

# **Sluttrapport**

Følgeforskning av utprøving av modell for  
veiledning i Bufetat

**Cecilie Basberg Neumann og Åsmund Hermansen**

OsloMet Rapport 2018 nr 11

**OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY**  
STORBYUNIVERSITETET





# SLUTTRAPPORT

## Følgeforskning av utprøving av modell for veiledning i Bufetat

Denne sluttrapporten er basert på ti feltarbeid på akuttinstitusjoner i Bufetat, en forundersøkelse med avdelingsledere (baseline), og resultatene fra to spørreskjemaundersøkelser til de ansatte ved akuttinstitusjonene i Bufetat.

Cecilie Basberg Neumann og Åsmund Hermansen  
nece@oslomet.no

CC-BY-SA OsloMet – storbyuniversitetet

OsloMet Rapport 2018 nr 11

ISSN 2535-5228 (trykt)

ISSN 2535-485X (online)

ISBN 978-82-8364-139-4 (trykt)

ISBN 978-82-8364-140-0 (online)

OsloMet – storbyuniversitetet

Universitetsbiblioteket

Skriftserien

St. Olavs plass 4,

0130 Oslo,

Telefon (47) 64 84 90 00

Postadresse:

Postboks 4, St. Olavs plass

0130 Oslo

Trykket hos Byråservice

Trykket på Scandia 2000 white, 80 gram på materiesider/200 gram på coveret

## Forord

Denne sluttrapporten er skrevet på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Bakgrunnen for oppdraget har vært implementeringen av Modell for veiledning i akuttinstitusjonene i Bufetat, og vår oppgave har vært å følge denne implementeringen.

Følgeforskningsprosjektet er utført av Cecilie Basberg Neumann (prosjektleder) og Åsmund Hermansen.

Vi takker for godt samarbeid med Bufdir, særlig med Ellen Kartnes, som har holdt i implementeringen av *Modell for veiledning i Bufetat*, fra modellen var på skissestadiet, til den ble prøvd ut og forsket på i landets akuttinstitusjoner.

Datainnsamlingen har blant annet foregått på feltarbeid ved ti akuttinstitusjoner. Vi vil takke de ansatte ved institusjonene for at de tok oss imot på en åpen og generøs måte, og at de fant tid til å drive «voksenopplæring» i en ellers travel og uforutsigbar hverdag.

En stor takk også til Spisskompetansemiljøet i Skien, lederne av implementeringen, som bidro velvillig til følgeforskningen med dybdekunnskap både om modellen for veiledning, og om arbeidet i akuttinstitusjonene.

Vi vil takke våre kolleger ved Institutt for sosialfag for det engasjementet de har vist for dette følgeforskningsprosjektet når vi har lagt fram funn fra studien ved forskningsgruppemøter og i ulike interne faglige sammenhenger. Deltakerne i forskningsgruppen PRAKT har vært til stor hjelp og nytte. Det samme har Lars Klemsdal ved Universitetet i Oslo.

Tusen takk til Nicole Hennum, Lotte Andersen og Hilde Fiva Buzungu som har lest og kommentert ulike deler av rapporten,

Tusen takk til kollega Amela Pacuka som har lest og kommentert hele rapporten.

Oslo, oktober 2018

Cecilie Basberg Neumann og Åsmund Hermansen

# Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	9
Bakgrunn.....	9
Følgeforskningens mandat.....	9
Utfordringer for forskningen.....	10
Hva er modell for veiledning i Bufetat?.....	11
Formålet med <i>modell for veiledning</i> i Bufetat.....	11
Nøkkelfaktorer som fremmet og hemmet implementeringen av <i>modell for veiledning</i> ....	12
Nøkkelfaktorer som fremmet implementeringen.....	12
Nøkkelfaktorer som hemmet implementeringen.....	13
Utdypende om nøkkelfaktorer som hemmet og fremmet implementeringen.....	14
Utfordringer med å prioritere <i>modell for veiledning</i> .....	15
Tillitsfulle relasjoner er viktig.....	16
Vellykket med fleksibelt anvendt arbeidsmodell og organisering i tre nivåer.....	16
Veiledning gir økt systematikk i arbeidet med barnas sak.....	16
Modellen bidrar til kunnskapsflyt gjennom økt transparens.....	17
Anbefaling om arbeidsmodell - tilpasninger og fleksibilitet.....	17
Anbefaling om gjennomføring: frekvens og form.....	17
Anbefaling om SKMs ledelse.....	18
Anbefaling om formålet med <i>modell for veiledning</i> .....	18
DEL 1.....	19
Kapittel 1. Innledning.....	20
1.1. Bakgrunn.....	20
1.2. Mandat for følgeforskningen.....	21
1.3. Lovgrunnlaget for akuttinstitusjoner.....	23
1.4. Idegrunnlaget til modell for veiledning.....	24
1.5 Modell for veiledning: organisering og innhold.....	25
Kapittel 2. Hovedfunn.....	27
2.1 Nivå 1 Ledere, lokale veiledere og hovedkontakter.....	27
Hva fremmet implementeringsprosessen.....	27
God infrastruktur.....	27
Støttende ledelse.....	27
Begeistring og eierskap.....	28
Lederstøttet implementering.....	28

Hovedkontaktens faglige bakgrunn .....	29
Relasjonen mellom hovedkontakter og lokale veiledere .....	29
Virkninger av veiledningen og involveringen av ungdommene .....	29
Individuell veiledning i gruppe .....	29
Hva hemmet implementeringsprosessen .....	30
Ressurser .....	30
Turnus .....	30
Hvem skal motta veiledningen på barnets sak når hovedkontakten har fri eller er syk?... 30	
Modellen for veiledning konkurrerer med andre faglige praksiser.....	31
Manglende opplæring av hovedkontaktene .....	31
Ingen endringer i arbeidsoppgaver.....	31
Lokale veiledere må ønske å veilede .....	31
Lokale veiledere må skjermes og veiledning må prioriteres.....	32
Uklarheter i Manualen - Individuell veiledning og individuell veiledning i gruppe .....	32
Regionsledelsen .....	32
2.2 Nivå 1 Utdypende: Eksisterende veiledningspraksiser i ti akuttinstitusjoner – før implementeringen av modellen .....	32
Hvordan passet eksisterende veiledningspraksiser i ti akuttinstitusjoner med modellen?..	33
2.3 Nivå 1 Utdypende: Hvordan ble modellen for veiledning mottatt i akuttinstitusjonene?.....	33
Et spørsmål om tid .....	33
Dokumentasjon og BIRK.....	34
Relasjoner og arbeidsmodellen i <i>modell for veiledning</i> .....	35
Betydningen av å beherske arbeidsmodellen i modell for veiledning .....	36
2.4 Nivå 1 Utdypende: Om gjennomføringen av modellen for veiledning.....	36
Forberedelse til veiledning.....	36
Veiledningsgrunnlag og problemstilling.....	37
Manualen.....	38
Manualens beskrivelse av arbeidsmodellen i modell for veiledning .....	39
Formidling av veiledningens resultater til kolleger .....	39
Formidling av veiledningens resultater til ungdommene selv .....	39
Kompetansestyrking .....	40
Ungdommenes involvering i planarbeidet .....	41
BIRK .....	41
2.5 Nivå 1 Spørreskjemaundersøkelsene .....	42
Hva fremmer veiledning .....	42

Avdelingsledere og enhetsledere .....	42
Hovedkontakter.....	42
Hva hemmer veiledning .....	42
Avdelingsledere og enhetsledere .....	42
Hovedkontakter.....	43
2.6 Nivå 2 Regionale veiledere og lokale veiledere.....	43
Bidragsyttere til kompetanseheving.....	43
Tilslutning til modellen.....	43
Samarbeid med SKM og akuttinstitusjonene.....	44
2.7 Nivå 2 Spørreskjemaundersøkelsene .....	44
Hva fremmer veiledning .....	44
Regionale og lokale veiledere .....	44
Hva hemmer veiledning .....	45
Regionale og lokale veiledere .....	45
2.8 Nivå 3 SKM .....	45
Lederrolle .....	45
SKMs aktiviteter .....	45
Bidragsyter til kompetanseheving og opplæring .....	46
Utøvelsen av lederrollen .....	46
Roller – og mulige rollekonflikter .....	46
2.9 Nivå 3 Hva hemmet og fremmet implementeringen.....	47
SKM.....	47
DEL 2 .....	49
Kapittel 3. Data og metoder .....	50
3.1 Innledning .....	50
3.2 Feltarbeid som metode.....	51
3.3 Data fra feltarbeidene.....	51
3.4 Spørreskjemaundersøkelsene .....	52
3.5 Implementering og forskning i utakt.....	54
3.6 Tette forbindelser mellom forskere, oppdragsgiver og SKM .....	55
3.7.Implementering eller utprøving?.....	56
3.8 Språklige uklarheter: Manual, Modell, Veiledning og arbeidsmodell.....	57
3.9 Forskningsetiske utfordringer .....	58
Kapittel 4. Teoretiske innspill .....	59
4.1 Grådige institusjoner .....	59



4.2 Veiledning.....	61
4.3 Implementering - Fixsen .....	63
4.4 Programteori .....	64
4.5 Antakelser om virksomme elementer i programteorien.....	66
4.6 Modell for veiledning, fire antakelser om endring .....	66
Kapittel 5. Resultater fra feltarbeidene og spørreskjemaundersøkelsene .....	69
5.1 Miljøterapeutisk arbeid på akuttinstitusjon.....	69
5.2 Gjennomføring, mottakelse og praktisering av modellen.....	71
5.3 Gjennomføring av veiledning .....	71
5.4 Hvordan ble modellen for veiledningen tatt imot? .....	73
5.5 Hvordan gjennomføres veiledning hos dere? .....	79
5.6 Hvor ofte gjennomføres veiledning?.....	81
5.7 Gjennomfører dere veiledning etter manual for veiledning i Bufetat? .....	82
5.8 Forberedelse til veiledning.....	87
5.9 I hvilken grad vil du si at momentene under vektlegges i veiledningen slik den praktiseres i dag?.....	88
5.10 Hvordan oppleves det å motta veiledning? .....	89
5.11 Hva oppfatter du at fremmer veiledning slik situasjonen er i dag (Det er mulig å krysse av for flere alternativer)? .....	91
5.12 Hva oppfatter du at hindrer gjennomføring av veiledning slik situasjonen er i dag (Det er mulig å krysse av for flere alternativer)? .....	91
5.13 Hvordan forbereder du deg til veiledning i dag? .....	93
5.14 I hvilken grad opplever du at veiledningen gjør en forskjell i arbeidet med ungdommene? .....	94
5.15 Utarbeider dere en handlingsplan for ungdommen i BIRK? .....	95
Kapittel 6. Ledelse og veiledning.....	97
6.1 Relasjoner og makt .....	98
6.2 Den gode leder som veiviser.....	99
6.3 Avsluttende kommentar om ledelse og akuttinstitusjoner .....	103
Kapittel 7. Anbefalinger.....	105
7.1 Råd for implementering av en generisk modell for veiledning .....	105
7.2 Råd om opplæring i og gjennomføring av modell for veiledning .....	106
7.3 Råd om veilederes rolle .....	106
7.4 Råd om prioritering av modellen .....	107
7.5 Råd om kommunikasjon av modellens formål .....	107
7.6 Råd om SKMs rolle som leder av implementeringen.....	107

7.7 Råd om en generisk modell for veiledning i akuttarbeidet .....	108
Litteratur .....	109
Publikasjoner fra Bufdir og Bufetat .....	110
Appendix 1 .....	111
Spørsmål som bare ble stilt i den siste spørreskjemaundersøkelsen .....	111
I den andre spørreundersøkelsen ble alle spurt om de ønsket å dele noe som ikke hadde vært berørt i spørreskjemaet .....	115

## Sammendrag

### Bakgrunn

Denne sluttrapporten er resultatet av et følgeforskningsprosjekt knyttet til implementeringen eller utprøvingen av *Modell for veiledning i Bufetat*. *Modell for veiledning i Bufetat* har vært prøvd ut i samtlige 23 statlige akuttinstitusjoner fra 1. januar 2017 til juni 2018. *Modell for veiledning* innebærer at miljøterapeuter med hovedansvar for et barn i akuttinstitusjon skal motta veiledning på barnets sak en time en gang i uken av en lokal veileder (nivå 1). Lokal veileder mottar «veiledning på veiledning» hver 14 dag av en regional veileder (nivå 2), og 8 regionale veilederne har månedlig kontakt med det nyopprettede Spisskompetansemiljø i Skien (SKM) (nivå 3). Målet med *modell for veiledning* er at veiledningen skal styrke akuttinstitusjonenes arbeid med å ivareta ungdommenes omsorgsbehov. Et middel til å nå dette målet er blant annet å styrke de ansattes kompetanse gjennom veiledning.

I dette sammendraget skal vi kort gjøre rede for følgeforskningens mandat og noen sentrale forskningsmessige utfordringer. Deretter skal vi kort forklare innholdet i *modell for veiledning*, og kommentere modellens formål. Vi legger så fram de nøkkelfaktorene som fremmet implementeringen av *modell for veiledning* i akuttinstitusjonene, og de nøkkelfaktorene som hemmet implementeringen. Vi avslutter sammendraget med å utdype det vi anser som de viktigste nøkkelfaktorene, og gir anbefalinger om det vi mener er nødvendige justeringer av *modell for veiledning* i forbindelse med innhold, gjennomføring, ledelse og formål.

### Følgeforskningens mandat

Følgeforskningen er basert på kvalitative og kvantitative metoder og har hatt som sin primære oppgave å **vurdere hva som fremmet og hemmet implementeringsprosessen på ulike nivåer i organisasjonen**. Vi har også blitt bedt om å vurdere følgende utkast til hovedproblemstillinger:

- I hvilken grad etterleves manualen for veiledningsmodellen? Suksess og utfordringer? Nødvendige justeringer?
- I hvilken grad blir ungdommene involvert i planene for oppfølging under plassering? Eksempel på hvordan.
- I hvilken grad opplever de ansatte tiltaket som en kompetansestyrking? Eksempler på hvordan.
- Hva er den mulige overføringsverdien i modellen til implementering av nye program i Bufetat generelt?

Disse spørsmålene skulle også besvares med utgangspunkt i anbefalingene til Fixsen et al. (2005) om hva en bør ta hensyn til for å sikre gode implementeringer i organisasjoner.

Bufdir har i samarbeid med Spisskompetansemiljøet i Skien utarbeidet to dokumenter i forbindelse med utprøvingen av *modell for veiledning*, Grunnlagsdokumentet for veiledning i Bufetat (Grunnlagsdokumentet, 2016) og Manual for veiledning i Bufetat (Manualen, 2016). I Grunnlagsdokumentet skisseres den teoretiske bakgrunnen for *modell for veiledning*, mens i Manualen skisseres det hvordan *modell for veiledning* skal utøves. Begge dokumentene er viktige som grunnlagstekster for denne sluttrapporten.

Før vi presenterer nøkkelfaktorer som fremmet og hemmet implementeringen skal vi kort gjøre rede for *modell for veiledning* og svært kort bemerke noen forskningsmessige utfordringer. Vi starter med de forskningsmessige utfordringene.

### Utfordringer for forskningen

Sluttrapporten er basert på ti feltarbeid av en ukes varighet, hyppig kontakt med oppdragsgiver og SKM, observasjon på igangsettingsmøter og erfaringskonferanse, og to kvantitative spørreskjemaundersøkelser til alle ansatte sommeren 2017 og høsten 2018. Følgeforskningens resultater knytter seg primært til prosessene rundt implementeringen eller utprøvingen av *modellen for veiledning* i akuttinstitusjonene, til de ulike måtene veiledningen ble forsøkt organisert på i nivå 1 i de ulike institusjonene, og til hvordan de ansatte tok imot, og i noe mindre grad opplevde, veiledningen. Det overordnede fokuset i sluttrapporten er hva som har hemmet og fremmet implementeringen.

En svakhet i følgeforskningen har vært at implementeringen av modellen kom så sent i gang ved mange av akuttinstitusjonene at tidsrammene for forskningen var i utakt med den faktiske implementeringen. For eksempel var det bare en institusjon som kom i gang med utprøvingen i februar 2017. De øvrige institusjonene kom ikke i gang med utprøving av modellen før høsten 2017. To institusjoner kom først godt i gang med veiledningen etter at feltarbeidene var over. Det vil si at det bare var to av ti institusjoner som ga systematisk veiledning etter modellen på tidspunktet feltarbeidene ble gjennomført. På seks av de øvrige institusjonene ble det gitt noe veiledning på de tidspunktene feltarbeidene ble gjennomført, og ved to institusjoner ble det ikke gitt noe veiledning i løpet av feltarbeidene. Fordi svarprosenten var lav på den siste spørreskjemaundersøkelsen (ca. 43%), kan vi ikke stole på at denne undersøkelsen fanger opp de ansattes samlede erfaringer med modellen. Vi har derfor ikke systematisk kunnskap om

hvordan ansatte, som etter hvert har opparbeidet erfaring med å motta veiledning i nivå 1 og 2, opplever veiledningens virkninger på arbeidet med barnets sak og på sin egen kompetanse. Vi har heller ikke systematisk kunnskap om hvordan organiseringen av modellen ved de ulike institusjonene ble utformet til slutt. Det henvises her til SKMs rapport om utprøving av Manual for veiledning i Bufetat (SKM, 2018).

Hva er modell for veiledning i Bufetat?

*Modell for veiledning* angir en spesifikk **arbeidsmodell (metode) for veiledning** og er **organisert i tre nivåer**.

**Organiseringen** av *modell for veiledning* i tre nivåer innebærer at miljøterapeuter med hovedansvar for et barn i akuttinstitusjon - **hovedkontakter** - skal motta veiledning på barnets sak en time en gang i uken av en lokal veileder (nivå 1). **Lokal veileder** mottar «veiledning på veiledning» hver 14 dag av en **regional veileder** (nivå 2), og 8 regionale veilederne har månedlige samarbeidsmøter med det nyopprettede **Spisskompetansemiljø i Skien** (SKM) (nivå 3).

**Arbeidsmodellen** i *modell for veiledning* i nivå 1 følger en analytisk struktur og innebærer i korte trekk at hovedkontaktene leverer et veiledningsgrunnlag til lokal veileder med en problemstilling som er hentet fra barnets handlingsplan og journalnotater i saksbehandler-systemet BIRK. Med dette som utgangspunkt arbeider hovedkontakt og lokal veileder analytisk for å finne fram til de faktorene som opprettholder eller forsterker barnets utfordringer. Veiledningen avsluttes med å formulere SMARTE- mål, som legges inn i barnets handlingsplan i BIRK. Sentralt i veiledningen er at den skal handle om barnets sak, sekundært kan den handle om hovedkontaktens egen prosess (se Manualen, 2016, s. 10).

**Arbeidsmodellen** i *modell for veiledning* i nivå 2 følger samme analytiske oppsettet, men er innrettet mot at den regionale veilederen gir veiledning på den lokale veilederens veilederpraksis.

Formålet med *modell for veiledning* i Bufetat

*Modell for veiledning* skal styrke akuttinstitusjonenes arbeid med å ivareta ungdommenes omsorgsbehov. Et middel til å nå dette målet er blant annet å styrke de ansattes kompetanse gjennom veiledning.

Formålet med *modell for veiledning* er at hovedkontaktens **grunnkompetanse** skal styrkes gjennom veiledningen i nivå 1 og at den lokale veilederens **veilederkompetanse** skal styrkes gjennom veiledningen i nivå 2. Nivå 3 forvalter **spisskompetanse** om akuttarbeidet og veiledning gjennom tett samarbeid med regionale veiledere og gjennom å tilby opplæring og støtte til institusjonene (Manualen, 2016; SKM, 2018).

Tanken bak arbeidsmodellen og organiseringen av veiledningen i *modell for veiledning* er at kunnskap om barns sak og situasjon, slik den blir forstått og arbeidet med i nivå 1, skal tilflyte nivå 3 via nivå 2, som blant annet har hatt et (del-)ansvar for å lede utprøvingen av *modell for veiledning*. En viktig oppgave for nivå 3 har i denne forbindelsen vært skissert som å arbeide med å utvikle grunnkompetanse, veiledningskompetanse og spisskompetanse i akuttbarnevernet, i tråd med tenkning om lærende organisasjoner (Manualen, 2016, s. 23).

*Modell for veiledning* er også forankret i de ti kvalitetsmålene i Faglig veileder for akuttarbeidet som er innrettet mot at en skal: «ivareta den enkelte beboers omsorgsbehov, samt sikre framdrift og tidsavgrensning oppholdet» (se Manualen, 2016, s. 7, se også s.11 og s. 25).

Hvordan framdrift og tidsavgrensning skal forstås i forbindelse med veiledning er imidlertid uklart formulert i Manualen slik de ansatte oppfattet det. At veiledning skal føre til styrking av de ansattes kompetanse og til at barna mottar bedre omsorg er det godt forskningsmessig belegg for å hevde. Dette blir behandlet nærmere i denne rapportens del 2, kapittel 3 og 4.

### Nøkkelfaktorer som fremmet og hemmet implementeringen av *modell for veiledning*

Følgeforskningens resultater knytter seg primært til prosessene rundt implementeringen eller utprøvingen av *modell for veiledning* i akuttinstitusjonene. Vi har vært opptatt av å belyse de ulike måtene veiledningen ble forsøkt organisert på i nivå 1 i de ulike institusjonene. Vi har undersøkt hvordan de ansatte tok imot implementeringen av *modellen for veiledning*, av hvordan de oppfattet og opplevde veiledningen, og av hvordan og i hvilken grad de ansatte opplevde at de fikk lederstøtte og ble gitt opplæring. Det overordnede fokuset i sluttrapporten er hva som har hemmet og fremmet implementeringen, og hva grunnene til dette kan være.

### Nøkkelfaktorer som fremmet implementeringen

NIVÅ 1 hovedkontakter, avdelingsledere (og lokale veiledere)

- Høy grad av tillit mellom hovedkontakt og lokal veileder.

- Hovedkontakter tar ansvar for å sette seg inn i modellens arbeidsmodell.
- Hovedkontakter bruker BIRK aktivt.
- Hovedkontakter opplever at veiledningen gir rom for refleksjon og at veiledningen gir bedre systematikk i arbeidet med ungdommene.
- Lokal veileder behersker arbeidsmodellen.
- Lokal veileder har veiledningskompetanse.
- Lokal veileder ønsker å veilede.
- Avdelingsleder er pådriver for modellen ved å:
  - A. Legge organisatorisk til rette for at veiledningen skal kunne gjennomføres, herunder: tilrettelegge turnus, ansette lokal veileder, sørge for tilgjengelige PCer og oppmuntre og følge opp hovedkontakters registreringer i BIRK, sørge for at veiledning prioriteres gjennom at lokal veileder ikke dekker opp for kollegers fravær i miljøet.
  - B. Punktene over innebærer at institusjonene har en infrastruktur som markerer at veiledningen er en prioritert oppgave. Ledere framstår som garantister for dette når de
  - C. av og til er tilstede ved veiledninger i nivå 1 og 2.

#### Nivå 2 Regionale veiledere (og lokale veiledere)

- Regionale veiledere behersker modellens arbeidsmetode.
- Regionale veiledere tilbyr opplæring i modellens metode til lokale veiledere.
- Lokale veiledere opplever at deres veilederkompetanse blir styrket gjennom veiledningen.
- Lokale veiledere opplever god støtte fra regional veileder.

#### Nivå 3 Spisskompetansemiljøet (SKM)

- SKM er bemyndiget med et tydelig nasjonalt ledelsesansvar.
- SKM er pådrivere for modellen.
- SKM tilbyr opplæring i modellen.
- SKM sikrer kompetanseflyt i organisasjonen.
- SKM har god innsikt i modellens arbeidsmodell.

#### Nøkkelfaktorer som hemmet implementeringen

##### NIVÅ 1 hovedkontakter, avdelingsledere (og lokale veiledere)

- Hovedkontaktene opplever at lokal veileder har en posisjon i organisasjonen som assosieres med ledelsen, og har derfor ikke tillit til lokal veileder.
- Hovedkontakter opplever at lokal veileder har en posisjon i organisasjonen som assosieres med å være jevnbyrdig kollega, og anerkjenner derfor ikke lokal veileder.
- Hovedkontakter har ikke mottatt opplæring i modellens arbeidsmodell.
- Hovedkontakter tar ikke ansvar for å sette seg inn i modellens arbeidsmodell.
- Hovedkontakter opplever at modellen tar tid de heller vil tilbringe sammen med ungdommene.
- Hovedkontakter opplever at BIRK er et vanskelig verktøy, og modellens krav om bruk av BIRK data og levering av veiledningsgrunnlag oppleves derfor som et krav om økt dokumentasjon.
- Lokal veileder behersker ikke modellens arbeidsmodell.
- Lokal veileder må gå inn i turnus når kolleger er syke eller på kurs.
- Avdelingsledere hindres i å legge til rette for modellen på grunn av ansattes arbeidsavtaler knyttet til turnus, andre turnustekniske forhold, ansattes fravær og stramme budsjetter som gjør det vanskelig å dekke opp med innleide vikarer, og konkurrerende implementeringer i Bufetat som også tar tid og ressurser.
- Ledere får for liten støtte fra regional ledelse.

#### Nivå 2 Regionale veiledere (og lokale veiledere)

- Regionale veiledere oppnår ikke tillit hos lokale veiledere.
- Regionale veiledere oppleves som at de kontrollerer institusjonens dokumentasjonspraksiser, mer enn at de veileder.
- Lokale veiledere leverer ikke inn veiledningsgrunnlag.

#### Nivå 3 Spisskompetansemiljøet (SKM)

- SKM har ikke tydelig nok vært bemyndiget med et nasjonalt ledelsesansvar.

#### Utdypende om nøkkelfaktorer som hemmet og fremmet implementeringen

Akuttarbeidet framstår som krevende og meningsfylt arbeid med barn i krise, og svært mange ansatte vi har hatt kontakt med i løpet av denne studien er derfor i utgangspunktet positive til å motta veiledning. Samtidig har det for mange institusjoner vært vanskelig å prioritere tid til utprøving av *modell for veiledningen* slik Manualen (2016) foreskriver, i en arbeidshverdag som oppleves som hektisk og uforutsigbar.



## Utfordringer med å prioritere *modell for veiledning*

I de to spørreskjemaundersøkelsen kom det klart frem at spesielt turnus, bemanning og arbeidsbelastning var de faktorene som hovedkontaktene opplevde at hindret veiledning. De samme faktorene ble vektlagt av de lokale og regionale veilederne. For enhets- og avdelingsledere var de viktigste utfordringene turnus og økonomi. Det faktum at modellen ble implementert, men uten at det samtidig fulgte med ressurser til implementeringen førte til store belastninger for mange av institusjonenes ledere og ansatte. Med unntak av to institusjoner som allerede hadde en god infrastruktur for veiledning, måtte de øvrige omorganisere turnusen. Dette måtte gjøres dels for å frigjøre tid fra eksisterende stillinger, slik at institusjonene kunne ansatte lokal veileder, og dels for å gjøre det mulig for hovedkontakter å motta veiledning en gang i uken. Hovedkontakter jobber i turnus og har arbeidsuker som varierer med hensyn til når de er på jobb (dag, kveld, helg, fri), og det å gjennomføre veiledninger på faste dager i løpet av dagvakt er dermed en utfordring. Disse omorganiseringene ble gjort med vekslende hell og gikk på bekostning av bemanningen i avdelingene, og enkelte steder også på bekostning av kravet om at lokal veileder skulle ha en tilleggsutdanning som veileder.

En viktig forutsetning for at veiledningene ble gjennomført var i tillegg til en god infrastruktur for veiledning, at de lokale veiledere selv ønsket å veilede, og at ledelsen sørget for at de lokale veiledere ikke dekket opp for kollegers turnus ved fravær i forbindelse med sykdom, ferier og kurs.

Mange ledere opplevde at den økonomiske situasjonen var krevende, at det var uklare ansvarsforhold mellom regional ledelse i Bufetat og SKM (hva har for eksempel SKM myndighet til å bestemme?), og uklarheter i Manualen (veiledning på barnets sak, veiledning på hovedkontaktens prosess i forbindelse med barnets sak, individuell veiledning vs veiledning i gruppe).

Fravær av klarhet og gode rammebetingelser vanskeliggjorde dermed arbeidet med sikre at *modell for veiledning* ble en prioritert oppgave for instruksjonslederne.

For hovedkontakter var den viktigste utfordringen knyttet til tid. *Veilednings møtene* tar tid i seg selv, det samme gjør kravene om før- og etterarbeid og modellens tette kobling til dokumentasjon i BIRK.

For lokale veiledere var de viktigste utfordringene at hovedkontakten stilte uforberedt til veiledning og at lokal veileder måtte avlyse planlagte veiledninger fordi hun må dekke opp for kollegers fravær.

Tillitsfulle relasjoner er viktig

Hovedkontakter som har tillit til sine veiledere er spesielt godt fornøyde med modellen for veiledning. De hovedkontaktene som ikke likte veiledningen formulert innvendinger som særlig dreiet seg om kompetansen og posisjonen til lokal veileder. Lokale veiledere som var avdelingsledere uten personalansvar ble oppfattet som for tett koblet til ledelsen, og ledende miljøterapeuter som en del av kollegafellesskapet.

Vellykket med fleksibelt anvendt arbeidsmodell og organisering i tre nivåer

På tross av begrensingene ved våre data, og de nevnte kritiske innvendingene mot *modell for veiledning*, er vår vurdering at *modell for veiledning* bør beholdes. Både arbeidsmodellen og organiseringen av modellen i tre nivåer har mye for seg.

Dette bygger vi dels på de ansattes uttalelser om at veiledningen gir rom for refleksjon og bedre systematikk i arbeidet med barna, noe som i sin tur kan gi grunn til å anta at formålet om styrket grunnkompetanse gjennom veiledning vil bli oppfylt, dersom veiledning gis systematisk og over tid. Dels bygger vi dette på forskning om veiledning sett i sammenheng med våre observasjoner av at arbeidet i akuttinstitusjoner framstår som krevende og uforutsigbart. Poenget med veiledning er nettopp å gi ansatte mulighet til å reflektere over sin arbeidsinnsats, og oppøve gode strategier i møte med situasjoner som kan være utfordrende både faglig og emosjonelt. Vi legger også til grunn at kunnskapen fra nivå 1, både om barnas situasjon og sak og om de ansattes arbeidshverdag og faglige utfordringer, som i modellen for veiledning tilflyter nivå 3 via nivå 2, er verdifullt i seg selv.

