserer på Fixsen m.fl (2005) sitt rammeverk for implementering og taksonomien for implementeringsresultater utarbeidet av Proctor m.fl. (2011).

Teorien gir innsikt i utfordringer med implementeringsprosesser og hvordan man kan bruke konseptualiseringen av termer for implementeringsresultater i arbeidet for å lykkes bedre med implementeringsarbeid.

Metodedelen beskriver hvordan spørsmålene ble operasjonalisert til variabler og hvilke variabler som er brukt i studien.

Resultatdelen presenterer korrelasjonsanalyser, signifikante funn og konfidensintervall fra variablene.

Studien har vist at opplevelsen av implementeringen av bedre tverrfaglig innsats er forskjellig mellom ansatte i bygdekommune og bykommune. Ansatte i barnehage er mer positive i sine svar enn ansatte i skole.

Drøftingsdelen gjennomgår funnene og knytter disse opp mot funn fra annen forskning.

## Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>1</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>2</b>
<b>Innledning</b> .....	<b>5</b>
<i>Case</i> .....	6
<b>Et behov for bedre samhandling mellom tjenester som skal hjelpe de mest sårbare i samfunnet</b> ....	<b>6</b>
<b>Bedre tverrfaglig innsats</b> .....	<b>10</b>
<b>BTI-modellen, innhold</b> .....	<b>11</b>
<i>Handlingsveileder med fire nivåer</i> .....	11
<i>Stafettlogg</i> .....	12
<i>Stafettholder</i> .....	12
<b>1. Teoretisk rammeverk; implementeringsteori</b> .....	<b>13</b>
<b>Implementeringsdrivere</b> .....	<b>16</b>
<i>Kompetansedrivere</i> : .....	16
Utvelgelse av deltakere .....	16
Opplæring.....	16
Veiledning og trening .....	17
Deltaker evaluering.....	17
<i>Administrasjonsdrivere</i> : .....	17
Tilretteleggende administrasjon .....	17
Systemintervensjoner .....	17
<i>Ledelsesdrivere</i> : .....	17
<i>Oppsummering</i> .....	18
<b>Implementeringsresultater – implementation outcomes</b> .....	<b>19</b>
<i>De åtte utvalgte konseptene for implementeringsresultater</i> .....	21
Acceptability .....	21
Adoption .....	21
Appropriatness – Hensiktsmessighet .....	22
Cost –Kostnad.....	22
Feasibility – Gjennomførbarhet.....	22
Fidelity.....	23
Penetration – Gjennomslag.....	23
Sustainability – Bærekraft .....	23
<b>Problemstilling og hypoteser</b> .....	<b>25</b>
<i>Problemstilling</i> .....	25
<i>Hypoteser</i> .....	25
<b>Metode og metodiske overveielser</b> .....	<b>26</b>
<i>Metodisk tilnærming</i> .....	26
<i>Utvalg</i> .....	26
<i>Forskningsetiske vurderinger</i> .....	28

<i>Operasjonalisering</i> .....	28
Variabelen informasjon.....	29
Variabelen opptak.....	29
Variabelen hensiktsmessighet handlingsveileder.....	30
Variabelen hensiktsmessighet stafettlogg.....	30
Variabelen gjennomførbarhet handlingsveileder.....	31
Variabelen lojalitet handlingsveileder.....	31
Variabelen lojalitet stafettlogg:.....	32
<b>Validitet og reliabilitet</b> .....	<b>33</b>
<b>Resultat</b> .....	<b>33</b>
<b>Hypoteser - analyse</b> .....	<b>48</b>
<b>Drøfting av resultater</b> .....	<b>55</b>
<b>Konklusjon</b> .....	<b>61</b>
<i>Implikasjoner for praksis</i> .....	62
<i>Implikasjoner for forskning</i> .....	62
<b>Litteraturliste</b> .....	<b>64</b>
<b>Vedlegg</b> .....	<b>68</b>

## Innledning.

En endring i en rutine eller innføring av en ny praksis viser seg ofte å være utfordrende for de som må gjennomføre og forholde seg til endringen. Hva som forårsaker disse utfordringene, og hvilke metoder som fanger opp disse sammenhengene er gjenstand for forskning på implementeringsfeltet.

Det finnes mye forskning på implementering og etter hvert mye forskning på hvordan man kan måle implementeringsresultater som en adskilt faktor fra behandlingsresultater og opplevelsen hos sluttbruker. Resultatet av en implementering vil være avhengig av flere forskjellige faktorer og i denne oppgaven nevnes noen.

Det er flere utfordringer som vanskeliggjør det å lykkes med implementering. Det kan være manglende samsvar mellom de ansattes verdier, kultur og identitet og den planlagte intervensjonen (Burnes & Jackson, 2011). Dersom de ansatte opplever at endringen ikke stemmer overens med egne og organisasjonens verdier kan dette øke deres motvilje til endringen og svekke deres lojalitet til organisasjonen som helhet (Jacobs et al., 2013). Bakenfor disse faktorene er spørsmålet om intervensjonen oppleves som hensiktsmessig. Organisasjonen må tilpasse endringen slik at de ansatte opplever at endringen er verdt arbeidet som må nedlegges for å lykkes med å etablere ny praksis (Burnes & Jackson, 2011). De ansatte må også oppleve at intervensjonen er konstruert slik at den oppleves som mulig å gjennomføre i praksis. For at intervensjonen skal bli etablert praksis er det også viktig at den øker sannsynligheten for effektivisering av arbeidet til de ansatte (Karsh, 2004). Kommunikasjon og tydelig ledelse er viktige drivere i implementeringsprosessen. Leder og endringsagenter må kommunisere behovet, nytten og verdien av endringen. De må tydelig kommunisere hva endringen vil medføre for de ansatte for å skape tillit, forståelse og aksept (Gill, 2002).

I "Implementation research : a synthesis of the literature" (Fixsen, 2005) presenteres et rammeverk for implementering og en modell som beskriver kjernekomponenter i en implementeringsprosess. Kjernekomponentene i modellen tar høyde for de utfordringene som nevnes innledningsvis og beskriver forutsetninger for å lykkes med implementeringsarbeid.

I 2010 utviklet Proctor m.fl. en oversikt over åtte forskjellige faktorer som påvirker implementeringsresultat (Proctor et al., 2011). De åtte faktorene omfavner elementer fra de

nevnte utfordringene som påvirker sjansene for å lykkes med implementering. Rammeverket, modellen (Fixsen, 2005) og de åtte faktorene (Proctor et al., 2011) blir nærmere forklart i teoridelen av oppgaven og danner rammen for analysen av spørreundersøkelsen som er gjennomført i forbindelse med denne oppgaven.

## Case

I denne oppgaven presenteres implementeringsteorier, og innføringen av Bedre tverrfaglig innsats (BTI) i barnehagene og skolene i en bygde- og en bykommune blir brukt som case.

Ansatte i barnehager og skoler i de to kommunene har blitt invitert til å besvare en spørreundersøkelse om hvordan de opplever innføringen av tiltaket i sin kommune. Dette utgjør det empiriske materialet i oppgaven.

For å få en forståelse av hva bedre tverrfaglig innsats (BTI) er vil jeg gi en forklaring på modellen og hvorfor den er aktuell i dagens samfunn. Før jeg beskriver nærmere hva BTI er vil jeg synliggjøre de utfordringer denne samhandlingsmodellen er tenkt skal hjelpe oss å løse.

## Et behov for bedre samhandling mellom tjenester som skal hjelpe de mest sårbare i samfunnet.

Jeg vil gjennom å referere til offentlige rapporter vise hva undersøkelser påpeker er krevende når det gjelder å samhandle om barn med sammensatte vansker. En tydelig krevende utfordring er når mennesker med sammensatte vansker trenger innsats fra flere enheter samtidig. Det er hovedsakelig barnevernet som er i fokus i disse rapportene, men det er flere aktører som svikter de mest sårbare i samfunnet, dette blir tydeliggjort til slutt i segmentet med etablering av en ny barnevernsreform. Denne barnevernsreformen blir ofte omtalt som en oppvekstreform fordi det handler om at flere tjenester som er i kontakt med gravide, barn, unge voksne og familier må delta aktivt sammen for å gi flest mulig mennesker hjelp til å få et best mulig liv.

En utredning av barnevernet i 2000 med mål om å kartlegge og beskrive barnevernet, samt peke på problemområder og dilemmaer barnevernet står overfor, trakk frem samarbeid mellom etater og forebygging, som områder kommunene må bli bedre på.

«Barnevernet har sammen med andre etater og instanser også ansvar for at samarbeid om forebyggende oppgaver i kommunen skal fungere. Dette arbeidet kan mest effektivt drives med utgangspunkt i de miljøene der barn oppholder seg, som barnehager, skoler, skolefritidsordninger og andre fritidstiltak, men også med utgangspunkt i de tjenester som på en rutinemessig måte kommer i kontakt med de fleste barn, som helsestasjoner og skole- helsetjeneste. Dette forebyggende arbeidet handler mest om iverksetting av tiltak for å redusere risikopåvirkninger, styrke barn og unges kompetanse og motstandsdyktighet, og sikre tidlig hjelp til barn og familie, samtidig som en må møte begynnende problemutvikling på en adekvat måte. For å sikre mer effektive og treffsikre forebyggende tiltak, er det nødvendig med et fast organisert og forpliktende samarbeid mellom kommunale etater og instanser, både på det administrative, økonomiske og utøvende plan». (NOU 2000: 12, pp. 308-309).

Risikopåvirkninger eller risikofaktorer innebærer enhver egenskap eller eksponering som leder til økt sannsynlighet for en negativ utvikling i form av sykdom, skade og mangelfull mestring. Utgangspunktet er at barn og unge er utsatt for ulike typer risiko. Det kan være biologiske risikofaktorer som har oppstått som følge av dårlig ernæring eller rusbruk under graviditet, og det kan være miljøfaktorer som påvirker barnet etter fødselen. Slike miljøforhold kan være fattigdom, foreldres utdanningsnivå, familiekonflikter, negative erfaringer som omsorgssvikt, vold og overgrep.

Motstandsdyktighet handler om hvordan barn og unge oppnår et positivt utfall til tross for utfordrende eller truende omstendigheter. Det betyr at motstandsdyktighet forutsetter at det er risikofaktorer til stede. Dersom vi forstår motstandsdyktighet som noe som forhindrer barn og unge fra å utvikle seg i en negativ retning til tross for at de utsettes for ulike typer risiko, vil beskyttelsesfaktorene være de bestanddelene som forklarer motstandsdyktigheten. For å optimalisere motstandsdyktigheten er det viktig at beskyttelsesfaktorene er styrket på alle nivåer; individ, familie og samfunn.

(Møller, 2018, p. 10)



Helsetilsynets rapport fra 2009, «Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2008 med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til utsatte barn» viste at barn og unge ikke ble fanget tidlig nok opp og at hjelpen de fikk ikke var godt nok koordinert.

«Flere kommuner har ikke gjennomgått sine tjenester med tanke på hvor det kan skje svikt i samarbeidet om utsatte barn og unge. Det er også sjelden at de undersøkte kommunene fanger opp svikt som skjer på dette området. Mange kommuner vet derfor ikke om og hvordan egne tjenester samarbeider og har ikke lagt opp til å forbygge svikt eller til å lære av feil». (Helsetilsynet, 2009, p. 5).

Rapporten avdekket store utfordringer og mangler i tverrfaglig samarbeid rettet mot barn unge og foreldre og brudd på regelverk i 90 av 114 kommuner.

«Svikt og svik», en offentlig utredning av saker fra barnevernet hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt viste til like funn:

«Utvalgets gjennomgang av saker og det øvrige kunnskapsgrunnlaget viser at sviktende samarbeid og samordning mellom tjenestene er årsaken til at det svikter i mange andre situasjoner». (NOU 2017: 12, p. 16).

Manglende samhandling og samarbeid mellom tjenester som skal avdekke og hjelpe utsatte barn og unge fremheves som en forklaring på hvorfor samfunnet svikter sine mest sårbare borgere.

22 år etter Barne- og familiedepartementets bestilling om utredningen av barnevernet får vi Barnevernsreformen. Reformen er forankret i Proposisjon 73 L.

«Proposisjonen setter barnevernets arbeid inn i et bredere perspektiv, og understreker at samarbeid på tvers mellom profesjoner og tjenester er avgjørende for å komme tidlig inn med hjelp som virker». (Prop 73L (2016-2017), p. 7)

Intensjonen med barnevernsreformen er å gi kommunene incentiver og muligheter til mer forebygging og mer samarbeid på tvers av tjenester. Selv om reformen først og fremst regulerer barnevernet, er det enighet om at målene best oppnås gjennom endringer i hele oppvekstsektoren». (KS, 2021)

En annen utfordring har vært at man ikke har vært gode nok til å inkludere barn i prosessene der bekymringer drøftes og tiltak utvikles og evalueres. Barnets rett til medvirkning er forankret i Grunnloven (§104) og barnevernkonvensjonen (Artikkel 12.1), og medvirkning innebærer mer enn å få si sin mening.

«Det handler om å få bruke egen kunnskap og innsikt til å påvirke sin egen fremtid. Dersom barnet får uttale seg og får anledning til å medvirke i egen sak, er det lettere at hensynet til barnets beste blir ivaretatt». (Bufdir, 2018)

I Helsetilsynets gjennomgang av 106 barnevernssaker, fant de følgende:

«Det er få spor av at barneverntjenesten har sjekket ut med barnet om det er forstått riktig, og om barnet kjenner seg igjen i måten samtalen er gjengitt på. Referater fra samtaler med foreldre blir i stor grad sendt ut til dem, men dette er sjeldent tilfelle for barnet. Dette vurderer vi som mangelfullt. Når barnets synspunkter skal være en del av beslutningsgrunnlaget til barneverntjenesten, er det en forutsetning at det som gjengis i dokumentene er slik barnet har ment det». (Helsetilsynet, 2019, p. 117)

I løpet av to tiår har lite endret seg med tanke på ordlyd og anbefalinger i rapporter og utredelser. Det er for lite kunnskap innen eget felt, lite eller fraværende samhandling med andre etater for å sikre tverrfaglige vurderinger og uavbrutt hjelp over lengre perioder. I tillegg viser det seg også at de som skal motta hjelp har liten eller ingen innflytelse på hva slags hjelp de mottar. Det er ikke mangel på kunnskap om forbedringspotensialet vi har i vårt samfunn, men manglende evne til å gjennomføre de anbefalte endringene.

## Bedre tverrfaglig innsats.

Bedre tverrfaglig innsats (BTI) er en samhandlingsmodell som er hentet fra Danmark. Modellen ble utviklet i 2006 av Socialstyrelsen i Danmark sammen med danske kommuner og organisasjoner. BTI er en samhandlingsmodell for tjenester som møter gravide, barn, unge voksne og foreldre det er knyttet bekymringer til.

BTI-modellen er ment å kvalitetssikre samarbeidet mellom involverte tjenester og forhindre brudd i oppfølgingen tjenestene skal bidra med. Modellen skal bidra til tidlig innsats, samarbeid mellom tjenestene og brukervedvirkning.

I 2012 fikk Helsedirektoratet tillatelse fra Socialstyrelsen i Danmark til å utvikle modellen til norske forhold. Erfaringene fra Danmark tilsa at modellen medførte at tjenestene fremstod som mer samkjørte i tilbudet til barn, ungdom og foresatte. (Helsedirektoratet, nd)

Tilpasningen til norske forhold ble utført som et samarbeidsprosjekt mellom 8 forskjellige kommuner og de 7 regionale kompetansesentrene på rusfeltet (KoRus) i regi av Helsedirektoratet. De 8 kommunene ble tildelt tilskuddsmidler og har i perioden 2012-2018 deltatt med å tilpasse den danske BTI-modellen til norske forhold. Helsedirektoratets veileder «Fra bekymring til handling. En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet» (Helsedirektoratet, 2010) var en del av arbeidet med å tilpasse BTI-modellen til norske forhold (Helsedirektoratet, nd).

I 2018 ble tilskuddsordningene «Bedre tverrfaglig innsats» fra Helsedirektoratet og «Tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn» fra Barne, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) slått sammen med felles regelverk på grunn av sammenfallende målgrupper og overlappende formål. Den nye tilskuddsordningen fikk navnet «Tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn» og alle landets kommuner kan nå søke om tilskudd på ordningen.

«Målet med tilskuddordningen er å utvikle og implementere kommunale modeller for systematisk og kunnskapsbasert identifikasjon og oppfølging av utsatte barn».  
(Bufdir, 2022)

Mens den danske modellen var rettet inn mot barn og familier med rus- og psykiske utfordringer har den norske utgaven et mye bredere nedslag og omhandler alle utfordringer

som kan påvirke barn, unge voksne og familier i deres liv. Den har et hovedfokus inn mot basistjenester som barnehage og skole, men kan også benyttes av de mer spesialiserte hjelpetjenestene.

## BTI-modellen, innhold

Modellen inneholder tre kjernekomponenter; Handlingsveileder, stafettlogg og stafettholder og jeg vil nå beskrive disse.

### Handlingsveileder med fire nivåer.

Handlingsveilederen er selve fundamentet i BTI. Denne beskriver prosessen fra tidlig bekymring til omfattende samarbeid på tvers av etater.

Nivå 0: Avklar om det er grunn til bekymring

Nivå 1: Beskriver innsats innenfor hver enkelt tjeneste

Nivå 2: Beskriver enkelt tverrfaglig samarbeid mellom fortrinnsvis to tjenester

Nivå 3: Beskriver mer omfattende tverrfaglig samarbeid mellom flere tjenester

(Helsedirektoratet, 2022)

Hvert nivå har underliggende trinn som skal følges.

Handlingsveilederen beskriver for den ansatte hva som skal gjennomføres på de forskjellige trinnene i de forskjellige nivåene. Dersom man fortsatt er bekymret etter å ha gått gjennom alle trinn på nivå 0 så skal man gå videre til nivå 1.

Handlingsveilederen kan være utformet noe forskjellig fra kommune til kommune. Noen kommuner har én handlingsveileder for hvert tjenesteområde, mens andre har én felles veileder på tvers av tjenesteområdene. KoRus anbefaler tre typer handlingsveiledere: For barnehage og skole, for kommunale hjelpetjenester som helsestasjon/skolehelsetjeneste, PPT og barnevern, og for voksentjenester som psykisk helse og/eller rustjeneste, NAV osv. (Helsedirektoratet, 2018).