Spisskompetansen som skal sikres og utvikles i nivå 3 må ta utgangspunkt i praksis. Nettopp fordi akuttarbeidet er krevende og uforutsigbart er veiledning viktig, for å sikre god omsorgsutøvelse, god systematikk og faglig forankret arbeid med barnets sak. Imidlertid fordrer dette at arbeidsmodellen utformes fleksibelt på den måten at den ivaretar hovedkontaktens spesifikke faglige og emosjonelle behov i arbeidet med ungdommene.

Veiledning gir økt systematikk i arbeidet med barnas sak

Kunnskapen som formidles fra nivå 1 til nivå 3 ser ut til å bidra til økt refleksjon rundt ungdommenes sak, og blant de ansatte som har mottatt regelmessig veiledning forteller mange at veiledningen bidrar til en styrket oppmerksomhet rundt systematisk arbeid med barnas sak.. Over 80 prosent av hovedkontaktene svarte i begge de to kvantitative spørreundersøkelsene at veiledningen gir mer systematikk i arbeidet med ungdommene.

Modellen bidrar til kunnskapsflyt gjennom økt transparens

Vår undersøkelse peker i retning av at *modellen for veiledning* kan bidra til større transparens rundt utfordringer i akuttarbeidshverdagen til hovedkontaktene. Hvordan denne transparensen oppleves av hovedkontakter er imidlertid avhengig av trygg og tydelig ledelse. Dette baserer vi på observasjoner av samtaler med lokale veiledere, og observasjoner av møter mellom regionale veiledere og SKM i nivå 3. Her ble det diskutert hvordan *modellen for veiledning* kunne styrke de ansattes arbeid med ungdommene, hva slags opplæring som burde tilbys hovedkontakter og lokale veiledere, og hvordan modellens arbeidsmodell kunne tydeliggjøres.

Anbefaling om arbeidsmodell - tilpasninger og fleksibilitet

Vi vil på bakgrunn av vår studie anbefale at Bufdir og SKM åpner for å justere metoden eller arbeidsmodellen i *modell for veiledning*. Ansatte har ulike behov for refleksjon og faglig utvikling, noe arbeidsmodellen, slik den i dag er utformet, ikke tar tilstrekkelig hensyn til. Det er derfor behov for økt fleksibilitet i hvordan veiledningen gis. Arbeidsmodellen i *modell for veiledning*, er at det lages et veiledningsnotat med utgangspunkt i BIRK data, som en så formulerer en problemstilling på bakgrunn av. Barnets stemme og situasjon skal være i sentrum for dette arbeidet. Flere hovedkontakter opplevde imidlertid at det å skrive veiledningsgrunnlag og problemstilling var vanskelig, spesielt når de var hovedkontakter for barn som klarte seg bra, eller for barn som sto i de samme utfordringene over tid. Selv om Manualen (2016, s. 10) slår fast at veiledningen primært skal gis på barnets sak, og sekundært på hovedkontaktens egen prosess i forbindelse med saksveiledning, var det mange ansatte som ikke hadde oppfattet Manualen slik.

Anbefaling om gjennomføring: frekvens og form

Vi mener også at det bør utvises større fleksibilitet med hensyn til gjennomføring av veiledninger. For det første kan frekvensen, en time en dag i uken være vanskelig å få gjennomført, gitt effekter av turnus i kombinasjon med eget fravær og kollegers fravær. For det andre er det behov for økt fleksibilitet når det gjelder form, for eksempel om man skal ha en-til-en veiledning i lukket rom, eller en-til-en veiledning i gruppe i forbindelse med fag- og personalmøter, sak og prosess. Selv om Manualen åpner for at veiledningen både kan gis individuelt og individuelt i gruppe (s. 9), har de muntlige anbefalingene til feltet vært at en skal bestrebe individuell veiledning i lukket rom, slik de ansatte har oppfattet det. Modellens rigiditet kan bli til hinder for hensikten.

Det viktigste er at det blir gitt veiledning, at denne veiledningen gis av lokale veiledere som har veilederkompetanse, som hovedkontakter har tillit til, og at kunnskap om akuttarbeids-hverdagen danner utgangspunktet for gode, kompetansehevende tiltak i nivå 3.

#### Anbefaling om SKMs ledelse

Dersom SKM skal fortsette å lede implementeringen av modellen for veiledning må de gis mandat til å innta en posisjon som bemyndiger dem med et tydelig ledelsesansvar for videreutviklingen av veiledningen i akuttinstitusjonene. Dette gjelder ikke bare overfor akuttinstitusjonene, men også vis a vis de regionale direktørene som har ansvar for akuttbarnevernet i Bufetats regioner. I forlengelsen av dette må det følge med ressurser, ikke bare til SKM, men også til drift av *modellen for veiledning* i akuttinstitusjonene.

#### Anbefaling om formålet med *modell for veiledning*

Ønsket om endret praksis og kompetanseøkning, kan bare skje gjennom gjensidig utveksling av erfaring, opplæring og tydelige ansvarsforhold. Formålet med *modell for veiledning* tar utgangspunkt i at en vil sikre at alle barn i Bufetats institusjoner får god og stressreducerende omsorg. Et middel for å nå dette målet er styrking av de ansattes kompetanse i modellens tre nivåer gjennom veiledning. Dette budskapet må formuleres tydelig i Manualen, og ikke blandes sammen med formålet i Faglig veileder om å sikre framdrift og å tidsavgrense oppholdet til barnet.

# DEL 1

Del 1 inneholder sluttrapportens kapitler 1 og 2.

Kapittel 1 gir en kort redegjørelse for følgeforskningens bakgrunn, mandat og veiledningsmodellens idegrunnlag, innhold og organisering.

Kapittel 2 legger fram hovedfunnene fra følgeforskningen.

Del 2 inneholder kapitlene 3 til 7. Her gir vi en nærmere redegjørelse for studiens metode og teori, og legger fram det empiriske grunnlaget for funnene vi gjør rede for i kapittel 2.

## Kapittel 1. Innledning

### 1.1. Bakgrunn

Denne sluttrapporten er basert på et følgeforskningsprosjekt som startet 1. januar 2017. Vi har fulgt, og evaluert, implementeringen eller utprøvingen av pilotprosjektet «Implementering av modell for veiledning i akuttinstitusjoner i Bufetat». Implementeringen av modellen, og evalueringen av den, ble besluttet gjennomført i Direktørmøtet i Bufdir 24. august 2017.

Svært kort skissert innebærer *modell for veiledning i Bufetat* at alle miljøterapeuter som er hovedkontakt for et barn i akuttinstitusjoner skal motta veiledning på barnets sak en time en gang i uken av en lokal veileder. Videre er *modellen for veiledning* organisert slik at den lokale veilederen selv skal motta veiledning hver 14 dag fra en regional veileder, og de regionale veilederne har møter med leder for implementeringen, spisskompetansemiljøet i Skien, en gang i måneden. Tanken bak denne organiseringen er at akuttinstitusjonene skal forstås som en lærende organisasjon hvor kunnskapen om hovedkontaktens arbeid med ungdommenes sak og situasjon skal tilflyte ansatte i alle ledd i organisasjonen.

I forkant av oppstarten av følgeforskningsprosjektet ble det høsten 2016 gjennomført en intervjuundersøkelse (baseline) med avdelingsledere i 22 av landets 23 statlige akuttinstitusjoner om hvordan de oppfattet behovet for veiledning for sine ansatte.

Inkluderer vi denne intervjuundersøkelsen har folgeevalueringen pågått i en periode på to år.

Følgeevalueringen har bestått av ti feltarbeid ved to akuttinstitusjoner i hver av landets fem regioner i Bufetat, med en varighet på fem dager. Vi har vært observatører ved samlinger med regionale veiledere og Spisskompetansemiljøet i Skien i til sammen tre dager, og vi har gjennomført to kvantitative spørreundersøkelser til alle ansatte sommeren/høsten 2017 og høsten 2018. Vi har også hatt en rekke samtaler og arbeidsmøter med Spisskompetansemiljøet i Skien (heretter SKM), samt med oppdragsgiver i Bufdir. I disse arbeidsmøtene har vi diskutert spørsmålene til de kvantitative spørreundersøkelsene, og formidlet og drøftet foreløpige funn og tilbakemeldinger fra de ansatte i akuttinstitusjonene om hvordan de har mottatt og praktisert modellen for veiledning.

Til sammen har dette gitt et omfattende materiale.

I tillegg til dette var Cecilie Basberg Neumann og Ira Malmberg-Heimonen, begge ansatt ved OsloMet - storbyuniversitetet (tidligere Høgskolen i Oslo og Akershus) tilstede som

observatører ved møtene til ekspertgruppen som ga innspill til Bufdirs og SKMs arbeid med å utarbeide en modell for veiledning for ansatte i akuttbarnevernet i Bufetat. Dette arbeidet pågikk høsten 2015 og våren 2016. Forskerne skrev et notat på bakgrunn av observasjoner fra ekspertgruppens møter. Videre leste vi, og spilte inn kommentarer til, Bufdirs arbeid med å utvikle *Manual for modell for veiledning* (Bufdir, 2016, heretter Manualen) og *Grunnlagsdokumentet* (Bufdir, 2016). Manualen skisserer arbeidsoppgavene til de tre nivåene i modell for veiledning og Grunnlagsdokumentet gir og diskuterer begrunnelser for veiledning..

Sentralt i Bufdirs og SKMs arbeid var å få på plass retningslinjer for innholdet i veiledningen, og å finne fram til en måte å organisere veiledningen på som ville komme den enkelte ansatte og organisasjonen som helhet til gode. Bakgrunnen for ønsket om implementeringen av en *modell for veiledning* var Bufdirs spesifikke og overordnede ambisjon om å legge til rette for et kunnskapsbasert barnevern. Systematisk og strukturert veiledning sees som et viktig virkemiddel for å oppnå dette målet (Grunnlagsdokument 2016, del 1).

Av de mange forholdene som ble diskutert i ekspertgruppen var den organisatoriske utformingen av modellen, relasjonen mellom veileder og veiland, og at selve veiledningen primært skulle ta utgangspunkt i barnets sak, sekundært i hovedkontaktens egen prosess og faglige utvikling (se Manualen, 2016, s. 10).

Slik resultatene i denne sluttrapporten vil vise, var dette viktige og relevante diskusjoner som skulle vise seg å by på utfordringer i praksis, både for miljøterapeutene som hadde arbeid som hovedkontakter med barn i akuttinstitusjonene, så vel som for deres ledere, veiledere og det omkringliggende organisatoriske landskapet.

I det følgende skal vi først presentere studiens mandat, og en overordnet skisse av modellen for veiledning i Bufetat. Deretter skal vi legge fram studiens hovedfunn. Hovedfunnene er organisert i henhold til de tre nivåene i modellen og de spesifikke erfaringene med hva som hemmet og fremmet implementeringen av *modellen for veiledning*. Dette er rapportens del 1. I rapportens del 2 legger vi fram studiens metodiske valg og utfordringer mer spesifikt, teoretiske perspektiver og empiriske materiale.

## 1.2. Mandat for følgeforskningen

Bakgrunnen for folgeevalueringen og evalueringens forsøksvise svar ble formulert slik i oppdragsbeskrivelsen:

Fra oppdragsbeskrivelsen til følgeforskningsprosjektet heter det

Veiledningsmodellen som skal implementeres i perioden høsten 2016 til juni 2018 i Bufetats akuttinstitusjoner er kompleks og består av veiledning på flere nivåer. Pilotprosjektet berører alle 5 regioner og hele organisasjonsstrukturen:

- direktørgruppen (prosjektets styringsgruppe),
- spisskompetansemiljøet i region sør og samarbeidet med veiledningskonsulentene i hver region,
- lederne i enheter og avdelinger for akuttinstitusjonene
- ungdommenes hovedkontakt på institusjonene
- miljøarbeidergruppene i de respektive institusjonene
- ungdommene som er plassert på institusjonene til enhver tid

Bufdir ønsker å prøve ut en manualisert modell for å:

- styrke brukerperspektivet i alle saker
- sikre god dokumentasjon i BIRK-data knyttet til alle plasserte barn
- styrke grunnkompetansen for alle ansatte i akuttinstitusjoner
- styrke veilederkompetanse
- bidra til systematisert praksiserfaring i regi av spisskompetansemiljøet
- støtte opp om kvalitetsmålene som fremkommer i Faglig veileder for akuttarbeid
- få kunnskap om i hvilken grad manualen blir implementert i alle ledd slik som planlagt
- få kunnskap om nødvendige justeringer underveis i pilotperioden
- få kunnskap om og anbefalinger knyttet til vurderinger om hvorvidt denne veiledningsmodellen er egnet som modell for andre deler av barnevernet i Norge

Bufdir har et ønske om at evalueringen blant annet skal kunne inkludere implementeringskunnskap som ofte våre fagmiljøer refererer til jfr. Fixsen et al (2005). Her beskrives blant annet implementeringsdrivere eller sentrale praksiser (core components). På *behandlernivå* er det [hos Fixsen] beskrevet fire: utvelgelse, opplæring, konsultasjon og veiledning og evaluering – her måles gjerne behandlers kompetanse og om behandler holder seg til programmanualen og gjennomfører de kjernepraksiser den foreskriver og unngår det som forbys. Ellers trekker Fixsen fram betydningen av evaluering på *programmivå* og *systemnivå*. Bufdir er åpen for drøftinger her.

Bufdir ønsker kunnskap om hva som skjer når et nytt tiltak/program implementeres i Bufetat med utgangspunkt i implementering av veiledningsmodellen i en stor og kompleks organisasjon som Bufetat er.

Utkast til noen hovedproblemstillinger:

- Hvilke nøkkelfaktorer fremmer og hemmer implementeringsprosessen på ulike nivåer i organisasjonen?
- I hvilken grad etterlevs manualen for veiledningsmodellen? Suksess og utfordringer? Nødvendige justeringer?
- I hvilken grad blir ungdommene involvert i planene for oppfølging under plassering? Eksempel på hvordan.
- I hvilken grad opplever de ansatte tiltaket som en kompetansestyrking? Eksempler på hvordan.



- Hva er den mulige overføringsverdien i modellen til implementering av nye program i Bufetat generelt?

Det har vært et ønske fra Bufdir at vi skulle knytte utgangspunktet for forskningen til Fixen et al (2005).

Elementene i oppdragsbeskrivelsen ble brutt ned til mer konkrete beskrivelser både av modellen, og et forskningsdesign bestående av både kvalitative og kvantitative metoder ble valgt. Videre fulgte en nærmere angivelse av hva vi med vårt forskningsdesign kunne få kunnskap om, og en spesifisering av tentative spørsmål. Disse spørsmålene er markert i deloverskriftene i kapittel 2 om hovedfunn.

### 1.3. Lovgrunnlaget for akuttinstitusjoner

Ungdommene som plasseres i akuttinstitusjoner plasseres etter bvl. § 4-6, første og annet ledd og § 4-25, 2. ledd jf. § 4-24, atferdsvansker. Om § 4-6. *Midlertidige vedtak i akuttsituasjoner* heter det at dersom et barn er uten omsorg fordi foreldrene er syke eller barnet er uten omsorg av andre grunner, skal barneverntjenesten sette i verk de hjelpetiltak som umiddelbart er nødvendige. Slike tiltak kan ikke opprettholdes mot foreldrenes vilje. § 4-12 (omsorgsovertakelse) og § 4-24 (plassering og tilbakeholdelse i institusjon uten eget samtykke), gjelder barn som har vist alvorlige atferdsvansker som kriminalitet, rus, vold; framgangsmåten ved vedtak etter § 4-25.

Lovgrunnlaget for akutt plassering etter Lov om barnevernstjenester er:

- § 4-6, 1. ledd, uten omsorg
- § 4-6, 2. ledd, fare for å bli skadelidende
- § 4-25, 2. ledd jf. § 4-24, atferdsvansker

Når et barn eller en ungdom står uten omsorg eller er i fare for å bli skadet i sitt eget hjem, kan barneverntjenesten plassere barnet eller ungdommen i et beredskapshjem eller i en akuttinstitusjon. Når en ungdom kommer i en alvorlig krisesituasjon på grunn av alvorlige atferdsvansker kan også ungdommen plasseres i en akuttinstitusjon.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [https://www.bufdir.no/Barnevern/Inntak/Foresporsel\\_om\\_akuttplass/](https://www.bufdir.no/Barnevern/Inntak/Foresporsel_om_akuttplass/). Lesedato: 15.08.2018

Akuttinstitusjonene i vår studie har varierende praksis når det gjelder å plassere barn på samme institusjon. Noen institusjoner har en avdeling for barn på «atferd» og en for barn på «omsorg», mens andre steder bor barn i begge kategorier sammen. Mange ansatte uttalte at de opplevde plasseringsgrunnlaget som litt tilfeldig, og uttrykte at uavhengig av plasseringsgrunnlag er arbeidet rettet mot å gi barna god omsorg og bidra til stressreduksjon overfor barn som er i krise. Vi støtter denne vurderingen og har ikke lagt skillet mellom «atferd» og «omsorg» til grunn for vurderingene av modellen for veiledning i vår studie.

#### 1.4. Idegrunnlaget til modell for veiledning

##### *Kompetanse og omsorg*

*Modell for veiledning* i Bufetat refererer til en spesifikk organisering av veiledning i tre nivåer, og til et spesifikt fokus og en spesifikk struktur for gjennomføring av veiledningen i akuttinstitusjoner i Bufetats fem regioner.

I *modell for veiledning* skal alle hovedkontakter motta veiledning av en lokal veileder en gang pr. uke. Dette er modellens nivå 1, som skal styrke hovedkontaktens grunnkompetanse. I modellens nivå 2 mottar lokale veiledere veiledning av en regional veileder hver 14. dag. Dette nivået skal styrke den lokale veilederens veilederkompetanse. Modellens nivå 3, SKM, består av leder og avdelingsleder for SKM samt to regionale veiledere i region sør, og disse har som oppgave å innhente og utforme spisskompetansen i feltet.

Innholdsmessig skal veiledningen på nivå 1 primært gis på barnets sak. Formålet med veiledningen er at den skal sikre at barn får god omsorg i institusjonene og at det arbeides systematisk og hensiktsmessig med barnets sak. Modell for veiledning er også forankret i de ti kvalitetsmålene som er nedfelt i Faglig veileder for akuttbarnevernet (Faglig veileder, 2015). Her framheves at barnet får tiltak som er tilpasset deres behov, at barnet har god informasjon om hva som skal skje framover, at barnet opplever å medvirke, opplever mindre stress og uro, blir behandlet med respekt og at det alltid søkes alternativer til tvang i samhandlingen med barnet. Videre legges det vekt på at barnet får nødvendig helsehjelp, at akutttiltaket i samarbeid med barnevernstjenesten samarbeider med skolen om barnets daglige pedagogiske tilbud, og at viktige relasjoner i barnets familie og nærmiljø søkes opprettholdt.

Det viktigste formålet med modellen for veiledning er dermed at barnets behov for omsorg og ivaretagelse blir oppfylt i akuttinstitusjonene.

I tillegg til dette er det en målsetting at veiledningen skal understøtte BLDs arbeid med at:

[D]e statlige barnevernstjenestene skal styrke sin faglige profesjonalitet for dermed å leve opp til samfunnets forventninger om å gi forsvarlige tjenester basert på beste tilgjengelige og anerkjente kunnskap (Grunnlagsdokumentet 2016: 4).

I begrunnelsene for implementeringen av *modellen for veiledning* ligger altså en ambisjon om å styrke de ansattes kompetanse, og kompetanseflyt i organisasjonen, gjennom veiledningen. Veiledningen skal primært gis på barnets sak, og sekundært på prosessorientert veiledning i kombinasjon med saksveiledning (Manualen, 2016, s. 10).

## 1.5 Modell for veiledning: organisering og innhold

*Modellen for veiledning er organisert i tre ledd*

1. Nivå 1: Hovedkontakt mottar veiledning av lokal veileder en gang pr uke. (Lokal veileder kan være avdelingsleder uten personalansvar, ledende miljøterapeut, faglig veileder, eller psykolog).
2. Nivå 2: Lokal veileder mottar selv veiledning av regional veileder to ganger pr måned.
3. Nivå 3: Regional veileder tilbakefører kunnskap om veiledningen til SKM.

*Modellen for veiledning er basert på fem rasjonaler*

1. Veiledning gis på barnets sak og tar utgangspunkt i de ti kvalitetsmålene i Faglig veileder.
2. Veiledningen fører til/følges opp av god dokumentasjon i BIRK.
3. Ungdommens stemme kommer tydelig fram i veiledningen og i BIRK.
4. Veiledningen fører til kompetanseheving og kompetanseflyt i organisasjonen.
5. Veiledningen fører til godt og systematisk arbeid med barnets sak.

*Modellen for veiledning har følgende arbeidsmodell/metode i nivå 1*

1. **Veiledningsgrunnlaget fra BIRK:** Veiledningen er basert på at veilederen har levert et skriftlig veiledningsgrunnlag som tar utgangspunkt i BIRK og handlingsplanen til barnet, og som handler om sider ved barnets sak, situasjon og stemme.

2. **Problemstilling:** Veiledningen tar utgangspunkt i en problemstilling som springer ut av veiledningsgrunnlaget, for eksempel at barnet er deprimert eller ikke vil gå på skolen.
3. **Analysesirkel:** Veiledningens aktivitet er at veileder og veiland analyserer problemstillingen (hva kan barnets motvilje mot å gå på skolen være et uttrykk for?) opp mot det som oppfattes som triggere og opprettholdende faktorer i barnet selv og i barnets omgivelser. Dette arbeidet med problemstilling inngår i det som av SKM kalles analysesirkel.
4. **SMARTE mål:** Resultatet av veiledningen – ny innsikt i hvordan en best skal bistå barnet – formuleres i SMARTE mål - hovedmål og delmål, som (i varierende grad) formidles til den øvrige personalgruppa.
5. SMARTE mål innebærer at målene er Spesifikke – Målbare –Attraktive – Realistiske – Tidsbestemte – Evaluerbare
6. Overordnet tar veiledningen utgangspunkt i de ti kvalitetsmålene i Faglig veileder (2015) og barnets sak og stemme.
7. Veiledningen forutsetter at det gis god dokumentasjon i BIRK.

## Kapittel 2. Hovedfunn

I dette kapitlet skal vi løfte fram de nøkkelfaktorene som hemmet og fremmet implementeringsprosessen på de ulike nivåene i organisasjonen i forbindelse med implementeringen av *modell for veiledning* i Bufetat. Vi belyser de spesifikke forholdene på de tre nivåene i modellen med særlig vekt på de ulike aktørenes roller, ansvar og dilemmaer knyttet til dette. Det er spesielt forhold rundt institusjonenes infrastruktur - turnus og bemanning, lederskap og lederdeltakelse, og relasjonen mellom veileder og veiland som pekte seg ut som interessante og utfordrende områder ved implementeringen av modellen. Metodiske forbehold tas opp i sluttrapportens del 2, kapittel 3.

### 2.1 Nivå 1 Ledere, lokale veiledere og hovedkontakter

#### *Hva fremmet implementeringsprosessen*

##### God infrastruktur

Det at en kunne komme raskt i gang med utprøvingen av *modellen for veiledning*, viste seg som et ressurs spørsmål på ulike nivåer. Viktigst var organisatorisk infrastruktur. Det var bare noen få institusjoner som hadde en infrastruktur på plass som gjorde at de kom raskt i gang med utprøvingen av modellen. Gjennom feltarbeidene besøkte vi to slike institusjoner. Det disse to institusjoner hadde til felles var at de hadde ansatt en lokal veileder med veilederkompetanse som arbeidet dagvakter, og at de hadde etablert en turnus for hovedkontaktene som i større grad enn andre steder gjorde det mulig for hovedkontaktene å motta veiledning en gang i uken. De lokale veilederne dekket ikke opp for ansatte som var syke eller av andre grunner fraværende. Likevel gjorde turnusen det vanskelig å avholde veiledning så ofte som en gang i uken en time pr. hovedkontakt også her.

##### Støttende ledelse

Tre institusjoner utmerket seg med seg med avdelingsledere som var engasjerte og støttende. En avdelingsleder, som ikke var veileder, var likevel ofte tilstede som observatør ved veiledninger både på nivå 1 og nivå 2. Hun var godt kjent med ungdommenes sak og situasjon, og hun var godt kjent med sine ansatte. Hun hadde en åpen og diskuterende lederstil, hun var handlingsorientert, hun viste begeistring for og innsikt i modellens indre struktur, men hun forholdt seg samtidig fleksibelt og prosessorientert til både ungdommenes situasjon og til de ansattes behov i møte med ungdommene. På det tidspunktet vi var tilstede i institusjonen var

det en krevende ungdomsgruppe med rømning, selvskading og slåssing. Denne typen hendelser innebærer at de ansatte må håndtere situasjonen der og da. Det må i tillegg skrives enkeltvedtak, ungdommene må følges tett opp av de ansatte, noen ansatte må tas spesielt godt vare på i etterkant av hendelser, og det må skaffes tilveie vikarer. Den lokale veilederen måtte derfor tre inn i miljøet og flere veiledninger ble derfor avholdt som individuell veiledning i gruppe.

Erfaringer fra SKM og de regionale veilederne, slik dette har blitt oppfattet av forskerne, og som støttes i litteraturen om veiledning og organisasjon, tyder på at denne formen for ledelse er avgjørende for at implementeringen for modellen skal bli vellykket. Der hvor avdelingslederne i mindre grad var eller er involvert direkte i den daglige driften av akuttinstitusjonen (har færre samtaler med miljøterapeuter og hovedkontakter, er mindre i miljøet, spiser sjelden lunsj med de ansatte og ungdommene, og sjelden eller aldri er tilsted ved veiledninger) ser det ut til at hovedkontaktene og de øvrige ansatte føler seg mer alene og tenderer mot å oppleve modellen for veiledning mer som en byrde (kontroll), enn som en støtte til å arbeide strukturert med ungdommenes sak og situasjon.

### Begeistring og eierskap

Det er viktig, og utvilsomt et lederansvar, å skape begeistring for og eierskap til modellen (se Fixsen et al. 2005). I de institusjonene vi kunne registrere nettopp dette, ble implementeringen drevet av en aktiv og tilstedeværende avdelingsleder som diskuterte modellens muligheter og begrensninger åpent med sine ansatte, og som selv var tilstede i flere veiledninger både på nivå 1 og 2. I tillegg til de gode avdelingsledernes tilstedeværelse tok disse lederne imot de ansattes kritiske innvendinger mot modellen, samtidig som lederne markerte tydelig at modellen skulle prøves ut slik at de ville opparbeide et erfaringsgrunnlag som de kunne vurdere modellen opp mot.

### Lederstøttet implementering

Det var enhetsleder og avdelingsledere som i fellesskap tok ansvar for at modellen ble implementert og i noe varierende grad fulgt opp. Ved drift var det primært lokal veileder, i varierende grad i samarbeid med avdelingsleder og enhetsleder, som sørget for å drive veiledningen og utprøvingen av modellen. De beste implementeringsprosessene skjedde der hvor ledere engasjerte seg ved å gi informasjon til de ansatte, ved å legge til rette for omorganisering av turnus, ved selv å delta på noen veiledninger og ved å sørge for at lokal veileder ikke ble brukt til å dekke opp for kollegers fravær.

## Hovedkontaktens faglige bakgrunn

Hovedkontaktene vi møtte i felt hadde alle bachelorutdanninger, de fleste enten i barnevern, sosialt arbeid eller vernepleie, men vi traff også noen hovedkontakter med lærer- og sykepleieutdanning. Noen hadde også tilleggsutdannelse i samfunnsvitenskapelige fag på universitetsnivå og tilleggsutdanninger i veiledning, rus, psykiatri, samt administrasjon og ledelse. Hvilken betydning disse utdanningsbakgrunnene har for det miljøterapeutiske arbeidet i forbindelse med implementeringen av modellen for veiledning er på bakgrunn av våre data vanskelig å si, men det kan se ut til at hovedkontakter som har sosialfaglige utdanninger er mer forberedt på at veiledning er en del av arbeidet enn hovedkontakter med andre utdanningsbakgrunner.

## Relasjonen mellom hovedkontakter og lokale veiledere

En tillitsfull relasjon mellom lokal veileder og veiland er avgjørende for vellykket veiledning. De hovedkontaktene som hadde tillit til sin veileder, og som opplevde at veilederen behersket arbeidsmodellen i modell for veiledning, opplevde at veiledningen ga bedre systematikk i arbeidet med barnets sak.

## Virkinger av veiledningen og involveringen av ungdommene

De hovedkontaktene som hadde erfaring med å motta veiledning, og som mottok veiledning fra en veileder de hadde tillit til, fortalte at de opplevde at veiledningen ga struktur i arbeidet med barnas sak og situasjon. De satte pris på å få et annet blikk på saken og veiledningen hjalp dem å se handlingsalternativer.

Feltets tilbakemeldinger på i hvilken grad ungdommene har blitt mer involvert i saken sin som en følge av modellen knytter seg primært til bedre skriftlig dokumentasjon om ungdommens sak generelt i BIRK og i ungdommenes handlingsplaner. Mange hovedkontakter sier samtidig at det varierer veldig, nå som før, i hvilken grad ungdommene selv er interesserte i å delta i sine egne handlingsplaner.

## Individuell veiledning i gruppe

Det er mange fordeler med å gi individuell veiledning i gruppe. I tillegg til at hovedkontaktene blir tilbudt en arena for å reflektere over arbeidet sitt med ungdommen de har ansvaret for, får kollegene som bisitter veiledningen dybdekunnskap om ungdommen. De kan også bidra med innspill om hva de har observert at den enkelte ungdommen ser ut til å trenge eller har behov

for. Sluttresultatet er at mange kolleger får innsikt i den enkelte ungdommens situasjon og sak, og de kan enes om framtidige og kollektive handlingsvalg på vegne av ungdommen, som det vil være vanskelig for den enkelte hovedkontakten å formidle skriftlig til sine kolleger på en god måte.