På hvert trinn vil man finne forskjellige sjekklister, maler og andre dokumenter som vil hjelpe deg videre i prosessen fra å oppdage, vurdere, beslutte og iverksette oppfølging. Dette beskrives som verktøy (Gabrielsen, 2022). Verktøyene inneholder støtte i form av metoder og rutiner som følges i prosessen fra bekymring til iverksetting av oppfølging. Verktøyene er ment til bruk i daglig praksis og kan for eksempel være observasjonsskjema, samtalskjema og meldeskjema til barnevernet. (Helsedirektoratet, 2018)

### Stafettlogg.

Stafettloggen er et elektronisk dokument hvor de til enhver tid involverte etatene skal samkjøre sin innsats med tanke på å gi rett hjelp til rett tid og sikre at det ikke blir brudd i hjelpetilbudet. Stafettloggen krever samtykke fra de foresatte og følger barnet frem til samtykket trekkes eller man er enige om at hjelpetiltakene rundt barnet kan avsluttes. (Helsedirektoratet, 2018)

### Stafettholder.

Den som oppretter stafettlogg, blir automatisk stafettholder. Stafettholderen har ansvar for å involvere de rette etater i stafettloggen og medvirke til at stafettloggen blir et levende dokument. I stafettloggen skal det dokumenteres hvem som er involvert, hvem som har ansvar, hva som skal gjøres og hva som har blitt gjort. Stafettholderen kan ses som en koordinator som har det overordnede ansvaret for samhandling mellom involverte parter og er det frem til noen andre overtar. Stafettholder har ansvar for å introdusere nye parter i samarbeidet og avslutte samarbeid med de som ikke lenger er nødvendige i samarbeidet. Stafettholder har også ansvar for å involvere barn og foreldre i det tverrfaglige samarbeidet. (Helsedirektoratet, 2018)

Modellen systematiserer arbeidet som skal legges ned på veien fra personlig undring til tverrfaglig samhandling. Ved å følge veilederen vil man i teorien kunne få satt i gang hjelp tidligere. De ansatte vet hvilke trinn som kommer i prosessen etter at en bekymring er uttalt. Dette kan gjøre terskelen for å gå videre med en bekymring lavere enn uten veilederen. Ved at alle etater som arbeider opp mot gravide, barn, unge voksne og familier har samme oppskrift at forståelsen mellom etatene bli mindre krevende da ansatte i tjenestene er innforstått med at trinnene i veilederen er fulgt før man selv blir koblet på og skal bidra i å ta saken videre. Et felles kunnskapsgrunnlag vil kunne bidra til en mer helhetlig forståelse av samhandling på både individ og systemnivå.

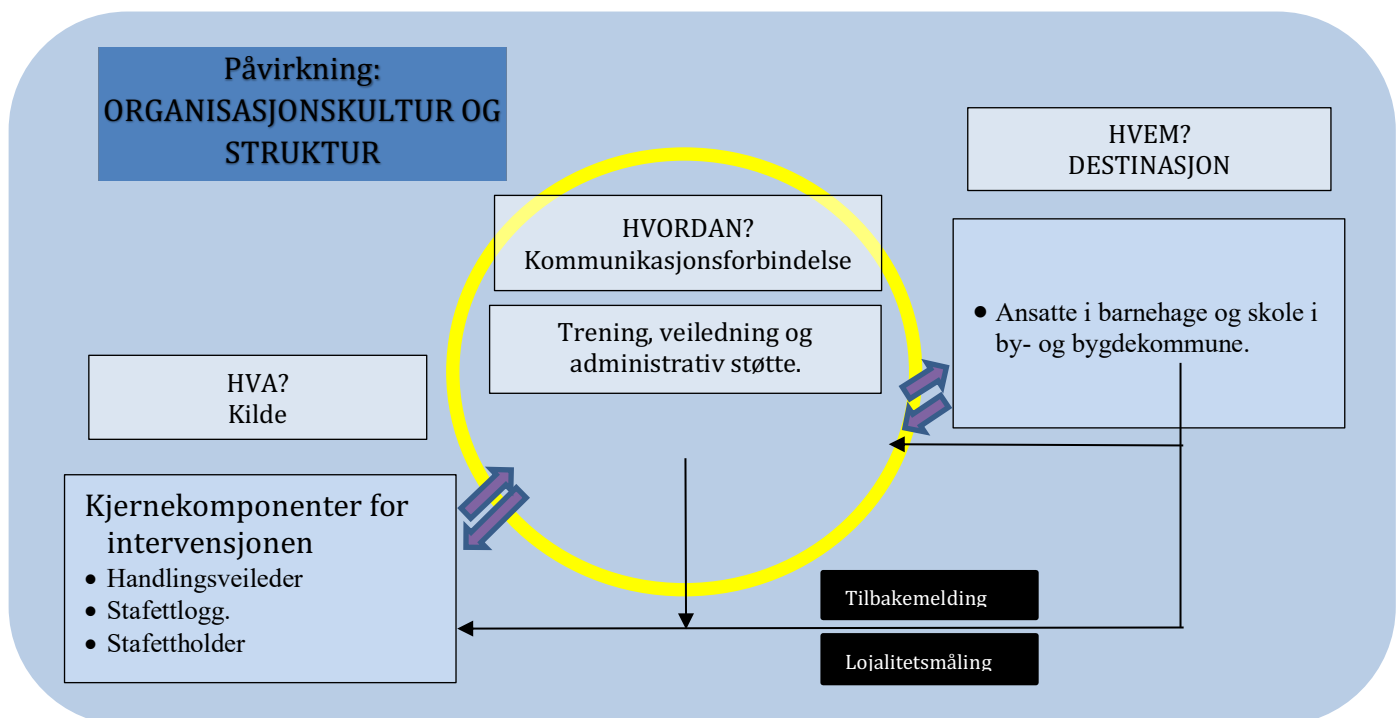
BTI handler også om en bevisstgjøring av ansattes plikter i møte med mennesker som har det vanskelig og trenger hjelp. Ved å igangsette innsats og tiltak på et tidlig stadium er tanken at man med begrensede ressurser skal kunne forhindre eller begrense en eskalering av utfordringen den gravide, barnet, den unge voksne eller familien står i.

Tanken bak BTI-modellen er altså å sette bekymring og samarbeid i system. Fra den første observasjonen av noe man undrer seg over til det mer krevende tverrfaglige samarbeidet.

Selve modellen imøtekommer de utfordringene forskning og rapporter fremhever, altså kunnskap i eget fagfelt og veien til det mer kompliserte tverrfaglige samarbeidet. Utfordringen blir å omsette modellen til ny etablert praksis. Først når modellen kan regnes som etablert praksis vil man kunne uttale seg om BTI-modellen er svaret og løsningen på et bedre tverrfaglig samarbeid.

## 1. Teoretisk rammeverk; implementeringsteori.

Figur 1: Rammeverk for implementering brukt til å utvikle bevisbasert intervensjonspraksis i organisasjoner. (Fixsen, 2005, p. 28)



Figuren presenterer rammeverket for implementering brukt til å utvikle bevisbasert intervensjonspraksis i organisasjoner.

Her har jeg satt inn kjernekomponentene fra BTI-modellen som kjernekomponenter for intervensjonen og ansatte i barnehage og skole i by- og bygdekommune som destinasjon. Modellen visualiserer de faktorene som påvirker en implementeringsprosess. Dersom en organisasjon forholder seg til faktorene i modellen vil sjansen for å kunne lykkes med å endre nåværende praksis til ny praksis øke.

Modellen er delt inn i tre moduler: Hva, hvordan og hvem – eller kilde, kommunikasjonsforbindelse og destinasjon.

Kilden definerer hva som skal implementeres i organisasjonen. Kilden blir i denne casen BTI-modellen med kjernekomponentene handlingsveileder, stafettlogg og stafettholder.

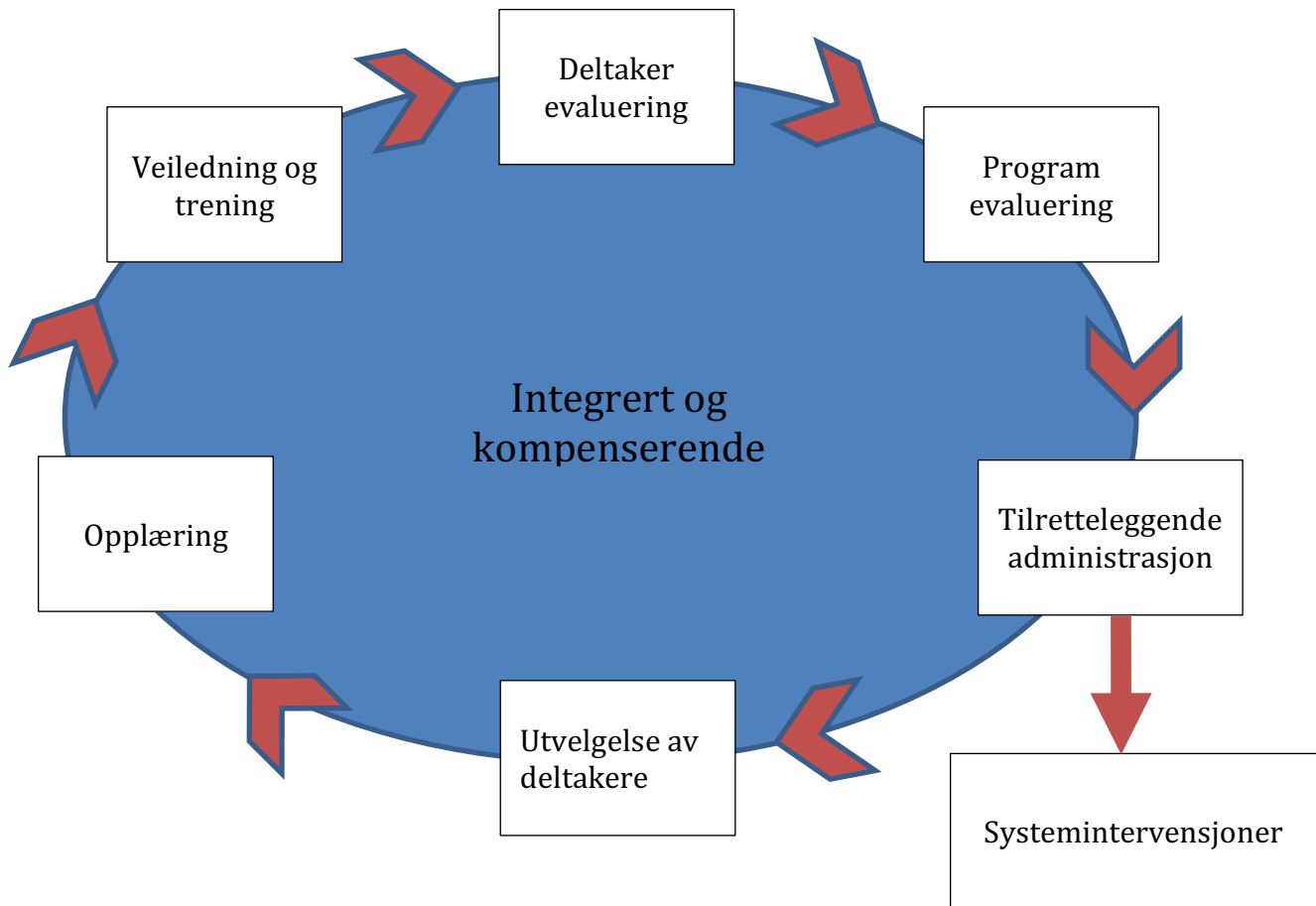
Kommunikasjonsforbindelsen er det arbeidet som må legges ned i organisasjonen for å få intervensjonen omsatt til ny praksis. Kjernekomponentene er trening, veiledning og administrativ støtte. Kommunikasjonsforbindelsen blir nærmere forklart i Figur 2.

Destinasjonen er de som skal omsette intervensjonen til ny praksis, noe som i dette tilfellet er de ansatte i skole og barnehage i by- og bygdekommune.

Tilbakemeldingsmekanismen som visualiseres med de tynne svarte strekene i modellen, består av lojalitetsmålinger, evaluering av medarbeidere og programevalueringstiltak som samles inn og brukes rutinemessig for å veilede beslutningstaking på utøver-, veileder-, og ledernivå i organisasjonen. Lojalitet er en avgjørende faktor for om implementeringen lykkes. Mangel på lojalitet kan medføre lav implementeringskvalitet (Domitrovich et al., 2008). De tykke pilene som peker i begge retninger, viser at modulene henger sammen og at man kan bevege seg mellom modulene for å foreta justeringer basert på tilbakemeldingsmekanismen. For eksempel, om en undersøkelse viser at de ansatte ikke forstår eller ikke forholder seg til kjernekomponentene fra kilden, så kan man foreta justeringer i kommunikasjonsforbindelsen som korrigerer dette.

Hele prosessen påvirkes av forskjellige ytre faktorer. I dette tilfelle kan dette være kommunenes satsning med tanke på økonomi, lik støtte til opplæring av kommunale og private barnehager og skoler, samt lik tilgang på andre ressurser som kan være gunstige for å lykkes med implementeringen. (Fixsen, 2005). En mer nærliggende «ytre faktor» er organisasjonens kultur og struktur som kan virke fremmende eller hemmende for implementeringsprosessen.

Figur 2 Kjernekomponenter for implementeringen; implementeringsdrivere (Fixsen, 2005, p. 29)



Kjernekomponentene for implementeringen trening, veiledning og administrativ støtte er viktige for å kunne overføre den aktuelle endringen/intervensjonen til destinasjonen. Dette arbeidet foregår i kommunikasjonsforbindelsen (Fig.1). Det er altså to sett med implementeringsdrivere, ett for å forstå hva som skal innføres i organisasjonen, intervensjonen (Domitrovich et al., 2008) og ett for selve arbeidet med å implementere intervensjonen/endringen i organisasjonen (Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009) . Disse kjernekomponentene er interaktive prosesser som er integrert i kommunikasjonsforbindelsen for å maksimere innflytelse på de ansatte (kompetansedrivere) og organisasjonskulturen (organisasjonsdrivere). I tillegg har man lagt til en tredje komponent, ledelsesdrivere.



Figur 2 illustrerer hvordan Fixsen m.fl. (2005) (2009) beskriver kommunikasjonsforbindelsen som en sirkel hvor valg og utførelse som blir gjort i de forskjellige prosessene påvirker hverandre. Prosessene er kompenserende i den forstand at man for eksempel kan sette inn større ressurser på opplæring dersom kompetansen til deltakerne er lav eller øke veiledningsfokuset dersom man opplever at kjernekomponentene i intervensjonen ikke utføres som tenkt. Et annet eksempel er at trening og veiledning utført sammen gir bedre opplæringseffekt enn hver for seg (Joyce & Showers 2002 i (Roland & Ertesvåg, 2018)).

## Implementeringsdrivere.

### Kompetansedrivere:

#### Utvelgelse av deltakere.

Dette vil være avhengig av kompleksiteten i den nye praksisen. I den forbindelse må en vurdere om det er behov for spesiell kompetanse eller om man kan klare seg med grunnleggende allmennkunnskap. Desto mer kompetanse som kreves, jo vanskeligere kan det være å få rekruttert de rette deltakerne. Utover de akademiske kvalifikasjonene og erfaring vil også andre egenskaper spille en rolle i utvelgelsen. Dette kan for eksempel være kunnskap om feltet (barnehage/skole), fornuft, villighet til å lære, villighet til å gripe inn og evne til å foreta gode vurderinger. Enkelte programmer er designet for å minimalisere utfordringer ved utvelgelse av deltakere, mens andre krever spesifikke kvalifikasjoner for å kunne delta. Bevegelsen mot evidensbasert praksis og programmer innen menneskelige tjenester har skapt bekymringer om avansert utdanning, tilgjengeligheten av egnet arbeidsstyrke og kilder til finansiering av høyt kvalifiserte utøvere. (Blase & Fixsen, 1981; O'Connell et al., 2004) (Bertram et al., 2015; Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009)

#### Opplæring.

For å lykkes med implementeringen må man sikre at deltakerne kjenner til teorien, filosofien, kunnskapen og målene bak den nye praksisen, altså at den er godt kjent og integrert hos deltakerne. Opplæring før og underveis er effektive måter å gi kunnskap om bakgrunnsinformasjon, teori, filosofi og verdier på; introdusere komponentene og begrunnelsen for nøkkelpraksis; og gi muligheter til å øve på nye ferdigheter og motta tilbakemeldinger i et trygt treningsmiljø. (Bertram et al., 2015; Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009)

### Veiledning og trening.

De fleste ferdigheter som kreves av en dyktig utøver kan introduseres ved hjelp av trening, men den mest effektive læringen er å utføre arbeidet sammen med en praksisveileder.

Implementering av evidensbasert praksis krever atferdsendring på utøver-, tilsyns- og administrativt støttenivå. Trening og veiledning er de viktigste måtene atferdsendring oppnås på for utvalgt medarbeidere i begynnelsen av implementeringen og frem til intervensjonen blir en integrert del av organisasjonens praksis. (Bertram et al., 2015; Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009)

### Deltaker evaluering.

For å sikre at deltakerne handler ut ifra den nye praksisen som de har fått opplæring, veiledning og trening i er det viktig å evaluere underveis slik at man eventuelt kan justere prosessen. Et spørsmål til evaluering er da om de ansatte i organisasjonen har riktig eller tilstrekkelig kompetanse. Det kan være at det må foretas endringer i opplæring, veiledning og trening. Tilbakemelding fra deltakerne om de opplever endring og om de er lojale mot endringene er viktig med tanke på å sørge for at deltakerne fortsetter å arbeide aktivt med implementeringsdriverne over tid. (Bertram et al., 2015; Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009)

### Administrasjonsdriverne:

#### Tilretteleggende administrasjon.

Handler om at ledelsen benytter seg av forskjellige datainput for å ta kvalifiserte valg. Det er viktig at ledelsen støtter de ansatte, har oversikt over prosessen og holder deltakerne fokusert på å nå målet. (Bertram et al., 2015; Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009)

#### Systemintervensjoner.

Dette er strategier for å samarbeide med eksterne systemer slik at man sikrer tilgang på finansielle, organisatoriske og menneskelige ressurser nødvendige for å støtte arbeidet til deltakerne. (Bertram et al., 2015; Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009)

### Ledelsesdriverne:

Den tredje komponenten, ledelsesdriverne, er lagt til fordi disse prosessene er dynamiske med mange legitime, men ofte konkurrerende interesser. Ledelsesdriverne vil spille en betydelig rolle på alle nivåer i å håndtere endringer og løse komplekse utfordringer. Ledelsesdriverne skiller mellom tilpasnings- og tekniske utfordringer i implementeringen. Hensiktsmessige

ledelsesstrategier og ekspertise må velges for å etablere, gjenbruke, justere og overvåke kompetansedriverne og organisasjonsdriverne gjennom implementeringsstadiene (Bertram et al., 2011; Bertram et al., 2015).

Når en organisasjon som barnehage/skole skal implementere noe nytt kan det være gunstig at ledelsen velger ut et team som fungerer som pådrivere for resten av personalet for å implementere kjernekomponentene i intervensjonen. Ledelsen bør også delta og lede dette teamet (Roland 2012 i (Roland & Ertesvåg, 2018)). Det er viktig at teamet overfører informasjon og delegerer oppgaver videre til det øvrige personalet. Dersom dette svikter kan teamet ende opp med å drive en innovasjon som de andre ansatte ikke har et eierforhold til (Roland 2012 i (Roland & Ertesvåg, 2018)). Begrepsavklaring: intervensjonen er hva som skal implementeres, mens innovasjon defineres som den «nye måten å gjøre det på», altså når intervensjonen er tatt i bruk og implementert i destinasjonen.