### *Hva hemmet implementeringsprosessen*

#### Ressurser

En av de viktigste strukturelle begrensningene på implementeringen har vært fravær av tilførsel av ressurser til de enkelte akuttinstitusjonene. Fordi det ikke var øremerkede midler til ansettelser av lokale veiledere måtte det frigjøres tid fra institusjonenes fastsatte bemanningsnormer, slik at en kunne ansette lokale veiledere. Dette medførte at gjennomføringen av veiledningen i modellen ble sårbar for ansattes fravær og sykdom, og at det ble utfordrende for avdelingsledere og enhetsledere å gi modellen den organisatoriske prioriteten som mange oppga at de ønsket.

#### Turnus

I tillegg til dette manglet mange institusjoner en infrastruktur som ville gjøre det enkelt å implementere modellen. Turnus innebærer at miljøterapeuter arbeider dagvakter og kveldsvakter etter en bestemt brøk, med helgevakter for eksempel hver fjerde eller sjette helg, og med påfølgende avspasering. Helt konkret innebærer dette at det varierer fra uke til uke hvor ofte eller sjelden en miljøterapeut er på jobb på dagtid når veiledningen skal foregå. Ved å holde arbeidstiden til lokal veileder «stabil» i betydning at lokal veileder arbeider dagvakter, får en kontroll på en av partene i denne krevende situasjonen. Likevel vil det i praksis være svært vanskelig for den enkelte hovedkontakt å motta veiledning en time en gang i uken, dersom det ikke betales overtid slik at vedkomne hovedkontakt kommer på jobb når hun egentlig har fri.

Hvem skal motta veiledningen på barnets sak når hovedkontakten har fri eller er syk?

Dette berører samtidig en annen utfordring, nemlig at hovedkontakten som har hatt fri ikke nødvendigvis har oppdatert informasjon om ungdommen hun er hovedkontakt for. Det er blant annet på grunn av denne situasjonen at SKM har foreslått at det er barnets sak, ikke hovedkontakten, som mottar veiledning. Dermed kan en tenke seg at det som hovedregel er



hovedkontakten som mottar veiledning på barnets sak, men at en stedfortreder mottar veiledning på barnets sak når hovedkontakten har fri eller er syk i en lengre periode.

### Modellen for veiledning konkurrerer med andre faglige praksiser

Mange institusjoner har satt av en fast dag i uken til personalmøter og fagmøter, hvor ansatte som ikke har dagvakt den dagen kommer på jobb for å være med på møtene. Som flere av informantene i denne studien peker på har flere institusjoner valgt å legge veiledningene til denne dagen. Resultatet er da at fagmøtene må vike for veiledning etter modellen. Selv om mange ansatte er positive til å motta veiledning vil denne typen konsekvenser kunne slå negativt ut i deres vurdering av modellen for veiledning som sådan.

### Manglende opplæring av hovedkontaktene

Det kan synes som at det ble lagt for liten vekt på at hovedkontaktene skulle få opplæring i modellen for veiledning (se også SKM, 2018). Som vi kommer tilbake til i kapittel 4, er det avgjørende for en vellykket implementering at de ansatte forstår og slutter opp om det som skal implementeres.

### Ingen endringer i arbeidsoppgaver

Vi har ikke holdepunkter for å tro at hovedkontakter ble avlastet med arbeidsoppgaver i forbindelse med implementeringen av modellen. Mange opplevde at modellen for veiledning medførte økt arbeidsbelastning på grunn av veiledningens tette kobling til BIRK, som intensiverte dokumentasjonsarbeidet.

### Lokale veiledere må ønske å veilede

De lokale veilederne som ble ansatt i nivå 1 er rekruttert fra tre hovedgrupper. Det er avdelingsledere uten personalansvar, faglige ledere, og miljøterapeuter med tilleggsutdanning i veiledning. Noen hadde allerede en veilederfunksjon før implementeringen av modellen startet. Ett sted ble lokal veileder ansatt på bakgrunn av realkompetanse. Noen steder ble lokal veileder tildelt eller beordret til stillingen som veileder. Dette var ikke vellykket. Det som kjennetegner personene som ikke selv hadde valg å arbeide som veileder var at de hadde mange innvendinger mot *modellen for veiledning*, og at de opplevde at forholdet til sine kolleger ble utfordrende.

Lokale veiledere må skjermes og veiledning må prioriteres

Gjennom intervjuerne med avdelingsledere og enhetsledere gikk det frem at institusjonene bestrebet seg på å gjennomføre modellen for veiledning så hyppig som modellen foreskriver, men det var mye avvik og selv de institusjonene som hadde best infrastruktur klarte ikke å gi veiledning til hovedkontaktene en gang i uken en time pr barn. Mange lokale veiledere hadde andre oppgaver i tillegg til å være lokal veileder. Noen var også fagansvarlige, noen hadde delt stilling mellom veiledning og miljøterapi, og noen hadde administrative tilleggsoppgaver. Mange lokale veiledere måtte tre inn i kollegers turnus ved sykdom. Dette førte til at mange planlagte veiledninger ble avlyst.

Uklarheter i Manualen - Individuell veiledning og individuell veiledning i gruppe

Ved noen akuttinstitusjoner ble veiledningen organisert som individuell veiledning, andre steder som individuell veiledning i gruppe. Manualen ble oppfattet som uklar på dette punktet. Det samme var tilfellet for Manualens manglende spesifisering av hva det innebærer å veilede på barnets sak, og hvordan denne saksveiledningen eventuelt kan relatere seg til hovedkontaktens egen faglige utvikling og prosess.

Regionsledelsen

Selv om alle regionene ønsket å være med på utprøvingen av modellen, og regionsledelsen stilte seg bak utprøvingen av modellen, var ikke engasjementet deres tydelig for de ansatte.

Noen ledere artikulerte at de ønsket større engasjement fra avdelingsdirektøren for akuttarbeidet i Bufetat. De månedlige møtene ledere og avdelingsdirektører var sammen på innebar i liten grad spørsmål om hvordan det gikk med implementeringen av *modellen for veiledning*, og det ble heller ikke spurt om det var noe regionen eventuelt kunne bidra med.

2.2 Nivå 1 Utdypende: Eksisterende veiledningspraksiser i ti akuttinstitusjoner – før implementeringen av modellen

For mange av institusjonene hadde behovet for veiledning forutfor implementeringen dels blitt ivarettatt gjennom kollegaveiledning, dels gjennom at avdelingsledere hadde åpen dør, dels gjennom fokus på prosessveiledning i gruppe, og dels gjennom drøftelser av ungdommenes saker og situasjon på personal- og fagmøter (se Neumann og Hermansen, Delrapport, 2018). Noen institusjoner hadde også hatt avtale med psykolog som ga ansatte veiledning etter behov.

Våren og høsten 2017 var forsker på feltarbeid ved flere institusjoner som ikke hadde kommet i gang med modellen for veiledning, og deltok som observatør på flere fagmøter. Symptomatisk for fagsamtalene i disse møtene var at de ga rom for hovedkontaktens opplevelser med ungdommene den siste uken, men at de faglige refleksjonene rundt ungdommene, ungdommens handlinger og historier, i liten grad var orientert mot hvordan en kunne arbeide annerledes eller bedre med disse ungdommene.

Disse observasjonene er avgjørende for vår vurdering av at *modellen for veiledning* som definert praksis, gir mer systematikk i arbeidet med ungdommens sak og situasjon. Dette fordi veiledningen i *modell for veiledning* bidrar til å klargjøre ungdommens situasjon og gir økt fokus på handlingsaspektet: hvordan en kan arbeide hensiktsmessig og traumbasert for ungdommene. Dette er også i tråd med Manualens intensjoner.

Hvordan passet eksisterende veiledningspraksiser i ti akuttinstitusjoner med modellen?

I to akuttinstitusjoner hvor de allerede hadde en infrastruktur for veiledning (se over) var det relativt enkelt å komme raskt i gang med utprøvingen av modellen. En kan også si at modellen ikke utgjorde noe skarpt brudd med den veiledningsaktiviteten som allerede var etablert i disse institusjonene. Ved de øvrige åtte institusjonene representerte modellen utfordringer med hensyn til turnus, tid, dokumentasjon, veiledningsrelasjoner og innholdet i veiledningen.

### 2.3. Nivå 1 Utdypende: Hvordan ble modellen for veiledning mottatt i akuttinstitusjonene?

Et spørsmål om tid

Der hvor det ikke allerede var en infrastruktur for veiledning på plass før implementeringen av modellen, brukte institusjonslederne og deres ansatte svært mye tid på å endre turnus. I tillegg til at dette skapte en del misnøye blant de ansatte, innebar det også at mange av institusjonene kom sent i gang med utprøvingen av modellen for veiledning. Blant hovedkontaktene, avdelingslederne og de lokale veilederne var mottakelsen av modellen blandet. Selv om mange hovedkontakter oppga i spørreskjemaundersøkelsen at de mottok veiledning, var det samtidig også mange som ikke mottok veiledning så hyppig som modellen legger opp til, og en del mottok ikke veiledning i det hele tatt. Samtidig var det også mange hovedkontakter og lokale veiledere som strevde med konsekvenser av utprøvingen av modellen. Dette gjaldt både de som var positive til veiledning og til modellen (som var mange) og de som ikke var det. Grunnene

de oppga i samtaler med forsker var at de ikke opplevde at de hadde tid, og at de heller ønsket å bruke den lille tiden de hadde til overs etter at de har skrevet rapporter, deltatt på møter, gjort husholdsoppgaver og rapportert i BIRK, til å være sammen med ungdommene.

En hovedkontakt sa det slik:

Selv om jeg egentlig opplever at veiledningen er gudesendt opplever jeg at modellen går utover mye, for vi har så mye annet å gjøre, noe går utover noe annet hele tiden og du får den følelsen av at du alltid er bakpå, og så får du ikke den tiden du trenger til å være sammen med ungdommene.

Det var også flere som pekte på at modellen kom som en tidstyv i konkurranse med andre implementeringer i akuttinstitusjonene. For eksempel konkurrerte modellen flere steder med den pågående implementeringen av Trygghet og sikkerhet, det stadige vedlikeholdet av og pågående implementeringen av Handlekraft og Handlekraft vekst, og med det økte fokuset på dokumentasjon og bruk av BIRK. I tillegg var det flere som direkte og indirekte framhevet betydningen av sin relasjon til veilederen.

Vi skal forsøke å legge disse punktene fram hver for seg, selv om de i praksis flyter over i hverandre.

## Dokumentasjon og BIRK

*Modellen for veiledning* baserer seg på dokumentasjonen om ungdommenes sak i BIRK, og modellen kommer i tillegg til de eksisterende dokumentasjonskravene i akuttinstitusjonene. Ungdommene skal ha handlingsplaner. Handlingsplaner er levende dokumenter som endres i takt med ungdommens situasjon og i tråd med veiledningens resultater, ungdommens stemme skal komme tydelig fram og ungdommen skal involveres i arbeidet. Utover dette skal for eksempel all korrespondanse med samarbeidspartnere og eksterne instanser loggføres og dokumenteres i BIRK, det skal skrives daglige journalnotater i BIRK, det skal skrives referater fra ansvarsgruppemøter og samarbeidsmøter og det skal skrives sluttrapporter på ungdommene. Ved situasjoner som involverer rømninger, selvskading, slåssing (utagering) eller bruk av rus i institusjonen må det skrives enkeltvedtak på hendelsen dersom ungdommene har blitt stoppet eller fratatt rusmidler, våpen, mobiltelefoner el. Ved bruk av tvang skal det skrives enkeltvedtak. Disse enkeltvedtakene er dokumenter på 13 sider som skal fylles ut av hovedkontakten, signeres av avdelingsleder og gjennomgås med ungdommen selv. Hovedkontaktene har med andre ord allerede mange dokumentasjonsoppgaver i forbindelse med administrasjon, saksbehandling og oppfølging, som modellen for veiledning «konkurrerer» med de ansattes tid

om. Hovedkontaktens opplevelse av at veiledningen var tett koblet på dokumentasjon i BIRK hemmet med andre ord implementeringen av modellen.

### Relasjoner og arbeidsmodellen i *modell for veiledning*

Hovedkontaktene som hadde et godt forhold til den lokale veilederen opplevde at modellen for veiledning var nyttig. De hovedkontaktene og lokale veilederne som likte modellen godt begrunnet dette med at modellen tilbød systematikk i arbeidet med ungdommene. En hovedkontakt sa det slik:

Selve veiledningen er kjempefin, det er veldig fint å ha noen å sparre med, å få nye øyne på saken, så får du hjelp til å prioritere rekkefølgen på det du skal gjøre i saken, og du får sett framover

Flere andre hovedkontakter som likte veiledningen uttrykte seg på lignende måter. Det ble klarere for dem, etter en veiledning, hvordan de kunne forstå en spesifikk utfordring de opplevde at ungdommen hadde, og det ble klarere for dem hvordan de kunne arbeide med og for ungdommen de hadde hovedansvar for. Dette kunne også forsker observere da hun var tilstede i vellykte veiledninger. Hovedkontaktene satte nettopp ord på at veiledningen hadde bidratt til at de hadde forstått sider ved barnets situasjon bedre, og at det var klarere for dem hva de nå skulle foreta seg.

Enkelte hovedkontakter fortalte imidlertid at de ikke hadde tilstrekkelig tillit til sin lokale veileder. Dette gjaldt både i veiledningsrelasjoner der det var avdelingsleder uten personalansvar som fungerte som lokal veileder, og når en tidligere kollega ble ansatt som lokal veileder. Det at avdelingsleder fungerte som lokal veileder kunne oppleves som truende av hovedkontakter fordi de var redde for at inntrykket som ville sette seg etter en veiledning var at hovedkontakten ikke forsto hvordan hun skulle gjøre jobben sin. Enkelte bekymret seg for hvilke konsekvenser dette kunne få for arbeidsforholdet deres. I to tilfeller vi ble kjent med under feltarbeid ble det også klart at tette bånd mellom ledelse og veileder antakelig bidro til konkrete negative konsekvenser for arbeidsforholdene til en av partene. I tilfeller hvor tidligere kollega fikk stillingen som lokal veileder var utfordringen at den tidligere kollegaen ble tilskrevet en autoritet, og en kobling til ledelsen, som representerte en utfordring i relasjoner mellom kolleger som tidligere hadde forstått seg som likeverdige. Flere steder ble dette opplevd som vanskelig både for den lokale veilederen og for hovedkontaktene.

Flere hovedkontakter uttrykte også at de opplevde *modellen for veiledning* som en form for kontroll ovenfra, ikke som en hjelp og støtte til å gi barna omsorg og til å arbeide med egen fagutvikling. Dette ble særlig uttalt ved tre institusjoner.

### Betydningen av å beherske arbeidsmodellen i modell for veiledning

Noen hovedkontakter opplevde at *modellen for veiledning* kom i veien for gode utforskende samtaler om en ungdoms sak og situasjon, på den måten at den interne strukturen i modellen var for strukturert, og at det ble fokusert mer på formalia (handlingsplan, veiledningsgrunnlag, problemstilling og SMARTE- mål) enn på innhold. Imidlertid var det andre hovedkontakter som satte ord på at når den lokale veilederen hadde lært å håndtere stegene i modellen, og holdt et traumbasert fokus på ungdommen gjennom veiledningen, var opplevelsen av veiledningen at den fungerte veldig bra, og at den indre strukturen var god å støtte seg til. Vi må samtidig notere at grunnlaget for disse erfaringene dreier seg om noen få hovedkontakter forsker møtte i felt. Imidlertid kan det se ut til at de hovedkontaktene som besvarte den siste spørreskjemaundersøkelsen fra 2018, og som vi antar har erfaring med modellen for veiledning, støtter denne oppfatningen. Dette var også inntrykket til de regionale veilederne og til SKM.

### 2.4 Nivå 1 Utdypende: Om gjennomføringen av modellen for veiledning

Svarene som er forbundet med gjennomføringen av veiledningen og erfaringene med dette må leses med forbehold om at datagrunnlaget fra feltarbeidene er usikre. Dette skyldes at det var svært mange institusjoner som på tidspunktet forsker var i felt, ikke hadde kommet systematisk i gang med veiledningen. Data fra den siste spørreundersøkelsen har lav svarprosent, og tyder, som vi skal komme tilbake til, på at det er de ansatte som er mest fornøyde med modellen som har besvart spørreskjemaet. Felles for disse er at de svarer ja til at de leverer veiledningsgrunnlag i forkant av veiledningen, at de forholder seg til Manualen og opplever at *modellen for veiledning* gir bedre systematikk i arbeidet med ungdommene.

Under er en oppsummering av funnene fra ti feltarbeid.

#### Forberedelse til veiledning

Noen hovedkontakter fortalte at de skriver veiledningsgrunnlag og problemstilling før veiledningen, men mange gjør det ikke. Dette oppga både hovedkontakter og lokale veiledere. Forsker var tilstede ved flere veiledninger hvor det ikke var kommet inn veiledningsgrunnlag og heller ikke var laget en problemstilling. Om disse veiledningene var mindre fruktbare

(mindre systematiske og i mindre grad førte til konkrete handlingsmål for og i arbeidet med ungdommene) er det vanskelig å konkludere med, men feltobservasjonene kan tyde på det (se kapittel 5, med eksempel fra en mindre vellykket veiledning). Et avgjørende poeng her er også at det usystematiske eller ufokuserte i veiledningen forsterkes når verken den lokale veilederen eller hovedkontakten behersket eller hadde mottatt tilstrekkelig opplæring i modellen. Istedenfor at veiledningen handler om å forstå ungdommens sak og situasjon, og at en skal komme fram til gode handlingsmål for ungdommen i akuttsituasjonen, handler veiledningen om at en heller må forstå modellen sammen. Dersom dette (opplæring, øve seg sammen, forstå noe sammen) er uttalt mellom hovedkontakt og lokal veileder antar vi at dette kan være fruktbart, men dersom det ikke er uttalt, antar vi at hovedkontakten vil oppleve veiledningen som meningsløs, hvilket også var tilfelle ved noen anledninger.

### Veiledningsgrunnlag og problemstilling

Flere hovedkontakter, også de som likte selve veiledningen godt, satte ord på at de syntes modellen, og modellen slik den var formulert i Manualen, var uklar. Spesielt handlet det om at de syntes det var vanskelig å skrive veiledningsgrunnlag og å utforme problemstilling. Dette handler imidlertid ikke om at de ikke visste hva en problemstilling er, men snarere at det var uklart hva en problemstilling skulle brukes til når noe ikke var et problem.

Noen ganger sliter jeg litt med å tenke over hva jeg skal ha med til veiledning, og når jeg føler at jeg har kontroll på saken blir det litt at jeg må lage meg et problem, så det at du må lage en problemstilling blir et problem.

Flere så altså ut til å oppfatte at en problemstilling best kan formuleres der det er et problem med en ungdom, snarere enn at en problemstilling for eksempel også kan handle om hvordan en kan støtte en ungdom som det ikke knytter seg bestemte utfordringer til, som å stå opp om morgenen og gå på skole, men som en likevel vet at trenger og fortjener støtte og traumbasert omsorg. Kanskje vil en problemstilling i et slik tilfelle være hvordan en skal sørge for å få formidlet til sine kolleger hvordan denne ungdommen best bør møtes av miljøterapeutene. En av de regionale veilederne foreslo også at en burde justere Manualen og modellen slik at det kommer tydelig fram i Manualen at arbeidet med å formulere en problemstilling ofte er begynnelsen på en viktig faglig forståelsesprosess.

## Manualen

Manualen hvor *modellen for veiledning* er beskrevet, oppleves av mange lokale veiledere og avdelingsledere som noe uferdig, uklar og utydelig. De opplever ikke at det er klart formulert hva de skal gjøre, og de opplever heller ikke at de har de nødvendige rammebetingelsene for å prøve ut modellen.

Manualen foreskriver et omfattende lederansvar for implementeringen av modellen (se Manualen, 2016, s. 13): blant annet å «delta på introduksjonskurset for miljøterapeutene i egen avdeling, inngå kontrakt med regionsledelsen om gjensidig forpliktelse, samarbeide med SKM, og legge forholdene til rette for nødvendig opplæring for ansatte og miljøterapeuter innenfor de rammene avdelingen har». En avdelingsleder sa det slik:

Vi trenger gode rammebetingelser. For eksempel trenger vi en turnus for lokal veileder som er kompatibel med det å være veileder på dagtid. Så jeg ønsker en videreføring av veiledningen med større fokus på faglighet og framdrift. Og så må vi ta stilling til om vi skal holde på individuell veiledning eller individuell veiledning i gruppe. Det er mange fordeler med å ha individuell veiledning i gruppe, både tidsmessig og fordi de andre terapeutene blir bedre kjent med behovene til den ungdommen det gis veiledning på. Når alle hovedkontaktene har veiledning i løpet av en dagvakt blir jo spørsmålet hvem som skal være i miljøet når bemanningsnormen er to på dag og tre på kveld. I utgangspunktet skal bemanningsnormen følges men vi kan bruke midlene på den måten vi mener er forsvarlig. Men det er en utfordring i praksis. Og til slutt kommer dette med at vi har hatt mange implementeringer de siste åra. Traumebasert omsorg, data, Trygghet og sikkerhet, og nå veiledning. Det blir veldig mye for terapeutene.

Noen avdelingsledere la til at de opplevde ansvarsforholdene mellom SKM og regionsledelsen som uklar (dersom regionsledelsen sa en ting og SKM en annen, hvem skulle de da lytte til? Eller; når regionsledelsen påla dem å kurse alle ansatte i Trygghet og Sikkerhet, hvordan skulle da arbeidet med implementeringen av modellen for veiledning prioriteres?), og at regionsledelsen flere steder ikke var ordentlig påkoblet implementeringen av modellen for veiledning. Manualen formulerer da også svært ambisiøse forventninger til institusjonenes avdelingsledere og enhetsledere, som, når det ikke følger ressurser med til implementeringen, og når SKM ikke fra starten av ble gitt de nødvendige rammene, og autoriteten, til å drifte implementeringen, kan bli vanskelig å få til i praksis.



## Manualens beskrivelse av arbeidsmodellen i modell for veiledning

Modellens arbeidsmodell eller metode er ikke beskrevet spesifikt i Manualen. Manualen formidler et skissemessig utkast til hva veiledningen bør ha som innhold, men utover at veiledningsgrunnlaget skal utgå fra data i fagsystemet BIRK, og at det skal leveres inn et veiledningsgrunnlag på bakgrunn av dette, er det ikke spesifisert nærmere hvordan veiledningen skal foregå (se Manualen, 2016, s. 15). Arbeidsmodellen er til en viss grad presisert i Grunnlagsdokumentet (2016, s. 34-35), men har i løpet av perioden for utprøvingen *av modellen for veiledning* blitt noe forenklet og tydeliggjort av SKM. Imidlertid inneholder Manualen mange gode forslag til spørsmål, aktiviteter og strukturerende perspektiver på arbeidet med ungdommens sak og situasjon (s. 17 – 19) som kanskje i større grad kunne ha vært utnyttet og benyttet av lokale veiledere. Vi har ikke gode nok data til å vurdere dette nærmere. Imidlertid vet vi at spesifisering av modellen har vært en primæroppgave for SKM, som fra starten av implementeringen brukte mye tid på å formulere modellens indre struktur og gi opplæring i hvordan veiledningen skulle utøves.

## Formidling av veiledningens resultater til kolleger

Formidlingen av veiledningens resultater til kolleger representerer en utfordring der hvor veiledningen gis individuelt, slik hovedkontaktene og avdelingsledere formidler dette. Resultatene blir oppført i BIRK, blir formidlet på personal- og fagmøter og blir slått opp på tavler på de ansattes kontor. Imidlertid er formidling av resultater på denne måten både avhengig av at kolleger leser BIRK, og er tilstede og hører etter når resultater blir formidlet på møter. Tilbakemeldinger fra hovedkontakter som har vært tilstede ved veiledning i gruppe er at den innsikten man får om en ungdom og arbeidet med ungdommens sak, som man får tilgang til når det gis individuell veiledning i gruppe, er svært verdifull og neppe mulig å formidle i etterkant av en veiledning.

## Formidling av veiledningens resultater til ungdommene selv

Samtlige ansatte understreker at ungdommene blir involvert i sin egen sak og situasjon. Resultatene fra veiledningen meddeles ungdommen i ukentlige samtaler (ukesamtalen), i arbeid med handlingsplan eller i mer uformelle samhandlingssituasjoner. Det varierer imidlertid sterkt hvor interessert ungdommene er i å delta i detaljert planlegging og refleksjon over livet sitt og framtiden.

## Kompetansestyrking

Hovedkontaktene som har erfaring med modellen oppgir at den bidrar til mer systematikk i arbeidet med ungdommene. Noen av hovedkontaktene som var fornøyde med veiledning opplevde også at de fikk hjelp til å tenke nytt eller annerledes om hvordan de kunne arbeide bedre med barnets sak og situasjon. Slik modellens måloppnåelse har blitt spesifisert i Manualen og av SKM (SKM, 2018), som refleksjon over praksis og hjelp til å søke handlingsalternativer, må en kunne si at dette resultatet bekrefter at modellen for veiledning bidrar til kompetanseheving av hovedkontaktens grunnkompetanse.

Det ikke ut til at veiledningen bidro direkte til at det ble lettere å lage planer sammen med ungdommene rundt ungdommens sak, slik Manualen forutsetter gjennom oppgaven om å sørge for aktiv brukermedvirkning (Manualen, 2016, s. 14 og 15). Likevel kan det hende at dette skjer indirekte gjennom at ungdommens situasjon og behov ble tydeligere for de ansatte i løpet av veiledningen. Her er to eksempler fra feltarbeidene:

Under veiledningen ble det klart at grunnen til dette antakelig var at ungdommen gruet seg til å gå på skolen. Tiltakene som ble foreslått var at hovedkontakten og de andre miljøterapeutene skulle kjøre ungdommen til skolen i en angitt periode, for å bidra til at ungdommen følte seg mindre alene, og gjennom dette dempe ungdommens stress og uro. Et annet eksempel er fra en veiledning hvor det ble klart at hovedkontakten kviet seg for å ha kontakt med ungdommens far, noe ungdommen selv også gjorde. Den lokale veilederen og hovedkontakten kom sammen fram til hvilke handlings- og kommunikasjonsstrategier hovedkontakten skulle ha med denne faren.

I slike og lignende veiledninger har de ansatte satt ord på at de synes det er klargjørende, inspirerende og faglig meningsfylt å arbeide med ungdommens sak, og at veiledningen skaper trygghet og kanskje også bedre struktur eller oversikt over ungdommens sak.

Det er imidlertid for tidlig å konkludere *sikkert* med at veiledningen bidrar til styrking av de ansattes kompetanse. En direkte hindring for at de ansatte skal omfavne modellen er som nevnt at de opplever at den stjeler tid de heller vil tilbringe sammen med ungdommene, at modellen noen steder fortrenger fagmøter med mulighet for faglig påfyll. I tillegg medfører modellen mer dokumentasjon fordi modellen på en annen måte enn tidligere fordrer at de ansatte benytter BIRK systematisk i forbindelse med veiledningen. En del hovedkontakter har i denne forbindelsen pekt på at de synes det er synd at ikke faste vikarer, tilkallingsvikarer og nattevakter får veiledning. Disse er ofte ufaglærte eller under utdanning og trenger veiledning og opplæring. Imidlertid ser det ut til at selve organiseringen av modellen i tre nivåer på sikt vil bidra til kompetansestyrking fordi nivå 3, møtene mellom SKM og de regionale veilederne,

faktisk handler om hva hovedkontaktene trenger av støtte og hjelp for å arbeide godt med ungdommenes sak i akutt situasjonen. Dette forutsetter imidlertid tydelige forpliktelser fra regionalt nivå i Bufetat, klare ansvarslinjer mellom SKM og regionalt nivå og ikke mistet at det følger med ressurser til implementeringen av modellen.

### Ungdommenes involvering i planarbeidet

Samtlige ungdommer ser ut til å ha en plan for oppholdet som er registrert i BIRK. Dette baserer vi på hva de ansatte sier ansikt til ansikt, på det de oppgir i spørreskjemaene, og på det vi selv har sett av oppføringer i BIRK ved tre av ti akuttinstitusjoner. Mange ansatte forteller også at de utformer planene sammen med ungdommene, og samtlige ansatte oppgir at det er viktig for dem at ungdommens stemme er tydelig i planene. Det som først og fremst hemmer arbeidet med ungdommenes planer, slik de ansatte ser det, er at det er mange ungdommer som ikke vil lage handlingsplaner. Begrunnelsene de oppgir er at det for mange ungdommer er utfordrende å delta i planlegging rundt sitt eget liv, både fordi de ikke er vant til å legge planer og fordi de er i krise.

### BIRK

Mange hovedkontakter og avdelingsledere sier at hovedkontaktene har blitt mye flinkere til å dokumentere i BIRK, som en følge av implementeringen av modellen, og at bruken av skyggesystemer som egne loggbøker, mapper og løse ark har blitt redusert. Men mange sier likevel at de fortsatt kan bli bedre til å dokumentere utvikling og hendelser i forbindelse med ungdommenes sak og situasjon. Noen framhever også at mange miljøterapeuter ikke er gode nok til å oppdatere seg på ungdommenes sak og situasjon når de kommer tilbake på jobb etter å ha vært borte fra jobb noen dager.

Flere hovedkontakter kunne samtidig ønske seg at BIRK var mer intuitivt og oversiktlig, og enkelte har pekt på at det er for mange muligheter til å gjøre feil i systemet – som for eksempel å slette en handlingsplan her og nå, selv om utskrivingsdatoen for ungdommen ligger flere uker fram i tid.

En gjennomgående feltobservasjon er at BIRK er integrert i et datasystem som er veldig tregt, som ofte ligger nede, og som ofte vedlikeholdes etter vanlig arbeidstid. For institusjonsansatte som er på jobb til alle døgnets tider kan dette oppleves frustrerende.