### Oppsummering.

Opplæring, veiledning og trening handler om å formidle betydningen av kjernekomponentene og sørge for at de blir tatt i bruk av personalet. For å sikre at innovasjonen blir omsatt til praksis vil det være avgjørende at personalet blir veiledet og får trent på komponentene under kompetent veiledning. (Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009)

Kompetanse på kjernekomponentene og organisasjonsferdigheter fremheves som viktige egenskaper hos veilederne. (Fixsen, 2005; Fixsen et al., 2009)

Deltakerevalueringen handler om å sikre at personalet har forstått og utøver kjernekomponentene i henhold til kjernekomponentene i intervensjonen. Dette punktet henger sammen med tilbakemeldingslinjene i modellen og lojalitetsmålinger.

Tilbakemeldinger fra personalet er viktig for å kunne avgjøre om implementeringen er på rett vei og om den etablerer seg som ny praksis.

Tilretteleggende administrasjon handler om at ledelsen følger opp de tilbakemeldingene personalet gir og har den nødvendige oversikten over prosessene som foregår i organisasjonen. Ledelsen skal ved hjelp av tilbakemeldingene sørge for at personalet holder fokus slik at praksisen blir endret og at den opprettholdes over tid.

Systemintervensjon handler om å samarbeide med eksterne aktører for å sikre den nødvendige støtten til å gjennomføre intervensjonen. Dette kan handle om økonomiske ressurser og menneskelige ressurser, som ekstern veiledning, for å støtte personalet i prosessen fra intervensjon til ny etablert praksis.

Kommunikasjonsforbindelsen er altså det som må foregå innad i organisasjonen for å sørge for at de har den forutsatte kompetansen og de nødvendige ressurser til å innføre kjernekomponentene i intervensjonen på en kompetent måte og omsette den til ny praksis.

## Implementeringsresultater – implementation outcomes

Det er viktig å skille implementeringsresultat (implementation outcomes) fra behandlingsresultat (service outcomes) som måles med brukers opplevelse av endring (client outcomes) når man flytter intervensjonen fra kontrollerte forhold ut i organisasjoner. Når slike forsøk feiler, som de ofte gjør, er det viktig å vite om feilen oppstod fordi intervensjonen var ineffektiv i den nye settingen eller om intervensjonen ble implementert feil. (Proctor et al., 2011). Den nåværende kunnskap om implementering hindres av manglende teoretisk forståelse av de involverte prosessene i implementeringsarbeid. Ofte er ikke intervensjonen godt nok beskrevet noe som medfører at det vil være vanskelig å kopiere den i en annen setting. Der hvor det foreligger detaljert beskrivelse om intervensjonen, er det lite samsvar i terminologibruken slik at det vil være begrenset hvordan dette kan brukes i analyser og bidrag til forskning (Michie et al., 2009).

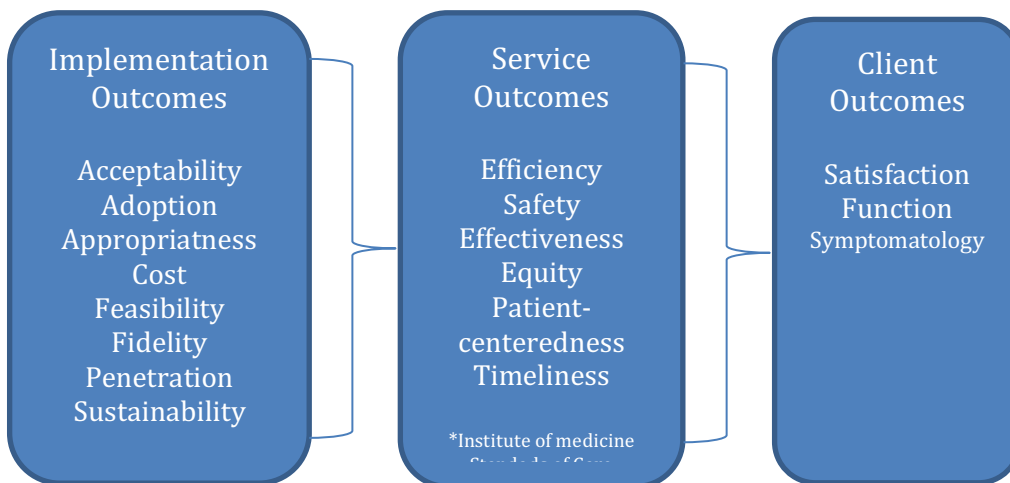
Proctor m. fl. (2011) har forsket på hvordan man kan konseptualisere og vurdere resultatet av en implementeringsprosess. For å få en bedre forståelse av implementeringsprosessen har de laget en taksonomi, altså en klassifisering, over åtte forskjellige implementeringsresultater. Denne inndelingen skal måle effektene av bevisste og målrettede handlinger i forhold til kjernekomponentene i intervensjonen. For å lykkes med implementeringsarbeidet er det viktig å forholde seg til intensjonen bak intervensjonen. Fordi en intervensjon eller en behandling ikke vil være effektiv dersom den ikke implementeres godt nok, vil implementeringsresultatene gi nødvendig informasjon for å kunne oppnå ønskede endringer i ny praksis eller behandling (Proctor et al., 2011). Taksonomien er tenkt å være til hjelp for destinasjonen i Fixsen et.al. (2005) sitt rammeverk. Ved å bruke klassifiseringen vil destinasjonen, i min case barnehage og skole, kunne danne seg et bilde av hvor justeringer må foretas for å heve kvaliteten på implementeringen.

Ved å konseptualisere implementeringsresultater og gjøre det mulig å måle disse, vil dette fremme forståelsen av implementeringsprosesser som igjen vil muliggjøre studier som sammenlikner effektiviteten av forskjellige implementeringsstrategier og øke effektiviteten i implementeringsforskning.

Målet til Proctor m.fl. er å videreutvikle ordforrådet i forskningen på implementeringsresultat gjennom fire spesifikke mål:

1. Fremme begreper om implementeringsresultater ved å skille implementeringsresultater fra resultater av behandling og praksis.
2. Fremme klarhet i ord og uttrykk som brukes i implementeringsforskning ved å finne definisjoner på implementeringsresultater, noe som gir en fungerende klassifisering av implementeringsresultater.
3. Gjenspeile feltets nåværende språk, konseptuelle definisjoner og tilnærminger til operasjonalisering av implementeringsresultater.
4. Foreslå retninger for videre forskning for å fremme kunnskap om disse nøkkelkonstruksjonene og deres innbyrdes sammenhenger.

Figur 3. Det konseptuelle rammeverket for implementeringsresultater (Proctor et al., 2009, p. 66)



Rammeverket skiller mellom tre forskjellige, men sammenhengende effekter: resultat fra implementeringsprosessen (implementation outcomes), resultat fra tjenesteleverandøren (barnehage og skole) (service outcomes) og resultat av pasientenes (barna og familiene) opplevelse av endringen (client outcomes). Forbedring for pasientene (barna og familien) er det viktigste kriteriet i evaluering av både metode og implementeringsstrategier. Som nevnt

over krever implementeringsforskning resultater som er konseptuelt og empirisk forskjellig fra resultatene rundt behandlingen og opplevelsen til pasientene. (Proctor et al., 2011, p. 66)

Tjenesteleverandør tilsvarer destinasjonen i Fixsen et.al sitt rammeverk.

For enkelthetsskyld er implementeringsresultat plassert først i modellen og skal synliggjøre at implementeringsresultatene påvirker utfall av behandlingstilbud og pasienters opplevelse av intervensjonen. Proctor m.fl. argumenterer for at sammenhengen mellom de forskjellige resultatene krever konseptuell kartlegging og empirisk testing for å kunne si noe om hva som faktisk har virkning ved innføring av en ny metode eller behandling. For eksempel er det nærliggende å forvente en positiv innvirkning på pasienter, eller i dette tilfellet barn og familier, dersom man innfører en empirisk støttet behandling i den behandlende tjeneste (barnehager og skoler), men denne hypotesen må testes for å gi svar på det er metoden eller behandlende tjeneste som gir den positive innvirkningen.

Ved å søke i databaser etter artikler og litteratur fant Proctor m. fl. (2009) allerede brukte konseptualiseringer og målinger på implementeringsresultat, fortrinnsvis innen helse og atferdsforskning. Gjennom denne prosessen valgte de ut de forskjellige definisjoner som mest mulig kunne relateres til allerede brukte definisjoner og som kunne skjerpe skillene mellom konstruksjoner som fremstod som like. De identifiserte konstruksjonene i den foreslåtte klassifiseringen ble samlet for å skildre den daværende tilstanden til ordforråd og til konseptualisering av termer som brukes til å vurdere implementeringsresultater.

### De åtte utvalgte konseptene for implementeringsresultater.

**Acceptability** – Aksept. Aksept blant de som skal delta i implementeringsprosessen om at en gitt behandling, praksis eller intervensjon gir mening. Manglende aksept blant de som skal innføre den nye praksisen har lenge vært kjent som en utfordring i implementering (Davis, 1993). Aksept bør vurderes ut fra deltakerens kjennskap eller erfaringer med det som skal innføres slik som innhold og kompleksitet. Aksept kan måles fra forskjellige perspektiv som administratorer, betalere, leverandører og forbrukere. Det antas at aksept vil endres dynamisk med erfaring. En måling foretatt i initieringsfasen vil sannsynligvis være annerledes enn ved måling på et senere tidspunkt (Proctor et al., 2011, pp. 67-68).

**Adoption** – Opptak. Definert som intensjonen, den første beslutning eller handling for å prøve eller bruke en innovasjon eller bevisbasert praksis. Opptaket kan måles fra perspektivet til

leverandøren av intervensjonen eller fra organisasjonen som skal ta den i bruk (Proctor et al., 2011, p. 69).

#### Appropriatness – Hensiktsmessighet.

Den oppfattede tilpasningen, relevansen eller kompatibiliteten til innovasjonen eller evidensbasert praksis for en gitt praksissetting, leverandør eller forbruker; og/eller oppfattet egnethet av innovasjonen til å løse et bestemt problem eller utfordring. Konseptuelt lik aksept og litteraturen blander ofte disse begrepene.

Forskjellen er at noe kan oppleves som akseptert, men lite hensiktsmessig og omvendt.

Hensiktsmessighet anses som viktig for å kunne fange opp eventuelle «pushback» i implementeringsinnsatsen som kan oppstå dersom de ansatte opplever at intervensjonen ikke er i samsvar med kompetanse, rolle eller jobbforventninger. Disse oppfatningene kan være en funksjon av organisasjonens kultur eller arbeidsklima (Klein & Sorra, 1996).

(Proctor et al., 2011, p. 69).

#### Cost –Kostnad.

Definert som kostnadseffekten av implementeringsinnsatsen. Implementeringskostnaden varierer ut fra tre komponenter:

Variasjon i kompleksitet medfører variasjon i kostnad. En kompleks innovasjon/behandling vil koste mer å levere.

Kompleksitet i brukt implementeringsstrategi.

Kompleksitet i omgivelsene.

Den reelle kostnaden ved å implementere en behandling avhenger derfor av kostnadene av den aktuelle intervensjonen, implementeringsstrategien som brukes og plasseringen av tjenesteleveransen (Proctor et al., 2011, p. 69).

#### Feasibility – Gjennomførbarhet.

Definert som i hvilken grad en ny behandling, eller innovasjon, med hell kan brukes eller gjennomføres innenfor en gitt instans eller setting (Karsh, 2004). Begrepet påberopes vanligvis i retrospekt som en mulig forklaring på et initiativs suksess eller fiasko.

Gjennomførbarhet kobles ofte til hensiktsmessighet, men de er konseptuelt forskjellige. Et program kan være hensiktsmessig for en tjeneste ved at det er kompatibelt med tjenestens

oppdrag eller tjenestemandat, men det er kanskje ikke gjennomførbart på grunn av ressurs- eller opplæringskrav (Proctor et al., 2011, p. 69).

**Fidelity – Lojalitet.** Definert som i hvilken grad en intervensjon ble gjennomført slik den var ment. (Dusenbury et al., 2003; Rabin et al., 2008)

Lojalitet er det implementeringsresultatet som blir oftest målt, typisk ved å sammenligne den opprinnelige evidensbaserte intervensjonen og den implementerte intervensjonen når det gjelder overholdelse av programprotokollen, dose eller mengde av levert program og kvaliteten på programleveransen.

Lojalitet har vært den største bekymringen til behandlingsforskere som streber etter å flytte behandlingene sine fra det kliniske laboratoriet (effektivitetsstudier) til leveringssystemer i den virkelige verden. Litteraturen identifiserer fem troskapsdimensjoner for implementering, inkludert etterlevelse, leveringskvalitet, programkomponentdifferensiering, eksponering for intervensjonen og deltakerrespons eller involvering (Dane & Schneider, 1998; Mihalic, 2004). Overholdelse, eller i hvilken grad terapien skjedde etter hensikten, blir ofte undersøkt i psykoterapiprosess- og resultatforskning og skiller fra andre potensielt relevante implementeringsfaktorer som leverandørens ferdigheter eller kompetanse (Hogue et al., 1996). (Proctor et al., 2011, pp. 69-70)

**Penetration – Gjennomslag.**

Definert som integrasjon av en praksis innenfor en tjeneste og dens undersystemer.

Gjennomslag kan også beregnes i form av antall tilbydere som leverer en gitt tjeneste eller behandling, delt på det totale antallet leverandører som er opplært i eller forventet å levere tjenesten. De fant sjelden bruk av begrepet penetrasjon i implementeringslitteraturen; selv om studier så ut til å benytte seg av denne konstruksjonen med begreper som en gitt behandlingsnivå av institusjonalisering. (Proctor et al., 2011, p. 70)

**Sustainability – Bærekraft.**

Bærekraft er definert som i hvilken grad en nylig implementert behandling opprettholdes eller institusjonaliseres innenfor en tjenesteseittings pågående, stabile drift.

Dermed kan utfallene av gjennomslag (penetrasjon) og bærekraft henge sammen konseptuelt og empirisk, ved at høyere penetrasjon kan bidra til langsiktig bærekraft. (Proctor et al., 2011)



Proctor et al. definerer implementeringsresultat som effekter av bevisste og målrettede handlinger for å implementere nye behandlinger, praksiser og tjenester. Der Fixsen m.fl. (2005) ser på prosessen som må gjennomføres for å lykkes, ser Proctor m.fl. (2011) på implementeringsresultatene i prosessen med utgangspunkt i klassifiseringen. Gode implementeringsresultater er nødvendige for å oppnå ønsket endring i tjenesten. (Proctor et al., 2011)

# Problemstilling og hypoteser

## Problemstilling

Oppgavens problemstilling handler om hvordan de ansatte i barnehager og skoler i de to kommunene opplever implementeringen av bedre tverrfaglig innsats (BTI) og er som følger:

*Hvordan rapporterer de ansatte i barnehage og skole i by- og bygdekommune implementeringen av BTI og kjernekomponentene?*

## Hypoteser

Hypotesene i oppgaven er utledet fra problemstillingen og inneholder noen av de konseptualiserte faktorene for implementeringsresultater.

1. Dersom de ansatte rapporterer høy skår på trening, veiledning og administrativ støtte, vil det være positivt korrelert/assosiert med opptak.
2. Dersom de ansatte rapporterer høy skår på hensiktsmessighet, vil det være positivt korrelert/assosiert med lojalitet.
3. Dersom de ansatte rapporterer høy skår på gjennomførbarhet, vil det være positivt korrelert/assosiert med lojalitet.

Implementering blir av forskeren Michael Fullan definert som «the process of putting into practice an idea, a program, or set of activities and structures new to the people attempting or expected to change (Fullan, 2001, p. 69)

Denne studien søker å finne hvor de ansatte i barnehager og skoler i en bygde- og bykommune opplever at de befinner seg i denne prosessen og de tre hypotesene som undersøkes kan fortelle oss noe om implementeringsresultatene så langt.

## Metode og metodiske overveielser

### Metodisk tilnærming

Studiens design er en deskriptiv tverrsnittstudie hvor formålet er å undersøke hvordan de ansatte rapporterer sin evaluering av implementeringen av BTI og kjernekomponentene på egen enhet. Populasjonen består av alle ansatte i barnehager og skoler i bygde- og bykommune som i perioden november 2021-januar 2022 ble bedt om å besvare en spørreundersøkelse utarbeidet som en del av et forskningsprosjekt som følger implementeringen av BTI i de to nevnte kommunene.

Formålet med undersøkelsen er å måle implementeringsresultater som de ansatte rapporterer. I denne studien er det operasjonalisert spørsmål og laget variabler som definerer fire faktorer for å måle implementeringsresultat: Opptak, hensiktsmessighet, gjennomførbarhet og lojalitet. De fire faktorene er forklart i teorikapittelet og er hentet fra forskningen til Enola Proctor og hennes kolleger (Proctor et al., 2011).

Det ble også laget en variabel, Informasjon, for å undersøke hvordan de ansatte opplever at egen enhet og kommune har gitt tilstrekkelig trening, veiledning og administrativ støtte i implementeringsprosessen.

Det ble undersøkt hvordan disse variablene har påvirkning på rapportert opplevelse av implementeringen av BTI og kjernekomponentene.

### Utvalg

Spørreundersøkelsen ble sendt ut til 639 ansatte. 486 personer mottok lenke per e-post til spørreundersøkelsen i bykommune og 153 fikk lenke per e-post i bygdekommune.

N=639	Bykommune	Bygdekommune
	486	153
n=321 50%	Bykommune	Bygdekommune
	244	77

Definisjonen på alle ansatte er i denne sammenheng rektorer, styrere, inspektører, barnehagelærere, lærere, miljøarbeidere, fagarbeidere og assistenter i barnehager og skoler i Sokndal og Eigersund kommune. «Annet» i spørreskjemaet kan for eksempel være

spesialpedagog, kjøkkenpersonale eller vaskepersonale. Det er ukjent, på grunn av anonymisering, om noen i undersøkelsen definerer seg i denne kategorien.

Datafilen som anvendt i denne studien er anonymisert. For å oppnå denne anonymiseringen er datafilen kodet slik at svar på spørsmål om arbeidssted er omgjort til barnehage eller skole, og svar på spørsmål som kan spores til en enhet er fjernet eller slått sammen slik at sporing ikke er mulig. Det vil være umulig å plukke ut en informant eller enhet slik dataene er anonymisert.

Innsamling av data ble gjort på litt forskjellige måter i kommunene. I bykommunen ble spørreundersøkelsen sendt ut per e-post til rektorene og styrerne med anmodning om å distribuere videre til alle sine ansatte og rapportere tilbake hvor mange ansatte som hadde fått lenke til undersøkelsen. Før spørreundersøkelsen ble sendt ut ble det gitt generell informasjon om prosjektet på rektor- og styrersamling i bykommunen.

I bygdekommunen ble undersøkelsen sendt ut av direkte til de ansattes e-post. Mellom utsendelsen og den siste fristen for å avgi svar ble det sendt ut tre purringer direkte til de ansatte via e-post. Styrerne og rektorene fikk også en purring via telefon 13. desember hvor de ble bedt om å oppfordre sine medarbeidere til å svare på undersøkelsen.

Det ble i første omgang ikke satt en svarfrist på undersøkelsen som ble sendt ut første gang 8.november 2021. 26.november 2021 ble det sendt ut en påminnelse om BTI-undersøkelsen med oppfordring til rektorene og styrerne om å purre på sine medarbeidere. 6.desember ble det sendt ut en ny purring denne gang med svarfrist 13. desember 2021. Etter denne dato ble undersøkelsen stengt. Svarprosent var da 42% basert på antall svar fra begge kommuner delt på antall utsendte spørreskjema.

På grunn av pandemien og julen ble videre handling satt på pause. 18. januar 2022 ble undersøkelsen åpnet igjen og det ble sendt ut ny informasjon til styrere og rektorer om at det på grunn av lav svarprosent måtte gjennomføres en ny runde. Purringen ble fulgt opp ved å ringe rundt til alle styrerne og rektorene i uke 4. Den nye fristen ble satt til 31.01.2022. Svarprosenten økte da til 50%.

## Forskningsetiske vurderinger

Det er strenge krav om personvern når man gjennomfører en spørreundersøkelse. En undersøkelse må meldes inn til Norsk Senter For Dataforskning (NSD) dersom spørreskjemaet inneholder opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner direkte eller indirekte eller om man på noe tidspunkt i prosessen knyttes til identifiserende opplysninger om respondenten (IP-adresse, e-postadresse, informasjonskapsler eller liknende). Dersom det registreres personopplysninger i et spørreskjema vil dette som regel innebære bruk av databehandler. En databehandleravtale som regulerer og sikrer behandling av persondata må inngås med leverandøren av spørreundersøkelsen.

Utvalget må informeres om hvordan personopplysninger blir behandlet før de gjennomfører undersøkelsen.

Spørreundersøkelsen som er brukt i denne studien er tilrådet av NSD (ref. 134614) og utsendt av UiS ved hjelp av SurveyXact. UiS har databehandleravtale med SurveyXact.

Datafilen som er benyttet i denne studien er anonymisert. Data fra spørreskjemaet som kan være identifiserende er fjernet fra filen før analysene til denne studien startet.

Det er eksplisitt blitt fortalt til alle ansatte i barnehagene og skolene at undersøkelsen skal brukes i forbindelse med forskning på implementering av BTI i bygde- og bykommune.

Undersøkelsen er frivillig, men de ansatte ble sterkt oppfordret til å delta slik at datagrunnlaget ble så stort som mulig.

## Operasjonalisering

Det er valgt ut fire faktorer som er hentet fra Proctor m.fl. (2011) sin taksonomi som kan fortelle oss noe om implementeringsresultat gitt de spørsmålene som ble gitt i spørreundersøkelsen: opptak, hensiktsmessighet, gjennomførbarhet og lojalitet. Opplevelse av støtte, tid og informasjon fra kommune og arbeidsgiver er satt sammen til implementeringskomponenten informasjon.

Ut fra dette ble det laget syv skalaer: Informasjon, opptak, hensiktsmessighet handlingsveileder, hensiktsmessighet stafettlog, gjennomførbarhet handlingsveileder, lojalitet handlingsveileder og lojalitet handlingsveileder.

Det var ikke grunnlag i spørsmålsutvalget til å konstruere lojalitet stafettlogg.

Variabelen informasjon.

For å si noe om hvordan de ansatte opplever å få trening, veiledning og administrativ støtte fra kommune og arbeidsgiver i forbindelse med implementeringen av BTI har de ansatte blitt spurt om:

«Opplever du at ledelsen på din arbeidsplass har satt av tid og ressurser til å ta i bruk BTI»

0	1	2	3	4	5
Vet ikke	I svært liten grad	I noen grad	I middels grad	I stor grad	I svært stor grad

«I hvilken grad opplever du at ledelsen på din arbeidsplass har gitt god og tilstrekkelig informasjon om innføring av BTI»

0	1	2	3	4	5
Vet ikke/ikke relevant	I svært liten grad	I noen grad	I middels grad	I stor grad	I svært stor grad

«I hvilken grad opplever du at kommunen har gitt god og tilstrekkelig informasjon om innføring av BTI»

0	1	2	3	4	5
Vet ikke	I svært liten grad	I noen grad	I middels grad	I stor grad	I svært stor grad

Disse ble slått sammen til variabelen «informasjon», og det er regnet ut en gjennomsnittskår. Reliabiliteten for denne faktoren ble målt med Cronbach's Alpha som var 0,76

Variabelen opptak.

For å undersøke graden av opptak ble de ansatte spurt:

«Har din arbeidsplass startet implementeringen av BTI?»

Svaralternativene var:

0	1	2	3	4	5
Vet ikke	I svært liten grad	I noen grad	I middels grad	I stor grad	I svært stor grad

Her ble det regnet ut en gjennomsnittskår.

Variabelen hensiktsmessighet handlingsveileder.

De ansatte måtte ta stilling til tre spørsmål relatert til handlingsveilederen:

«Jeg opplever at handlingsveilederen gir meg tilgang til nyttige verktøy».

«BTI handlingsveileder er intuitiv og enkel å ta i bruk».

«BTI handlingsveileder med tilhørende verktøy gir meg gode forutsetninger for å avdekke og håndtere bekymring».

Svaralternativene var på alle tre spørsmål:

0	1	2	3	4	5
Ikke relevant	Vet ikke	Helt uenig	Ganske uenig	Ganske enig	Helt enig

Disse spørsmålene er slått sammen til variabelen «hensiktsmessighet handlingsveileder», og det ble regnet ut en gjennomsnittskår.

Reliabiliteten for denne faktoren ble målt med Cronbach's Alpha som var 0,86

Variabelen hensiktsmessighet stafettlogg.

Det ble det stilt et spørsmål og fem påstander de ansatte skulle ta stilling til.

«Opplever du at stafettloggen forenkler samarbeid med andre tjenester?»

De fem påstandene var:

«Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om stafettloggen?»

- «Stafettloggen gir bedre oversikt over alle tiltak for den enkelte bruker»
- «Stafettloggen bidrar til at ansvarsfordelingen i enkeltsaker blir tydeliggjort»
- «Stafettloggen bidrar til at brukeren medvirker i egen sak»
- «Stafettloggen letter samarbeidet mellom tjenester og hjem/bruker»
- «Stafettloggen bidrar til at hjelpetiltakene blir evaluert»

0	1	2	3	4	5
Vet ikke	I svært liten grad	I noen grad	I middels grad	I stor grad	I svært stor grad

Påstandene er slått sammen til variabelen «hensiktsmessighet stafettlogg», og det ble regnet ut en gjennomsnittskår.

Reliabiliteten for denne faktoren ble målt med Cronbach's Alpha som var 0,78.

Dersom påstand «Stafettloggen bidrar til at brukeren medvirker i egen sak» ville Cronbach's Alpha vært 0.836. Dette kan forklares med at påstanden handler om brukerens involvering og

ikke den ansattes. Samtidig er påstanden en del av de ansattes opplevelse av hva stafettloggen bidrar med og er derfor ikke tatt ut.

Variabelen gjennomførbarhet handlingsveileder.

De ansatte rapporterte opplevd tid og tilgjengelighet til å benytte seg av handlingsveilederen i deres arbeid, med påstandene:

«Jeg har tilstrekkelig tid til å til å jobbe i henhold til trinnene og nivåene i BTI handlingsveileder» og

«BTI handlingsveileder er lett tilgjengelig i mitt daglige arbeid».

Begge med svaralternativene:

0	1	2	3	4	5
Ikke relevant	Vet ikke	Helt uenig	Ganske uenig	Ganske enig	Helt enig

Påstandene er slått sammen til variabelen «hensiktsmessighet stafettlogg», og det ble regnet ut en gjennomsnittskår.

Reliabiliteten for denne faktoren ble målt med Cronbach's Alpha som var 0,55.

Variabelen lojalitet handlingsveileder.

De ansatte rapporterte kjennskap og faktisk bruk handlingsveilederen

«Kjenner du til kommunens BTI handlingsveileder» med svaralternativ:

0	1
Nei	Ja

«Hvor ofte har du brukt BTI handlingsveileder» med svaralternativene:

0	1	2	3	4
Ikke relevant	Aldri/sjeldent	Noen ganger i halvåret	Månedlig	Ukentlig

Disse to spørsmålene er slått sammen til variabelen «lojalitet handlingsveileder», og er en sumskår. Høyere skår tilsier høyere lojalitet. Maks skår 5.



Variabelen lojalitet stafettlogg:

De ansatte rapporterte bruk av stafettlogg og om hvordan foreldre og barn ble involvert i prosessen.

«Har du brukt stafettlogg» med svaralternativer:

1	1	1
Ja, jeg har vært stafettholder	Ja, jeg har samarbeidet med stafettholder	Nei

Omkodet til

2	1	System missing
Ja, jeg har vært stafettholder	Ja, jeg har samarbeidet med stafettholder	Nei

Og slått sammen til variabelen «Stafettholder» som er en sumskår. Maks skår 3

«Hvor ofte har du brukt stafettlogg» med svaralternativer

1	2
1-4 ganger	5 eller fler

«Har foreldrene som skal bruke stafettlogg fått veiledning av bruk»

1	2	3
Ja	Nei	Vet ikke

Omkodet til

1	0	0
Ja	Nei	Vet ikke

«Opplever du at foreldrene bruker stafettloggen aktivt»

1	2
Ja	Nei

Omkodet til

1	0
Ja	Nei

«I hvor stor grad er barnet/eleven involvert i arbeidet med stafettlogg og arbeidet med oppfølging i hverdagen

0	1	2	3	4	5
Vet ikke	I svært liten grad	I noen grad	I middels grad	I stor grad	I svært stor grad

Disse spørsmålene + «Stafettholder» er slått sammen til variabelen «lojalitet stafettlogg» og er en sumskår. Jo høyere skår, jo høyere lojalitet. Maks skår = 12

## Validitet og reliabilitet

Utfyllingen av spørreundersøkelsen fant sted i tidsrommet november 2021-januar 2022. De forskjellige enhetene har løst dette på forskjellige måter. Noen har gitt de ansatte tid til utfylling i arbeidstiden mens andre har formidlet spørreundersøkelsen uten å sette av tid. Det ble utført en test av spørreundersøkelsen i forkant av utsendelsen hvor en representant fra hver av kommunene, forskerleder fra UiS og masterkandidat svarte på spørsmålene. Hensikten var å teste undersøkelsen og foreta eventuelle justeringer før utsendelse.

En av de største utfordringene med spørreskjema som har faste svaralternativ er å sikre at spørsmålene måler de fenomenene vi faktisk ønsker å undersøke.

En første form for validering er å presentere spørsmålene for kolleger for å teste om de virker fornuftige. En like vanlig strategi er å diskutere operasjonaliseringen med respondentene. Jo flere som er enige i at spørsmålene virker gode, desto sikrere kan vi være på at vi måler det riktige fenomenet. (Jacobsen, 2015).

Spørsmålene i denne studien er utarbeidet av masterkandidat, forskerleder fra UiS og prosjektleder i Eigersund. Noen av spørsmålene er basert på, eller kopi av spørsmål fra tidligere undersøkelser som tar for seg implementering av BTI. Spørsmålene ble ikke diskutert med respondenter.

Reliabilitet handler om forskningens pålitelighet og er forbundet med målesikkerhet. Reliabiliteten tilsvare med andre ord hvor presist vi klarer å måle det vi ønsker å måle. Variablene informasjon, opptak, hensiktsmessighet handlingsveileder, hensiktsmessighet stafettlogg, gjennomførbarhet handlingsveileder, lojalitet handlingsveileder og lojalitet stafettlogg er testet for samvariasjon med Cronbach's Alpha.

## Resultat.

Tabell 1 viser implementeringskomponenten informasjon og implementeringsresultatene opptak, hensiktsmessighet, gjennomførbarhet og lojalitet i forhold til hverandre og hvordan de ansatte i de to kommunene har svart. I tillegg til å undersøke de to kommunene er det også undersøkt om de ansatte i barnehage svarer likt som de i skole (Tabell 2) og om pedagoger/lærere svarer likt som fagarbeidere/assistenter (Tabell 3)

Analysene tar utgangspunkt i H0: Implementeringskomponenten informasjon og implementeringsresultatene er likt rapportert mellom by- og bygdekommuner, mellom barnehage- og skoleansatte, og mellom pedagoger/lærere og fagarbeidere/assistenter.

**Tabell 1 Bygdekommune versus bykommune**

Faktor	Bygdekommune	Bykommune	Differanse	p-verdi*
Informasjon Mean (95%CI)	n=77 3,51 (3,30; 3,72)	n=244 2,62 (2,49; 2,76)	0,89 (0,64; 1,14)	<b>&lt;0,001</b>
Opptak Mean (95%CI)	n=77 3,38 (3,09;3,66)	n=244 2,55 (2,38;2,72)	0,83 (0,49;1,16)	<b>&lt;0,001</b>
Hensiktsmessighet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=71 3,77 (3,52;4,02)	n=187 3,06 (2,86;3,26)	0,72 (0,4;1,04)	<b>&lt;0,001</b>
Hensiktsmessighet Stafettlogg Mean (95%CI)	n=16 4,05 (3,69;4,41)	n=57 3,84 (3,56;4,12)	0,21 (-0,24;0,66)	0,35
Gjennomførbarhet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=71 3,18 (2,91;3,44)	n=187 2,92 (2,77;3,07)	0,26 (-0,05;0,56)	0,1
Lojalitet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=71 2,66 (2,43;2,9)	n=187 2,48 (2,37;2,59)	0,19 (-0,07;0,44)	0,15
Lojalitet Stafettlogg Mean (95%CI)	n=16 5,94 (5,04;6,84)	n=57 4,86 (4,42-5,30)	1,08 (0,09;2,06)	<b>0,03</b>

Forkortelser: p-verdi; probability value, CI; konfidensintervall

\*For forskjeller mellom grupper basert på Welch´s t-test

### **Bygdekommune versus bykommune:**

#### **Informasjon:**

De ansatte i bygdekommunen rapporterte en informasjons-skår til 3,51 på en skala fra 0-5 hvor høyere skår betyr høyere grad informasjon rapportert. Dette er 0,89 (95% CI:0,64;1,14,  $p<0,001$ ) høyere score enn bykommunen. Resultatet er statistisk signifikant og H0 forkastes. Den rapporterte forskjellen mellom bygde- og bykommune for informasjon er ikke tilfeldig.

#### **Opptak:**

De ansatte i bygdekommunen rapporterte en opptaksskår til 3,38 på en skala fra 0-5 hvor høyere skår betyr høyere grad av opptak rapportert. Dette er 0,83 (95% CI: 0,49;1,16,  $p<0,001$ ) høyere score enn bykommunen. Resultatet er statistisk signifikant og H0 forkastes. Den rapporterte forskjellen mellom bygde- og bykommune for opptak er ikke tilfeldig.

### **Hensiktsmessighet handlingsveileder:**

De ansatte i bygdekommunen rapporterte en hensiktsmessighet handlingsveileder skår til 3,77 på en skala fra 0-5 hvor en høyere skår betyr høyere grad hensiktsmessighet handlingsveileder rapportert. Dette er 0,72 (95% CI: 0,4;1,04,  $p<0,001$ ) høyere score enn bykommunen.

Resultatet er statistisk signifikant og  $H_0$  forkastes. Den rapporterte forskjellen mellom bygde- og bykommune for hensiktsmessighet handlingsveileder er ikke tilfeldig.

### **Hensiktsmessighet stafettlogg:**

På skalaen 0-5 for hensiktsmessighet stafettlogg rapporterte ansatte i by- 3,84 (95% CI: 3,56; 4,12) og bygdekommuner 4,05 (95% CI: 3,69; 4,41). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,21 (95% CI: -0,24; 0,66,  $p=0,35$ ) var ikke statistisk signifikant, og  $H_0$  beholdes.

### **Gjennomførbarhet handlingsveileder:**

På skalaen 0-5 for gjennomførbarhet handlingsveileder rapporterte ansatte i by- 2,92 (95% CI: 2,77; 3,07) og bygdekommuner 3,18 (95% CI: 2,91; 3,44). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,26 (95% CI: -0,05; 0,56,  $p=0,1$ ) var ikke statistisk signifikant, og  $H_0$  beholdes.

### **Fidelity Handlingsveileder:**

På skalaen 0-5 for lojalitet handlingsveileder rapporterte ansatte i by- 2,48 (95% CI: 2,37; 2,59) og bygdekommuner 2,66 (95% CI: 2,43; 2,9). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,19 (95% CI: -0,07; 0,44,  $p=0,15$ ) var ikke statistisk signifikant, og  $H_0$  beholdes.

### **Lojalitet stafettlogg.**

De ansatte i bygdekommunen rapporterte en lojalitet stafettlogg skår til 5,94 på en skala fra 0-12 hvor en høyere skår betyr høyere grad lojalitet stafettlogg rapportert. Dette er 1,08 (95% CI: 0,09;2,06,  $p=0,03$ ) høyere score enn bykommunen.

Resultatet er statistisk signifikant og  $H_0$  forkastes. Den rapporterte forskjellen mellom bygde- og bykommune for lojalitet stafettlogg er ikke tilfeldig.

Oppsummert så rapporterte de ansatte i bygdekommunen høyere på samtlige skalaer enn bykommunen. På fire av skalaene var funnene signifikante og tyder på at den høye skåren i bygdekommunen ikke var en tilfeldighet, og at ansatte i by- og bygdekommune opplever resultatene forskjellig.

På skalaene hensiktsmessighet stafettlogg, gjennomførbarhet handlingsveileder og lojalitet handlingsveileder rapporterte de ansatte i kommunene ganske likt og H0 beholdes.