Videre varierer det hvor gode data fasiliteter akuttinstitusjonene har. Noe steder er det tilstrekkelig med PCer slik at hovedkontaktene kan logge seg på hver sin maskin samtidig, mens andre steder er det for få PCer. Her må hovedkontaktene vente på tur for å få skrevet inn i BIRK det de trenger.

## 2.5 Nivå 1 Spørreskjemaundersøkelsene

For å få et klarere bilde av hvordan modellen ble mottatt i akuttinstitusjonene spurte vi avdelingsledere, enhetsledere og hovedkontakter i to spørreskjemaundersøkelser, om hva de oppfattet som det som fremmet og hemmet veiledning.

### *Hva fremmer veiledning*

#### Avdelingsledere og enhetsledere

I svarene på spørreskjemaundersøkelsene fra enhets- og avdelingslederne fremkommer det at prioritering av veiledning er en viktig faktor som fremmer veiledning. Videre vektlegger enhets- og avdelingslederne særlig i den siste undersøkelsen «opplevd nytte av veiledning» som en viktig fremmende faktor. At «jeg som leder har tilrettelagt for veiledning» og at «jeg som leder oppmuntrer til veiledning» anses også som viktig.

#### Hovedkontakter

Når det gjelder forhold som fremmer veiledning er det flest hovedkontakter som trekker frem at «veiledning prioriteres». I begge undersøkelser svarte rundt 40 prosent av hovedkontaktene at prioritering av veiledning er et forhold som fremmer veiledning slik situasjonen er i dag. Ansattes faglige bakgrunn og tillit mellom veileder og veiland er også forhold som vektlegges av flere når de blir spurt om hva som fremmer veiledning. I den andre undersøkelsen ble det lagt til spørsmål om leders rolle og her kom det fram at det var viktig for hovedkontaktene at «leder har tilrettelagt for veiledning» og at «leder oppmuntrer til veiledning» når det gjelder forhold som fremmer veiledning.

### *Hva hemmer veiledning*

#### Avdelingsledere og enhetsledere

I svarene på spørreskjemaundersøkelsene fra enhets- og avdelingslederne er det spesielt turnus, bemanning og arbeidsbelastning som trekkes fram som de faktorene hindrer veiledning. I den

siste undersøkelsen er det særlig bemanning som et klart flertall av enhets- og avdelingslederne mener at hindrer veiledning slik situasjonen er i dag.

### Hovedkontakter

I de to spørreskjemaundersøkelsen kom det klart frem at også turnus, bemanning og arbeidsbelastning var de faktorene som hovedkontaktene opplevde at hindret veiledning. I likhet med avdelings- og enhetslederne er det særlig situasjonen med bemanning som hindrer veiledning slik situasjonen er i dag, ifølge hovedkontaktene.

## 2.6 Nivå 2 Regionale veiledere og lokale veiledere

### Bidragstere til kompetanseheving

Samtlige åtte regionale veiledere har høy kompetanse og lang og relevant erfaring med veiledning. Forsker var tilstede ved tre veiledninger som ble gitt fra regional veileder til lokal veileder, og alle de regionale veilederne forholdt seg til modellens indre struktur på måter som framsto som faglig sikker, trygg og godt forankret som arbeidsform hos den regionale veilederen. Videre var det slik at de lokale veilederne vi snakket med under feltarbeid, og som på tidspunktet vi var i felt hadde hatt veiledning med regional veileder, opplevde veiledningen med regional veileder som god og lærerik. De lokale veilederne oppga at de fikk større forståelse for hvordan de kunne arbeide som veiledere i modellen, de fikk innspill på hvordan de kunne støtte og hjelpe hovedkontakter til å skrive veiledningsgrunnlag og problemstillinger, og de fikk faglig og personlig støtte på hvordan de selv fungerte som veiledere. Både de regionale, men også lokale veilederne som behersket modellens indre struktur, har bidratt til opplæring i modellen gjennom å faktisk gjennomføre veiledningen etter den indre strukturen som er utviklet av SKM.

### Tilslutning til modellen

At de regionale veilederne slutter seg til modellen for veiledning, er avgjørende for at de skal fungere godt som regionale veiledere og for at de skal kunne bidra til å utvikle modellen videre. To regionale veiledere sa opp stillingene sine blant annet fordi de ikke opplevde at de kunne stille seg bak den typen veiledning modellen på tidspunktet de var engasjert som regionale veiledere la opp til.

Samarbeid med SKM og akuttinstitusjonene

Samarbeidet de regionale veilederne hadde med SKM framsto som godt og støttende, og slik Manualen anbefaler. De hadde møter en gang pr. måned, annenhver måned ved to-dagers samlinger og annenhver måned i videokonferanse. Ved de samlingene forsker var tilstede var fokuset på deling og oppsummering av erfaringer fra de lokale veilederne i akuttinstitusjonene, innspill til og drøftelser av hvordan modellen kunne praktiseres på enda bedre måter, og arbeidet med å utarbeide en opplæringspakke i veiledning ble igangsatt i løpet av forskningsperioden. Noen av de regionale veilederne kunne samtidig ønske seg noe mer styring mot en mer enhetlig praksis i modellen.

De regionale veilederne opplevde stort sett at samarbeidet med lederne og de lokale veilederne var godt og støttende.

Noen regionale veiledere opplevde likevel at de sto litt alene om utprøvingen av modellen. Dette ble forsterket av erfaringer med at samarbeidet med enhetslederne og avdelingsledere flere steder var avhengig av at det var opp til den regionale veilederen å vedlikeholde kontakten med ledelsen i forbindelse med implementeringen.

## 2.7 Nivå 2 Spørreskjemaundersøkelsene

Vi spurte også de regionale og lokale veilederne hva de mente fremmet og hemmet modellen i de to spørreskjemaundersøkelsene.

### *Hva fremmer veiledning*

#### Regionale og lokale veiledere

Svarene til de regionale og lokale veilederne gir mye av det samme bildet som hovedkontaktene når det gjelder faktorer som fremmer veiledning. Det er viktig at veiledning prioriteres. Imidlertid legger veilederne i enda sterkere grad enn hovedkontaktene vekt på at det er «tillit mellom veileder og veiland». Det samme gjelder at «leder har tilrettelagt for veiledning». 72,7 prosent eller 16 veiledere svarer dette i den siste undersøkelsen. Eksempler på tilrettelegging for veiledning er at institusjonene har god infrastruktur og ikke benytter de lokale veilederne til å dekke opp for miljøterapeuters sykdom.

## *Hva hemmer veiledning*

### Regionale og lokale veiledere

I likhet med hovedkontakter og ledere framhever de lokale og regionale veilederne også turnus, bemanning og arbeidsbelastning som viktige faktorer som hindrer veiledning. «Sykdom» blir vektlagt i begge undersøkelser, men spesielt i den siste undersøkelsen trekker de lokale- og regionale veilederne frem dette som en faktor som hindrer veiledning.

## 2.8 Nivå 3 SKM

### Lederrolle

SKM har hatt en sentral rolle i implementeringen av modellen for veiledning (se Manualen, 2016: 23). De har hatt det nasjonale lederansvaret for modellen og har vært viktige bidragsyttere i spesifiseringene av innholdet og den interne strukturen i veiledningen som ligger til grunn for Manualen. I denne forbindelsen har SKM i samarbeid med de regionale veilederne utarbeidet undervisningsmateriell, og de har også tilbudt opplæringsdager for de institusjonene som har hatt behov for det.

Samarbeidet med de regionale veilederne framsto som nevnt over som godt, og slik Manualen anbefaler. Regionale veiledere og SKM møttes en gang pr måned for å drøfte erfaringer med og faglig utvikling av modellen. Ved de samlingene forsker var tilstede var fokuset på faglige oppsummeringer av erfaringer fra lokale veiledere, og arbeidet med å spesifisere utfordringer i modellens indre struktur og å utarbeide en opplæringspakke i veiledning ble igangsatt i løpet av forskningsperioden. Samtidig pekte noen regionale veiledere på at de kunne ønske seg noe mer styring mot enhetlig praksis fra SKM.

### SKMs aktiviteter

Denne oversikten er langt fra uttømmende, men angir noen av de viktige oppgavene SKM har hatt ansvar for og løst i utprøvingen av modellen:

- Arbeidet med fagutvikling av modellen for veiledning.
- Hatt ansvar for igangsettingsmøter for regionene i forkant av implementeringen av modellen og avholdt erfaringskonferanse for enhetsledere og avdelingsledere og regionale avdelingsdirektører.
- Utarbeidet støttemateriell for veiledningens indre struktur.

- Tatt ansvar for og avholdt månedlige møter med de regionale veilederne.
- Gitt opplæring i modellen og vært viktige pådrivere for modellen for veiledning.
- Innhentet informasjon fra akuttinstitusjonene om hvordan modellen praktiseres.

### Bidragstyper til kompetanseheving og opplæring

Lederen og de ansatte i SKM framstår som en gruppe svært kompetente fagpersoner med dyp innsikt i akuttarbeidet, og i veiledning som fag og virkemiddel for å fremme godt faglig arbeid med ungdom i krise. På denne måten er de også godt posisjonert for å løse oppgavene som ligger til dem som nasjonalt spisskompetanse miljø.

Måten SKM bidrar til kompetanseheving i akuttinstitusjonene er betinget av selve organiseringen av modellen for veiledning i tre nivåer. Det er gjennom denne organiseringen at nivå 3 får kunnskap om praksisfeltets utfordringer og behov, noe som blant annet formidles til SKM gjennom de månedlige møtene med de regionale veilederne.

Imidlertid er det flere som etterlyser at det har vært for lite opplæring på alle nivåer. Spesielt har det blitt framhevet at mange hovedkontakter trenger opplæring i hva det vil si å motta veiledning. I denne sammenhengen er det også flere avdelingsledere og veiledere som har ønsket tydeligere styring fra SKM, for å bidra til en mer enhetlig praksis i utførelsen av modellen.

### Utøvelsen av lederrollen

SKM ble ikke fra starten av gitt de nødvendige rammenebetingelsene, og autoriteten, til å drifte implementeringen. SKM hadde for eksempel ikke autoritet til å pålegge institusjonene å motta opplæring i modellen. Til tross for at regionsdirektørene ville være med på å prøve ut modellen ble det ikke etablert klare ansvarslinjer mellom SKM og regionalt ledelsesnivå, og det fulgte ikke med ressurser til implementeringen av modellen. Blant annet av denne grunnen oppfattet også SKM at de ledet en utprøving, ikke en implementering.

### Roller – og mulige rollekonflikter

Lederen av SKM er også leder av en akuttenthet. Fordelen med dette er at lederen for SKM er tett på praksisfeltet i sin egen region, og har førstehåndskunnskap om «hvor skoen trykker» for sine ansatte. En slik praksisnær ledelse er også i tråd med Bufdirs tenkning om kunnskapsbasering av tjenestene, slik vi har oppfattet det. Imidlertid kan dette også være en utfordring fordi det kan oppstå situasjoner hvor det er uklart om lederens lojalitet til modellen



ligger i opplevd lederansvar for akutteneheten eller for SKMs forpliktelse som leder av en nasjonal implementering. Stor forskerinvolvering kan også forsterke slike uklarheter, som vi skal utdype i kapittel 5 om metode. Et mulig uttrykk for rollekonflikt (og forskerinvolvering) var da SKM ga anbefalinger til justeringer av modellen på erfaringskonferansen på Gardermoen i januar 2018. Her ble det, blant annet på bakgrunn av lave gjennomføringstall av veiledninger, anbefalt at veiledningen i modellen burde følge barnet, heller enn hovedkontakten. Det ble også anbefalt at individuell veiledning i gruppe kunne benyttes som erstatning for individuell veiledning. Begrunnelsen for det siste var at individuell veiledning i gruppe var en mulig måte å løse utfordringer både når det gjelder turnus, og når det gjelder utfordringer med overføring av kunnskap om en ungdom, fra veiledningsrommet til kollegene. Selv om våre data støtter SKMs anbefalinger, og Manualen også åpner for at individuell veiledning i gruppe er en mulighet (men med klare forbehold), skapte denne intervensjonen uro blant avdelingsledere og enhetsledere, som ble i tvil om de skulle forsøke å følge Manualen eller SKMs nye anbefalinger. Denne intervensjonen synliggjorde også SKMs uklare autoritetsposisjon vis a vis Bufetats øverste beslutningsmyndighet.

Videre er det slik at SKM i dag har tett tilknytning til region sør. Dette er verdifullt fordi de hele tiden er tett på praksisfeltet i sin region, men det kan samtidig by på noen utfordringer med hensyn til den nasjonale versus den regionale dimensjonen ved akuttbarnevernet som fagfelt. For eksempel antar vi at SKM vil være mer synlige for avdelingsledere og de regionale veilederne i region sør enn i de øvrige regionene, og at disse også vil ha et tettere samarbeid med SKM.

Vi har imidlertid ikke god nok kunnskap til å si noe om i hvilken grad dette utgjør et problem for akuttinstitusjonene i de ulike regionene.

## 2.9 Nivå 3 Hva hemmet og fremmet implementeringen

### SKM

SKM har en viktig posisjon i implementeringen av modellen for veiledning og trenger først og fremst å bli bemyndiget med den nødvendige autoriteten i Bufetat slik at de kan ta et tydelig lederansvar for modellen. Flere aktører ønsker en slik ledelse velkommen.



## **DEL 2**

Del 2 inneholder kapitlene 3 til og med kapittel 7.

I kapittel 3 gjør vi rede for metodene vi har benyttet i dette følgeforskningsprosjektet.

Kapittel 4 inneholder redegjørelser for teoretiske forståelser av akuttinstitusjonene sett i sammenheng med veiledning.

Kapittel 5 gir en mer utførlig presentasjon av datagrunnlaget for hovedfunnene i kapittel 2.

Kapittel 6 inneholder en drøftelse av betydningen av ledelse.

Kapittel 7 er rapportens avslutningskapittel og inneholder anbefalinger og en oppsummering.

## Kapittel 3. Data og metoder

### 3.1 Innledning

Følgeforskningsprosjektet til implementeringen av modell for veiledning har vært interessant og utfordrende. Interessant fordi det er interessant å komme tett på de ansatte i akuttinstitusjonene som gjør viktig arbeid med ungdom i krise. Utfordrende fordi vi har forsket på et felt som er ment å være i endring over tid, i betydning at de skal innarbeide en bestemt praksis. Dermed er det prosessene rundt implementeringen av modellen, mer enn resultatene av implementeringen på praksis, vi har fått kunnskap om.

Studien er egnet til å svare på hva som har hemmet og fremmet implementeringen av *modell for veiledning*, men gir ikke god og substansiell kunnskap om i hvilken grad hovedkontaktene opplevde at deres grunnkompetanse ble styrket, eller om de lokale veilederne opplevde at deres veiledningskompetanse ble styrket (sml. spørsmål nr. 4 i mandatet). Dette skyldes først og fremst at *modell for veiledning* ikke har vært i drift lenge nok til at vi kan se eller anta noe om endret praksis, slik Manualen har som ambisjon (2016, s. 25). Våre forbehold om implementeringens virkninger skyldes også at institusjonene kom sent i gang med utprøvingen av modellen. Datoen som var satt for oppstart av implementeringen av modellen var 1. januar 2017, det samme tidspunktet som følgeforskningen startet. Imidlertid var det svært få institusjoner som kom gang med modellen i løpet av våren 2017, hvilket gjorde feltarbeidene utfordrende, som jo måtte følge oppsatt forskningsplan. Dette betyr at da feltarbeidene startet som planlagt, var det flere av institusjonene vi besøkte som ikke hadde kommet i gang med utprøvingen av modellen på en systematisk måte.

Studien ble godkjent av NSD, under forutsetning at vi fikk tillatelse fra etisk komité i BLD til å oppholde oss i institusjonene, og under forutsetning om at ingen barn ble intervjuet av oss. De la også til grunn at vi ikke kunne nedtegne personopplysninger av noen art, og vi fikk ikke tillatelse til å bruke elektronisk båndopptaker ved intervjuer av ansatte i forbindelse med veiledning. Tillatelsen fra etisk råd ble ikke innvilget før i desember 2017, og innebærer at forskerne måtte undertegne en taushetserklæring, jf. Forvaltningslovens § 13 e, med strafferettslig ansvar jf. Straffelovens § 209 om Brudd på taushetsplikt og straffelovens § 210 om Grovt brudd på taushetsplikt.

Ingen navn eller andre personopplysninger verken på barn eller ansatte er nedtegnet i løpet av feltarbeidene. De institusjonene vi har vært på feltarbeid ved er også anonymisert.

### 3.2 Feltarbeid som metode

Denne følgeforskningsstudien er ikke basert på feltarbeid i streng antropologisk forstand, men er en variant av det antropologer benevner som flerstedlige feltarbeid (Marcus, 1995). I en viss forstand kan en si at feltarbeidene, hvor samtlige med ett unntak har pågått over fem arbeidsdager på dagvakter, beveger seg på overflaten av feltet på den måten at det bare er en liten del av institusjonenes aktiviteter og drift en som forsker får tilgang til og innsikt i, i løpet av såpass kort tid. På den andre siden gir så mange korte feltarbeid en fin mulighet til å registrere likheter og ulikheter i og mellom institusjonene, hvordan de er organisert og hva slags utfordringer de står i. Spørsmålene som har fulgt feltarbeidene var hvordan modellen ble veiledning tatt imot, hvordan den ble organisert og praktisert, og av hva som skjedde i selve veiledningssituasjonen. Videre var det et tema for evalueringen hvordan innsikter og kunnskaper om den enkelte ungdommen som etableres i veiledningsrommet, spres til de andre miljøterapeutene. I tillegg til dette har vi vært opptatt av å forstå hvilken situasjon modellen for veiledning gjøre en jobb i. Dette siste spørsmålet viste seg å gi viktig kunnskap om akuttinstitusjonene og danner på mange måter de nødvendige kontekstene denne evalueringen trenger for å forstå og belyse hvorfor det var såpass stor motvilje mot modellen, men ikke mot veiledning i seg selv. Viktigst har likevel vært å belyse hvilke faktorer som hemmet og fremmet implementeringsprosessen på ulike nivåer i organisasjonen.

### 3.3 Data fra feltarbeidene

Det ble til og med april 2018 gjennomført 10 feltarbeid ved to akuttinstitusjoner i hver av de fem regionene i Bufetat. Materialet inkluderer til sammen ca. 30 intervjuer med hovedkontakter, miljøterapeuter, avdelingsledere, enhetsledere, lokale veiledere og en regional veileder, i tillegg til en rekke uformelle samtaler med ansatte i alle de nevnte stillingskategoriene. Vi foretok i snitt 3 intervjuer i hver institusjon. Intervjuer med ansatte har handlet om hvordan de ser på veiledningen; hva de synes om veiledning generelt og hvordan de opplever veiledningen i *modell for veiledning* spesielt. Arbeidsbelastning, kompetansebehov, veiledningsbehov og turnus var sentralt i disse intervjuene. De mer uformelle samtalene i felt har handlet om hvordan det er å arbeide i en akuttinstitusjon.

Videre inkluderer feltarbeidene observasjoner av samhandlinger mellom de ansatte og ungdommer, observasjon i personalmøter, fagmøter og overlappingsmøter, og observasjoner av konkrete veiledninger som både har foregått i et eget rom med lokal veileder og hovedkontakt, og lokal veileder og regional veileder, og veiledninger som har foregått i grupper.

Jeg, Cecilie Basberg Neumann, har observert ti individuelle veiledninger på nivå 1 med lokal veileder og hovedkontakt, to individuelle veiledninger på nivå 2 med lokal og regional veileder, og tre gruppeveiledninger på nivå 1 i løpet av de ti feltarbeidene. Av de ti stedene jeg har gjort feltarbeid ved var det bare to institusjoner som hadde kommet godt i gang med veiledningen på det tidspunktet jeg var der. Ved det ene stedet var jeg tilstede ved fem individuelle veiledninger i løpet av den uken jeg var der. Ved det andre stedet var jeg tilstede ved tre individuelle veiledninger mellom veileder og veiland i lukket rom, og en individuell veiledning i gruppe. Ved to andre institusjonene jeg gjorde feltarbeid var jeg tilstede på møter hvor det ble gitt individuelle veiledninger i gruppe, og ved to institusjoner ble det gitt en individuell veiledning en gang på hvert sted i løpet av uken jeg var der. Ved tre institusjoner var jeg ikke tilstede ved noen veiledninger på nivå 1. Ved to av stedene var grunnen at de ikke hadde fått på plass lokal veileder, noe de fikk senere. Det siste stedet har forsøkt, men av ulike grunner gitt opp modell for veiledning.

I tillegg til overnevnte har forskerne hatt flere samarbeidsmøter med SKM (blant annet tre i Bufetats lokaler i Drammen og to i Skien), observasjon av «kick off» i Larvik med region sør i november 2016, observasjon av kick off på Gardermoen 18. og 19. januar 2017 med de øvrige regionene, møte med SKM og Bufdir i Drammen 10. januar 2018, observasjon Gardermoen med ledere i akuttbarnevernet ledet av Tove Skåte SKM 15. januar 2018.

### 3.4 Spørreskjemaundersøkelsene

I forbindelse med evaluering av implementeringen av Ny modell for veiledning i Bufetat, er det blitt sendt ut to spørreskjemaundersøkelser til samtlige akuttinstitusjoner, hvor utprøvingen av modellen foregår. Det første spørreskjemaet ble utviklet i samarbeid med spisskompetansemiljøet i Region Sør (SKM).

Det første spørreskjemaundersøkelsen ble «testet» ved at vi gjennomførte en pilotundersøkelse til en enhetsleder og to avdelingsledere i Region Sør – som videresendte lenke til spørreskjema til sine regionale og lokale veiledere, samt alle hovedkontakter i sine respektive institusjoner. Det ble sendt ut tre ulike utgaver av spørreskjemaet tilpasset følgende funksjoner i akuttinstitusjonene: enhetsledere/avdelingsledere, regionale og lokale veiledere og hovedkontakter. Pilotundersøkelsen ga ingen grunn til å vurdere endringer i skjemaene og spørreskjemaundersøkelsen ble utsendt første gang til samtlige enhetsledere og avdelingsledere

29.mai 2017, disse ble bedt om å viderefremidle lenke til de aktuelle spørreskjema til sine regionale og lokale veiledere, samt alle hovedkontakter. Etter første utsending ble det gjennomført en purring 21.juni 2017.

Den andre spørreskjemaundersøkelsen inneholder i hovedsak de samme spørsmålene som i første undersøkelse, men noen nye spørsmål ble lagt til etter en revisjonsrunde i samarbeid med Bufdir. Den 18. august 2018 ble den andre spørreskjemaundersøkelsen sendt ut til samtlige enhetsledere, avdelingsledere og regionale veiledere. Avdelingsledere ble bedt om å viderefremidle lenke til de aktuelle spørreskjema til sine lokale veiledere, samt alle hovedkontakter. En purring ble sendt ut 29. august 2018.

Antall svar fordelt på funksjon, region og undersøkelse er gjengitt i tabell 1 og viser at i alt 78 hovedkontakter, 21 enhetsledere/avdelingsledere og 19 regionale og lokale veiledere besvarte den første undersøkelsen. Den andre spørreskjemaundersøkelsen ble besvarte av 60 hovedkontakter, 23 enhetsledere/avdelingsledere og 22 regionale og lokale veiledere. Gitt at det er 140 hovedkontakter gir dette en svarprosent på 56 prosent i den første spørreskjemaundersøkelsen og en svarprosent på 43 i den andre undersøkelsen.

**Tabell 3.4** Antall respondenter fordelt på region og funksjon – første og andre spørreundersøkelse

	Enhetsleder/avdelingsleder		Regional/lokal veileder		Hovedkontakter	
	Første undersøkelse (2017)	Andre undersøkelse (2018)	Første undersøkelse (2017)	Andre Undersøkelse (2018)	Første undersøkelse (2017)	Andre undersøkelse (2018)
<b>Region Sør</b>	4	5	8	7	12	12
<b>Region Øst</b>	10	8	4	6	26	28
<b>Region Vest</b>	2	1	2	3	10	3
<b>Region Nord</b>	2	6	2	2	13	7
<b>Region Midt</b>	3	3	3	3	17	10
<b>Total</b>	21	23	19	22	78*	59

\*Det er i alt 79 hovedkontakter som har besvart, men 1 hovedkontakt hadde ikke oppgitt regiontilhørighet.

Et viktig forbehold som må tas når svarene fra disse to undersøkelsene skal fortolkes, er at vi ikke vet om svarene som er avgitt er representative for de som ikke har svart på undersøkelsen. Gitt at denne undersøkelsen ble sendt ut via epost til enhetsledere og avdelingsledere, som så ble bedt om å viderefremidle undersøkelsen til sine lokaleveiledere og hovedkontakter, kan de oppstå selvseleksjon i to ledd. Enhetsledere og avdelingsledere på institusjoner som ikke har

igangsatt veiledning eller hvor veiledning ikke fungerer etter intensjonen kan ha valgt å ikke videre sende spørreskjemaundersøkelsen til sine lokale veiledere og hovedkontakter. Videre virker det rimelig å anta at mange av hovedkontaktene som ikke har besvart undersøkelsen heller ikke har tatt seg tid til å gjøre det, på den bakgrunn at veiledning ikke er i igangsatt eller ikke fungerer etter intensjonen. Det er dermed en fare for at de som har svart på denne undersøkelsen gir et skjevt bilde med hensyn til hvor mange som faktisk har igangsatt veiledning eller gjennomfører veiledning etter intensjonen. Videre fremkommer det av tabellen over at det, sammenlignet med den første undersøkelsen, er langt færre hovedkontakter i region vest, nord og midt som har besvart den andre undersøkelsen. Samlet sett gjør dette at tallene som her presenteres må fortolkes med en viss varsomhet. I alle tabeller har vi oppgitt både prosent og antall svar for de ulike spørsmålene. Dette for å få frem at høye andeler for noen av svarene kan være basert på et ganske lavt absolutt antall svar.

For å gi en oversiktlig og fyldig framstilling av materialet har vi valgt å presentere resultatene fra spørreskjemaundersøkelsene sammen med data fra feltarbeidene i kapittel 7.

### 3.5 Implementering og forskning i utakt

For at en skal forstå hvordan en implementering i en organisasjon blir mottatt må en også ha forståelse for hva slags virkelighet modellen skal gjøre et arbeid i (Fixen et al. 2005; Klemsdal 2013). Dette var begrunnelsen for å gjennomføre ti feltarbeid i akuttinstitusjonene fordi observasjoner, feltsamtaler, og intervjuer, er godt egnet til å få tak i de sammenhengene ansatte arbeider i. Med til dette hører en forståelse av organisasjonene som lærende organisasjon (Sørhaug, 2004), og at selve *modell for veiledning*, både strukturelt og innholdsmessig, er en organisasjonsendrende aktivitet som er ment å få konsekvenser for hvordan de ansatte arbeider, og som er ventet å få konkrete konsekvenser for organiseringen av institusjonene.

Den første og viktigste utfordringen i vår studie var i denne sammenhengen at implementeringen kom for sent i gang i forhold til planlagt oppstart for følgeforskningen. Feltarbeidene skulle starte fra og med januar 2017, og planen var at alle akuttinstitusjonene på det tidspunktet skulle ha kommet i gang med å prøve ut modellen for veiledning. Slik ble det ikke. Så sent som i januar 2017 holdt «kick off» møte på Gardermoen for alle regionene med unntak av region sør, som hadde «kick off» møte høsten 2016. Det første feltarbeidet ble gjennomført rett etter påske i 2017, på en institusjon som ikke var kommet i gang *med modell for veiledning* og som heller ikke fikk dette til før over et halvt år senere. Ved det neste feltarbeidet, som ble gjennomført i mai, hadde heller ikke denne institusjonen kommet i gang,



og først ved den tredje institusjonen som ble besøkt i juni 2017 ble det gitt regelmessige veiledninger. Det som skilte denne institusjonen fra de to første var at de ved den aktuelle institusjonen hadde innarbeidet veiledning et par år i forveien. De hadde med andre ord allerede en infrastruktur som gjorde det mulig å sette raskt i gang med veiledning.

Dette mønsteret gjentok seg, ikke overraskende, gjennom hele studien. Akuttinstitusjonene kom i gang på ulike tidspunkter og ved den nest siste institusjonen Basberg Neumann var på feltarbeid ved i februar 2018, hadde de gitt opp hele modellen. For dem var det dessuten slik at de ikke syntes det var noe poeng i å komme i gang med veiledningen ettersom det på det tidspunktet ikke var avklart om Bufdir skulle fortsette å satse på modellen.

### 3.6 Tette forbindelser mellom forskere, oppdragsgiver og SKM

Den andre utfordringen som har fulgt denne følgeforskningen, er det relativt tette samarbeidet mellom oppdragsgiver, SKM og forskerne. Sett fra et kvalitativt metodesynspunkt er det ikke noe problem at et forskningsarbeid framstår som kaotisk og rotete – det er som forventet. Men når oppdragsgiver har ønsket klare svar på hvilke praksiser som er gode og hvilke som ikke er gode og hvorfor, og forskerne har samarbeidet om dette, har disse samarbeidsrelasjonene skapt utfordringer både fordi det har fulgt med språklige uklarheter som forskerne har vært en del av (se under) og fordi preliminare resultater fra forskningen har blitt tilbakeført til feltet. Det viktigste eksempelet er rådet forskerne ga Direktørmøtet i januar 2018 om å i større grad praktisere en-til-en veiledning i gruppe.

Det har vært forskernes vurdering etter observasjoner av veiledningen i institusjonene, at en-til-en veiledning i gruppe har vært noe flere ansatte og veiledere har vært veldig fornøyde med, også fordi resten av personalgruppa opplevde at de ble bedre kjent med den ungdommen det ble gitt veiledning på i gruppe. Problemet er imidlertid at Manualen ikke foreskriver dette som en praksis en *primært* ønsker i utprøvingen av i *modell for veiledning* (Manualen, 2016), selv om Manualen åpner for at en kan ha en-til-en veiledning i gruppe dersom hovedkontakten som skal motta veiledningen er villig til dette (Manualen, 2016, s. 9). Oppdragsgiver ga i prosjektets tidlige fase, sammen med SKM, en klar anbefaling om at akuttinstitusjonene skulle bestrebe seg på å veilede en-til-en i lukket rom, slik forskerne og mange av de ansatte i feltet oppfattet det. Det ble understreket at dette var viktig for å kunne få klarhet i om modellen for veiledning, slik den er beskrevet i Manualen, la opp til arbeidsmåter som ville endre praksis – skape et større og tydeligere fokus på barnets sak, gi bedre dokumentasjon i BIRK, og å øke trivselen både til barna og de ansatte, og kompetansen til de ansatte.