**Tabell 2 Barnehage versus skole**

Faktor	Barnehage	Skole	Differanse	p-verdi*
Informasjon Mean (95%CI)	n=150 2,95 (2,77;3,14)	n=171 2,73 (2,57;2,89)	0,22 (-0,02;0,46)	0,08
Opptak Mean (95%CI)	n=150 2,84 (2,62;3,06)	n=171 2,67 (2,46;2,88)	0,17 (-0,13;0,47)	0,26
Hensiktsmessighet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=116 3,46 (3,21;3,71)	n=142 3,09 (2,87;3,31)	0,37 (0,03;0,7)	<b>0,03</b>
Hensiktsmessighet Stafettlogg Mean (95%CI)	n=31 3,87 (3,53;4,21)	n=42 3,9 (3,57;4,22)	-0,02 (-0,48;0,44)	0,92
Gjennomførbarhet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=116 3,1 (2,91;3,29)	n=142 2,9 (2,72;3,09)	0,2 (-0,07;0,46)	0,14
Lojalitet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=116 2,71 (2,54;2,87)	n=142 2,38 (2,26;2,5)	0,33 (0,12;0,53)	<b>0,002</b>
Lojalitet Stafettlogg Mean (95%CI)	n=31 5,35 (4,75;5,96)	n=42 4,90 (4,35;4,56)	0,45 (-0,35;1,25)	0,27

Forkortelser: p-verdi; probability value, CI; konfidensintervall

\*For forskjeller mellom grupper basert på Welch's t-test

### **Barnehage versus skole:**

#### **Informasjon:**

På skalaen 0-5 for informasjon rapporterte ansatte i skole 2,73 (95% CI: 2,57; 2,89) og barnehage 2,95 (95% CI: 2,77; 3,14). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,22 (95% CI: -0,02; 0,46, p=0,08) var ikke statistisk signifikant, og H0 beholdes.

#### **Opptak:**

På skalaen 0-5 for opptak rapporterte ansatte i skole 2,67 (95% CI: 2,46; 2,88) og barnehage 2,84 (95% CI: 2,62; 3,06). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,17 (95% CI: -0,13; 0,47, p=0,26) var ikke statistisk signifikant, og H0 beholdes.

#### **Hensiktsmessighet handlingsveileder:**

De ansatte i barnehage rapporterte en hensiktsmessighet handlingsveileder skår til 3,46 på en skala fra 0-5 hvor en høyere skår betyr høyere grad hensiktsmessighet handlingsveileder rapportert. Dette er 0,37 (95% CI: 0,03;0,7, p=0,03) høyere skår enn skole.

Resultatet er statistisk signifikant og H0 forkastes. Den rapporterte forskjellen mellom ansatte i barnehage og skole for hensiktsmessighet handlingsveileder er ikke tilfeldig.

#### **Hensiktsmessighet stafettlogg:**

På skalaen 0-5 for hensiktsmessighet stafettlogg rapporterte ansatte i skole 3,9 (95% CI: 3,57; 4,22) og barnehage 3,87 (95% CI: 3,53; 4,21). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,02 (95% CI: -0,48; 0,44,  $p=0,92$ ) var ikke statistisk signifikant, og H0 beholdes.

#### **Gjennomførbarhet handlingsveileder:**

På skalaen 0-5 for gjennomførbarhet handlingsveileder rapporterte ansatte i skole 2,9 (95% CI: 2,72; 3,09) og barnehage 3,1 (95% CI: 2,91; 3,29). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,2 (95% CI: -0,07; 0,46,  $p=0,14$ ) var ikke statistisk signifikant, og H0 beholdes.

#### **Lojalitet handlingsveileder:**

De ansatte i barnehage rapporterte en lojalitet handlingsveileder-skår til 2,71 på en skala fra 0-5 hvor en høyere skår betyr høyere grad lojalitet handlingsveileder rapportert. Dette er 0,33 (95% CI: 0,12; 0,53,  $p=0,002$ ) høyere skår enn skole.

Resultatet er statistisk signifikant og H0 forkastes. Den rapporterte forskjellen mellom barnehage og skole for lojalitet handlingsveileder er ikke tilfeldig.

#### **Lojalitet stafettlogg:**

På skalaen 0-12 for lojalitet stafettlogg rapporterte ansatte i skole 4,90 (95% CI: 4,35; 4,56) og barnehage 5,35 (95% CI: 4,75; 5,96). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,45 (95% CI: -0,35; 1,25,  $p=0,27$ ) var ikke statistisk signifikant, og H0 beholdes.

Oppsummert så rapporterte ansatte i barnehage og skole ganske likt. På skalaene hensiktsmessighet handlingsveileder, og lojalitet handlingsveileder rapporterte barnehagene høyere skår. Disse funnene var signifikante og tyder på at ansatte i barnehage og skole som gruppe opplever disse to implementeringsresultatene forskjellig.

**Tabell 3 Pedagog/lærer versus Fagarbeider/assistent**

Faktor	Pedagog/lærer	Fagarbeider/assistent	Differanse	p-verdi*
Informasjon Mean (95%CI)	n=187 2,92 (2,78;3,07)	n=73 2,66 (2,36;2,96)	0,26 (-0,07;0,60)	0,12
Opptak Mean (95%CI)	n=187 2,74 (2,54;2,93)	n=73 2,75 (2,41;3,1)	-0,015 (-0,41;0,38)	0,94
Hensiktsmessighet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=162 3,06 (2,85;3,28)	n=43 3,18 (2,75;3,60)	-0,11 (-0,59;0,36)	0,63
Hensiktsmessighet Stafettlogg Mean (95%CI)	n=43 3,73 (3,4;4,06)	n=5 4,0 (2,27;5,73)	-0,27 (-1,98;1,43)	0,69
Gjennomførbarhet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=187 2,89 (2,71;3,06)	n=73 2,72 (2,37;3,08)	0,16 (-0,23;0,56)	0,41
Lojalitet Handlingsveileder Mean (95%CI)	n=187 2,44 (2,33;2,56)	n=73 2,47 (2,20;2,73)	-0,02 (-0,31;0,27)	0,89
Lojalitet Stafettlogg Mean (95%CI)	n=43 5,19 (4,68;5,69)	n=5 4,20 (1,37;7,03)	0,99 (-1,81;3,78)	0,40

Forkortelser: p-verdi; probability value, CI; konfidensintervall

\*For forskjeller mellom grupper basert på Welch's t-test

### **Pedagog/lærer versus fagarbeider/assistent:**

#### **Informasjon:**

På skalaen 0-5 for informasjon rapporterte fagarbeider/assistent 2,66 (95% CI: 2,36; 2,96) og pedagog/lærer 2,92 (95% CI: 2,78; 3,07). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,26 (95% CI: -0,07; 0,60, p=0,12) var ikke statistisk signifikant, og H0 beholdes.

#### **Opptak:**

På skalaen 0-12 for opptak rapporterte fagarbeider/assistent 2,75 (95% CI: 2,41; 3,1) og pedagog/lærer 2,74 (95% CI: 2,54; 2,93). Forskjellen i gjennomsnittsskår på -0,02 (95% CI: -0,41; 0,38, p=0,94) var ikke statistisk signifikant, og H0 beholdes.



**Hensiktsmessighet handlingsveileder:**

På skalaen 0-5 for hensiktsmessighet handlingsveileder rapporterte fagarbeider/assistent 3,18 (95% CI: 2,75; 3,60) og pedagog/lærer 3,06 (95% CI: 2,85; 3,28). Forskjellen i gjennomsnittsskår på -0,11 (95% CI: -0,59; 0,36,  $p=0,63$ ) var ikke statistisk signifikant, og  $H_0$  beholdes.

**Hensiktsmessighet stafettlogg:**

På skalaen 0-5 for hensiktsmessighet stafettlogg rapporterte fagarbeider/assistent 4,0 (95% CI: 2,27; 5,73) og barnehage 3,73 (95% CI: 3,4; 4,06). Forskjellen i gjennomsnittsskår på -0,27 (95% CI: -1,98; 1,43,  $p=0,69$ ) var ikke statistisk signifikant, og  $H_0$  beholdes.

**Gjennomførbarhet handlingsveileder:**

På skalaen 0-12 for feasibility handlingsveileder rapporterte fagarbeider/assistent 2,72 (95% CI: 2,37; 3,08) og pedagog/lærer 2,89 (95% CI: 2,71; 3,06). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,16 (95% CI: -0,23; 0,56,  $p=0,41$ ) var ikke statistisk signifikant, og  $H_0$  beholdes.

**Lojalitet handlingsveileder:**

På skalaen 0-5 for lojalitet handlingsveileder rapporterte fagarbeider/assistent 2,47 (95% CI: 2,20; 2,73) og pedagog/lærer 2,44 (95% CI: 2,33; 2,56). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,89 (95% CI: -0,31; 0,27,  $p=0,89$ ) var ikke statistisk signifikant, og  $H_0$  beholdes.

**Lojalitet stafettlogg:**

På skalaen 0-12 for flojalitet staffettlogg rapporterte fagarbeider/assistent 4,20 (95% CI: 1,37; 7,03) og pedagog/lærer 5,19 (95% CI: 4,68; 5,69). Forskjellen i gjennomsnittsskår på 0,99 (95% CI: -1,81; 3,78,  $p=0,40$ ) var ikke statistisk signifikant, og  $H_0$  beholdes.

Oppsummert så rapporterer pedagog/lærer og fagarbeider/assistent ganske likt. Dette kan tyde på at pedagog/lærer og fagarbeider/assistent som grupper opplever implementeringsresultatene likt.

**Tabell 4 - Korrelasjoner Spearman's rho**

		Informasjon	Opptak	Hensiktsmessighet Handlings- veileder	Hensiktsmessighet stafettlogg	Gjennomfør- barhet Handlings- veileder	Lojalitet Handlings- veileder	Lojalitet stafettlogg
Informasjon	Correlation Coefficient	1,000	0,663**	0,397**	0,272*	0,394**	0,257**	0,353**
	Sig. (2tailed)	.	<0,001	<0,001	0,020	<0,001	<0,001	0,002
	N	321	321	258	73	258	258	73
Opptak	Correlation Coefficient	0,663**	1,000	0,329**	0,277*	0,406**	0,310**	0,400**
	Sig. (2tailed)	<0,001	.	<0,001	0,018	<0,001	<0,001	<0,001
	N	321	321	258	73	258	258	73
Hensiktsmessighet handlingsveileder	Correlation Coefficient	0,397**	0,329**	1,000	0,385**	0,587**	0,478**	0,414**
	Sig. (2tailed)	<0,001	<0,001	.	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
	N	258	258	258	73	258	258	73
Hensiktsmessighet stafettlogg	Correlation Coefficient	0,272*	0,277*	0,385**	1,000	0,393**	0,092	0,340**
	Sig. (2tailed)	0,020	0,018	<0,001	.	<0,001	0,438	0,003
	N	73	73	73	73	73	73	73
Gjennomførbarhet handlingsveileder	Correlation Coefficient	0,394**	0,406**	0,587**	0,393**	1,000	0,376**	0,372*
	Sig. (2tailed)	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	.	<0,001	<0,001
	N	258	258	258	73	258	258	73
Lojalitet handlingsveileder	Correlation Coefficient	0,257**	0,310**	0,478**	0,092	0,376**	1,000	0,350**
	Sig. (2tailed)	<0,001	<0,001	<0,001	0,438	<0,001	.	0,002
	N	258	258	258	73	258	258	73
Lojalitet stafettlogg	Correlation Coefficient	0,353**	0,400**	0,414**	0,340*	0,372**	0,350**	1,000
	Sig. (2tailed)	0,002	<0,001	<0,001	0,003	0,001	0,002	.
	N	73	73	73	73	73	73	73

\*\*Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

\*. Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).

I tabell 4 vises korrelasjonen mellom de forskjellige komponentene. For å si noe om styrken av korrelasjon er det her brukt inndelingen til Rea og Parker (2005)

Ubetydelig	Svak	Moderat	Relativt sterk	Sterk	Veldig sterk
0,00 < 0,10	0,10 < 0,20	0,20 < 0,40	0,40 < 0,60	0,60 < 0,80	0,80 < 1,00

Tallene viser at det er en sterk sammenheng mellom informasjon og opptak (0,663). Dette er den høyeste korrelasjonen i tabellen.

Det er en moderat sammenheng mellom informasjon og hensiktsmessighet handlingsveileder (0,397), gjennomførbarhet handlingsveileder (0,394), lojalitet stafettlogg (0,353), hensiktsmessighet stafettlogg (0,272), lojalitet handlingsveileder (0,257).

Resultatene som omhandler handlingsveilederen har relativt sterk korrelasjon mellom hensiktsmessighet og gjennomførbarhet (0,587), og mellom gjennomførbarhet og lojalitet (0,478). Korrelasjonen mellom gjennomførbarhet og lojalitet er moderat (0,376).

Resultatene som omhandler stafettloggen har en moderat korrelasjon mellom lojalitet og hensiktsmessighet (0,340).

Det er en relativt sterk korrelasjon mellom opptak og gjennomførbarhet handlingsveileder (0,406).

Det er også en moderat/relativt sterk korrelasjon mellom opptak og lojalitet stafettlogg (0,400).

Korrelasjonen er moderat mellom opptak og hensiktsmessighet stafettlogg (0,277).

Korrelasjonen er også moderat mellom opptak og hensiktsmessighet handlingsveileder (0,329), og opptak og lojalitet handlingsveileder (0,310).

Det er en korrelasjon i tabellen som regnes som ubetydelig. Dette gjelder korrelasjonen mellom hensiktsmessighet stafettlogg og lojalitet handlingsveileder (0,092)

Oppsummert viser tabellen at informasjon og opptak er sterkt korrelert, mens korrelasjonen mellom informasjon og de andre resultatene er moderate.

Det er relativt sterke korrelasjoner mellom resultatene som omhandler handlingsveilederen og moderat korrelasjon mellom resultatene som omhandler stafettloggen.

Jeg vil nå presentere funnene satt inn i den skala de ansatte har rapportert at de befinner seg.

**Informasjon** har en gradert skala som strekker seg fra 0-5. Her rapporterte de ansatte i bygdekommunen en gjennomsnittskår (3,51) som tilsvarer «I middels grad» på skalaen. De ansatte i bykommunen rapporterte en gjennomsnittskår (2,62) som tilsvarer «I noen grad».

Bygdekommune	n=77	I middels grad	3,51 (3,30; 3,72)
Bykommune	n=244	I noen grad	2,62 (2,49; 2,76)

På samme komponent for barnehage versus skole, rapporterte ansatte i barnehage en skår (2,95) som tilsvarer «I noen grad» og skole en skår (2,73) som plasserer de i samme grad som barnehage.

Barnehage	n=150	I noen grad	2,95 (2,77;3,14)
Skole	n=171	I noen grad	2,73 (2,57;2,89)

Samme komponent hvor de ansatte har rapportert på yrkesnivå, pedagog/lærer versus fagarbeider/assistent, viser at pedagog/lærer (2,92) fagarbeider/assistent (2,66) plasserer seg på skalaen «I noen grad».

Pedagog/lærer	n=187	I noen grad	2,92 (2,78;3,07)
Fagarbeider/assistent	n=73	I noen grad	2,66 (2,36;2,96)

Opptak har en gradert skala som strekker seg fra 0-5. Her rapporterte de ansatte i bygdekommunen en gjennomsnittskår (3,38) som tilsvarer «I middels grad» på skalaen. De ansatte i bykommunen rapporterte en gjennomsnittskår (2,55) som tilsvarer «I noen grad».

Bygdekommune	n=77	I middels grad	3,38 (3,09;3,66)
Bykommune	n=244	I noen grad	2,55 (2,38;2,72)

De ansatte i barnehage rapporterte en gjennomsnittskår (2,84) som tilsvarer «I noen grad» og de ansatte i skole rapporterte en gjennomsnittskår (2,67) som tilsvarer «I noen grad».

Barnehage	n=150	I noen grad	2,84 (2,62;3,06)
Skole	n=171	I noen grad	2,67 (2,46;2,88)

Pedagog/lærer rapporterte en gjennomsnittskår (2,74) som tilsvarer «I noen grad» og fagarbeider/assistent rapporterte en gjennomsnittskår (2,75) som tilsvarer «I noen grad».

Pedagog/lærer	n=187	I noen grad	2,74 (2,54;2,93)
Fagarbeider/assistent	n=73	I noen grad	2,75 (2,41;3,1)

**Hensiktsmessighet handlingsveileder** har en gradert skala som strekker seg fra 0-5. Her rapporterte de ansatte i bygdekommunen en gjennomsnittskår (3,77) som tilsvarer «Ganske uenig» på skalaen. De ansatte i bykommunen rapporterte en gjennomsnittskår (3,06) som tilsvarer «Ganske uenig» på skalaen.

Bygdekommune	n=77	Ganske uenig	3,77 (3,52;4,02)
Bykommune	n=244	Ganske uenig	3,06 (2,86;3,26)

De ansatte i barnehage rapporterte en gjennomsnittskår (3,46) som tilsvarer «Ganske uenig» på skalaen. De ansatte i skole rapporterte en gjennomsnittskår (3,09) som tilsvarer «Ganske uenig» på skalaen.

Barnehage	n=116	Ganske uenig	3,46 (3,21;3,71)
Skole	n=142	Ganske uenig	3,09 (2,87;3,31)

Pedagog/lærer rapporterte en gjennomsnittskår (3,06) som tilsvarer «Ganske uenig» på skalaen, og fagarbeider/assistent rapporterte en gjennomsnittskår (3,18) som tilsvarer «Ganske uenig» på skalaen.

Pedagog/lærer	n=162	Ganske uenig	3,06 (2,85;3,28)
Fagarbeider/assistent	n=43	Ganske uenig	3,18 (2,75;3,60)

**Hensiktsmessighet stafettlogg** har en gradert skala som strekker seg fra 0-5. Her rapporterte de ansatte i bygdekommunen en gjennomsnittskår (4,05) som tilsvarer «I stor grad». De ansatte i bykommunen rapporterte en gjennomsnittskår (3,84) som tilsvarer «I middels grad» på skalaen.

Bygdekommune	n=16	I stor grad	4,05 (3,69;4,41)
Bykommune	n=57	I middels grad	3,84 (3,56;4,12)

De ansatte i barnehage rapporterer en gjennomsnittskår (3,87) som tilsvarer «I middels grad» på skalaen, og de ansatte i skole rapporterer en gjennomsnittskår (3,9) som tilsvarer «I middels grad» på skalaen.

Barnehage	n=31	I middels grad	3,87 (3,53;4,21)
Skole	n=42	I middels grad	3,9 (3,57;4,22)

Pedagog/lærer rapporterte en gjennomsnittskår (3,73) som tilsvarer «I middels grad» på skalaen, og fagarbeider/assistent rapporterte en gjennomsnittskår (4,0) som tilsvarer «I stor grad» på skalaen.

Pedagog/lærer	n=43	I middels grad	3,73 (3,4;4,06)
Fagarbeider/assistent	n=5	I stor grad	4,0 (2,27;5,73)

**Gjennomførbarhet handlingsveileder** har en gradert skala som strekker seg fra 0-5. Her rapporterte de ansatte i bygdekommunen en gjennomsnittskår (3,18) som tilsvarer «Ganske uenig». De ansatte i bykommunen rapporterte en gjennomsnittskår (2,92) som tilsvarer «Helt uenig» på skalaen.

Bygdekommune	n=71	Ganske uenig	3,18 (2,91;3,44)
Bykommune	n=187	Helt uenig	2,92 (2,77;3,07)

De ansatte i barnehage rapporterte en gjennomsnittskår (3,1) som tilsvarer «Ganske uenig» på skalaen. De ansatte i skole rapporterte en gjennomsnittskår (2,9) som tilsvarer «Helt uenig» på skalaen.