Fordi observasjonene og vurderingene av det gode med en-til-en veiledning i gruppe ble meldt tilbake til feltet, og fordi SKM senere anbefalte at institusjonene burde praktisere en-til-en veiledning i gruppe (Gardermoen, Januar 2018), var det flere avdelingsledere som uttrykte forvirring rundt hva som var forventet av dem under feltarbeidene våren 2018. Dette peker videre mot noen grunnleggende språklige uklarheter i prosjektet som vi skal behandle under de neste to overskriftene.

### 3.7. Implementering eller utprøving?

Forskerne ble bedt om å gi anbefalinger til Direktørmøtet i Bufdir, hvilket vi gjorde i januar 2018 (Neumann og Hermansen, 2018). Bakgrunnen for dette var blant annet at Direktørmøtet var interesserte i tilbakemeldinger og innspill på om modellen kan fungere som en generisk modell for veiledning i andre deler av barnevernet.

Med disse anbefalingene risikerte forskerne å låse seg til sine uferdige analyser, men viktigst var at de utkrystalliserte en utfordring knyttet til benevnelsen av oppdraget. Lederen for SKM så implementeringen av modellen som en utprøving, ikke som en implementering. Dermed oppsto det uenighet rundt spørsmålet om det burde ha fulgt flere ressurser med implementeringen, som var et av rådene forskerne ga, fordi det var en utprøving, ikke en implementering. Dette skapte usikkerhet rundt selve forskningsoppdraget, fordi en utprøving er mindre forpliktende enn en implementering. For eksempel vil en implementering innebære en konkret organisasjonsendrende aktivitet hvor en trenger gode rammebetingelser med hensyn til tid, ressurser og autoritetsstrukturer som støtter implementeringen. Ved en utprøving blir slike forslag mindre relevante.

Vi vil samtidig understreke at det ikke er noen som har gjort noe galt. Dersom vi tar på alvor at ikke bare forskningen, men verden som sådan, er et komplekst og kaotisk sted, og at formålet med implementeringen og følgeforskningen først og fremst er å teste ut noe som en så kan reflektere over og lære av, er alt som det skal være. Imidlertid er det også viktig å være klar over at når parametere endres slik vi har gjort rede for over, eller det er uklart hva som er parametere, skaper dette usikkerhet. Slike uklarheter er ikke uvanlig i et oppdragsforskningsprosjekt, men vi nevner det her fordi forholdet mellom hva slags type spørsmål en ønsker svar på og hvordan en innhenter disse svarene, nettopp vil være avhengig ikke bare av metoder, men også av samarbeidsformene og kontakten mellom aktører i feltet og forskerne. Dette gjelder også de språklige uklarhetene som har fulgt med dette prosjektet mer allment.

### 3.8 Språklige uklarheter: Manual, Modell, Veiledning og arbeidsmodell

En stor utfordring i dette prosjektet har vært språklige uklarheter. Begreper som «modell» og «veiledning» må fylles med innhold om de skal gi god mening. Det samme må benevnelser som «veiledning på barnets sak», «problemstilling» og den spesifikke metoden det skal arbeides etter i *modell for veiledning*. Denne metoden benevner vi som **arbeidsmodellen**, etter inspirasjon fra SKM (mer om dette under). Det har også vært glidninger i begrepene «Modellen» og «Manualen». I vår studie refererer begrepet modellen til *modell for veiledning*. Manualen refererer til det dokumentet som beskriver hvordan modell for veiledning skal organiseres og praktiseres. Det er dermed forskjell på å evaluere Manualen og å evaluere *modell for veiledning*. En evaluering av Manualen, vil være en evaluering av nettopp dette dokumentet. En evaluering av *modell for veiledning* er en evaluering av hvordan *modell for veiledning, slik den er skissert i Manualen*, ble tatt imot og praktisert i institusjonene. Dette kan synes som en triviell påpekning, men er avgjørende for forståelsen av hva forskerne har gjort i feltet. Om vi skulle ha evaluert Manualen hadde det vært fornuftig, men ikke nødvendig, å snakke med feltets aktører (se Neumann, 2012). Vår studie er primært en studie av praksis.

Manualen og Grunnlagsdokumentet inneholder i tillegg uklarheter i målformuleringer og (teoretiske) begrunnelser for *modell for veiledning*, som det har vært utfordrende å forholde seg med forskningsmessig klarhet til. Grunnen er at disse målformuleringene har blitt oppfattet ulikt i feltet. Hva er for eksempel den viktigste målsettingen i *modell for veiledning*? I Manualen står det som nevnt at modellens målsetting er kompetanseheving hos de ansatte. Dette er igjen forbundet med en antakelse om at styrket kompetanse gjennom veiledning skal føre til at de ansatte gir bedre omsorg til barna. Men, det står også at veiledningen er ment å sikre framdrift og å tidsavgrense oppholdet (se Manualen, 2017, s. 7, s. 11 og s. 25). Det var flere ansatte i institusjonene som var opptatte av hvordan de skulle forstå framdrift og tidsavgrensning i forbindelse med modellen, fordi deres erfaring var at det var kommunene og Bufetat, ikke akuttinstitusjonene selv, som var flaskehalsene i arbeidet med tidsavgrensning i barnas opphold i institusjonene.

Videre har det vært uklarheter knyttet til modellens arbeidsmodell og til det spesifikke oppdraget om at veiledningen skal skje med utgangspunkt i barnets sak. Hvis det er slik at veiledningen skal gis på barnets sak, hva da med hovedkontaktens egen prosess? Manualen åpner for at det kan gis prosessorientert veiledning i kombinasjon med saksveiledning (Manualen, 2017, s. 10), likevel er det skrevet mye om veiledning på barnets sak, og lite om

proessorientert veiledning. At modell for veiledning primært skal være veiledning på barnets sak er også budskapet som har blitt formidlet muntlig til de ansatte i ulike sammenhenger.

Endelig har SKM innført begrepet **arbeidsmodell**, om modellens veiledningsmetode (SKM, 2018). Dette er etter vårt syn et god begrep, og er utviklet i forbindelse med at SKM nettopp har brukt mye tid på å formulere det spesifikke i den veiledningen som utføres i *modell for veiledning* (veiledningsgrunnlag, problemstilling, analysesirkel, SMARTE-mål). Vi har derfor tatt det i bruk i denne rapporten. Imidlertid ble forskerne ikke kjent med begrepet før etter at SKM leverte sin statusrapport i oktober 2018.

Vi skal avslutte dette kapitlet med noen forskningsetiske betraktninger, før vi gjør nærmere rede for de teoretiske perspektivene som har inspirert dette prosjektet.

### 3.9 Forskningsetiske utfordringer

Følgforskning innebærer noen helt særegne utfordringer sammenlignet med andre typer forskningsoppdrag (Baklien og Skatvedt, 2013). Forskerens lojalitet vil ikke på samme måte som i et aksjonsforskningsprosjekt, eller i et mer avgrenset prosjekt hvor en forsker på noe som allerede er en etablert praksis, kunne legges hos en av gruppene eller partene i evalueringen. Arbeidet er å følge prosessen med en utprøving som gjelder mange aktører med ulike roller, og deres opplevelser med denne prosessen. Dette betyr at forskeren må bestrebe seg på å inkludere og balansere så mange synspunkter fra ulike ansattgrupper som mulig, samtidig som det kan være svært krevende å finne eget forskningsmessig fotfeste. Når en som forsker for eksempel skal anbefale bestemte intervensjoner til oppdragsgiver, blir spørsmålet hvordan de ulike synspunktene, både positive og negative, og de ulike rollebærerne med tilhørende interesser, skal tas hensyn til og avstemmes. Vi har forsøkt å inkludere mange stemmer, men legger størst vekt på synspunktene og erfaringene til hovedkontaktene. Grunnen er at hovedkontaktene/-miljøterapeutene er de som skal motta veiledning og utføre/videreføre de innsiktene som kommer ut av veiledningen i praksis, overfor det konkrete barnet.

## Kapittel 4. Teoretiske innspill

### 4.1 Grådige institusjoner

Aktivitetene på en gjennomsnittsdag i en vanlig akuttinstitusjon er preget av stort tempo og mye ansvar. De ansatte arbeider i en situasjon som er preget av uforutsigbarhet, og hvor det kreves god planlegging i kombinasjon med stor fleksibilitet. De ansatte utfører husholdsoppgaver og er i jevn dialog med ungdommene. De rigger møter med eksterne samarbeidspartnere, har ukentlige fag- og personalmøter, har daglige overlappingsmøter ved vaktskiftene, og har ukentlige møter med ungdommene hvor de arbeider med ungdommens handlingsplan og endringsarbeid. De ansatte tar telefoner, mottar besøkende, har møter med besøkende, loggfører i BIRK, skriver brev, sørger for at ungdommene får sine behov og rettigheter oppfylt overfor skole, familie, venner og helsetjenester. De ansatte lager matpakker, lunsj, middag, vasker og støvsuger, kjører ungdommene til skole, trening, og venner. De ansatte følger opp ungdom som isolerer seg, som ikke vil gå på skolen, som er lei seg, som ikke rydder rommet sitt og de hjelper til med lekser. De ansatte kan plutselig få beskjed om at en ungdom skal flytte ut eller inn, hvilket innebærer mye konkret omsorgsarbeid og konkret planleggings- og dokumentasjonsarbeid. Med unntak av en institusjon vi var på feltarbeid i, hadde en eller flere ungdommer rømt, skadet seg, opptrådt truende eller ruset seg under, eller rett forut for feltarbeidene. Ved tre institusjoner var det tilfeller av alvorlige selvskadingsforsøk under feltarbeidene, og ved en institusjon var det tilfelle av alvorlig voldsutøvelse. Ansattes primære oppgave er å gi ungdommene en følelse av trygghet og å redusere stress, og det er mot denne bakgrunnen at *modell for veiledning* skal praktiseres.

Et forslag til en analytisk innramming av disse aktivitetene er at akuttinstitusjonene på mange måter framstår som *grådige organisasjoner*, slik dette begrepet er beskrevet og teoretisert i organisasjonslitteraturen (Coser, 1974; Rasmussen, 2004). Det som blant annet kjennetegner grådige organisasjoner er at de krever at institusjonens interesser kommer foran de ansattes individuelle interesser og behov, og at de ansatte frivillig slutter opp om institusjonens målsettinger. Arbeidet blir en livsstil, mer enn at ansatte bidrar med å løse spesifikke arbeidsoppgaver i avgrenset stykke tid. Begrepet grådige organisasjoner har særlig blitt benyttet av organisasjonsforskere for å få fram det særegne ved ulike typer av kunnskapsbedrifter som blant annet kjennetegnes av at de ansatte har høy utdanning (Rasmussen, 1999:7). Imidlertid er det slik at Coser (1974), som var den som først formulerte begrepet, også benyttet det om familien, og særlig om de grenseløse emosjonelle forventningene til mødre fra familiens øvrige

medlemmer (Rasmussen, 2004). Selv om akuttinstitusjonene ikke direkte kan sammenlignes med de organisasjonene som vanligvis har blitt karakterisert som grådige, og også bærer i seg trekk av det Goffman (1961) kalte *totale institusjoner*, mener vi likevel at akuttinstitusjonene slik de ansatte formidler sine arbeidserfaringer, kan begrepsfestes på måter hvor *grådige institusjoner* gir god mening. Dette gjelder både vertikalt og horisontalt. Om en forstår akuttinstitusjonene via familie – metaforen, og som steder som befinner seg mellom det å være noens arbeidsplass og andres hjem (Hennum, 1997; Garsjø, 2010), blir det *grådige* i disse institusjonene kravet om den personlige og følelsesmessige involveringen i ungdommene som er plassert midlertidig i institusjonene. Dette kan leses som et press nedenfra og innenfra, og som forutsetter at miljøterapeutene involverer seg personlig og følelsesmessig i det miljøterapeutiske arbeidet med ungdommene.

Flere miljøterapeuter forteller at de kan bli litt følelsesmessig numne, og at de bruker en del tid på å øve seg på å legge fra seg jobben når de er ferdige på jobb. Flere miljøterapeuter forteller også at de trenger tid til å bearbeide savnet etter enkelte ungdom som flytter, og at det kan være vanskelig å legge fra seg inntrykk etter hendelser med alvorlig selvskading, selvmordsforsøk, rømninger og truende atferd overfor andre ungdommer og ansatte, som ikke er uvanlige hendelser på akuttinstitusjonene.

Uansett hvordan de ansatte forholder seg til sine egne følelser, kan en hevde at arbeidet fordrer tilstedeværelse og refleksivitet, og er basert på at de ansatte er sitt eget viktigste verktøy i omsorgs- og relasjonsarbeidet med ungdommene som er i krise (se Schibbye, 1999). Den traumbaserte omsorgen som ligger til grunn for det miljøterapeutiske arbeidet i akuttinstitusjonene forutsetter at det miljøterapeutiske arbeidet skal være orientert mot for eksempel å se barnets uttrykk for sinne som uttrykk for sorg, snarere enn som trass og opposisjon, og fokuset i den traumbaserte omsorgen er rettet mot å redusere stress, for eksempel gjennom miljøterapeutenes sensitive og inntonete nærvær (jf Handlekraft; se også Neumann 2017; Røkenes og Hansen, 2012).

I tillegg til at dette relasjonsarbeidet, som forutsetter følelsesmessig involvering og stor grad av refleksjon, og som skal utføres i tråd med prinsipper for traumbasert omsorg, kommer press ovenfra som både er rettet mot de administrative- og faglige arbeidsoppgavene (dokumentasjon, vergetrening, drilling av rutiner for samarbeid med politi og legevakt i forbindelse med rømninger og selvskading osv), det juridiske rammeverket og ansvarsfordelingen mellom akuttinstitusjonene og de øvrige delene av barnevernet og andre involverte hjelpeinstanser. De ansatte står med andre ord i en arbeidssituasjon som i stor grad er preget av press og krysspress.

Bente Rasmussen (2004) har nettopp derfor knyttet begrepet grådige organisasjoner til de ansattes opplevelser av dette presset i velferdsinstitusjoner.

Mot en slik bakgrunn gir det mening å anta at de ansatte både ønsker og har behov for veiledning, samtidig som en kan anta at et krav om veiledning vil oppleves som nok et uttrykk for det *grådige* i akuttinstitusjonene. Videre kan en spørre, som vi skal komme tilbake til, om en veiledning som så sterkt har fokus på barnets sak, og bare sekundært på den ansattes faglige utvikling og egenutvikling, går på tvers av den typen omsorg traumebasert omsorg legger opp til (Ulvestad, 2012). Vi antar at å være sensitivt tilstede for et barn i krise, og å hele tiden ha fokus på at barnets handlinger, som tilbaketrekning, aggresjon og rømning, ikke skal sees som en brysom handling, men som et smerteuttrykk, kan være krevende.

Med dette teoretiske oppslaget som bakgrunn, skal vi kort gjøre rede for hva litteraturen sier om veiledning før vi presenterer forskning om implementering mer spesifikt.

## 4.2 Veiledning<sup>2</sup>

I følge Bogo og McKnight (2006) er det hovedsakelig to områder der veiledning foregår i feltet for barnevern og sosialt arbeid. Det ene er veiledning av studenter som er i praksis, mens det andre er veiledning av sosialarbeidere i forbindelse med deres arbeid med brukere. Bogo og McKnight's kunnskapsoppsummering undersøker effekter av veiledning for sosialarbeidere. De viser generelt at denne forskningen er deskriptiv og eksplorerende, og at den dermed i liten grad bidrar til en forståelse av metodikken i veiledningsarbeidet som kan forstås i sammenheng med evidens.

Tidligere forskning om evaluering i barnevernet (Yoo, Brooks og Patti 2007) har vist at organisatoriske faktorer er avgjørende for implementeringsprosesser og servicens kvalitet og effektivitet. Slike avgjørende faktorer er organisasjonens struktur, kontinuitet, og arbeidsmiljøforhold slik som lederskap, sosial støtte og profesjonell utvikling, samt karakteristikker hos de profesjonelle, blant annet demografiske og psykologiske faktorer. En undersøkelse av Barbee, Bledsoe, Antle og Yankeelov (1999) fant også at av faktorer på gruppenivå var spesielt kvaliteten på veilederen og støtten fra ledelsen viktige, og på organisasjonsnivået viste det seg at organisasjonens lærevillighet er et viktig element for en god

---

<sup>2</sup> Denne teksten er en omarbeidet versjon av Ira Malmberg-Heimonens bidrag til et notat til Bufdir i 2016.

implementering. Flere studier har også vist at veiledning generelt bidrar til at profesjonelle i barnevernet trives bedre og blir værende i arbeidet (Renner et al 2009).

En kunnskapsoversikt av Webb og Carpenter (2012) sammenfatter positive effekter av veiledning i barnevern og sosialt arbeid. De viser til følgende hovedeffekter: 1) Veiledning har en positivt sammenheng ved at profesjonsutøverne blir værende lengre i arbeidet og trives bedre; 2) Veiledning har sammenheng med økt opplevelse av å være effektiv i arbeidet; 3) Veiledningen fungerer best når den skjer i forbindelse med konkrete saker, når den oppleves som sosialt og emosjonelt støttende, og at de som veiledes har et godt forhold til sin veileder; 4) Det er imidlertid få studier som har sett på effekter av veiledning for brukere, men de få studiene som finnes tyder på en opplevelse av økt empowerment, færre klager og mer positiv feedback fra brukerne. Også en oversikt utført av Barak m fl. (2009) viser at veiledning har positive effekter på en rekke dimensjoner for profesjonsutøvere, så som tilfredshet i arbeid, organisatorisk forpliktelse, psykologisk velbefinnende og opplevelse av effektivitet i arbeidet. Det ble også vist at veiledning minsket arbeidsstress og utmattelse.

Studien av Bradley og Höjer (2009) undersøker forskjellige veiledningsmodeller i Sverige og Storbritannia. Denne studien viser i likhet med andre studier til to hovedmodeller: den ene der veilederen er ekstern og den andre der veilederen er en ansatt i organisasjonen, og er ofte lederen. Bradley og Höjer (2009) finner at Sverige har en veiledningsmodell der veilederen oftest er ekstern, mens Storbritannia har en modell der lederen er veileder. Begge modellene har sine fordeler og ulemper: mens de eksterne veilederne gir bedre anonymitet og muliggjør faglige veiledningsprosesser, er det en ulempe at de eksterne ikke har innsyn de organisatoriske aspektene ved arbeidssituasjonen. Undersøkelsen av Hair (2013) viste imidlertid at sosialarbeidere som hadde ledere som veiledere opplevde usikkerhet om i hvor stor grad de kunne diskutere åpent med veilederne fordi disse var i maktposisjon og kunne komme til å påvirke framtidig utvikling av lønn og arbeidsoppgaver. Noen av hovedkontaktene og de lokale veilederne i vår studie satte ord på den samme utryggheten.

Studien av Noble and Irwin (2009) tolker dette i lys av utviklingen mot "New public management" og større fokus på gjennomføring og fremdrift, enn en kritisk refleksiv praksis i sosialt arbeid. Disse funnene viser også til de problematiske aspektene ved at veiledningen blir organisert som en lederoppgave.

Samtidig har vår studie et funn som trekker i en litt annen retning. Tre avdelingsledere, men særlig en, fungerte som spesielt gode ledere. Det disse tre hadde til felles var at de framsto som



kompetente, varme og støttende personer som greide å utforske problemstillinger sammen med sine ansatte, snarere enn å fortelle dem hvordan ting er. I kapittel 6 drøfter vi dette opp mot en mer innovativ form for ledelse som Klemsdal og Sendstad (2012) har kalt veivisende ledelse.

### 4.3 Implementering - Fixsen

Kompetanseutvikling og læring skjer på forskjellige måter. Blant annet skiller Antle et al. (2008) mellom direkte reaksjoner på oppøring, direkte læring (læring der og da) og det som er vanskeligere, det vil si å overføre det man som yrkesutøvere har lært seg gjennom sitt arbeid og gjennom dette endrer sin praksis. Fixsen et al. (2009) har vist at det i hovedsak er opplæring kombinert med konkret trening i praksis som har positiv effekt når en tar i bruk nye arbeidsmetoder, mens klasseromsopplæring alene har liten eller ingen effekt.

Implementering av veiledningsmodeller har også blitt sett som en del av evidensbasert praksis. Blant annet peker Crystal Collins-Camargo & David Royse (2010) på en klar sammenheng mellom effektiv veiledning og en støttende organisatorisk kultur. Resultatene fra denne studien viste videre at veilederne spilte en viktig rolle for å utvikle en organisatorisk kultur som støtter systematiske veiledningspraksiser, og at yrkesutøverne i barnevernet fikk høyere grad av mestringstro i arbeidet når en slik kultur ble etablert.

Barth (2008) peker på at evidensbaserte metoder endrer praksis *bare* hvis de integreres som en del av nåværende praksis. Også Malmberg-Heimonens et al. (2016) evaluering av en opplærings- og veiledningsmodell i sosialt arbeid viste at det var spesielt den evidensbaserte strukturen i *kombinasjon* med fleksibilitet til å tilpasse modell og verktøy til egen arbeidspraksis som bidro til økt profesjonell kompetanse. Slik tilpasning til praksis kaller Fixsen et al. (2009) for *adaption*, noe som er avgjørende for at implementeringen av (evidensbaserte) metoder skal lykkes.

Mot denne bakgrunnen kan en derfor si at det er viktig at veiledningsstrukturen knyttes tett opp mot yrkesutøvernes arbeid og bygger på behovene som er i feltet. Til tross for at modellen for veiledning baseres på veiledningsmodeller fra andre felt (MST), burde altså innholdet i modellen for veiledning tilpasses akuttbarnevernet og yrkesutøvernes praksishverdag. Spenningen mellom modellen slik den er beskrevet i Manualen og modellen slik den blir tilpasset og praktisert ved flere akuttinstitusjoner er med andre ord som forventet utfra den kunnskapen litteraturen om veiledning har frambragt.

På generelt grunnlag legger Fixsen et al. (2005) i tillegg vekt på at en implementering først vil være vellykket dersom den svarer på de intensjonene som den sier at den skal svare på, og som i vår sammenheng er de intensjonene ligger til grunn for *modellen for veiledning*. Disse må være klart definert og beskrevet i tilstrekkelig detalj, slik at uavhengige aktører kan oppdage styrker og svakheter ved aktiviteten. Videre sier Fixsen at modellen må evalueres med hensyn til sine effekter på intenderte mottakere (s. 4). I denne følgeevalueringen er de intenderte mottakerne primært hovedkontakter og det enkelte barnet, men modellen for veiledning involverer sekundært hele organisasjonen. Selv om vi i vår studie ikke måler effekter av modellen på mottakerne, gir det likevel mening å vurdere graden av vellykkethet ved implementeringen av modellen med utgangspunkt i hovedkontaktens opplevelser og erfaringer med veiledningen.

#### 4.4 Programteori

En klar og tydelig programteori med antakelser om hvordan modellen og dennes målsetninger henger sammen er en forutsetning for å kunne identifisere de best egnede måleinstrumentene for organisasjonen, profesjonsutøverne og barna. Det er viktig at en slik programteori er grunnet i teori og forskning på feltet. I policy- og praksis-initierte tiltak som modell for veiledning, vil denne prosessen gjøres som et samarbeid mellom oppdragsgivere og forskere. Oppdragsgiver og forskere samarbeider om å identifisere disse sammenhengene, som ofte kalles for utvikling av en *programteori* (sml. Funnell og Rogers 2011).

*Grunnlagsdokumentet* og *Manualen* er utgangspunktet for å formulere programteorien. Hensikten med å formulere en programteori i forbindelse med denne følgeevalueringen av *modell for veiledning* er dermed dels å bidra til et klart fokus på hva *modell for veiledning* er tenkt å bidra med inn i akuttinstitusjonene, og mer spesifikt hva som er tenkt å være de virksomme elementene i modellen. Dels er det å klargjøre programteorien også tenkt som et bidrag til å holde fokus gjennom følgeforskningen, slik at det er tydelig både for forskere, arbeidstakerne i felt og oppdragsgiver, hva det er det forskes på, på hvilken måte og hvorfor.

Det må samtidig gjentas at en programteori i streng forstand, og slik det er formulert i litteraturen, ikke har blitt fulgt i dette følgeforskningsprosjektet. Grunnen til det er at programteori som begrep og praksis refererer til at det skal være mulig å måle effekten av en intervensjon, i dette tilfellet implementering av *modell for veiledning* i pilotprosjektet, og at programteorien sees i sammenheng med baseline (Stufflebeam og Coryn 2014). Her vil baseline fungere som det innstikkspunktet hvor en måler så nøyaktig som mulig praksiser og holdninger

ved tidspunkt en, deretter gjennomfører en intervensjon, og så måler de samme variablene på nytt ved et senere tidspunkt (se Malmberg-Heimonen 2016)

Burton og Payne (2012) har for eksempel sagt det slik:

Complex interventions should be represented by programme theories, comprising hypotheses which explain the impacts of components, and which, once tested, provide an evidence-base for clinical practice. (Burton og Payne 2012, s. 3)

Formålet med en baseline vil altså være at undersøkelsen i baseline skal gi gode målepunkter på bestemte variabler på ett tidspunkt, som en så kan måle endringer i på ett eller flere senere tidspunkter. Eksempler på dette kunne være tilfredshetsundersøkelser blant barn og ansatte, nedgang i beboerdøgn, nedgang i turnover og sykefravær, bedre og mer omforent samarbeid med barnevernstjenesten når det gjelder barnets situasjon og handlingsplaner osv.

Fordi den kvantitative innsatsen i denne følgeevalueringen er nedskalert kraftig sett opp mot et slikt design, gir det altså ikke god mening om å snakke om å måle effekter i vårt prosjekt. Det betyr imidlertid ikke at en ikke skaffe seg oversikt og klarhet i hva modell for veiledning er tenkt å bidra med inn i felt. Likeledes vil denne forskningen bidra til å innhente kunnskap fra aktørene i feltet om hvordan de vurderer veiledning, hva slags veiledningspraksiser de har i dag og hvordan de tenker om og praktiserer barns medvirkning i akuttinstitusjonene.

Gjennom de to kvantitative spørreundersøkelsene vil vi kunne se om implementeringen av modellen for veiledning resulterer i at alle hovedkontaktene mottar regelmessig veiledning, og vi kan få kunnskap om hvordan hovedkontakter, ledere og veiledere vurderer virkningen av modellen for veiledning på sin opplevelse av mestring, og på framdriften i ungdommenes sak og situasjon.

Hva programteori er mer spesifikt er blant annet artikulert av Stufflebaum og Coryn (2014) på denne måten:

We find the following definition of a program evaluation theory to be useful (but not sufficient) for considering the scope and rigor required by sound theories of program evaluation. A program evaluation theory is a coherent set of conceptual, hypothetical, pragmatic, and ethical principles forming a general framework to guide the study and practice of program evaluation. This definition is useful for identifying features by which to classify and examine different theories. Although it does not explicitly identify criteria for evaluating a theory, we observe that such criteria become necessary at some stage. According to this definition, a sound program evaluation theory has six main features: overall coherence, core concepts, tested hypotheses concerning how evaluation procedures produce desired outcomes, workable procedures, ethical requirements, and a general framework for

guiding program evaluation practice and conducting (Stufflebeam og Coryn 2014, s. 50).

Som vi ser av det overstående er en klargjøring av elementene i modell for veiledning (intervensjonen) viktig, dens overordnede sammenheng, kjernebegreper, og hypoteser som kan testes, og som til sammen utgjør et sammenhengende hele. I vår studie var det ikke mulig å gjennomføre et slikt opplegg.

Om vi likevel skal forsøke å tilpasse en slik tekning til vår studie kan vi snakke om hva en tenker vil være de virksomme elementene i modell for veiledning i Bufetat, og formulere noen antakelser om hvordan den vil virke. Vi skal derfor avslutte dette kapittelet med å formulere det vi ser som de viktigste av disse antakelsene, og knytte dem til observasjoner fra våre data.

#### 4.5 Antakelser om virksomme elementer i programteorien

Formålet med veiledningen er å sikre at veiledning i akuttiltakene organiseres og struktureres på en slik måte at alle barn og unge sikres god omsorg og ivaretagelse under opphold i Bufetats akuttiltak. Implementeringen av modell for veiledning er ment å understøtte dette målet gjennom den kompetansestyrkingen som en antar skjer gjennom veiledning.

Implementeringen, mener Fixsen (2005: 8, kap 3-5), bør forankres hos de ansatte gjennom involvering, deltakelse og engasjement. I tillegg er et viktig vellykkethetskriterium at implementeringen er basert på en klar «teori» om endring som de ansatte forstår, gjenkjenner og aksepterer, og som skaper begeistring. Fixsen et al. (2005) framhever at de ansatte må forstå, akseptere og føle seg forpliktet overfor modellen. Først da vil de være med på å ta ansvar for den endringen modellen/intervensjonen innebærer. Videre vil de gjennom en slik deltakelse oppleve at modellen gir større profesjonalitet (og utvikler kunnskap) og at modellen er relevant både for seg selv og for ungdommene. Dette forutsetter imidlertid at de ansatte på alle nivåer opplever at de får støtte fra ledelse og administrasjon (s. 9). Det er også viktig at de ansatte ser seg som pådrivere for modellen.