Barnehage	n=116	Ganske uenig	3,1 (2,91;3,29)
Skole	n=142	Helt uenig	2,9 (2,72;3,09)

Pedagog/lærer rapporterte en gjennomsnittskår (2,89) som tilsvarer «Helt uenig» på skalaen, og fagarbeider/assistent rapporterte en gjennomsnittskår (2,72) som tilsvarer «Helt uenig» på skalaen.

Pedagog/lærer	n=187	Helt uenig	2,89 (2,71;3,06)
Fagarbeider/assistent	n=73	Helt uenig	2,72 (2,37;3,08)

**Lojalitet handlingsveileder** har en skala som strekker seg fra 0-5. På denne skalaen tilsvarer høyere skår, kjennskap til og aktiv bruk av handlingsveilederen.

Her rapporterte de ansatte i bygdekommunen en gjennomsnittskår på 2,66 og de ansatte i bygdekommunen rapporterte en gjennomsnittskår på 2,48.

Bygdekommune	n=71	2,66 maks 5	2,66 (2,43;2,9)
Bykommune	n=187	2,48 maks 5	2,48 (2,37;2,59)

De ansatte i barnehage rapporterte en gjennomsnittskår på 2,71 og de ansatte i skole rapporterte en gjennomsnittskår på 2,38.

Barnehage	n=116	2,71 maks 5	2,71 (2,54;2,87)
Skole	n=142	2,38 maks 5	2,38 (2,26;2,5)

Pedagog/lærer rapporterte en gjennomsnittskår på 2,44 og fagarbeider/assistent rapporterte en gjennomsnittskår på 2,47.

Pedagog/lærer	n=187	2,44 maks 5	2,44 (2,33;2,56)
Fagarbeider/assistent	n=73	2,47 maks 5	2,47 (2,20;2,73)

**Løjalitet stafettlogg** har en skala som strekker seg fra 0-12. Her tilsvarer en høyere skår aktiv bruk av stafettlogg, samt involvering av foreldre og barn i arbeidet med stafettloggen. Her rapporterte de ansatte i bygdekommunen en gjennomsnittskår på 5,94 og de ansatte i bykommunen rapporterte en gjennomsnittskår på 4,86.

Bygdekommune	n=16	5,94 maks 12	5,94 (5,04;6,84)
Bykommune	n=187	4,86 maks 12	4,86 (4,42-5,30)

De ansatte i barnehage rapporterte en gjennomsnittskår på 5,35 og de ansatte i skole rapporterte en gjennomsnittskår på 4,9.

Barnehage	n=31	2,71 maks 5	5,35 (4,75;5,96)
Skole	n=42	2,38 maks 5	4,90 (4,35;4,56)

Pedagog/lærer rapporterte en gjennomsnittskår på 5,19 og fagarbeider/assistent rapporterte en gjennomsnittskår på 4,20.

Pedagog/lærer	n=187	5,19 maks 5	5,19 (4,68;5,69)
Fagarbeider/assistent	n=73	4,20 maks 5	4,20 (1,37;7,03)



## Hypoteser - analyse

Hypotese 1: Dersom de ansatte rapporterer høy skår på trening, veiledning og administrativ støtte, vil det være positivt korrelert/assosiert med opptak.				
Korrelasjon		Informasjon		
Velig sterk				
Sterk		Opptak (0,663)		
Relativt sterk				
Moderat		Hensiktsmessighet handlingsveileder (0,397), gjennomførbarhet handlingsveileder (0,394), lojalitet stafettlogg (0,353), hensiktsmessighet stafettlogg (0,272), lojalitet handlingsveileder (0,257),		
Svak				
Ubetydelig				
Gruppe	n=	Skala	Mean (95% CI)	p-verdi*
Bygdekommune	77	I middels grad	3,51 (3,30; 3,72)	<b>&lt;0,001</b>
Bykommune	244	I noen grad	2,62 (2,49; 2,76)	
Barnehage	150	I noen grad	2,95 (2,77;3,14)	0,08
Skole	171	I noen grad	2,73 (2,57;2,89)	
Pedagog/lærer	187	I noen grad	2,92 (2,78;3,07)	0,12
Fagarbeider/assistent	73	I noen grad	2,66 (2,36;2,96)	

Forkortelser: p-verdi; probability value, CI; konfidensintervall

\*For forskjeller mellom grupper basert på Welch´s t-test

### Korrelasjon mellom informasjon og opptak.

Informasjon, som jeg har valgt skal representere trening, veiledning og støtte, viser en sterk korrelasjon til opptak. Den sterke korrelasjonen mellom informasjon og opptak, kan tyde på at trening, veiledning og administrativ støtte kan ha en positiv innvirkning på hvordan de ansatte opplever å ha kommet i gang med implementeringen av BTI.

Korrelasjonsanalysen kan fortolkes til at hypotese 1 kan være plausibel, selv om korrelasjonsanalyser i seg selv ikke gir grunn til årsaksforhold.

De ansatte i bygdekommunen rapporterte en gjennomsnittskår som tilsvarer «I middels grad» på skalaen Informasjon, og bykommunen en gjennomsnittskår som tilsvarer «I noen grad». Dette kan tyde på at de ansatte i bygdekommunen opplever å ha fått mer informasjon, tid og støtte fra kommuneledelsen og ledelsen på arbeidsplassen enn det de ansatte i bykommunen opplever å ha fått.

Dersom vi ser på gjennomsnittskåren for alle gruppene har bykommunen lavest (2,62) etterfulgt av Fagarbeider/assistent (2,66) og skole (2,73). Gruppene pedagog/lærer (2,92) og barnehage (2,95) har gjennomsnittskår som nærmer seg «I middels grad». Dette kan fortolkes til at ansatte i barnehage og ansatte i gruppen Pedagog/lærer, opplever i større grad enn ansatte i skole og gruppen Fagarbeider/assistent, å ha fått informasjon, tid og støtte fra kommuneledelsen og ledelsen på arbeidsplassen.

Hypotese 2: Dersom de ansatte rapporterer høy skår på hensiktsmessighet, vil det være positivt korrelert/assosiert med lojalitet.				
Korrelasjon		Hensiktsmessighet handlingsveileder		
Velig sterk				
Sterk				
Relativt sterk		Gjennomførbarhet handlingsveileder (0,587), lojalitet handlingsveileder (0,478), lojalitet stafettlogg (0,414)		
Moderat		Informasjon (0,397), hensiktsmessighet stafettlogg (0,385), opptak (0,329)		
Svak				
Ubetydelig				
Gruppe	n=	Skala	Mean (95% CI)	p-verdi*
Bygdekommune	71	Ganske uenig	3,77 (3,52;4,02)	<b>&lt;0,001</b>
Bykommune	187	Ganske uenig	3,06 (2,86;3,26)	
Barnehage	116	Ganske uenig	3,46 (3,21;3,71)	<b>0,03</b>
Skole	142	Ganske uenig	3,09 (2,87;3,31)	
Pedagog/lærer	162	Ganske uenig	3,06 (2,85;3,28)	0,63
Fagarbeider/assistent	43	Ganske uenig	3,18 (2,75;3,60)	

Forkortelser: p-verdi; probability value, CI; konfidensintervall

\*For forskjeller mellom grupper basert på Welch´s t-test

### Korrelasjon mellom hensiktsmessighet og lojalitet

Hensiktsmessighet handlingsveileder har relativt sterk korrelasjon til gjennomførbarhet handlingsveileder, lojalitet handlingsveileder og lojalitet stafettlogg.

Dette kan tyde på at de ansatte som har rapportert høyere skår på gjennomførbarhet handlingsveilederen opplever den som både mer hensiktsmessig og mer gjennomførbar. Det rapporteres også relativt sterk korrelasjon på lojalitet handlingsveileder og lojalitet stafettlogg.

Dette kan tyde på at de som rapporterte høy skår på hensiktsmessighet handlingsveileder også er lojale i bruken av handlingsveilederen og stafettlogg.

Korrelasjonsanalysene kan fortolkes til at hypotese 2 kan være plausibel, selv om korrelasjonsanalyser i seg selv ikke gir grunn til årsaksforhold.

Alle gruppene har rapportert et gjennomsnittskår for hensiktsmessighet handlingsveileder, som tilsvarer «Ganske uenig», noe som kan bety at de gruppene i gjennomsnitt er ganske uenige i hensiktsmessigheten til handlingsveilederen.

Gjennomsnittskår viser at de ansatte i bygdekommunen har rapportert en skår nærmere 4, altså nærmere «Ganske enig», noe som kan tyde på at de ansatte i bygdekommunen er noe mer positive til handlingsveilederen enn de ansatte i bykommunen. En tilsvarende tendens kan man også se mellom ansatte i barnehage og skole.

Korrelasjon		Hensiktsmessighet stafettlogg		
Velig sterk				
Sterk				
Relativt sterk				
Moderat		Gjennomførbarhet handlingsveileder (0,393), hensiktsmessighet handlingsveileder (0,385), lojalitet stafettlogg (0,340) opptak (0,277), informasjon (0,272)		
Svak				
Ubetydelig		Lojalitet handlingsveileder (0,092)		
Gruppe	n=	Skala	Mean (95% CI)	p-verdi*
Bygdekommune	16	I stor grad	4,05 (3,69;4,41)	0,35
Bykommune	57	I middels grad	3,84 (3,56;4,12)	
Barnehage	31	I middels grad	3,87 (3,53;4,21)	0,92
Skole	42	I middels grad	3,9 (3,57;4,22)	
Pedagog/lærer	43	I middels grad	3,73 (3,4;4,06)	0,69
Fagarbeider/assistent	5	I stor grad	4,0 (2,27;5,73)	

Forkortelser: p-verdi; probability value, CI; konfidensintervall

\*For forskjeller mellom grupper basert på Welch's t-test

Hensiktsmessighet stafettlogg har en moderat korrelasjon til lojalitet stafettlogg og en ubetydelig korrelasjon til lojalitet handlingsveileder.

Dette kan tyde på at de ansatte forholder seg mer lojale til bruken av stafettlogg enn bruken av handlingsveileder. Dette avviker fra korrelasjonen mellom hensiktsmessighet handlingsveileder og lojalitet stafettlogg som er relativt sterk.

Antall ansatte som har svart i alle grupper er relativt lavt. Et begrenset antall svar kan gi store utslag i gjennomsnittskåren, noe som vises tydeligst i gruppen Fagarbeider/assistent med 5

svar og konfidensintervall 2,27;5,73. Dette kan være en forklaring på avviket mellom hensiktsmessighet handlingsveileder og lojalitet, hensiktsmessighet stafettlogg og lojalitet.

Korrelasjonsanalysen mellom hensiktsmessighet stafettlogg og lojalitet kan fortolkes til at hypotese 2 er lite troverdig.

Dette er en tydelig forskjell fra korrelasjonsanalysen mellom hensiktsmessighet handlingsveileder og lojalitet som kan fortolkes til at hypotese 2 er plausibel.

De ansatte i bygdekommunen rapporterte en gjennomsnittskår som tilsvarer «I stor grad». Det samme gjorde gruppen fagarbeider/assistent. De andre gruppene rapporterte en gjennomsnittskår som tilsvarer «I middels grad».

Dette kan bety at de ansatte i bygdekommunen og gruppen fagarbeider/assistent i større grad enn de andre gruppene ser bruk av stafettloggen som hensiktsmessig. Det må nevnes at antall svar fra gruppen fagarbeider/assistent var  $n=5$ .

Hypotese 3: Dersom de ansatte rapporterer høy skår på gjennomførbarhet, vil det være positivt korrelert/assosiert med lojalitet.				
Korrelasjon		Gjennomførbarhet handlingsveileder		
Velig sterk				
Sterk		Hensiktsmessighet handlingsveileder, opptak		
Relativt sterk				
Moderat		Informasjon, hensiktsmessighet stafettlogg, lojalitet handlingsveileder, lojalitet stafettlogg		
Svak				
Ubetydelig				
Gruppe	n=	Skala	Mean (95% CI)	p-verdi*
Bygdekommune	71	Ganske enig	3,18 (2,91;3,44)	0,1
Bykommune	187	Ganske uenig	2,92 (2,77;3,07)	
Barnehage	116	Ganske enig	3,1 (2,91;3,29)	0,14
Skole	142	Ganske uenig	2,9 (2,72;3,09)	
Pedagog/lærer	187	Ganske uenig	2,89 (2,71;3,06)	0,41
Fagarbeider/assistent	73	Ganske uenig	2,72 (2,37;3,08)	

Forkortelser: p-verdi; probability value, CI; konfidensintervall

\*For forskjeller mellom grupper basert på Welch´s t-test

Gjennomførbarhet handlingsveileder har en moderat korrelasjon til lojalitet handlingsveileder og lojalitet stafettlogg.

Korrelasjonsanalysen kan fortolkes til at hypotese 3 kan være plausibel, selv om korrelasjonsanalyser i seg selv ikke gir grunn til årsaksforhold.

På gjennomførbarhet handlingsveileder rapporterte bygdekommunen en gjennomsnittskår som tilsvarer «Ganske enig». Det samme rapporterte ansatte i barnehage. De andre gruppene rapporterte gjennomsnittskår som tilsvarer «Ganske uenig».

Dette kan bety at de ansatte i bygdekommunen og ansatte i barnehage anser bruk av handlingsveilederen som gjennomførbar i større grad enn de andre gruppene.

## Drøfting av resultater

Jeg vil først presentere funn fra andre som har forsket på implementering av BTI før jeg drar linjer til min egen forskning og teorier om implementering.

Det er skrevet flere rapporter om hvilke utfordringer og erfaringer forskjellige kommunene har hatt ved implementering av BTI-modellen. By- og regionsforskningsinstituttet NIBR, et samfunnsvitenskapelig oppdragsforskningsinstitutt ved OsloMet har gitt ut tre rapporter med følgeevaluering av de 8 pilotkommunene som startet med BTI i Norge. Rapportene ble avlevert i 2013, 2015 og 2018. PwC Agder har gjennomført en følgeevaluering av BTI Agder. Gjennomført i perioden oktober 2019-desember 2021 i 13 kommuner.

Jeg starter med funnene fra NIBR og tar utgangspunkt i rapporten som ble avlevert i 2018. Jeg forholder meg til funn rundt BTI, handlingsveileder, stafettlogg og stafettholder rapportert i barnehage og skole.

De fleste som har svart i denne undersøkelsen har vært ansatt i mer enn 8 år. Det betyr at flesteparten av de som har svart har vært ansatt i hele perioden hvor BTI-modellen har vært innført. 71% av de som har svart oppgir at de kjenner til BTI, 21% svarer at de ikke gjør det og 8% vet ikke (Helgesen et al., 2018, p. 55).

89% av de som har svart mener at deres tjeneste arbeider med BTI. 25% har egen erfaring som stafettholder. Dette kan tyde på at det ikke er så mange saker som utløser bruk av stafettlogg eller at rollen som stafettholder begrenses til noen ansatte. Den siste forklaringen er mest aktuell da det er flest respondenter fra skole og lærere bør være kontaktlærer for å ha ansvar for en stafettlogg (Helgesen et al., 2018, p. 56).

87% av svarpersonene som arbeidet i barnehage mener at deres barnehage jobber med BTI og 47% som arbeider i skole mener at deres skole arbeider med BTI. Flest svarpersoner arbeider i skole, det er derfor ikke uventet at det der også er flest som ikke vet om deres tjeneste arbeider med BTI. (Helgesen et al., 2018, p. 57)



At noen skoler ikke arbeider med BTI ble bekreftet i intervju med prosjektledere. I kommentarene til undersøkelsen kommer det frem at skolene har egne systemer knyttet til undring eller bekymring og at det av den grunn var mindre interesse for å ta i bruk BTI i skolen. 39% av kontaktlærer/lærer mener at deres tjeneste arbeider med BTI. Det er flest svar fra skole, men det er ikke lærere som utgjør det høyeste antallet av dem som mener at deres tjeneste arbeider med BTI (Helgesen et al., 2018, p. 59).

Av barnehagelærere er det 83% som mener deres barnehage arbeider med BTI. Også blant assistenter i barnehagen som svarer på undersøkelsen er det høyere antall som mener deres tjeneste arbeider med BTI enn blant lærere (Helgesen et al., 2018, p. 59).

Erfaring som stafettleder rapporteres med 35% i private barnehager, 27% i kommunale barnehager og 13% i skole. Skole skårer dårligere enn hva man kunne forvente ut fra antallet lærere/kontaktlærere som har svart på undersøkelsen. En forklaring kan være at skolehelsetjenesten tar noe av ansvaret som skolen kunne hatt (Helgesen et al., 2018, p. 60).

48% av de som har erfaring med stafettlogg har vært ansatt i sin stilling i 8 år eller mer. 6% av de som har vært ansatt i mindre enn ett år har erfaring med stafettlogg. Det er ikke slik at lang fartstid har sammenheng med erfaring med stafettlogg (Helgesen et al., 2018, p. 61)

Erfaringer med stafettlogg: 31% rapporterer «både og» 15% har god erfaring med stafettloggen. Kommentarer tyder på at mange opplever stafettloggen som tungvinn og at det er vanskelig å involvere foreldre/foresatte. De som avgir kommentarer er i all overveiende grad negative til både BTI-modellen og til stafettloggen. Det er flest respondenter fra skole og derfor sannsynlig at flest negative kommentarer kommer fra de som arbeider i skole (Helgesen et al., 2018, p. 67)

Skole og lærere er den tjenesteenheten og yrkesgruppen som arbeider minst med BTI og stafettlogg, men som likevel uttrykker mest misnøye med modellen (Helgesen et al., 2018, p. 68)

Handlingsveileder: Spørsmålet som ble stilt er ikke direkte knyttet til handlingsveileder, «Vet du om din tjeneste har nedskrevne rutiner (for eksempel handlingsveileder) for hvordan en går fra bekymring til handling hvis det oppstår bekymring for et barn eller en ung»?

73% svarer at de har nedskrevne rutiner og at de kjenner innholdet.

Det ble videre spurt «opplever du at rutinene (handlingsveileder) for hvordan gå fra bekymring til handling i praksis blir benyttet i den tjenesten du arbeider (dvs. Av medarbeidere generelt)»? 50% mener at rutinene benyttes i stor grad, 40% i noen grad og 6% mener at det benyttes i liten grad (Helgesen et al., 2018, pp. 91-94)

Funn fra følgeforskningen BTI Agder:

Ansatte har opplevd informasjonen og opplæringen som er gitt om BTI som nyttig. De ansatte peker på behov for hyppigere og mer regelmessig informasjon og opplæring. Ansatte fremhever noen aktiviteter som har gitt større læringsutbytte enn andre. Konkret case og rollespill ønskes mer av og temasamlinger inne juss og tolkning av taushetsplikt trekkes frem som nyttig (Gabrielsen, 2022, p. 29)

Handlingsveilederen er godt kjent blant 83% av respondentene. I barnehage rapporteres bruk 49% noen ganger i halvåret, 23% månedlig og 3% ukentlig. Skolen: 53% noen ganger i halvåret, 13% månedlig og 5% ukentlig. Ansatte er generelt positive til handlingsveilederen. Brukervennlighet, tilgjengelighet og tilgangen den gir til støtteverktøy. Størst utfordring er å ta den i bruk i praksis (Gabrielsen, 2022, p. 30)

Stafettlogg: 55 respondenter (det fremkommer ikke av hvor mange) oppgir å ha tatt i bruk stafettlogg. De opplever at stafettloggen i stor grad gir bedre oversikt over tiltak og at tiltakene i større grad blir evaluert. Noe lavere skår på om stafettloggen bidrar til at brukeren medvirker i egen sak, noe som kan henge sammen med at ikke alle 55 har tatt i bruk digital stafettlogg. Undersøkelsen viser at det var begrenset erfaring med rollen som stafettholder i kommunene. Ikke alle kommunene har tydeliggjort hva som ligger i rollen. Noen har oppatt det som en rolle for overordnet ansvar for fremdrift, mens andre forstår den som den som til enhver tid er ansvarlig for tiltak.