#### 4.6 Modell for veiledning, fire antakelser om endring

##### **Antakelse: Systematisk veiledning styrker ansattes kompetanse.**

Med til en teorien om endring i *modellen for veiledning* er at de ansatte skal styrke sin kompetanse gjennom veiledning. SKM har spesifisert dette som at grunnkompetansen i nivå 1 styrkes gjennom den refleksjonen veiledningen gir rom for (SKM, 2018). Denne spesifiseringen

av kompetanse var imidlertid ikke klar før i oktober 2018, etter at prosjektet ble avsluttet. Vi har solid forskningsmessig- og noe empirisk- grunn til å tro at denne antakelsen er riktig.

**Antakelse: Systematisk veiledning på det enkelte barnets sak, sikrer at de ti målene i faglig veileder ivaretas på en bedre og mer systematisk måte.**

Under dette ligger en antakelse, som også er en innsikt flere avdelingsledere artikulerte i baselineundersøkelsen, om at regelmessig veiledning på barnets sak, vil bidra til at den enkelte hovedkontakt opplever at hun får mer støtte, får flere innspill på hvordan hun kan arbeide og hvordan hun ikke bør arbeide, og blir mer kreativ i arbeidet med ungdommene. Denne antakelsen blir delvis bekreftet både i det kvalitative og i det kvantitative materialet. Samtidig er det også slik at mange ansatte opplever at den systematiske veiledningen modellen legger til grunn er svært vanskelig å få til i praksis.

**Antakelse: Systematisk veiledning på det enkelte barnets sak gir god dokumentasjon i BIRK.**

Under dette ligger en observasjon om at BIRK ikke brukes godt nok pr i dag. Noen avdelingsledere artikulerte at de kunne bli bedre til å bruke BIRK, mens flere sa de var godt i gang og allerede hadde stort fokus på å dokumentere sine aktiviteter i BIRK. De kvantitative undersøkelsene tyder på at de ansatte gir bedre dokumentasjon i BIRK etter implementeringen av *modell for veiledning*.

**Antakelse: Systematisk veiledning i tre nivåer som ligger til grunn for modell for veiledning gir god kunnskapsoverføring og kunnskapsflyt.**

Kunnskapsoverføringen og kunnskapsflyten skal ivaretas gjennom de tre nivåene i modellen for veiledning og gjennom at SKM vil bli en garantist og være det leddet som fanger opp kunnskap fra de regionale veilederne, om hvilke utfordringer som ligger i praksisfeltet. Selv om det er vanskelig å spesifisere denne antakelsen, har vi grunn til å tro at modellen for veiledning fører til større kunnskapsflyt og kunnskapsoverføring. Dette baserer vi først og fremst på observasjoner av det faktum at flere aktører i feltet snakker sammen og at de hovedkontaktene som mottar veiledning regelmessig opplever at de får bedre systematikk i

arbeidet med ungdommene. Imidlertid er det for tidlig å avgjøre mer presist hva denne kunnskapsoverføringen vil medføre av endringer på praksis.

## Kapittel 5. Resultater fra feltarbeidene og spørreskjemaundersøkelsene

I dette kapittelet skal vi gi en mer dyptgående framstilling av funnene fra følgeevalueringen, sammenlignet med hovedfunnene vi la fram i kapittel 2. Vi har valgt å behandle data fra spørreundersøkelsene og feltarbeidene under de samme punktene, både for å lette lesingen og for å beholde vår egen oversikt. Før vi gjør dette vil vi imidlertid rette oppmerksomheten mot det vi oppfatter som kjerneaktiviteten i det miljøterapeutiske arbeidet på akuttinstitusjoner, nemlig å gi omsorg til ungdom som er i krise. Det er dette arbeidet som danner kontekst for implementeringen av modell for veiledning.

### 5.1 Miljøterapeutisk arbeid på akuttinstitusjon

Samtlige ansatte forskerne har snakket med, både ledere, veiledere og hovedkontakter, ser det som sin viktigste oppgave å gi stressreduserende omsorg til barn i akutt krise. Det er det miljøterapeutiske arbeidet i forbindelse med utøvelse av denne omsorgen som står i fokus, som for eksempel at terapeutene hele tiden er sensitivt inntonet overfor og oppmerksomme på barnet (Røkenes og Hansen, 2012). Forskjellen på en dagligdags tilnærming til barn og unge og en miljøterapeutisk tilnærming, er at miljøterapeuten hele tiden er oppmerksom på barnet og leter etter øyeblikk hvor det kan skapes en positiv kontakt.

Her er et eksempel fra feltdagboken, våren 2017:

Hovedkontakten og jeg snakker sammen ved spisebordet i stuen. Akkurat nå er det stille. Hun forteller at de jobber aktivt med de ti faglige målene, at det er særlig fokus på å stabilisere ungdommene. Dette er i tråd med traumbasert omsorg som ligger til grunn for ideene og opplæringen i miljøterapeutisk arbeid i programmet Handlekraft. Hun mener miljøterapeutene ofte får for liten tid til å gjøre nettopp dette (selv om de fleste er her lengre enn i seks uker, mer to til tre måneder). Hun legger samtidig til at det ikke er bra for noen barna at de er her for lenge.

Slik situasjonen er nå går to av barna på videregående og en går på ungdomsskolen. Institusjonen samarbeider med en ungdomsskole og har sin egen lærer som jobber med deres ungdommer.

Jeg spør hvordan hun og kollegene arbeider med ungdommene og hun forteller dette: Når ungdommene kommer inn er det viktig å få mest mulig relevant informasjon om barnets historie, om familien og hva som har skjedd, om hva de liker og ikke liker å gjøre, hvordan de vil bli vekket, om matallergier, selvskadning, interesser osv. Jeg ber hovedkontakten fortelle hva som skjer på en vanlig dagvakt. Hun forteller at dagvakten begynner klokken 0730 og slutter klokken 1600 – og da er det rett på vekking. Nattevakta dekker frokostbordet, og de som kommer på jobb setter fram pålegg. De spiser frokost sammen og så er det kjøring til skolen. Og så

henter miljøterapeutene ungdommene. Akkurat nå har alle tilbud om skole, men det er ikke alltid slik. Og dette er jo også en ideell framstilling av dagen. I dag er det to av ungdommene som ikke vil gå på skolen. De to som ikke vil på skolen ligger i sengen til klokken 12, og dagvaktene er stadig innom rommene deres for å forsøke å få dem ut av sengen. Resten av dagvaktene går med til skrivearbeid, møtereferater, snakke med kommunene, gi beskjeder, rigge nye møter, men kollegene har også tid til å snakke en del sammen i løpet av vekten.

Jeg spør hva som gir henne glede i arbeidet og da svarer hun raskt at det er å få til de gode relasjonene, at man blir godt kjent og jobber godt med bestemte tematikker.

Mens jeg snakker med hovedkontakten, kommer to andre miljøterapeuter inn på kjøkkenet og begynner å lage middag. De småprater med hverandre. Plutselig står en liten, sky jente i døråpningen til kjøkkenet. Jeg har fått vite at hun vanligvis er veldig sjenert. Hun er traumatisert, og driver med utstrakt selvskading. Jenta har bare vært her noen dager og de kjenner henne ikke så veldig godt.

En av miljøterapeutene som lager middag er oppmerksom på jenta fra det øyeblikket hun viser seg i døren. Det går noen minutter. Miljøterapeuten sier hei og smiler til henne, men sier foreløpig ingen ting. Miljøterapeuten venter litt og forteller, henvendt til jenta, hva det er de lager til middag. Gjennom dette grepet «småsnakker» hun jenta inn i rommet, som nå har flyttet seg fra døråpningen til kjøkkenbenken.

MT: søt jente hun der søsteren din

Jenta smiler og sier "hmmm"

MT: jeg ser at hun ligner på moren din... du ligner henne du og men du har flere trekk fra faren din?

Jenta smiler igjen og sier "hmmm"

MT: Hvem er faren til søsteren din, er det han moren din er sammen med nå?

Jenta fortsetter å smile og sier "hmmm"

MT: Det er fint med småsøsken?

Jenta: Ja

MT: men kanskje litt slitsom av og til også?

Jenta: Ja (smiler sjenert)

Så blir det servert middag og jenta setter seg ved bordet. Hovedkontakten forteller meg senere at dette er første gang jenta har sittet ved bordet og spist mat sammen med de andre i institusjonen.



Forsker har observert mange slike utvekslinger mellom miljøterapeuter og ungdommene i løpet av feltarbeidene. Dette arbeidet, og den vedvarende sensitiviteten og ansvaret dette arbeidet fordrer, er krevende og utfordres om en ikke samtidig har fokus på, og får støtte til å arbeide med og bearbeide hvordan en selv opplever og reagerer på samhandlingen med ungdommene (Lorentzen, 2015).

En annen hovedkontakt ved en annen institusjon beskrev arbeidet på denne måten:

Jeg skal ta utgangspunkt i han som rømte her om dagen. Da gikk vi inn når han kom tilbake, og møtte ham ikke med kjefting, men med forståelse og undring. Vi er opptatt av til vi må få han til å prate. Han fortalte at han hadde mye tankekjør om natta og da forteller vi ham at han kan velge seg en av oss som han kan snakke med når han kjenner at det kommer, eller kanskje vi kan gå en tur, eller kjøre en tur, og vi spør om han helst vil snakke med en mann eller en kvinne, så det er mye som handler om å finne metoden for å snakke med ham og å finne inn til ham, og når det er starta kan vi begynne å finne ut av hva det er som plager ham.... eller når det noen ganger er barn som forteller og snakker veldig mye, da må vi forsøke å hjelpe dem med å sortere, så man må ha antennene ute hele tiden, de er i krise og i alarmberedskap og humøret svinger veldig, så her er timingen veldig viktig.

Nettopp derfor, mente denne hovedkontakten, er veiledning viktig. Men, veiledningen må, som vi skal se, svare på de behovene hovedkontaktene opplever at de har for og i veiledningen (sml. Fixen et. al. 2005 og 2009).

## 5.2 Gjennomføring, mottakelse og praktisering av modellen

Hvordan ble så modellen for veiledning tatt imot av de ansatte på nivå 1? Hva hemmet og hva fremmet utprøvingen av modellen for veiledning, og ikke minst, hva var det de ansatte selv opplevde at de hadde behov for? I det følgende vil vi under hvert av 13 hovedspørsmål i spørreskjemaundersøkelsene starte med å gjengi svarene fra hovedkontaktene, men vil også trekke veksler på svarene fra enhetsledere og avdelingsleder, samt regionale og lokale veiledere, der det er hensiktsmessig. For å gi en oversiktlig og fylldig framstilling av materialet presenterer vi resultatene fra spørreskjemaundersøkelsene sammen med data fra feltarbeidene.

## 5.3 Gjennomføring av veiledning

I begge spørreskjemaundersøkelsene ble de ansatte i akuttinstitusjonene spurt om de gjennomfører veiledning i dag. I den første undersøkelsen oppga 55 hovedkontakter eller 69,6 prosent av de som hadde svart at de gjennomførte veiledning.

**Tabell 5.3** Hovedkontakter som oppgir om de gjennomfører veiledning eller ikke – første og andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Ja	55	69,6 %	34	56,7 %
Nei	24	30,4 %	26	43,3 %

I den andre undersøkelsen svarte 34 hovedkontakter eller 56,7 prosent at de gjennomførte veiledning. Med det forbehold om at svarprosenten er langt lavere i den andre spørreskjemaundersøkelsen og at disse tallene som tidligere nevnt kan gi et skjevt bilde, er det nesten 13 prosent færre som oppga at de gjennomførte veiledning i den andre undersøkelsen. Av de 23 enhets- og avdelingslederne som besvarte den andre undersøkelsen er det 30,4 prosent som oppgir at de ikke driver veiledning i dag.

#### *Hva er grunnene til at veiledningen ikke blir gjennomført?*

Feltarbeidene har gitt et noe mindre positivt inntrykk enn spørreskjemaene på spørsmål om gjennomføring av veiledning. Her er et eksempel fra et sted var det en ungdom som skulle flytte. Denne beslutningen ble kunngjort samme dag av fylkesmannen, hvilket betød at alle veiledningene den dagen ble avlyst. Fra feltdagboken, våren 2018, noterte forsker:

Til tross for at barneverntjenesten har visst om datoen for fylkesnemndas beslutning lenge har de ikke foretatt seg noe for å planlegge hvordan ungdommen skal komme seg hjem. I telefonen med barnevernstjenesten sier hovedkontakten til saksbehandleren at det er ulovlig å beholde en ungdom i akuttinstitusjon når ungdommen ikke lenger har noe vedtak. Etter litt fram og tilbake og avklaring med avdelingsleder tilbyr hovedkontakten seg å kjøre ungdommen hjem til foreldrene. Det sier barneverntjenesten først nei til, men etter samtaler med advokaten til jenta blir det slått fast at videre opphold i akuttinstitusjonen er ulovlig og at ungdommen må hjem. Først må imidlertid hovedkontakten hente jenta som er på skogstur i nærområdet. Når dette er avtalt oppdager hovedkontakten at nøklene til den eneste institusjonsbilen som er på plass mangler. Sannsynligvis er det en av nattevaktene som har glemt å legge den tilbake. De får tak i nattevakten og når nøklene er på plass drar hun ut for å finne ungdommen. Vel tilbake må ungdommen pakke ned rommet sitt og de avtaler tidspunktet de skal dra. Dermed blir det ikke noe veiledning i dag selv om avdelingsleder presser litt på for at veiledningen skal gjennomføres. Resten av vekten til hovedkontakten går med til at hun hjelper ungdommen med å pakke. Ungdommen gleder seg veldig til å komme hjem. En av de andre ungdommene svinser rundt for å se på pakkingen.

I løpet av de ti ukene forsker var i felt, var det veldig mange avtalte veiledninger som ble avlyst. Dette skyltes for eksempel at en kollega var syk, slik at den som var oppsatt på veiledning måtte arbeide i miljøet, at veilederen selv var syk, at noen hadde rotet med avtaler, at veilederen skulle

på kurs, at veilederen selv måtte arbeide i miljøet. Men det var også situasjoner hvor det oppsto kriser (selvskading, rømning, selvmordsforsøk) som krevde at personalet måtte omgruppere seg.

#### 5.4 Hvordan ble modellen for veiledningen tatt imot?

Begrunnelsene for at veiledning ikke gjennomføres er i stor grad de samme ved begge undersøkelsestidspunkter. De aller fleste hovedkontakter oppgir at det er arbeidssituasjonen som ikke gjør det mulig å gjennomføre veiledning, mens svært få mener de ikke har behov for veiledning.

**Tabell 5.4** I hvilken grad vil du si at de følgende begrunnelsene forklarer hvorfor dere i dag ikke har veiledning? Svar fra hovedkontakter – første og andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	2017					2018				
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke
<i>Vi har ikke behov for veiledning</i>	9,1 % 2	4,5 % 1	9,1 % 2	72,7 % 16	4,5 % 1	5,3 % 1	5,3 % 1	21,1 % 4	57,9 % 11	10,5 % 2
<i>Arbeidssituasjonen gjør det ikke mulig å gjennomføre veiledning</i>	21,7 % 5	34,8 % 8	8,7 % 2	30,4 % 7	4,3 % 1	55 % 12	30 % 6	0 % 0	10 % 3	5 % 1

Hovedkontaktene fikk også muligheten til å oppgi egne begrunnelser for hvorfor de ikke gjennomfører veiledning. Blant disse begrunnelsene kommer det også klart frem at det er arbeidssituasjonen som gjør det utfordrende å gjennomføre veiledning, her er begrunnelser fra den første spørreskjemaundersøkelsen: «Turnusen vi har gjør at det er vanskelig å gjennomføre veiledning.», «Ifølge leder kan ikke den veiledningsmodellen som er tenkt i dag gjennomføres uten at turnus endres.», «Vi ansatte har ventet på turnusendringen i mange år og har nå endelig fått en turnus som er bra for de ansatte. Derfor mener jeg at veiledningen må tilpasses den turnusen vi har i dag.», «Turnusen kan vanskeliggjøre dette noe i turbulente perioder.».

Og her er begrunnelser fra den andre undersøkelsen: «Vi er en akuttinstitusjon, og dermed kan det bli utfordrende å finne tid til veiledning.», «Nylig tiltrådt stilling som ledende miljøterapeut med veilederansvar.», «Har ikke kommet i gang med det på grunn av utskifting av avdelingsleder.».

Mottakelsen av modellen for veiledning kan i utgangspunktet se ut til å være positiv, men når en borrer litt mer i feltet er det, ikke uventet, et mer komplekst bilde som trer fram. Dette baserer vi både på hva ledere, hovedkontakter og miljøterapeuter har sagt under feltarbeidene, hva de har gjort i praksis og på hvordan de har svart på spørreundersøkelsene. Enhetsledere og avdelingsledere ved akuttinstitusjonene i de fem regionene har strukket seg langt for å legge forholdene til rette for at modellen for veiledning skal kunne prøves ut. Flere har måttet endre turnusen og omfordelt arbeidsoppgaver slik at de har fått ansatt en lokal veileder. På samme måte har de bedt sine ansatte om å motta veiledning, og mange har gitt tydelig uttrykk for at utprøving av modellen er noe de vil være med på. Samtidig kunne de ha gjort mer, noe både de regionale veilederne og SKM har pekt på, blant annet gjennom selv å være tilstede i veiledningen.

### *Tiden man ikke har*

Blant hovedkontaktene er mottakelsen av modellen er mer blandet. Selv om mange hovedkontakter sier de mottar veiledning og er opptatte av å være lojale mot utprøvingen av modellen, er det samtidig også mange som ikke mottar veiledning så hyppig som modellen legger opp til, og en del mottar ikke veiledning i det hele tatt. Grunnene de oppgir i samtaler med forsker er at de ikke har tid, at de heller vil bruke den lille tiden de har til overs etter at de har skrevet rapporter, deltatt på møter, gjort husholdsoppgaver og rapportert i BIRK, til å være sammen med ungdommene. Enkelte har ikke tilstrekkelig tillit til lokal veileder, og noen opplever at modellen for veiledning kommer i veien for gode utforskende samtaler. Noen uttrykker også at modellen for veiledning oppleves som en form for kontroll ovenfra. En nærliggende måte å forstå dette sammensatte bildet av den i hovedsak positive, men også direkte avvisende mottakelsen av modellen for veiledning, er at de ansatte ikke nødvendigvis responderer på implementeringen av modellen for veiledning i seg selv, men på at den kommer som en tidstyv i konkurranse med andre implementeringer i akuttinstitusjonene. For eksempel konkurrerer modellen den pågående implementeringen av *Trygghet og Sikkerhet*, eller det stadige vedlikeholdet av og pågående implementeringen *Handlekraft* og *Handlekraft Vekst*.

En hovedkontakt som nettopp hadde vært tilstede i individuell veiledning i gruppe sa det slik:

Problemet er ikke veiledningen i seg selv, altså vår veileder er flink, hun spør rett, det er gode spørsmål som får deg til å tenke selv, men veiledningen tar for lang tid, og hele dagen går med til møte, og for meg er dette stressende for vi har så mye skrivearbeid.

Når hovedinntrykket er at mange ansatte synes veiledning er en god ide, nyanseres det samtidig av at de synes at en gang i uken med en-til-en veiledning hvor bare veileder og veiland er tilstede er for hyppig. Dette var synspunkter som kom til uttrykk også i de institusjonene hvor det ble gitt veiledning relativt hyppig.

En avdelingsleder sa det slik:

Ungdommene krever oppmerksomhet og oppfølging her og nå, og når det skjer så mye som det gjør her nå, og som det gjorde i går (to ungdommer begynte å slåss og en rømte), får man ikke tid til å dokumentere. Det blir forsterka selvfølgelig når det skjer så mange ting etter hverandre, men selvsagt er jeg for dokumentasjon, men jeg ser samtidig at dokumentasjonskravene vokser miljøterapeutene over hodet og de ligger veldig ofte på etterskudd, og flere har ikke rukket å skrive ferdig sluttrapport på ungdommer som flytta ut for en god stund siden, og så skjer det altså stadig ting som krever ny dokumentasjon.

Her er det samsvar mellom det som ble artikulert av avdelingsledere i før-undersøkelsen (baseline), på feltarbeid, og i intervjuer. Den samlede tilbakemeldingen fra feltet at de er positive til veiledning, at de prøver å få det til, men at det av praktiske og organisasjonsmessige forhold er vanskelig å få til. De preliminnære tallene som har blitt innhentet av SKM viser at institusjonene samlet sett gjennomfører rundt 25 % av de planlagte veiledningene (Skåte, Gardermoen januar, 2018).

Som vi allerede har antydnet, står det i utgangspunktet ikke på den gode viljen. Profesjonsutdannede hovedkontakter i akuttinstitusjonene er positive til å motta veiledning, og de fleste vil ha erfaring med veiledning fra sine respektive utdanninger – og derfor forventninger til – at det å motta veiledning er en del av arbeidet. For mange er det imidlertid kollegaveiledning som står høyest i kurs, deretter veiledning individuelt og i gruppe med psykolog. Dette er også i tråd med det forskere som har undersøkt veiledningspraksiser konkluderer med. «Etablering av læringsfellesskap i form av kollegabasert veiledning framstår for mange som en sentral måte å ”utvide horisonten” eller bygge kompetanse på» skriver Ulvestad (2012: 99).

*Hva slags veiledning ønsker de som er negative til modellen?*

En hovedkontakt svarte slik på om han hadde behov for veiledning:

Nei, jeg føler ikke at jeg har behov for fastsatte tider, altså sånn som vi har det nå får jeg god veiledning på onsdagsmøter... selv om det kan gå lang tid mellom hver gang, opp mot tre uker, men når lederne blir tryggere på den nye modellen blir det sikkert bra i den nye modellen også, men ellers er vi jo veldig flinke til å hjelpe hverandre, så jeg har ikke har noe spesielt behov for veiledning fordi vi ansatte

sørger for å være hverandres luftkanaler. Vi snakker ofte på kontoret om det skjer noe ute i miljøet, og det hender vi lukker døra og tar en debrif utlufting på kontoret, hvor vi både sier faen heller og hvor spør hverandre til råds om de andre syntes, altså: funka det og det eller om burde jeg ha gjort ting annerledes. Vi gir hverandre ærlige svar... som at det var helt ok det du gjorde, men jeg ville nok ha gjort det på en annen måte. Altså, vi er flinke til å ta vare på hverandre, og skjer det noe som er litt sterkt så snakker vi om følelser, altså, jeg snakker heller om følelser med noen av mine nære kolleger enn med lederne mine på kontoret etter en hendelse.

Men jeg har ikke fått noen systematisk veiledning annet enn på onsdagsmøter. Jeg tror nok at en-til-en veiledning vil gi mulighet til å gå mer i dybden, men jeg vet ikke om det vil fungere for meg å ha leder som veileder, føler at jeg kjenner lederen min altfor godt, vi gikk sammen i miljøet og så ble han avdelingsleder som skulle gi veiledning.

Her settes i spill en rekke innvendinger som ikke bare handler om turnus, men også om makt, og kritikk av måten veiledningen er lagt opp på. At de ansattes følelser og behov for å bearbeide sine inntrykk ivaretas av kolleger snarere enn i veiledning blir også en indirekte hindring for omfavnelse av modellen.

Mange er også opptatte av at veiledningen stjeler tid som burde vært tilbragt sammen med ungdommene. Som en enhetsleder sa det: «Vi må snart ansette vikarer så vi har noen som kan være sammen med ungdommene».

En miljøterapeut som også var hovedkontakt sa det slik:

Det er sjelden jeg føler jeg ikke mestrer noe... altså, jeg synes det er veldig fint at Bufetat har innført dette [modell for veiledning], altså det positive med den nye veiledningen er at folk faktisk leser det du skriver... før kunne du skrive en god rapport eller et godt notat, men du visste at ingen kom til å lese det, og det gjør de nå, men det dårlige er at det blir mer skriving som igjen tar tiden vekk fra det å være sammen med ungdommene. Det synes jeg er vanskelig, og så er det det at det skjer noe hele tiden... så jeg er enig i at vi skal bli sjekka, men det går virkelig utover tiden.

En hovedkontakt artikulerte i tillegg en innvending som flere var inne på, og som henger sammen med begrunnelsen for at en til en veiledning i gruppe er bedre for fellesskapet, enn veiledning mellom veileder og veiland i lukket rom:

Her jobber vi uansett så tett på ungdommene at det å ha et reflektert forhold til barnestemmen er noe vi alle har, men, du er egentlig tettere på barnet når du ikke er hovedkontakt, for når du er hovedkontakt har du så mye dokumentasjon.

### *Saksveiledning versus den gode samtalen*

Allerede under diskusjonene i ekspertgruppen ble det diskutert hvorvidt det var mulig og hensiktsmessig å skille sak fra prosess i veiledningssituasjonen. Prosess refererer i denne sammenhengen til hva som skjer med miljøterapeuten personlig i arbeidet med ungdommer, eller mer presist; hvordan han eller hun opplever seg selv og sine følelser i en situasjon med ungdommen. Sak refererer til barnets sak og hvordan man kan hjelpe barnet best i den situasjonen barnet er i. Som ventet kan det være vanskelig å skille skapt mellom sak og person i denne sammenhengen. Selv om Manualen (2016, s. 10) åpner for at en også kan ha prosessveiledning, er det primært saksveiledning som omtales. Slik ble det også oppfattet i feltet.

Det var imidlertid ikke først og fremst spenningen mellom sak og prosess som ble artikulert av ansatte under feltarbeidene, snarere spenningen mellom sak og den gode samtalen. En miljøterapeut sa det slik:

Før hadde vi onsdagsmøter hvor vi tok opp det vi ser, og så luftet vi det for de andre, og kanskje de så noe annet, nå med modellen tenker jeg at den er veldig knyttet opp mot handlingsplanen, og jeg er litt bekymret for at vi skal gå fra å ha de gode samtaler i fellesskap til å måtte vente til neste gang du har individuell veiledning før du kan ta opp det du ser og det du lurer på.

Som vi skal se kommer disse synspunktene fram også i den andre spørreskjemaundersøkelsen. Det må samtidig bemerkes at våre data ikke er gode nok til å si noe om hvor vanlige slike refleksjoner er, når en ser de 23 akuttinstitusjonene under ett. Som vi gjorde rede for i kapittel 3 har vi ikke gode data på hvordan hovedkontakter og andre opplever veiledningens virkninger etter at *modell for veiledning* har vært i drift over en periode. Videre var vi også på feltarbeid ved mange institusjoner som ikke hadde kommet ordentlig i gang med modellen.

### *Følelser*

Litteraturen om veiledning handler både om ansattes faglighet og om deres personlige følelser og prosesser i forbindelse med det arbeidet de gjør. En av hovedkontaktene svarte slik på mitt spørsmål om følelser og rutiner for debrief etter vanskelige hendelser:

Ja, det får du fra kolleger, jeg har et veldig godt samarbeid med han jeg pleier å gå sammen med og vi snakker veldig mye sammen, og så kan vi vurdere etter at vi har snakket sammen om vi skal ta det opp til ledelsen... men helt ærlig, det høres kanskje fælt ut å si det, men jeg har blitt mye mer hardhudet etterhvert. Altså du kan ikke ta alt innover deg. Du kan ikke sitte og gråte og si neeeii, noe så grusomt, stakkars deg, og bryte sammen, du kan ikke sitte og sippe når en ungdom forteller,

altså jeg viser empati og medfølelse og det der, men jeg sitter ikke og gråter, det kan jeg ikke, da hadde jeg ikke greid å være i denne jobben, så jeg har blitt mer hardhuda, ok, så du ble voldtatt, hvordan skal vi gå videre nå, det blir litt sånn.

Men spørsmålet om følelser ble også artikulert i forbindelse med spørsmål om hva slags veiledning de ansatte har behov for. En hovedkontakt svarte slik:

Det er ekstern veiledning med psykolog i forbindelse med psykiatri, det har vi hatt god nytte av, og det er endel ungdommer her som har diagnoser og da er det veldig godt å få veiledning på den diagnosen og på hvordan vi best kan jobbe med ungdommen.. så hvis jeg kunne få bestemme ville jeg ha bestemt at vi skulle hatt vår egen psykolog. Ungdommene krever så mye av meg, det føles som de tar en liten bit av meg alle sammen, så jeg kunne ønske at jeg fikk veiledning for å få hjelp til å ikke bli spist opp selv. Så forskjellen på psykolog og en annen traumesensitiv veiledning er at psykologen ivaretar både ungdommen og oss. Veiledningen vi har nå skal bare gå på ungdommen, og det er ikke nok, det funker ikke.

Her rettes kritikken, og refleksjon om veiledning, mot innholdet i modellen, den målrettede arbeidsmåten (BIRK/Handlingsplan/problemstilling/analysesirkel/smarte mål), mer enn mot veiledning i seg selv. Den enkelte ansatte har av og til behov for å bearbeide sterke inntrykk og følelser, og å reflektere over seg selv i sin jobbutførelse.

En lokal veileder hadde følgende kommentar:

Vi trenger veiledning på mer enn bare den enkelte ungdommen. I saker hvor det ikke er noen spesifikke utfordringer kunne man bruke tiden på din rolle i kollegagrappa, på debrief i sånne situasjoner som vi nettopp har vært igjennom men ungdommen som skal hjem og som utløser mye følelser hos hovedkontakten, på overinvolvering i en ungdom, det å ta fullt eierskap i en sak. Jeg mener det er viktig å bruke veiledningen på denne måten også. Så vi er enige om her på institusjonen at dersom det ikke er noe spesifikt å snakke om i forbindelse med ungdommen og ungdommens handlingsplan, er det lurt å bruke veiledningstimen til noe annet.

Det kan altså se ut til at det ville vært fornuftig å justere modellen for veiledning i retning av å dempe fokuset på barnets sak noe, eller i det minste å åpne mer tydelig for at hovedkontaktens opplevelser og følelser i arbeidet med ungdommens sak også er relevant i veiledningen.

Imidlertid tyder svarene fra den siste spørreundersøkelsen på at modellen gir bedre fokus og mer systematikk i arbeidet med ungdommene, slik hovedkontaktene ser det.



## 5.5 Hvordan gjennomføres veiledning hos dere?

**Tabell 5.5** Hvordan veiledning gjennomføres. Svar fra hovedkontakter – første spørreundersøkelse. Antall og prosent.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<i>en-til-en</i>	21	38,2 %	18	52,9 %
<i>I gruppe</i>	3	5,5 %	1	2,9 %
<i>både en-til-en og i gruppe</i>	31	56,4 %	15	44,1 %

I den første undersøkelsen oppga flertallet av hovedkontaktene at de gjennomfører veiledning både en-til-en og i gruppe, mens 21 hovedkontakter oppga at de gjennomfører en-til-en veiledning. I den andre undersøkelsen er bildet ganske likt som i den første, men en noe større andel av hovedkontakten som besvarte undersøkelsen oppga at de gjennomfører en-til-en veiledning. Dette bilde samstemmer også med svarene til enhets- og avdelingslederne, samt de regionale og lokale veilederne.

### *Individuell veiledning i gruppe og reflekterende team*

Det de vellykte veiledningene har til felles, enten de foregår som en-til-en veiledning mellom veileder og veiland, eller de foregår som en-til-en veiledning i gruppe, er at veilederen behersker strukturen i veiledningen slik den delvis er beskrevet i Manualen, og slik den delvis er utviklet fra og formidlet fra SKM. Hovedtrekkene i veiledningen er at veilanden har levert et veiledningsgrunnlag som skisserer en problemstilling eller en utfordring som vedrører barnet, og som veilanden strever med å finne gode måter å møte i praksis. Veiledningsgrunnlaget skal ta utgangspunkt i barnets handlingsplan. Denne handlingsplanen skal opprettes i BIRK på barnet samme dag eller dagen etter at barnet har ankommet institusjonen. Når problemstillingen/ene er klare og en er valgt ut for veiledningen, knyttes denne problemstillingen tilbake til barnets handlingsplan. Deretter forsøker veilederen å hjelpe veilanden til å få tak i hvilke faktorer det er i barnets liv som bidrar til eller som opprettholder det som forstås som problemstillingen. Når de nærmer seg en avklaring av dette arbeider de sammen om å formulere SMARTE mål med utgangspunkt i problemstillingen. SMARTE mål må her forstås som handlingsstrategier som kan føre til at en løsning på problemstillingen kan oppnås. I noen saker vil for eksempel hvordan en kan håndtere og avhjelpe barnets dårlige forhold til den kommunale barnevernstjenesten være en problemstilling (der hvor barnet har mistet troen på at den kommunale barnevernstjenesten kan hjelpe barnet videre etter akutt oppholdet), i andre tilfeller

dreier utfordringen seg om at barnet ikke vil stå opp om morgenen, at han eller hun isolerer seg mye på rommet sitt, skader seg selv, eller ikke vil gå på skolen.

I en en-til-en veiledning i gruppe tok veiledningen utgangspunkt i en gutt som ikke ville stå opp om morgenen. Samtalen om gutten viste raskt at den underliggende grunnen til at han ikke ville stå opp var at han gruet seg til å gå på skolen. De faktorene som hemmet ham var at han følte seg overveldet av at han ikke kjente verken lærere eller elever ved den nye skolen, følte seg faglig usikker, og ikke hadde gått regelmessig på skolen på mange år. I tillegg til dette var sterkt traumatisert. De SMARTE målene som ble formulert var at han den påfølgende uken skulle bli vekket på en god måte, og slik han selv ønsket det, og at en ansatt deretter skulle kjøre og hente ham på skolen i en avtakende frekvens. Dag en, to og tre skulle han kjøres til skolen og hentes på ettermiddagen, dag tre, fire og fem skulle han kjøres til skolen, men komme seg hjem selv.

Da veiledningen var over var det flere av de ansatte, inkludert hovedkontakten som hadde mottatt veiledningen, som uttrykte at dette hadde vært oppklarende for dem. De hadde ikke sett at det var en så sterk kobling mellom at han vegret seg for å stå opp om morgenen, og det å grue seg til og gå på skolen. En slik forståelse av guttens handlinger (ikke stå opp om morgenen) er i tråd med tenkningen som ligger til grunn for traumebasert omsorg (føler seg usikker og redd på skolen). Imidlertid står denne tenkningen i motsetning til en for mange like umiddelbart forståelig måte å tenke omsorg som oppdragelse og grensesetting på. Det var en regel på institusjonen om at de ansatte normalt ikke skulle kjøre barna til skolen, derfor var det kanskje heller ingen som hadde tenkt på denne muligheten tidligere.

Det er samtidig viktig å peke på at det er en grunn til at institusjonen hadde en regel om at de ansatte normalt ikke kjører barna til skolen, selv om det her er ulike praksiser avhengig av hvor sentralt eller usentralt institusjonen er plassert i forhold til skolen. Institusjonene tilpasser sine praksiser til de materielle rammebetingelsene de arbeider innenfor, herunder kommunal infrastruktur, hvilket igjen vil ha betydning for når og hvor lenge de avholder personal- og fagmøter osv. På denne institusjonen var den kommunale infrastrukturen god, skolen lå like i nærheten av institusjonen, og mange planlagte veiledninger var nettopp lagt på den tiden barna normalt er på skolen. I feltdagboken fra en annen institusjon som gjennomførte mange individuelle veiledninger noterte forsker dette:

Flere ansatte uttrykte at de savnet reflekterende fellesmøter om de ulike ungdommene. De liker godt å få veiledning, selv om en synes en gang i uken er litt mye, og flere mener at den individuelle veiledningen kan ha som effekt at man blir litt alene om saken. Dette er knyttet sammen med et annet forhold, nemlig

spørsmålet om hvordan kunnskapen om ungdommen og det veileder og hovedkontakt blir enige om spres til de andre miljøterapeutene. Selv om det er hovedkontakten som har hovedansvaret er de sammen om å ha ansvar for og sørge for at ungdommene har et godt opphold, og hovedkontakten går som alle andre i turnus. Jeg får ikke noe godt inntrykk av hvordan informasjonen spres mellom kollegene om de enkelte ungdommene, men jeg legger merke til at det henger oppslag med informasjon på kontoret om de ulike ungdommene

Det er vår vurdering at individuell veiledning i gruppe hvor kollegene opptrer som reflekterende team fungerer godt, både fordi de ansatte ser forskjellige ting, har litt forskjellige relasjoner til ungdommene og fordi hovedkontakten da kan formidle hvordan hun/han tenker det er lurt å jobbe med akkurat denne ungdommen. Dessuten får de delt kunnskap om hva den enkelte ungdommen til enhver tid trenger og kan nyttiggjøre seg av. De ansatte har på ulike måter uttrykt at de syntes det var en veldig fint møte fordi de lærte så mye av hverandre og gjennom dette følte seg mindre alene i jobbingen.

## 5.6 Hvor ofte gjennomføres veiledning?

**Tabell 5.6** Hvordan ofte gjennomføres veiledning. Svar fra hovedkontakter – første og andre spørreundersøkelse. Antall og prosent.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<i>Hver uke</i>	39	70,9 %	26	76,5 %
<i>Annen hver uke</i>	4	7,3 %	3	8,8 %
<i>Månedlig</i>	3	5,5 %	0	0 %
<i>Kvartalsvis</i>	0	0 %	0	0 %
<i>Det varierer</i>	9	16,4 %	5	14,7 %

Et klart flertall av hovedkontaktene oppgir at de gjennomfører veiledning hver uke, 70 prosent, mens i 16,4 prosent oppga at det varierer i den første undersøkelsen. Når man ser på fordelingen av svarene i den andre undersøkelsen, er bildet så og si det samme som i den første.

Disse tallene gir et mer positivt inntrykk enn det inntrykket vi fikk i feltarbeidene. Om vi korrigerer for alle som ikke har besvart spørreskjemaene, og antar at de fleste som ikke har svart har latt være å svare fordi de ikke gjennomfører eller mottar veiledning, blir bildet mer likt det inntrykket vi fikk i felt, og det inntrykket SKM har fanget opp i sine tellinger. SKM, som har sett på rapporteringene på regionsnivå anslo i januar 2018 at det riktige tallet i snitt ligger på mellom 20 og 25 gjennomførte veiledninger. Samtidig kan det også hende at hovedkontaktene har svart generelt og ikke spesielt, altså at de har svart bekreftende på at det gjennomføres veiledning hver uke, men at dette ikke nødvendigvis involverer dem selv.

## 5.7 Gjennomfører dere veiledning etter manual for veiledning i Bufetat?

**Tabell 5.7** Hvorvidt veiledningen gjennomføres etter manual for veiledning i Bufetat. Svar fra hovedkontakter – første og andre spørreundersøkelse. Antall og prosent.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<i>Ja</i>	36	66,7 %	31	91,2 %
<i>Nei</i>	5	9,3 %	0	0 %
<i>Delvis</i>	13	24,1 %	3	8,8 %

Hele 66,7 prosent av hovedkontaktene som besvarte det første undersøkelsen oppga at veiledningen følger manual for veiledning i Bufetat, mens 24,1 prosent svarte at de delvis gjør det. Når det gjelder akkurat dette spørsmålet er det en tydelig endring fra den første til den andre spørreskjemaundersøkelsen. I den andre undersøkelsen oppga hele 91,2 prosent at de følger manual for veiledning i Bufetat. Dette spørsmålet er imidlertid ikke så presist av vi kan vite helt sikkert hva informantene har svart på, men vi har gjennom feltarbeidene fått det inntrykket at Manualen for hovedkontaktene relaterer seg til modellens indre struktur. Om dette er riktig, tyder svarene i tabell 5 på at den indre strukturen i modellen ble innarbeidet i løpet av utprøvsperioden.

I feltarbeidene var det mange hovedkontakter som uttrykte at de likte arbeidsmodellen i modellen for veiledning, med forbehold om at den lokale veilederen behersket modellen. Som hovedkontakten vi har sitert tidligere sa det:

Selve veiledningen er kjempefin, det er veldig fint å ha noen å sparre med, å få nye øyne på saken, så får du hjelp til å prioritere rekkefølgen på det du skal gjøre i saken, og du får sett framover

På samme måte var det uheldig når lokale veiledere ikke behersket modellens indre struktur.

En hovedkontakt sa det slik:

Jeg har egentlig veldig mange gode kolleger som jeg lærer veldig mye av, og som jeg får god veiledning av i det daglige arbeidet, og jeg er ikke så fornøyd med veiledningen jeg har fått i modellen. Tror det er tre ganger de siste seks månedene. Altså, jeg opplever lokal veileder som usikker på hvordan veiledningen skal gjøres. Sist veiledning ble vi sittende og snakke om hva som var problemstillingen. Det jeg hadde behov for var å diskutere saken til barnet og å få tips og råd om hvordan jeg skulle håndtere jenta.

Betydningen av at den lokale veilederen behersker veiledningens arbeidsmodell eller indre struktur var også noe av grunnen til at SKM utarbeidet en opplæringspakke i samarbeid med de regionale veilederne.

### *Utdrag fra en mindre vellykket veiledning*

Under følger et lite utdrag fra en en-til-en veiledning som fulgte modellen, men som var lite vellykket. Problemet her er nettopp at veilederen ikke behersker eller slutter opp om elementene i modellen. Hovedkontakten fortalte etter denne seansen at han var lite fornøyd med veilederen og veiledningen og opplevde at det ble for skjemabasert og rigid, og at den stjal tid hun heller ville bruke på å være sammen med ungdommene i miljøet:

V: Så hjemmesituasjonen og den psykiske helsen må det jobbes videre med, så vi setter dette på delmål

HK: mmm

V: kan vi ha som delmål å ta brukermedvirkningssamtalen? For det handler jo om at hun skal føle seg trygg her, og at hun skal vite at hun har noen å snakke med, og vi jobber jo med følelses- og stressregulering

HK: mmm

V: er det andre ting hun tar opp?

HK: nei, som sagt er hun lite kontaktsøkende og er mye på rommet. Det er jo ikke framskritt det da (liten latter)

V: ok, men hvordan er døgnrytmen hennes?

HK: hun har vært mye våken om natta, men i natt virket det som at hun hadde sovet godt

V: ja, jeg tenkte på strukturen, på at det er viktig å ha god døgnrytme så hun orker å stå opp og gå på skolen

HK: ja, det jobber vi med hele tiden (oppgitt)... som sagt var det vinterferie i forrige uke

V: ok, så jeg skriver bare at vi skal innhente svar...Jeg tenkte på hva vi vet om hva som fungerte bra og dårlig på den forrige skolen hun gikk på

HK: hvis jeg skal gjøre kartlegging med [skjema] må jeg ha god tid (konfronterende). Det skjemaet tar veldig lang tid å gå igjennom og den dagen jeg skal gjøre det vil jeg helst ikke ha noe annet jeg skal gjøre, så det må være en dag jeg ikke har rapport (sluttrapport på en annen ungdom) og masse møter.

[snakker i munnen på hverandre]

HK: jeg kan kanskje få med ungdommen på neste samarbeidsmøte (med psykolog, barneverntjenesten, og HK), det skal jo være et i dag, mor kommer ikke, men jeg skal spørre henne om hun vil være med, og hvis hun sier nei skal jeg be henne fortelle meg hva hun vil at jeg skal si i det møtet, men det hadde vært fint med hensyn til kartlegging av hjemmesituasjonen om hun var på det møtet

V: ja, det er det som er bestillingen fra barneverntjenesten å kartlegge relasjonen til mor.... Har mor vært på besøk?

HK: nei, men de snakker i telefonen hver dag. Men jeg skal skrive i retningslinjene at det skal være et mål (retningslinjene er det som står på veggen på miljøterapeutenes kontor, om de viktige målene og delmålene for hver ungdom og hvordan de vil ha det og bli behandlet og om hva som er avtalene med barnevernstjenesten og foreldrene)

V: Ok, så da har vi en plan for oppholdet, framdrift og tiltak

HK: (Flytter seg utrolig i stolen – vil gå, reiser seg og ser ganske oppgitt ut).

HK: er vi ferdige?

I dette utdraget er det tydelig at den lokale veilederen verken behersker eller føler seg komfortabel med den indre strukturen i modellen for veiledning. Veilederen er også lite sensitiv overfor hovedkontaktens signaler om at han har dårlig tid, har vært syk, og helst vil bruke tiden i avdelingen sammen med ungdommen. Den lokale veilederen satt også for det meste med ansiktet vendt mot veiledningsskjemaet på datamaskinen, framfor å ha ansikt-til ansikt kontakt med veilederen. Veileder og veileder samarbeider ikke om forståelsen av barnets sak, og veilederen ser ut til å bruke veiledningen til å sette seg inn i barnets situasjon, noe som irriterer hovedkontakten. Denne veiledningen ble da også gjennomført uten at hovedkontakten hadde levert inn veiledningsgrunnlag i forkant av veiledningen.

Det neste utdraget er fra en vellykket veiledning. Her var det levert inn veiledningsgrunnlag i forkant, og det er samarbeidet mellom den lokale veilederen og veilederen som er slående.

#### *Utdrag fra en vellykket individuell veiledning*

Hovedkontakten har levert veiledningsgrunnlag, men fordi det har vært ferier og fridager er det en stund siden sist de hadde veiledning. Veileder setter ord på at hell i uhellet er at jenta er grei og flink til å være med på ting og hun tar også selv initiativ til å få gjøre ting:

V: Ja, da tenker jeg vi starter her. Kan du si litt mer om veiledningsgrunnlaget og hvordan du tenker rundt handlingsplanen?

HK: Altså for å få SMARTE mål på handlingsplanen må vi få litt andre mål inn i periodeplanen, det går liksom i trygghet og gode rammer, men jeg synes det blir så veldig generelt...

V: Ja, enig med deg i det, og så ser jeg at handlingsplanen ikke er aktivert og det må vi gjøre asap

V/HK (snakker i munnen på hverandre): ja, vi har helse, skole, fritid, meningsfylte aktiviteter, familie, samvær, men det høres veldig generelt ut

V: ja, det blir litt rundt

HK: ja, men sånn er det jo til å begynne med da, og så blir det litt mer spissa etterhvert... men vi har spissa det litt da, det kommer jo etterhvert, hun vil fullføre skolen, det vil hun og der er hun flink, og så har hun satt seg som mål at hun vil komme seg litt mer ut av rommet, og å ha litt mer samvær med familien og å få nødvendig helsetilsyn.... og samvær er viktig for henne

V: jeg synes du skal bruke det åpne feltet i BIRK, og hvor du får tydelig fram at dette er noe hun ønsker selv, sant?

HK: ja, og målet med å komme seg opp og ut av rommet må fortsette å være med for hun ligger veldig mye på rommet... men det er ikke det at det er komplisert å få henne til å lage mål

V/HK snakker litt om hva som egentlig står i problembeskrivelsen og gjentar at det står skole, fritid, helse, samvær

HK: men det er handlingsplan med SMARTE mål som er utfordringen

V: ja, og de må være spissa, så vi har en liten utfordring der, men det skal vi finne ut av, det er jo derfor vi er her – jeg tenker du må ha med bakgrunnen for plasseringen, og med utgangspunkt i de faglige kvalitetsmålene skal vi sikre at disse blir oppfylt, vi skal binde sammen fortid, nåtid og framtid og vi skal høre på henne

HK: det er greit

V: mm, og det er jo der handlingsplanen blir en overordna plan

HK: Ja, og det er der jeg sliter

V: bra du sier det for det er der vi skal få med ungdommens mening om vedtaket, altså hun kom på 4.6 annet ledd, og saken er gått til 4.17, så dette skjer altså mot hennes vilje, så jeg tenker at det er viktig å få fram at ungdommen er uenig i vedtaket, og det må vi dokumentere

HK: Ja, men det jeg tenker om det er at forholdet til barnevernstjenesten er skikkelig dårlig

V: spør du henne om framdriftsplanen?

HK: Hun sier sånn: «framtidspaner? Nei, det er barneverntjenesten som bestemmer, og at hun bare gleder seg til hun blir 18.... hun tenker hybeltraining og jeg sier at det er langsiktig, at du skal inn på en hybel med trening, og da kan vi jo likeså godt begynne å trene med en gang, sant?

V: ja, nettopp, og når du lager handlingsplanen må denne bestillingen med (trene på å bo på hybel mens hun er her hos oss), og meningen til ungdommen om barneverntjenesten må med

HK: ja, det går også i grensesetting og omsorgsbehov... altså hun er ikke en som sier «nå går jeg på butikken» hun sier «kan jeg få lov til å gå på butikken»?

HK: og så har vi holdt på med livslinja og det var en gutt hun sto nær som begynte å ruse seg og jeg spør henne hva skjedd med deg da, hvordan var det for deg?

V: ja, er dette noe du kunne snakke mer med henne om?

HK: ja, jeg tror det, men hun har null selvtillit

V: ja, jeg husker søsterens sak, og at hun tok veldig mye ansvar

HK: ja, og samtidig virker det som at barnevernstjenesten tenker at hun er lik søsteren sin, og det er der barnevernstjenesten tar feil

V: er dette noe du kan ta videre til kommunen?

HK: ja, hun er veldig sint, og jeg oppmuntrer henne til å ta kontakt med advokaten sin når hun snakker om advokaten, og jeg støtter henne i at hun kan ta kontakt med advokaten hvis hun ikke vil ha direkte kontakt med barnevernet

Det som vises i denne veiledningen er at den lokale veilederen ikke bare behersker den indre strukturen i modellen. Når hovedkontakten er usikker på hvordan hun skal arbeide med handlingsplanen og smarte mål, gir veilederen henne trygghet gjennom å si at «dette skal vi finne ut av, det er jo derfor vi er her» osv. Gjennom sine støttende intervensjoner legger veilederen opp til et samarbeid med hovedkontakten om ungdommens sak og situasjon. Ungdommens sak og situasjon, og stemme, er hele tiden tilstede i veiledningen, og hovedkontakten får også indirekte støtte på sin faglighet av veilederen, i de erfaringene hun artikulterer fra arbeidet med ungdommens sak. En av konklusjonene på veiledningen er at hovedkontakten må ta kontakt med den kommunale barnevernstjenesten og formidle ungdommens syn på sin situasjon, og ikke minst på hvordan hun opplever samhandlingen med saksbehandleren.



## 5.8 Forberedelse til veiledning

**Tabell 5.8** Forberedelse til veiledning. Svar fra hovedkontakter – første og andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

<i>I forbindelse med gjennomføring av veiledning er:</i>	<b>2017</b>			<b>2018</b>		
	Ja	Nei	Delvis	Ja	Nei	Delvis
<i>Veiledningsgrunnlaget mottatt før veiledning?</i>	53,8 %	13,5 %	32,7 %	71,9 %	6,2 %	21,9 %
	28	7	17	23	2	7
<i>Saksdokumentet lest i BIRK før veiledning?</i>	61,1 %	14,8 %	24,1 %	87,1 %	3,2 %	9,7 %
	33	8	13	27	1	3
<i>Barnets planer evaluert siden forrige veiledning?</i>	55,6 %	11,1 %	33,3 %	61,3 %	0 %	38,7 %
	30	6	18	19	0	12
<i>Barnets planer justert siden forrige veiledning?</i>	58,5 %	9,4 %	32,1 %	61,3 %	3,2 %	35,5 %
	31	5	17	19	1	11
<i>Veiledningen evaluert sammen med hovedkontakten?</i>	68,6 %	17,6 %	13,7 %	80,6 %	6,5 %	12,9 %
	35	9	7	25	2	4

Svarene fra den første spørreskjemaundersøkelsen viser at et klart flertall av de hovedkontaktene som har besvart spørreskjemaet er godt forberedt til veiledning. Over 85 prosent av hovedkontaktene har svart «ja» eller «delvis» på at veiledningsgrunnlaget mottatt før veiledning, saksdokumentene er lest i BIRK, at barnets planer er evaluert og justert siden forrige veiledning og at veiledningen er evaluert sammen med hovedkontakten. I den andre undersøkelsen ligger andelen på de samme svarene på mellom 90 og 100 prosent.

Veiledningsgrunnlaget og handlingsplanen henger nøye sammen. En lokal veileder sa det slik:

Altså, bare det med veiledningsgrunnlaget som skal være utgangspunktet for veiledningen. Det står jo det i manualen. Men veiledningsgrunnlaget er jo veldig vanskelig å få inn, tror jeg har fått det to ganger, så det fungerer ikke, for veiledningsgrunnlaget skal ta utgangspunkt i hovedkontaktens ukes- samtale med ungdommen. Men ungdommene er ofte ikke veldig konstruktive i ukes-samtalen, de vil ikke snakke om livet sitt og mål for oppholdet. De sier «sett opp at målet for neste uke er at jeg får en ny Iphone X», sånne ting. Og så har vi en her nå som hele tiden rømmer til kjæresten. Da skal jeg få veiledning på hvordan ungdommen skal få omgås kjæresten til tross for at ungdommen skal være her... og hvis de ikke har fått tatt den ukesamtalen to dager før de skal ha veiledning da har de ikke noe å skrive veiledningsgrunnlag på og da blir det ikke noen veiledning.

Her var det også litt ulik praksis blant de ulike institusjonene med hensyn til hvorvidt de likevel avholdt veiledninger selv om veiledningsgrunnlaget ikke var levert.

En annen lokal veileder, som er representativ for flere vi møtte i felt, sa det slik:

Dersom jeg bare skulle ha avholdt veiledninger med hovedkontakter som hadde levert inn veiledningsgrunnlag på forhånd, da hadde jeg måttet avlyse nesten alle veiledningene.

Diskrepansen mellom svarene på spørreskjemaene og det inntrykket vi fikk i felt kan tyde på at det er de mest entusiastiske ansatte som har besvart spørreskjemaet.

5.9 I hvilken grad vi du si at momentene under vektlegges i veiledningen slik den praktiseres i dag?

**Tabell 5.9** Momenter som vektlegges i forbindelse med veiledning. Svar fra hovedkontakter – første og andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	2017					2018				
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke
<i>Arbeid med barnets sak og situasjon</i>	79,6 % 43	9,3 % 5	5,6 % 3	5,6 % 3	0 % 0	84,8 % 28	15,2 % 5	0 % 0	0 % 0	0 % 0
<i>Arbeid med barnets handlingsplan</i>	50,9 % 27	32,1 % 17	7,5 % 4	9,4 % 5	0 % 0	72,7 % 24	21,2 % 7	6,1 % 2	0 % 0	0 % 0
<i>Arbeid med SMARTE mål</i>	47,3 % 26	34,5 % 19	9,1 % 5	3,6 % 2	5,5 % 3	63,6 % 21	33,3 % 11	3 % 1	0 % 0	0 % 0
<i>Arbeid opp mot den kommunale barnevernstjenesten, Bufetat, BUP, PPT el.</i>	29,1 % 16	45,5 % 25	7,3 % 4	16,4 % 9	1,8 % 1	39,4 % 13	48,5 % 16	9,1 % 3	0 % 0	3 % 1
<i>Arbeid med samarbeidsmøter/ansvarsgruppe møter</i>	21,8 % 12	38,2 % 21	25,5 % 14	10,9 % 6	3,6 % 2	21,2 % 7	45,5 % 15	24,2 % 8	3 % 1	6,1 % 2
<i>Arbeid med de ti faglige kvalitetsmålene</i>	45,5 % 25	36,4 % 20	9,1 % 5	5,5 % 3	3,6 % 2	48,5 % 16	36,4 % 12	6,1 % 2	0 % 0	9,1 % 3
<i>Faglig utvikling</i>	52,7 % 29	32,7 % 18	10,9 % 6	3,6 % 2	0 % 0	57,6 % 19	33,3 % 11	9,1 % 3	0 % 0	0 % 0
<i>Personlig utvikling</i>	46,3 % 25	33,3 % 18	14,8 % 8	5,6 % 3	0 % 0	54,5 % 18	30,3 % 10	12,1 % 4	3 % 1	0 % 0

Når det gjelder hvilke momenter som vektlegges i forbindelse med veiledning oppgir nærmere 90 prosent av hovedkontakter at «stemmer i stor grad» eller at det «stemmer i noen grad» at arbeidet med barnets sak og situasjon vektlegges. Arbeid med barnets handlingsplan og faglig utvikling er også momenter som en stor andel av hovedkontaktene oppgir at vektlegges i forbindelse med veiledning. Dette bildet blir også bekreftet av svarene fra hovedkontaktene som deltok i den andre undersøkelsen.

Fra feltarbeidene hvor forsker har vært tilstede i veiledningen ser vi også at smarte mål blir en operativ størrelse som kan gi retning for hovedkontaktens arbeid med ungdommene, men dette forutsetter av veilederen forholder seg trygt og konstruktivt til termen «SMARTE» mål, i betydning at et handlingsalternativ utkrystalliserer seg i veiledningen. Her er et typisk utdrag fra feltdagboken:

I mange av veiledningene jeg har vært tilstede i er det noe som utkrystalliserer seg som tema og som veileder og veiland blir enige om at hovedkontakten skal fortsette å jobbe med. I en veiledning ble de enige om at et SMART mål var å ha fire faste samtaler med ungdommen med tolk i uken. Veileder og hovedkontakt bestemte at ungdommen ikke kunne få velge selv om han ville eller ikke ville ha tolk eller samtale, men at de skulle presentere målet for ungdommen som et type tilbud som de hadde i denne institusjonen.

Noen ansatte uttalte at modellen (den indre strukturen/arbeidsmodellen) egentlig er «helt genial», når den lokale veilederen har fått tid til å øve seg på, og behersker strukturen i modellen, slik eksempelet fra en vellykket veiledning over kan tjene som et eksempel på.

## 5.10 Hvordan oppleves det å motta veiledning?

**Tabell 5.10** Hvordan hovedkontaktene opplever å motta veiledning. Første og andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

Hvordan opplever du å motta veiledning? Jeg...	2017				2018			
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke
...er motivert for veiledning	49,1 % 27	43,6 % 24	3,6 % 2	3,6 % 2	63,6 % 21	33,3 % 11	3 % 1	0 % 0
...opplever at veiledningen er belastende i en allerede hektisk arbeidshverdag	14,5 % 8	54,5 % 30	18,2 % 10	12,7 % 7	24,2 % 8	48,5 % 16	18,2 % 6	9,1 % 3
...opplever at veiledningen gir bedre systematikk i arbeidet med ungdommen	32,7 % 18	52,7 % 29	12,7 % 7	1,8 % 1	66,7 % 22	27,3 % 9	6,1 % 2	0 % 0
...opplever at veiledningen gir større forståelse for ungdommens situasjon	36,4 % 20	36,4 % 20	23,6 % 13	3,6 % 2	51,5 % 17	39,4 % 13	9,1 % 3	0 % 0
...opplever at veiledningen fører til bedre samarbeid rundt miljøterapeutene og ungdommene	32,7 % 18	40 % 22	23,6 % 13	3,6 % 2	45,5 % 15	36,4 % 12	12,1 % 4	6,1 % 2
...opplever at veiledningen er nyttig	43,6 % 24	43,6 % 24	9,1 % 5	3,6 % 2	71,9 % 23	21,9 % 7	6,2 % 2	0 % 0

<i>...opplever at veiledningen gir faglig påfyll/er kompetansehevende</i>	37 % 20	42,6 % 23	14,8 % 8	5,6 % 3	45,5 % 15	36,4 % 12	18,2 % 6	0 % 0
<i>...opplever at veiledningen bidrar til egenutvikling</i>	41,8 % 23	45,5 % 25	9,1 % 5	3,6 % 2	51,5 % 17	33,3 % 11	15,2 % 5	0 % 0
<i>...opplever at veiledningen bidrar til mestring i jobben</i>	34,5 % 19	50,9 % 28	9,1 % 5	5,5 % 3	53,1 % 17	40,6 % 13	6,2 % 2	0 % 0
<i>...opplever at veiledningen bidrar til fagligstøtte og bekræftelse</i>	43,6 % 24	41,8 % 23	9,1 % 5	5,5 % 3	69,7 % 23	27,3 % 9	3 % 1	0 % 0

Over 90 prosent av hovedkontaktene oppgir at de er motivert for veiledning og i underkant av 90 prosent oppgir også at de opplever veiledningen som nyttig. Slik det fremkommer i tabell 5.10 opplever også et stort flertall av hovedkontaktene at veiledningen bidrar til egenutvikling, mestring i jobben, til fagligstøtte og bekræftelse, bedre systematikk i arbeidet med ungdommen og bedre samarbeid rundt miljøterapeutene og ungdommene. Den samme svarfordelingen fremkommer også i den andre undersøkelsen, om enn med en noe større andel som har svart «stemmer i stor grad». Imidlertid er det et klart flertall av hovedkontaktene i begge undersøkelsene som oppgir at de opplever veiledningen som belastende i en allerede hektisk arbeidshverdag, 69 prosent av hovedkontaktene i den første undersøkelsen og 72,7 prosent i den andre undersøkelsen, svarer at dette «stemmer i stor grad» eller «stemmer i noen grad».