Ansatte, spesielt i skolen vegrer seg for å ta rollen som stafettholder fordi omfang og ansvar ikke er tydelig definert. Rollen oppleves som å komme i tillegg til deres primære jobb som pedagoger (Gabrielsen, 2022, p. 36)

Funn fra egen studie:

Funnene er ikke direkte sammenlignbare med funnene fra pilotkommunene og Agder kommunene, men noe av essensen i funnene er like.

I min studie rapporterer ansatte i barnehage høyere gjennomsnittskår på alle variabler i undersøkelsen bortsett fra hensiktsmessighet stafettlogg hvor de skårer marginalt lavere (3,87 mot 3,9).

Slik jeg tolker funnene i rapportene fra NIBR og PwC tyder de på en tilsvarende trend, at ansatte i barnehage rapportere bruk av handlingsveileder og stafettlogg i høyere grad enn ansatte i skole. Ansatte i skole fremstår som noe mer negative, spesielt til stafettlogg.

Flere av funnene fra rapporten til NIBR tyder på at selv etter 8 år med BTI er det ansatte i tjenester som kan treffe på sårbare barn og familier som ikke har hørt om BTI, og at flere av de som har kommet med kommentarer i undersøkelsen er negative til BTI og stafettlogg.

Undersøkelsen fra Agder tyder på at de ansatte der er mer positive, men også der viser funn at ansatte i skolen er noe mer negativ til stafettlogg. Det er i tillegg få (så vidt jeg kan forstå med 55 respondenter fordelt på 13 kommuner) som oppgir at de har tatt i bruk stafettlogg.

I min studie er det også relativt få som har kommet i gang med stafettlogg dersom det sammenlignes med hvor mange som oppgir å ha tatt i bruk handlingsveileder. 116 ansatte har tatt i bruk handlingsveileder i barnehage og 142 ansatte i skole, mens antall som har startet eller vært med på stafettlogg er 31 i barnehage og 42 i skole.

Opplevelse av å ha fått informasjon og opplæring trekkes positivt frem i undersøkelsen fra Agder kommunene. I min studie er opplevelsen av dette blant ansatt i barnehage og skole rapportert som noe de opplever i noen grad.

Resultatene fra denne studien er samlet inn tidlig i implementeringsprosessen. Forskningen til Fixsen m. fl. (2005) viser til at testing av evidensbasert praksis eller programmer bør bare finne sted etter at de er fullt operative, det vil si på det punktet hvor intervensjonene og systemet som støtter disse intervensjonene innenfor organisasjonen er godt integrert og har en sjanse til å bli fullstendig implementert (Fixsen, 2005, p. 18).

Dersom man starter testingen for tidlig vil evalueringen resultere i dårlige resultater.

Med tanke på at pilotkommunene har hatt BTI på agendaen i 8 år så vil jeg hevde at mine resultater fra by- og bygdekommune ikke er så avskrekkende. Implementering er et langsiktig arbeid og krevende dersom man skal lykkes i å omsette en intervensjon til ny praksis. Fixsen m.fl. (2005) regner 2-4 år fra initiering til full implementering.

Dersom man skal lykkes med å implementere noe nytt i en organisasjon som for eksempel barnehage og skole, viser forskning at det vil kreve mye arbeid for alle de involverte. Det hele starter med initieringsfasen hvor organisasjonen bestemmer seg for en modell eller et program som man ønsker å omsette til ny praksis. Når man har bestemt seg for hva man ønsker å implementere må man definere kjernekomponentene for intervensjonen. Dette er viktig informasjon for de som skal omsette intervensjonen til ny praksis. Opplæring i kjernekomponentene og veiledning i bruk av kjernekomponentene for en gruppe nøye utvalgte personer med funksjon som veiledere for de andre ansatte i implementeringsfasen. Denne gruppen er de første som tar i bruk den nye praksisen. Disse veileder de andre ansatte slik at de også blir kjent med og tar i bruk den nye praksisen. Kompetanseformidlingen som denne gruppen utøver er viktig for at de ansatte skal oppleve den nye praksisen som noe de kan akseptere og oppleve som hensiktsmessig i sitt arbeid. Underveis i implementeringsprosessen utføres det undersøkelser for å sikre at de ansatte forholder seg lojalt til kjernekomponentene og den nye praksisen. Dersom det viser seg at ansatte ikke forholder seg til den nye praksisen, kan det settes inn ressurser som for eksempel ekstra veiledning. Denne prosessen må ha en leder som kan håndtere utfordringer som oppstår underveis. Dette kan være å tilpasse sin ledelse etter utfordringer som oppstår som for eksempel å skape konsensus om hvordan en utfordring skal håndteres, eller av en mer teknisk art som å sette mål eller administrere tidsbruk og innsats (Fixsen, 2005).

Det er mye som kan gå galt i en slik prosess og veldig ofte går det galt. Derfor er det viktig å vite hva man skal evaluere når ting har gått galt. Dersom intervensjonen var feil for organisasjonen eller intervensjonen ble innført på feil måte i organisasjonen. Dette er viktig å vite dersom man skal finne ut hva man skal korrigere. Michie m.fl (2009) mener at vår kunnskap om implementering er begrenset av mangelen på forståelse av prosessene som forgår. Proctor m.fl. (2011) mener at man ved konseptualisering og måling av implementeringsresultater vil øke forståelsen for implementeringsprosesser og gjøre det mulig å studere og sammenligne effektiviteten av implementeringsstrategier, og dermed øke

effektiviteten av forskning på implementering. Disse implementeringsresultatene er forklart i teorikapittelet og utvalgte resultater er brukt i min studie.

Dersom flere forskere hadde brukt samme begreper ville det ha forenklet prosessen ved å sammenlikne resultater fra forskjellige studier.

For eksempel, dersom NIBR, PwC og egen studie hadde brukt samme spørreskjema og definert de samme variablene, ville man enkelt kunne si noe om hvilke kommuner som har lykket best med implementeringen av BTI.

## Konklusjon.

Hensikten med studien var å undersøke hvordan ansatte i barnehage og skole i by- og bygdekommune har opplevd implementeringen av intervensjonen «Bedre tverrfaglig innsats». Problemstillingen var:

*Hvordan rapportere de ansatte i barnehage og skole i by- og bygdekommune implementeringen av BTI og kjernekomponentene?*

Studien viser at de ansatte rapporterer moderate resultater. De ansatte i bygdekommunen rapportere jevnt over høyere resultat enn bykommunen og det er noe høyere resultat i gruppen barnehage enn i gruppen skole. I gruppen Pedagog/lærer og gruppen Fagarbeider/assistent er resultatene ganske jevne.

Hypotesene som ble testet viser at det kan fortolkes som plausibelt at dersom de ansatte rapporterer høy skår på trening, veiledning og administrativ støtte, vil det være positivt korrelert/assosiert med opptak. Her er korrelasjonen sterk (0,663).

Det kan også fortolkes plausibelt at dersom de ansatte rapporterer høy skår på hensiktsmessighet, vil det være positivt korrelert/assosiert med lojalitet. Dette gjelder for hensiktsmessighet handlingsveileder som har en relativt sterk korrelasjon til lojalitet handlingsveileder (0,478) og lojalitet stafettlogg (0,414)

Det er lite troverdig at det er korrelasjon mellom hensiktsmessighet stafettlogg og lojalitet. Korrelasjon til lojalitet handlingsveileder (0,092) og til lojalitet stafettlogg (0,340)

Den siste hypotesen kan også fortolkes som plausibel. Dersom de ansatte rapporterer høy skår på gjennomførbarhet, vil det være positivt korrelert/assosiert med lojalitet. Her er korrelasjonen moderat til lojalitet handlingsveileder (0,376) og lojalitet stafettlogg (0,372).

### Implikasjoner for praksis.

Dersom man skal lykkes med implementering kreves det tid og ressurser. Dette er mangelvare i både barnehage og skole. Resultatene fra studien tyder på at barnehagesektoren er noe mer implementeringsvennlig enn skolesektoren ved at ansatte i barnehage skårer seg selv noe høyere på flere variabler enn ansatte i skole. Resultatene fra rapportene til NIBR og PwC tyder på at denne trenden vises i flere av Norges kommuner. Hva som er årsaken til det er vanskelig å si noe om. Det barnehage og skole må bli flinkere til er å etablere samarbeid slik at vi kan lære av hverandre. BTI er ikke først og fremst rettet mot barnehage og skole, men det er ofte de som arbeider i barnehage og skole som oppdager de sårbare barna og familiene. Det vil derfor være hensiktsmessig om barnehage og skole gikk foran sammen for å sikre at riktig hjelp til rett tid av rette instanser blir gitt. Rapportene som er henvist til tidligere i oppgaven beskriver utfordringene sårbare barn og familier møter i sin oppvekst og alle barrierene som står i veien for at rett hjelp blir gitt. Et tettere faglig samarbeid mellom barnehage og skole kan være en måte å heve felles kompetanse og skape en felles forståelse for de utfordringene vi har et felles ansvar for å løse.

### Implikasjoner for forskning.

Det er vel nærmest en forpliktelse å skrive at man trenger mer forskning, men man trenger også mer samkjørt forskning dersom man skal få utnyttet forskningens potensial. Det finnes etter hvert mye forskning på implementering og etter hvert forskning som forholder seg til faste oppskrifter og begreper som gjør det mulig å sammenlikne implementeringsprosesser, men også å lettere finne ut hvor man gjør feil slik at man kan korrigere og fortsette implementeringsprosessen på en mest mulig effektiv måte. Forskningen til Fixsen m.fl. (2005) og Proctor m.fl. (2011) har vært hovedkildene i min teoridel. Ved å bruke rammeverket for implementering og implementeringsdrivere vil man ha et godt utgangspunkt for å lykkes med en implementeringsprosess. Dersom man i tillegg benytter taksonomien til Proctor m.fl. til å konkretisere hva man faktisk måler når man skal undersøke implementeringsresultater er man langt på vei, i hvert fall langt på vei i å gjøre forskning på feltet mer oversiktlig og forståelig. Et annet element Proctor m.fl. (2011) fremhever, er å skille mellom implementeringsresultat, behandlingsresultat og bruker-resultat. De som skal starte en implementering må vite denne forskjellen. I forhold til BTI-modellen vil dette være viktig informasjon. Dersom de ansatte i tjenestene opplever at barn og familier ikke får det bedre må de vite hvorfor. Har intervensjonen blitt utført slik den skulle? Har implementeringen blitt utført korrekt?

Mitt forslag til videre forskning på implementering av BTI er å gjøre modellen tydeligere. Det må bli enda mer tydelig hva en handlingsveileder er, når skal det etableres stafettlogg og hva som er stafettholders oppgaver. Det fremstår per i dag som noe uklart når stafettlogg skal etableres og hva som er stafettholders ansvar. Det blir vanskelig å finne en fornuftig måte å måle om stafettlogg er etablert dersom det er 50 forskjellige meninger om det. Det vil også være forenkende for videre forskning dersom man hadde ett sett med spørsmål å forholde seg til i spørreundersøkelsene. Da vil man få anledning til å sammenlikne implementeringsresultat på tvers av enheter og kommuner.



## Litteraturliste

- Fixsen, D. L. (2005). *Implementation research : a synthesis of the literature* [elektronisk ressurs]. University of South Florida.  
<http://ctndisseminationlibrary.org/PDF/nirmonograph.pdf>
- Fullan, M. (2001). *The new meaning of educational change* (3rd ed.). Teachers College Press.  
<https://contents.bibs.aws.unit.no/files/images/large/0/9/9780415260190.jpg>  
<https://contents.bibs.aws.unit.no/content/?isbn=9780415260190>
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. (1.opplag ed.). Cappelen Damm Akademisk.
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R., & Hensley, M. (2011). Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health*, 38(2), 65-76.  
<https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7>
- Roland, P., & Ertesvåg, S. K. (2018). *Implementering av endringsarbeid i barnehagen*. Gyldendal. <https://contents.bibs.aws.unit.no/content/?isbn=9788205519107>  
<https://contents.bibs.aws.unit.no/files/images/original/7/0/9788205519107.jpg>  
[https://issuu.com/gyldendalnorskforlag/docs/issuu\\_-\\_implementering\\_av\\_endringsa](https://issuu.com/gyldendalnorskforlag/docs/issuu_-_implementering_av_endringsa)  
<https://www.gyldendal.no/Faglitteratur/Pedagogikk/Barnehagelaererutdanning/Implementering-av-endringsarbeid-i-barnehagen>  
[https://media.boknett.no/objects/70/53/150305370/productimage\\_ORG\\_98b4198e3b27849e2490378902f15674396685f3.jpg](https://media.boknett.no/objects/70/53/150305370/productimage_ORG_98b4198e3b27849e2490378902f15674396685f3.jpg)  
[https://media.boknett.no/objects/70/53/150305370/productimage\\_OS\\_87fca2f50a06c1fb457a6e918b40a146891c6fa9.jpg](https://media.boknett.no/objects/70/53/150305370/productimage_OS_87fca2f50a06c1fb457a6e918b40a146891c6fa9.jpg)  
[https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibs.no:999919965072502202"&mediatype=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
- Bertram, R. M., Blase, K. A., & Fixsen, D. L. (2015). Improving Programs and Outcomes: Implementation Frameworks and Organization Change. *Research on Social Work Practice*, 25(4), 477-487. <https://doi.org/10.1177/1049731514537687>
- Blase, K. A., & Fixsen, D. L. (1981). Structure of Childcare Education - Issues and Implications for Educators and Practitioners. *Child Care Quarterly*, 10(3), 210-225.  
[https://doi.org/Doi 10.1007/Bf01113410](https://doi.org/Doi%2010.1007/Bf01113410)
- Buudir. (2018, 02.04.2019). *Barn og unges rett til medvirkning*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.  
[https://www.buudir.no/Barnevern/Fagstotte/Samarbeid\\_mellom\\_helse\\_og\\_barnevern/Barn\\_og\\_unges\\_rett\\_til\\_medvirkning/](https://www.buudir.no/Barnevern/Fagstotte/Samarbeid_mellom_helse_og_barnevern/Barn_og_unges_rett_til_medvirkning/)
- Buudir. (2022, nd). *Tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. <https://ny.buudir.no/tilskudd/identifikasjon-og-oppfolging-av-utsatte-barn/>

- Burnes, B., & Jackson, P. (2011). Success and Failure In Organizational Change: An Exploration of the Role of Values. *Journal of Change Management*, 11(2), 133-162. <https://doi.org/10.1080/14697017.2010.524655>
- Dane, A. V., & Schneider, B. H. (1998). Program integrity in primary and early secondary prevention: are implementation effects out of control? *Clinical psychology review*, 18(1), 23-45.
- Davis, F. D. (1993). User acceptance of information technology: system characteristics, user perceptions and behavioral impacts. *International Journal of Man-Machine Studies*, 38(3), 475-487. <https://doi.org/https://doi.org/10.1006/imms.1993.1022>
- Domitrovich, C. E., Bradshaw, C. P., Poduska, J. M., Hoagwood, K., Buckley, J. A., Olin, S., Romanelli, L. H., Leaf, P. J., Greenberg, M. T., & Ialongo, N. S. (2008). Maximizing the Implementation Quality of Evidence-Based Preventive Interventions in Schools: A Conceptual Framework. *Adv Sch Ment Health Promot*, 1(3), 6-28. <https://doi.org/10.1080/1754730x.2008.9715730>
- Dusenbury, L., Brannigan, R., Falco, M., & Hansen, W. B. (2003). A review of research on fidelity of implementation: implications for drug abuse prevention in school settings. *Health Educ Res*, 18(2), 237-256. <https://doi.org/10.1093/her/18.2.237>
- Fixsen, D. L. (2005). *Implementation research : a synthesis of the literature* [elektronisk ressurs]. University of South Florida. <http://ctndisseminationslibrary.org/PDF/nirnmonograph.pdf>
- Fixsen, D. L., Blase, K. A., Naoom, S. F., & Wallace, F. (2009). Core Implementation Components. *Research on Social Work Practice*, 19(5), 531-540. <https://doi.org/10.1177/1049731509335549>
- Fullan, M. (2001). *The new meaning of educational change* (3rd ed.). Teachers College Press. <https://contents.bibs.aws.unit.no/files/images/large/0/9/9780415260190.jpg>  
<https://contents.bibs.aws.unit.no/content/?isbn=9780415260190>
- Gabrielsen, H. (2022). *FØLGEEVALUERING: BEDRE TVERRFAGLIG INNSATS PÅ AGDER*. [https://www.forebygging.no/globalassets/rapport-folgeevaluering-av-bti-agder\\_pwc.pdf](https://www.forebygging.no/globalassets/rapport-folgeevaluering-av-bti-agder_pwc.pdf)
- Gill, R. (2002). Change management--or change leadership? *Journal of Change Management*, 3(4), 307-318. <https://doi.org/10.1080/714023845>
- Goodman, R. M., McLeroy, K. R., Steckler, A. B., & Hoyle, R. H. (1993). Development of level of institutionalization scales for health promotion programs. *Health education quarterly*, 20(2), 161-178.
- Helgesen, M., Bedre tverrfaglig innsats (prosjekt), & Norsk institutt for by- og regionforskning. (2018). *Bedre tverrfaglig innsats : Spørreundersøkelse til Helsedirektoratets samarbeidskommuner*. Norsk institutt for by- og regionforskning. <https://oda.oslomet.no/oda-xmloi/bitstream/handle/20.500.12199/5903/2018-16.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Helsedirektoratet. (2010). Fra bekymring til handling. En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet. In (pp. 96 s.): Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2018, 23.01.2018). *Hva er BTI?*  
<https://tidliginnsats.forebygging.no/Aktuelle-innsater/BTI/hva-er-bti/hva-er-bti/>
- Helsedirektoratet. (2022, 22.06.2022). *BTI - Bedre Tverrfaglig Innsats.*  
<https://tidliginnsats.forebygging.no/Aktuelle-innsater/BTI/>
- Helsedirektoratet. (nd, nd). *Historien om BTI-modellen.*  
<https://www.forebygging.no/contentassets/622bd09685bb45b2b04886dd4c6dbd22/historien-om-bti-2012-2019-endelig-versjon.pdf>
- Helsetilsynet. (2009). *Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2008 med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til utsatte barn*  
(1503-4798). [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)
- Helsetilsynet. (2019). *Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernsaker.*  
[https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplaster/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynet\\_rapport\\_unummerert\\_gjennomgang\\_106\\_barnevernsaker.pdf](https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplaster/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynet_rapport_unummerert_gjennomgang_106_barnevernsaker.pdf)
- Hogue, A., Liddle, H. A., & Rowe, C. (1996). Treatment adherence process research in family therapy: A rationale and some practical guidelines. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 33(2), 332.
- Jacobs, G., van Witteloostuijn, A., & Christe-Zeyse, J. (2013). A theoretical framework of organizational change. *Journal of Organizational Change Management*, 26(5), 772-792. <https://doi.org/10.1108/JOCM-09-2012-0137>
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode.* (1. opplag ed.). Cappelen Damm Akademisk.
- Johnson, K., Hays, C., Center, H., & Daley, C. (2004). Building capacity and sustainable prevention innovations: a sustainability planning model. *Evaluation and program planning*, 27(2), 135-149.
- Karsh, B. T. (2004). Beyond usability: designing effective technology implementation systems to promote patient safety. *Qual Saf Health Care*, 13(5), 388-394.  
<https://doi.org/10.1136/qhc.13.5.388>
- Klein, K. J., & Sorra, J. S. (1996). The challenge of innovation implementation. *Academy of management review*, 21(4), 1055-1080.
- KS. (2021, 25.06.2021). *Barnevernsreformen.* Kommunikasjonsavdelingen.  
<https://www.ks.no/fagomrader/barn-og-unge/barnevern/barnevernsreformen2/barnevernsreformen/>

- Michie, S., Fixsen, D., Grimshaw, J. M., & Eccles, M. P. (2009). Specifying and reporting complex behaviour change interventions: the need for a scientific method. *Implementation Science*, 4(1), 40. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-40>
- Mihalic, S. (2004). The importance of implementation fidelity. *Emotional and Behavioral Disorders in Youth*, 4(4), 83-105.
- Møller, G. (2018). *Kunnskapsgrunnlag - Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge* (IS-2696). [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/Kunnskapsgrunnlag%20-%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf/\\_/attachment/inline/d41f4072-ab66-4747-90e9-e9dcfe96ff65:ad36b31ca6167e7b8b1a61acab675effd970366a/Kunnskapsgrunnlag%20-%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/Kunnskapsgrunnlag%20-%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf/_/attachment/inline/d41f4072-ab66-4747-90e9-e9dcfe96ff65:ad36b31ca6167e7b8b1a61acab675effd970366a/Kunnskapsgrunnlag%20-%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf)
- NOU 2000: 12. (2000). *Barnevernet i Norge : tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer : utredning fra utvalg oppnevnt ved kgl. res 29. januar 1999 : avgitt til Barne- og familiedepartementet mai 2000*. (8258305239). Oslo: Statens forvaltningstjeneste Retrieved from [https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:990007939144702202"&mediatype=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
- NOU 2017: 12. (2017). *Svikt og svik : gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt : utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 13. november 2015 : avgitt til Barne- og likestillingsdepartementet 22. juni 2017*. (978-82-583-1335-6
- ISSN 0333-2306). Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon Retrieved from [https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:999919880464302202"&mediatype=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
- O'Connell, M. J., Morris, J. A., & Hoge, M. A. (2004). Innovation in behavioral health workforce education. *Adm Policy Ment Health*, 32(2), 131-165. <https://doi.org/10.1023/b:apih.0000042744.48923.8c>
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R., & Hensley, M. (2011). Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health*, 38(2), 65-76. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7>
- Proctor, E. K., Landsverk, J., Aarons, G., Chambers, D., Glisson, C., & Mittman, B. (2009). Implementation research in mental health services: an emerging science with conceptual, methodological, and training challenges. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 36(1), 24-34.
- Prop 73L (2016-2017). *Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)*. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-73-l-20162017/id2546056/?ch=1>

Rabin, B. A., Brownson, R. C., Haire-Joshu, D., Kreuter, M. W., & Weaver, N. L. (2008). A glossary for dissemination and implementation research in health. *J Public Health Manag Pract*, 14(2), 117-123. <https://doi.org/10.1097/01.PHH.0000311888.06252.bb>

Roland, P., & Ertesvåg, S. K. (2018). *Implementering av endringsarbeid i barnehagen*. Gyldendal. <https://contents.bibs.aws.unit.no/content/?isbn=9788205519107>  
<https://contents.bibs.aws.unit.no/files/images/original/7/0/9788205519107.jpg>  
[https://issuu.com/gyldendalnorskforlag/docs/issuu\\_-\\_implementering\\_av\\_endringsa](https://issuu.com/gyldendalnorskforlag/docs/issuu_-_implementering_av_endringsa)  
<https://www.gyldendal.no/Faglitteratur/Pedagogikk/Barnehagelaererutdanning/Implementering-av-endringsarbeid-i-barnehagen>  
[https://media.boknett.no/objects/70/53/150305370/productimage\\_ORG\\_98b4198e3b27849e2490378902f15674396685f3.jpg](https://media.boknett.no/objects/70/53/150305370/productimage_ORG_98b4198e3b27849e2490378902f15674396685f3.jpg)  
[https://media.boknett.no/objects/70/53/150305370/productimage\\_OS\\_87fca2f50a06c1fb457a6e918b40a146891c6fa9.jpg](https://media.boknett.no/objects/70/53/150305370/productimage_OS_87fca2f50a06c1fb457a6e918b40a146891c6fa9.jpg)  
[https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:999919965072502202"&mediatype=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)

## Vedlegg:

Spørsmål spørreundersøkelse

Vurdering av behandling av personopplysninger

# Spørreundersøkelse om Bedre tverrfaglig innsats (BTI) i skole og barnehage

**Rapport laget:** Dec 06, 2022

**Undersøkellesperiode:** Nov 05, 2021 - Feb 26, 2022

**Grupper:** Svarpersongruppe, Svar fra åpen undersøkelse

**Responstrate:** 244

**Samtykke 2:** Samtykkeerklæring Jeg har mottatt og forstått informasjonen (se teksten under) om prosjektet «Forskning på Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) for barn og unge i Sokndal og Eigersund kommune», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet.

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Jeg samtykker til å delta i spørreundersøkelsen	1		
Standardavvik: 0	Varians: 0	Median: 1	Gj.sn.: 1
Maks: 1	Min: 1		<b>Total antall svar: (100%)</b>

## 1: 1.Hvilken kommune jobber du i?

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Bygd	1		0
By	2		
Standardavvik: 0	Varians: 0	Median: 2	Gj.sn.: 2
Maks: 2	Min: 2		<b>Total antall svar: 244 (100%)</b>

## 2: 2.Arbeider du i skole eller barnehage?

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Barnehage	1		
Skole	2		
Standardavvik: 0	Varians: 0	Median: 2	Gj.sn.: 2
Maks: 2	Min: 1		<b>Total antall svar: (100%)</b>

**3: 3.Hvilken stilling har du?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Styrer/daglig leder/ rektor/inspektør	1		
Pedagog/lærer	2		
Miljøveileder	3		
Fagarbeider/Assistent	4		
Annet	5		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 2	Gj.sn.: 2
Maks: 5	Min: 1		<b>Total antall svar: (100%)</b>

**4: 4.Hvor har du fått informasjon om bedre tverrfaglig innsats (BTI)?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Kommunens hjemmesider	1		
Kommunens Facebook side	2		
E-post	3		
Møter med administrasjonen i kommunen	4		
Møter på egen enhet	5		
Annet	6		
Standardavvik: 2	Varians: 2	Median: 5	Gj.sn.: 4
Maks: 6	Min: 1		<b>Total antall svar: (100%)</b>

**5: 5.Har din arbeidsplass startet implementering av BTI?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
I svært liten grad	1		
I noen grad	2		
I middels grad	3		
I stor grad	4		
I svært stor grad	5		
Vet ikke	0		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 3	Gj.sn.: 3
Maks: 5	Min: 1		<b>Total antall svar: (100%)</b>

**6: 6. Opplever du at administrasjonen i kommunen har satt av tid og ressurser til å ta i bruk BTI?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
I svært liten grad	1		
I noen grad	2		
I middels grad	3		
I stor grad	4		
I svært stor grad	5		
Vet ikke	0		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 3	Gj.sn.: 3
Maks: 5	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**7: 7. Opplever du at ledelsen på din arbeidsplass har satt av tid og ressurser til å ta i bruk BTI?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
I svært liten grad	1		
I noen grad	2		
I middels grad	3		
I stor grad	4		
I svært stor grad	5		
Vet ikke	0		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 3	Gj.sn.: 3
Maks: 5	Min: 1		<b>Total antall svar: (100%)</b>

**8: 8. Hvor mange møter har du deltatt på hvor innføring og bruk av BTI på din arbeidsplass har vært tema?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ingen	1		
1-2	2		
3-4	3		
Annet	4		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 2	Gj.sn.: 2
Maks: 4	Min: 1		<b>Total antall svar</b>



**9: 9.Kjenner du til kommunens BTI handlingsveileder?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ja	1		
Nei	2		
Standardavvik: 0	Varians: 0	Median: 1	Gj.sn.: 1
Maks: 2	Min: 1		<b>Total antall svar: (100%)</b>

**10: 10.Hvor ofte har du brukt BTI handlingsveileder?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ukentlig	1		
Månedlig	2		
Noen ganger i halvåret	3		
Aldri/sjeldent	4		
Ikke relevant	5		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 4	Gj.sn.: 4
Maks: 5	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**11: 11.Jeg opplever at BTI handlingsveileder gir meg lett tilgang til nyttige verktøy.**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Helt enig	1		
Ganske enig	2		
Ganske uenig	3		
Helt uenig	4		
Vet ikke	5		
Ikke relevant	6		
Standardavvik: 2	Varians: 3	Median: 2	Gj.sn.: 3
Maks: 6	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**12: 12.BTI handlingsveileder er intuitiv og enkel å ta i bruk.**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Helt enig	1		
Ganske enig	2		

Ganske uenig	3		
Helt uenig	4		
Vet ikke	5		
Ikke relevant	6		
Standardavvik: 2	Varians: 2	Median: 2	Gj.sn.: 3
Maks: 6	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**13: 13.BTI handlingsveileder med tilhørende verktøy gir meg gode forutsetninger for å avdekke og håndtere bekymring.**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Helt enig	1		
Ganske enig	2		
Ganske uenig	3		
Helt uenig	4		
Vet ikke	5		
Ikke relevant	6		
Standardavvik: 2	Varians: 2	Median: 2	Gj.sn.: 3
Maks: 6	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**15: 15.Jeg har fått tydelig og tilstrekkelig informasjon om hvordan jeg kan bruke BTI handlingsveileder.**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Helt enig	1		
Ganske enig	2		
Ganske uenig	3		
Helt uenig	4		
Vet ikke	5		
Ikke relevant	6		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 2	Gj.sn.: 3
Maks: 6	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**16: 16.Jeg har tilstrekkelig tid til å jobbe i henhold til trinnene og nivåene i BTI handlingsveileder.**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Helt enig	1		

Ganske enig	2		
Ganske uenig	3		
Helt uenig	4		
Vet ikke	5		
Ikke relevant	6		
Standardavvik: 1	Varians: 2	Median: 3	Gj.sn.: 3
Maks: 6	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

### 17: 17.BTI handlingsveileder er lett tilgjengelig i mitt daglige arbeid.

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Helt enig	1		
Ganske enig	2		
Ganske uenig	3		
Helt uenig	4		
Vet ikke	5		
Ikke relevant	6		
Standardavvik: 1	Varians: 2	Median: 2	Gj.sn.: 3
Maks: 6	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

### 19: 19.Hvilke tjenester har du samarbeidet med i forbindelse med bekymring rundt et barn siden 1.1.2021?

Svar	Verdi	Prosent	Antall
PPT	1		
Helsestasjon	2		
BUP	3		
Barnevernet	4		
Mestringsenheten/psykisk helsetjeneste	5		
Ambulant team	6		
Ungdomslos	7		
Koordinator barn og unge	8		
Annet	9		
Standardavvik: 2	Varians: 6	Median: 3	Gj.sn.: 3
Maks: 9	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**20: 20. Har din barnehage/skole informert foreldrene om hvilke tjenester som kan bistå dem dersom noe vanskelig oppstår i familien?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ja	1		
Nei	2		
Vet ikke	3		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 1	Gj.sn.: 2
Maks: 3	Min: 1		<b>Totalt antall svar:</b>

**22: 22. Har barnehagen/skolen informert barna/elevene om at de kan snakke med en voksen dersom noe vanskelig oppstår i familien?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ja	1		
Nei	2		
Vet ikke	3		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 1	Gj.sn.: 2
Maks: 3	Min: 1		<b>Totalt antall svar:</b>

**23: 23. Har du brukt stafettlogg?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ja, jeg har vært stafettholder	1		
Ja, jeg har samarbeidet med stafettholder	2		
Nei	3		
Standardavvik: 1	Varians: 0	Median: 3	Gj.sn.: 3
Maks: 3	Min: 1		<b>Totalt antall svar:</b>

**24: 24. Opplever du det som tydelig når en stafettlogg skal opprettes?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ja	1		
Nei	2		
Vet ikke	3		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 1	Gj.sn.: 2
Maks: 3	Min: 1		<b>Totalt antall svar:</b>

**25: 25.Har du fått veiledning i bruk av stafettlogg?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ja	1		
Nei	2		
Standardavvik: 0	Varians: 0	Median: 1	Gj.sn.: 1
Maks: 2	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**27: 27.Hvor ofte har du brukt stafettlogg?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
1-4 ganger	1		
5 ganger eller mer	2		
Standardavvik: 0	Varians: 0	Median: 1	Gj.sn.: 1
Maks: 2	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

Data:

**28: 28.Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand om stafettloggen?**

Spørsmål	Helt enig	Delvis enig	Vet ikke	Delvis uenig	Helt uenig	Ikke relevant	Total antall svar
Stafettloggen gir bedre oversikt over alle tiltak for den enkelte bruker							
Stafettloggen bidrar til at ansvarsfordelingen i enkeltsaker blir tydeliggjort							
Stafettloggen bidrar til at brukeren medvirker i egen sak							
Stafettloggen letter samarbeidet mellom tjenester og hjem/bruker							
Stafettloggen bidrar til at							

hjelpetiltak blir evaluert							
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--

### 30: 30.Hvilke tjenester er koblet på arbeidet med stafettlogg?

Svar	Verdi	Prosent	Antall
PPT	1		
Helsestasjon	2		
Barnevern	3		
Spesialisthelsetjeneste (BUP, Rupo m.fl.)	4		
Styrket barnehagetilbud/spesialpedagog	5		
Jordmortjenesten	6		
Helsestasjon/Skolehelsetjeneste/Helsestasjon for ungdom	7		
Fysio/ergoterapitjeneste	8		
Ambulant team	9		
Mestringsenheten/psykisk helsetjeneste	10		
NAV	11		
Fastlege	12		
Tannlege	13		
Aktør innen kultur/fritid	14		
Familievernkontor	15		
Videregående skole	16		
Oppfølgingstjenesten	17		
Ungdomslos	18		
Koordinator barn og unge	19		
Ingen	20		
Annet	21		
Standardavvik: 6	Varsians: 42	Median: 4	Gj.sn.: 7
Maks: 21	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

### 31: 31.Har foreldrene som skal bruke stafettlogg fått veiledning av bruk?

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ja	1		
Nei	2		
Vet ikke	3		
Standardavvik: 1	Varsians: 1	Median: 2	Gj.sn.: 2
Maks: 3	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**33: 33. Opplever du at foreldrene bruker stafettloggen aktivt?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
Ja	1		
Nei	2		
Standardavvik: 0	Varians: 0	Median: 2	Gj.sn.: 2
Maks: 2	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**34: 34. I hvor stor grad er barnet/eleven involvert i arbeidet med stafettlogg og arbeidet med oppfølging i hverdagen?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
I svært liten grad	1		
I noen grad	2		
I middels grad	3		
I stor grad	4		
I svært stor grad	5		
Vet ikke	0		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 1	Gj.sn.: 2
Maks: 4	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**35: 35. Opplever du at stafettloggen forenkler samarbeidet med andre tjenester?**

Svar	Verdi	Prosent	Antall
I svært liten grad	1		
I noen grad	2		
I middels grad	3		
I stor grad	4		
I svært stor grad	5		
Vet ikke	0		
Standardavvik: 1	Varians: 1	Median: 3	Gj.sn.: 3
Maks: 5	Min: 1		<b>Total antall svar:</b>

**38: 38. I hvilken grad opplever du at ledelsen på din arbeidsplass har gitt god og tilstrekkelig informasjon om innføring av BTI?**































# Vurdering av behandling av personopplysninger

**Referansenummer**

134614

**Vurderingstype**

Standard

**Dato**

09.08.2021

**Prosjekttittel**

Forskning på Bedre Tverrfaglig Innsats i Sokndal og Eigersund kommune WP 2 - spørreskjema

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Rogaland A-senter as

**Felles behandlingsansvarlige institusjoner**

Universitetet i Stavanger / Det helsevitenskapelige fakultet

Eigersund kommune

Sokndal kommune

**Prosjektansvarlig**

Anne Schanche Selbekk

**Prosjektperiode**

29.03.2021 - 30.06.2025

**Kategorier personopplysninger**

Alminnelige

**Lovlig grunnlag**

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 30.06.2025.

[Meldeskjema](#) 

**Kommentar**

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 09.08.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

**BEHANDLINGSANSVAR**

I dette prosjektet er det felles behandlingsansvar mellom Rogaland A-senter as og Universitetet i Stavanger, samt Eigersund og Sokndal kommune. Det er derfor opprettet to tilnærmet identiske meldeskjema på prosjektet (referanser 134614 og 996223), slik at behandlingen av personopplysninger er tilgjengelig i begge institusjonene sine meldingsarkiv.

**TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET**

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 30.06.2025.

**LOVLIG GRUNNLAG**

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

**TAUSHETSPLIKT**

For å sikre at de ansatte ikke oppgir opplysninger i de åpne tekstfeltene som kan identifisere "brukere", og dermed bryte taushetsplikten", skal komme tydelig frem av spørreskjemaet at de som svarer ikke må oppgi opplysninger som kan identifisere andre personer i teksten.

## 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: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og 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).

UIS, Sokndal kommune og Eigersund kommune er sammen med Rogaland A-senter as felles behandlingsansvarlige institusjoner. NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene til felles behandlingsansvar, jf. personvernforordningen art. 26.

Helse Vest IKT er databehandler. NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

## MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: [nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema](https://nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema)  
Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

## OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson hos NSD: Silje Fjelberg Opsvik

Lykke til med prosjektet!