Selv om svarprosenten er veldig lav i den siste spørreskjemaundersøkelsen forsterker likevel svarene på dette spørsmålet inntrykket vårt av at mange ansatte er positive til veiledning som sådan, og at det primært er strukturelle barrierer og en opplevelse av at veiledningen stjeler tid fra samvær med ungdommene som er de viktigste innvendingene mot modellen for veiledning.

## 5.11 Hva oppfatter du at fremmer veiledning slik situasjonen er i dag (Det er mulig å krysse av for flere alternativer)?

**Tabell 5.11** Forhold som fremmer veiledning slik situasjonen er i dag – svar fra hovedkontaktene. Første og andre spørreundersøkelse. Antall og prosent.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<i>Turnus</i>	10	12,7 %	2	3,4 %
<i>Ansattes faglige bakgrunn</i>	24	30,4 %	12	20,3 %
<i>Bemanning</i>	9	11,4 %	5	8,5 %
<i>Veiledning prioriteres</i>	34	43 %	23	39 %
<i>Opplevd nytt av veiledning</i>	16	20,3 %	8	13,6 %
<i>BIRK</i>	7	8,9 %	4	6,8 %
<i>Veileders kompetanse</i>	18	22,8 %	19	32,2 %
<i>Tillit mellom veileder og veiland</i>	29	36,7 %	22	37,3 %
<i>Leder har tilrettelagt for veiledning</i>	-	-	23	39 %
<i>Leder oppmuntrer til veiledning</i>	-	-	20	33,9 %

Når det gjelder forhold som fremmer veiledning er det flest hovedkontakter som trekker frem at «veiledning prioriteres». I begge undersøkelser svarte rundt 40 prosent av hovedkontaktene at prioritering av veiledning er et forhold som fremmer veiledning slik situasjonen er i dag. Ansattes faglige bakgrunn og tillit mellom veileder og veiland er også forhold som vektlegges av flere når de blir spurt om hva som fremmer veiledning. I den andre undersøkelsen ble det lagt til spørsmål om leders rolle og slik det fremkommer i tabellen over er også viktig at «leder har tilrettelagt for veiledning» og at «leder oppmuntrer til veiledning» når det gjelder forhold som fremme veiledning. Svarene til de regionale og lokale veilederne tegner mye av det samme bildet, men veilederne vektlegger i enda sterkere grad «tillit mellom veileder og veiland» og at «leder har tilrettelagt for veiledning», 72,7 prosent eller 16 veiledere svarer dette. Dette er forhold vi skal behandle mer utførlig under neste spørsmål, og i kapittel 8 om veiledning og ledelse.

## 5.12 Hva oppfatter du at hindrer gjennomføring av veiledning slik situasjonen er i dag (Det er mulig å krysse av for flere alternativer)?

**Tabell 5.12** Forhold som hindrer veiledning slik situasjonen er i dag – svar fra hovedkontaktene. Første og andre spørreundersøkelse. Antall og prosent.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<i>Turnus</i>	41	51,9 %	27	45,8 %
<i>Ansattes faglige bakgrunn</i>	2	2,5 %	0	0 %
<i>Bemanning</i>	47	59,5 %	37	62,7 %

<i>Turnover</i>	8	10,1 %	7	11,9 %
<i>Arbeidsbelastning</i>	38	48,1 %	34	57,6 %
<i>Sykdom</i>	12	15,2 %	15	25,4 %
<i>Opplevd manglende relevans</i>	11	13,9 %	10	16,9 %
<i>BIRK</i>	4	5,1 %	3	5,1 %
<i>Veileders kompetanse</i>	10	12,7 %	3	5,1 %
<i>Tillit mellom veileder og veiland</i>	5	6,3 %	4	6,8 %
<i>Leder har ikke tilrettelagt for veiledning</i>	-	-	1	1,7 %
<i>Leder oppmuntrer ikke til veiledning</i>	-	-	2	3,4 %

Bemanning, turnus og arbeidsbelastning fremstår som de viktigste forholdene som hindrer veiledning, ifølge hovedkontaktene. Disse tre forholdene utmerker seg i begge undersøkelsene og et positivt forhold i den andre undersøkelsen er at svært få trekker frem manglende tilrettelegging og oppmuntring fra leder. Imidlertid er det igjen viktig å understreke at det er svært få hovedkontakter som har besvart undersøkelsen, hvilket kan bety at utvalget er skjevt og dermed ikke gir et korrekt bilde på betydningen av rollen til leder. Samme bilde tegnes av svarene som gis av de regionale og lokale veilederne.

Av andre kritiske innvendinger til modellen var at mange hovedkontakter syntes det ble for stort fokus på handlingsplaner, mål og dokumentasjon, likevel var det ikke entydig negativt.

En sa det slik:

Handlingsplaner er fint for vi blir mer bevisste på hvordan vi jobber, men det stjeler tid fra ungdommene, så det er positivt faglig, men det skaper også mye merarbeid, og du blir demotivert av at systemet (BIRK) ikke fungerer, men det er tveegga for jeg blir mer bevisst når jeg skriver rapporter...

En annen hovedkontakt sa dette:

Jeg opplever at Bufdir ikke skjønner at vi ikke sitter på kontoret, at det er mye av det gode arbeidet som skjer i de gode samtale, og prosessene vi jobber med og i ikke kommer fram i rapportene.... og når det gjelder at modellen skal få forgang i sakene, vi presser på kommunene, men det er de som avgjør hva som skal skje og noen ganger går det tregt, så er det ferie, som nå i påsken, vi har en her nå, og det er ikke noe mer vi kan gi ungdommen, vi har det fint og har fått til god relasjon, men om ungdommen blir gående her over sommeren er jeg redd oppholdet vil begynne å virke negativt på henne. Hun vil jo være sammen med vennene sine, det er liksom ikke det samme at jeg tilbyr henne å spille bowling, selv om det kan være hyggelig nok, men jeg får betalt for å spille bowling med henne, og hun vil jo være sammen med jevnaldrende, det er helt normalt, som vi snakket om tidligere i dag.

Bare noen få krysser av for tillit mellom veileder og veiland som noe som ligger til hinder for veiledning, men i forrige tabell så vi at mange la vekt på at tillit er en faktor som fremmer veiledningen. I feltarbeidene var det flere ansatte som problematiserte nettopp tillitsrelasjonen, eller snarere, makten som kan være virksom i relasjonen mellom veileder og veiland. En lokal veileder sa det for eksempel slik:

Det er også vanskelig for meg med min stilling å veilede mine kolleger. Noen av dem er mine venninner og jeg jobber jo i miljøet og hadde heller ikke lyst til å være veileder, så det der kan bli veldig vanskelig for å si det rett ut.

En hovedkontakt sa dette:

Jeg synes det er veldig vanskelig å få veiledning av min lokale veileder. For noen måneder siden var vi kolleger og venner, og nå skal hun veilede meg og liksom vite bedre enn meg.

Vi kommer tilbake til dette i kapittel 6. Feltarbeidene bekrefter som nevnt inntrykket av at bemanning, arbeidsbelastning (tid) og turnus er de viktigste hindringene for å prøve ut modellen for veiledning.

### 5.13 Hvordan forbereder du deg til veiledning i dag?

**Tabell 5.13** Forberedelse til veiledning – svar fra hovedkontaktene. Første og andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	2017					2018				
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke
<i>Jeg setter av tid til forarbeid</i>	9,4 % 5	54,7 % 29	28,3 % 15	7,5 % 4	0 % 0	27,3 % 9	51,5 % 17	18,2 % 6	0 % 0	3 % 1
<i>Jeg setter av tid til etterarbeid</i>	16,7 % 9	55,6 % 30	20,4 % 11	7,4 % 4	0 % 0	18,2 % 6	57,6 % 19	18,2 % 6	3 % 1	3 % 1
<i>Jeg forbereder seg på et oppgitt tema</i>	20,8 % 11	41,5 % 22	30,2 % 16	7,5 % 4	0 % 0	26,5 % 9	38,2 % 13	23,5 % 8	8,8 % 3	2,9 % 1
<i>Jeg forbereder seg på tema etter eget ønske/behov</i>	31,5 % 17	48,1 % 26	14,8 % 8	5,6 % 3	0 % 0	48,5 % 16	33,3 % 11	6,1 % 2	9,1 % 3	3 % 1

I begge undersøkelser oppgir et klart flertall av hovedkontaktene som har besvart undersøkelsene at de setter av tid til forarbeid og etterarbeid. Det er også et stort flertall av

hovedkontaktene som har besvart de to undersøkelsene og som har svart at de gjennomfører veiledning i dag, som oppgir at de forbereder seg på tema etter eget ønske/behov.

Disse svarene avviker som vi var inne på over fra det vi observerte i felt, hvor avvik med hensyn til innlevert veiledningsgrunnlag nettopp var en av flere grunner til at planlagte veiledninger ble avlyst. Igjen vil vi peke på at avviket kan tyde på at det er de mest positive hovedkontaktene som har besvart spørreskjemaet.

#### 5.14 I hvilken grad opplever du at veiledningen gjør en forskjell i arbeidet med ungdommene?

**Tabell 5.14** I hvilken grad veiledningen gjør en forskjell i arbeidet med ungdommene – svar fra hovedkontaktene. Første og andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	2017					2018				
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke
<i>Veiledningen gir et mer enhetlig akutttilbud</i>	25,9 % 14	42,6 % 23	16,7 % 9	7,4 % 4	7,4 % 4	35,3 % 12	47,1 % 16	11,8 % 4	0 % 0	5,9 % 2
<i>Veiledningen gir en bedre omsorg og stressreduksjon</i>	24,1 % 13	42,6 % 23	20,4 % 11	7,4 % 4	5,6 % 3	35,3 % 12	44,1 % 15	17,6 % 6	0 % 0	2,9 % 1
<i>Arbeidet med ungdommen dokumenteres bedre</i>	37 % 20	40,7 % 22	11,1 % 6	7,4 % 4	3,7 % 2	55,9 % 19	29,4 % 10	8,8 % 3	0 % 0	5,9 % 2
<i>Ungdommen får generelt sett ett bedre opphold</i>	25,9 % 14	33,3 % 18	14,8 % 8	9,3 % 5	16,7 % 9	23,5 % 8	38,2 % 13	14,7 % 5	0 % 0	23,5 % 8

I begge de to spørreskjemaundersøkelsene ble også hovedkontaktene spurte om de opplevde at veiledningen gjør en forskjell i arbeidet med ungdommene. Slik det fremkommer av tabellen over har et stort flertall de hovedkontaktene som har besvart undersøkelsene svart at påstandene «stemmer i stor grad» eller «stemmer i noen grad». Det kan se ut til at en større andel har svart «stemmer i stor grad» i den andre undersøkelsen når fordelingen sammenlignes med den første, men her må det igjen tas forbehold om at relativt få hovedkontakter har svart på undersøkelsen.

Samtidig forsterker svarene på dette spørsmålet inntrykket av at hovedkontakter som er positive til veiledning, og til sin lokale veileder, mener at modellen gjør at de arbeider bedre og mer systematisk med ungdommenes sak. Hovedkontakten vi siterte i kapittel 4 sa at det fine med



veiledningen var å få nye øyne på saken og at det hjalp henne med å prioritere hva hun skulle arbeide med i den kommende uken. En annen hovedkontakt sa det på denne måten:

Jeg setter utrolig stor pris på veiledningen. Jeg kan ikke skjønne hvordan jeg skal greie å bli en bedre terapeut om jeg ikke har et sted hvor jeg kan reflektere over hvordan ungdommene har det og hvordan jeg på en best mulig måte skal bidra til å gjøre oppholdet her så bra som mulig.

## 5.15 Utarbeider dere en handlingsplan for ungdommen i BIRK?

**Tabell 5.15** Hvorvidt det utarbeides en handlingsplan for ungdommen i BIRK – svar fra hovedkontaktene. Første og andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<i>Ja, og ungdommen deltar i utarbeidelsen handlingsplanen</i>	62	79,5 %	54	91,5 %
<i>Ja, men ungdommen deltar ikke i utarbeidelsen av handlingsplanen</i>	16	20,5 %	5	8,5 %
<i>Nei</i>	0	0 %	0	0 %

På spørsmålet om de utarbeider en handlingsplan i BIRK svarer et stort flertall av hovedkontaktene i begge undersøkelser at «Ja, og ungdommen deltar i utarbeidelsen handlingsplanen». Andelen er som svarer at de utarbeider en handlingsplan og at ungdommen deltar er noe høyere i den andre undersøkelsen, men siden antallet hovedkontakter som har besvart denne undersøkelsen er lavere, er det vanskelig å si noe sikkert om hvor stor økningen er eller om det er en økning i det hele tatt.

Inntrykket vi fikk om handlingsplaner da vi spurte hovedkontaktene om dette under feltarbeidene var mer nyanserte. Inntrykket var at alle ungdommene i akuttinstitusjonene hadde handlingsplaner, men at flere hovedkontakter syntes arbeidet med handlingsplaner kunne være utfordrende. En hovedkontakt sa det slik, utdrag fra feltnotater høsten 2017:

Jeg spurte Ole (hovedkontakt) om han skrev handlingsplan sammen med ungdommen og det gjorde han. Men gutten han hadde laget handlingsplan med var helt uinteressert i handlingsplan. Dette hadde foregått på den måten at gutten satt ved kjøkkenbordet med dataen og Ole hadde satt seg ved siden av ham. Gutten hørte ikke etter, men Ole spurte om gutten kunne synes at de og de målene var gode mål, og han hadde svart at det var det sikkert. Helt uinteressert. Jeg spurte så Ole hva han selv tenkte om å lage handlingsplan. «Nei, det er veldig nytt da, så det er vanskelig å si, og vi må fortelle ungdommene om hvorfor vi gjør det [lager handlingsplan] og de ser ikke helt nytten av det. Han jeg nettopp var hovedkontakt for forsto ikke vitsen, han skjønnte ikke hvorfor det var viktig å sette opp skole og

hygiene som mål. Hvorfor skal jeg pusse tennene? Og hvorfor skal jeg gå på do og vaske meg før skolen? Han var her bare en kort stund så vi kom egentlig ikke helt i gang. Men det å dokumentere og skriftliggjøre ting, det er viktig, men det kan være tungt, og det tar tid, og kan være vanskelig å få til sammen med ungdommene.

En annen hovedkontakt sa det slik:

Jeg mener at veiledningen, og arbeidet med ungdommenes handlingsplan, skulle startet med tiltaksplan fra kommunen. Slik det er i dag starter vi med å lage handlingsplan med en gang – før det foreligger tiltaksplan fra kommunen og uten at vi kjenner barnet. Jeg synes det er for tidlig, og jeg opplever at det låser handlingsrommet vårt overfor ungdommene. Og så synes jeg det blir tungt og litt rart å lage problemstilling hver uke, for det er vanskelig å komme opp med noe nytt så ofte – og akkurat nå har jeg ikke sett min ungdom på en uke og kunne ikke levere noe veiledningsgrunnlag.

Selv om inntrykket vi fikk gjennom intervjuer med ansatte under feltarbeidene ga et mer negativt inntrykk av hva de ansatte mente om handlingsplaner og dokumentasjon i BIRK, enn det som kom fram i spørreskjemaundersøkelsene, støtter samtidig feltarbeidene inntrykket av at hovedkontaktene har blitt mer fokusert på å dokumentere i BIRK som en følge av implementeringen av modellen. Opprettelse av handlingsplan framsto imidlertid ved flere institusjoner som noe som allerede var en godt innarbeidet praksis, også før implementeringen av modellen for veiledning.

## Kapittel 6. Ledelse og veiledning

Ser vi på den samlede tilbakemeldingen fra feltet er det vår vurdering at de er positive til veiledning, men at de strever med å implementere modellen i praksis. Grunnen er de strukturelle rammebetingelsene for akuttarbeidet, nemlig at hovedkontaktene arbeider i turnus og at akuttarbeidet er preget av stor grad av uforutsigbarhet. I tillegg kommer opplevelsen av at formalkravene til akuttarbeidet strammer seg til, slik både hovedkontakter og ledere ser det. Forventninger om mer og bedre dokumentasjon, flere manualbaserte oppgaver, skjemaer som skal fylles ut og planer som skal lages om og på vegne av barna har ifølge mange ansatte blitt mer intensivert de siste 20 årene (se også NOU 2016: 16, kapittel 9). Mot dette kan en innvende at *modellen for veiledning* ikke i seg selv medfører eller innfører økte formalkrav. Men den gjør det indirekte. De kravene til dokumentasjon som allerede er fremmet gjennom at ansatte skal bruke saksbehandlingssystemet BIRK, vil oppleves som en tilstramming fordi modellen for veiledning nettopp tar utgangspunkt i at veiledningen skal foregå på bakgrunn av det som er registret i BIRK. På denne måten vil modellen for veiledning legge press på de ansatte til å være aktive brukere av BIRK.

I likhet med hovedkontaktene, som presentert i tabell 5.12 over, ble enhets- og avdelingsledere spurt om hvilke forhold de mente hindret veiledning slik situasjonen er i dag. Svarene fra de to undersøkelsene, blant enhets- og avdelingslederne er gjengitt under.

**Tabell 6.1** Forhold som hindrer veiledning slik situasjonen er i dag – svar fra **enhets-** og **avdelingsledere**. Første og andre spørreundersøkelse. Antall og prosent.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<i>Turnus</i>	14	66,7 %	9	39,1 %
<i>Ansattes faglige bakgrunn</i>	0	0 %	1	4,3 %
<i>Bemanning</i>	7	33,3 %	17	73,9 %
<i>Turnover</i>	3	14,3 %	1	4,3 %
<i>Arbeidsbelastning</i>	6	28,6 %	13	56,5 %
<i>Sykdom</i>	6	28,6 %	9	39,1 %
<i>Opplevd manglende relevans</i>	1	4,8 %	2	8,7 %
<i>BIRK</i>	1	4,8 %	0	0 %
<i>Veileders kompetanse</i>	2	9,5 %	1	4,3 %
<i>Tillit mellom veileder og veiland</i>	1	4,8 %	1	4,3 %
<i>Leder har ikke tilrettelagt for veiledning</i>	-	-	2	8,7 %
<i>Leder oppmuntrer ikke til veiledning</i>	-	-	2	8,7 %

I svarene fra enhets- og avdelingslederne er det også turnus, bemanning og arbeidsbelastning som trekkes fram som de faktorene hindrer veiledning. I den siste undersøkelsen er det særlig

bemanning som et klart flertall av enhets- og avdelingslederne mener at hindrer veiledning slik situasjonen er i dag.

Ved samtlige institusjoner forsker var på feltarbeid, ga ledelsen - både enhetsledere og avdelingsledere – uttrykk for at de både var positive til modellen for veiledning, og at de ville gjøre det som stod i deres makt for å få til en utprøving av modellen. Veldig mange ga imidlertid samtidig også uttrykk for at mangel på økonomiske ressurser, men også det å finne ansatte som kunne påta seg veilederansvar, var utfordrende. Spesielt var det utfordrende å frigjøre miljøterapeuter med rett kompetanse, fordi det var behov for deres arbeidsinnsats i miljøet. To lokale veiledere, som også arbeidet som miljøterapeuter, på to ulike institusjoner, fortalte at i tillegg til å gjennomføre selve veiledningen i henhold til Manualen, var det slik at dersom ansatte ble syke, skulle avvikle ferie eller delta på kurs, måtte de steppe inn og dekke opp på vedkomnes vakt. Dermed ble planlagte veiledninger avlyst.

### 6.1 Relasjoner og makt

Noen steder ble en miljøterapeut beordret til å påta seg veilederjobben. Dette var ikke vellykket. Personen hadde ikke lyst til å være veileder, og han syntes også det var utfordrende å skulle veilede kolleger som han ellers var på lik linje med «ute i miljøet». Den makten som ligger i veileders rolle, og som ble omtalt i *Grunnlagsdokumentet*, kan aktivisere konflikten mellom det å være likeverdige kolleger i en situasjon, og så en person som skal gi veiledning – og som dermed har makt til å rettlede – i en annen situasjon. Denne maktulikheten må tas på alvor og håndteres på gode måter dersom modellen for veiledning skal fungere på en god måte. Ulvestad sier det slik:

Veisøkers åpenhet og villighet til å legge fram saker eller situasjoner vil være avhengig av egen trygghet, rammen rundt veiledningen, forholdet til veileder og hvordan en opplever utbyttet av veiledningen (2012:92).

Han understreker at det vi vet om virkningene av veiledning, uavhengig av veiledningsmodeller, er at relasjonen mellom veiland og veileder må være god.

I tillegg til å oppleve modellen som kontroll var det som vi har pekt på noen hovedkontakter som syntes også det var utrygt å bli veiledet av en person som hadde tett forbindelse med ledelsen, selv om ingen av veilederne i vårt materiale hadde direkte personalansvar.

Ulvestad (2012) drøfter dette i forbindelse med rollekonflikt og makt i og rundt veiledningsrommet:

(..) veiledere med *administrativt ansvar* og veiledere med *klinisk ansvar* arbeider ut fra to adskilte modeller med ulik hensikt, forskjellige oppgaver og følger ulike ”regelbøker”. *Veiledere med administrative oppgaver* opererer innenfor en ledelsesmodell. De har som mål å sørge for en velfungerende organisasjon. Det administrative ansvaret er tett knyttet opp mot produksjon, ventelister, gjennomstrømning og ansvarlighet. Beslutninger og overveielser treffes på bakgrunn av hva som tjener eller skader organisasjonen, ikke den enkelte ansatte. (..). *Kliniske veiledere* opererer ut fra en annen modell. De skal hjelpe veisøker med å lære seg nye ferdigheter, hankses med ulike vansker og utvikle sin fagkompetanse. (..) Et annet område som kan skape forvirring eller usikkerhet mellom administrativ og klinisk veiledning er *forskjeller som foreligger mellom etiske koder og lovverk*. Juridiske og etiske standarder kan være i konflikt med hverandre. (..). Den administrative veiledningen har som mål å unngå at feil begås. (..) *Klinisk veiledning* forutsetter trygghet og åpenhet, villighet til å ta risiko eller åpne for at det begås feil som en del av læringsprosessen (Ulvestad, 2012: 150-151).

I vårt materiale var det samtidig flere avdelingsledere som framsto som gode ledere, men det var spesielt en som gjennom sin inkluderende lederstil og aktive deltakelse i veiledningene åpnet for en måte å overskride den makten som ligger i lederens posisjon sett opp mot den tilliten som må være basisen for god veiledning. I og med at akuttinstitusjonene i så stor grad begrenses av sin organisering, og også med å ansette lokal veiledere som ikke er assosiert med ledelsen, skal vi oppholde oss litt ved hva nettopp denne lederen gjorde.

## 6.2 Den gode leder som veiviser

Ved en akuttinstitusjon var det ansatt en avdelingsleder som framsto som forbilledlig i forbindelse med utprøvingen av modellen. De ansatte uttrykte i intervjuer og samtaler at de opplevde lederen som støttende og konstruktiv, og de oppførte seg også i praksis som diskuterende og trygge i samhandling med denne lederen. Avdelingsleder var tilstede ved de fleste av veiledningene, men denne avdelingslederen la også stor vekt på at hun selv, veileder og veiland inngikk i en samarbeidende relasjon. Hun framsto som en leder med en inkluderende lederstil, og hun var opptatt av at både barna og de ansatte skulle ha det bra. På denne måten så det ut til at hun i alle fall tilsynelatende greide å overskride den makten hun også besitter vis a vis sine ansatte. Samtidig uttrykte hun tydelig at ansvarsfordelingen mellom henne og hovedkontaktene var at hovedkontaktene hadde ansvar for omsorgen for ungdommene og den viktige kontakten med partene som var involvert i ungdommens sak og situasjon, mens lederens

ansvar var å sørge for at det ble laget konkrete mål på arbeidet med barnets sak, og at de tingene man ble enige om på møter skulle dokumenteres og følges opp.

Hun sa det slik:

Jeg følger alle sakene tett. Jeg vil si det er en forutsetning for å være tett på. Og der har du det med hovedkontaktene. Noen steder er det hovedkontaktene som er på samarbeidsmøtene, men det har vi bestemt at vi ikke skal ha her på vår institusjon, for når hovedkontaktene er på samarbeidsmøtene, så blir det mye snakk om hvordan barnet har det, og om det er rus, og forholdet til de andre ungdommene. Det er jo sånt som foreldrene lurere på og også saksbehandlerne, men jeg det er ikke derfor vi har disse møtene. Disse tingene kan hovedkontaktene drøfte i møter med foreldrene. I samarbeidsmøtene skal vi ha fokus på hva vi skal gjøre, vi skal finne ut av hvilke tiltak som vil være bra for ungdommen, og jeg har fokus på å de riktige spørsmåla og dokumentere hva vi blir enige om, og dette er helt avgjørende..., altså hvem som skal gjøre hva, og at dette dokumenteres. Jeg sier sånn: betyr det at du skal sjekke ut det og det? – og så får jeg ned i referatet de viktige tinga, hva skal skje til neste gang, det er helt avgjørende for at det går framover. Og her har vi lært mye. Min leder har ofte pekt på at hun ikke klarer å lese ut av referatene hva vi har blitt enige om og at det ikke er tydelig hvem som skal gjøre hva. Så dette har vi øvd oss på.

Veiledningen handlet for henne ikke om å avgjøre om veilanden gjorde rett eller galt, men om å komme fram til nye erkjennelser om hvordan en kunne arbeide godt for og med barnets sak i veiledningen. Ved denne institusjonen var målet en-til-en veiledning, likevel var det flere veiledninger som ble gitt som en-til-en veiledning i gruppe. Her fungerte de tilstedeværende kollegene som reflekterende team knyttet til de aspektene ved barnets sak som ble drøftet.

Forsker var tilstede ved to veiledninger hvor avdelingsleder var bisitter da lokal veileder fikk veiledning av regional veileder, og ved en en-til-en veiledning i gruppe. Ved disse tre anledningene framsto avdelingslederen som støttende, konstruktiv og ikke minst som en medarbeider med god innsikt i barnas saker og i de ansattes situasjon.

Her et annet utdrag fra feltdagboka, høsten, 2017:

Det er en-til-en veiledning i gruppe. Lokal veileder (LV) instruerer personalgruppa, miljøterapeutene (MT), til å fungere som reflekterende team. Hun ber de ansatte undre seg sammen med hovedkontakten (HK) som mottar veiledningen, og til å gi respons på hva de blir opptatte av og hvilke faglige refleksjoner de får i forbindelse med veiledningen. Avdelingsleder (AL) er tilstede. Foranledningen for denne veiledningen er at en av ungdommene har utagert. Fokuset i veiledningen er på hva jenta trenger og hva de ansatte kan gjøre for å hjelpe henne.

HK: Hovedmålet for meg er at jenta blir ivaretatt på en trygg og hensiktsmessig måte og at hun får hjelp til å regulere emosjonene sine. Men jeg har ikke fått gjort alt jeg skulle gjøre, og jeg har ikke laget en trygghetsplan, men vi hadde ukesamtale i går da.

LV: men vi ser framdrift i saken og jeg tenker at problemstillingen nå kan være hvordan få personalgruppa til å delta i jentas behov for å regulere følelsene sine?

HK: ja, hvis man ser at hun blir irritert er det viktig å ta henne ut av situasjonen. Jeg synes sånn informasjon om ungdommene var et dilemma når jeg selv jobbet som vikar og ikke fikk delta i disse møtene, og det er så mange som jobber her som ikke er med på møtene og får den samme informasjonen og forståelsen for hvordan vi som er på møtene tenker om jenta.

LV: hm, men hvordan er det nå?

HK: kanskje man ikke har tid til å sette seg inn i jentas situasjon? Hun sliter i sosiale sammenhenger og vi må spørre henne om vi kan ta henne ut av situasjonen og reflektere sammen med henne.

LV: er det andre virkemidler?

HK: ja, vi kan prate med henne etter hendelser

LV: ja, det er den fellehjelpen fra de andre på huset

HK: og at de andre oppfatter jenta på samme måte og når vi ser at hun sliter

LV: hvordan ser du det?

HK: hun blir veldig urolig (viser med kroppen)

LV: så emosjonell og sosial regulering må inn i sikkerhetsplanene?

HK: jeg har snakket med henne om sikkerhetsplan og hun er enig i at hun skal ut av situasjonen... hun er lett å prate med

LV: Hva tenker du at personalgruppa trenger for at vi skal få til en felles forståelse og møte jenta på det hun trenger?

HK: alle ungdommene skulle hatt en egen tavle hvor det står hva de trenger, for henne burde det stå om virkemidler: ta jenta ut av situasjonen, hjelpe henne ut av situasjoner hvor hun er ukomfortabel, unngå settinger med mange ungdommer, veilede henne, og unngå å gjøre dette foran andre ungdommer

LV: (henvendt til gruppa): noe dere andre tenker?

AL: jeg ble veldig opptatt av dette med at informasjonen ikke blir videreført, men jeg er ikke så sikker på at utageringen som skjedde i går skyldes manglende informasjon om jenta, så jeg tenker at de andre som jobber her har fått med seg hvilke behov jenta har.

MT1: ja, jeg støtter AL på det at det har blitt jobba bra med henne, men om man ikke har truffet henne før kan det kanskje være litt vanskelig.

MT2: HK sa noe om at han skulle lage trygghetsplan og det kan være nyttig

AL: jeg tenker at forutsetningen for at vi møter henne på gode måter er at vi snakker sammen, og at HK nå formidler uro fordi han ikke er sikker på at alle har den samme forståelsen av jenta, men dette tror jeg også har sammenheng med at HK har hatt fri noen dager nå.

MT1: ja (fullfører setningen) og da er mitt ønske at HK lett kan lese seg opp på hva man har gjort og tenkt rundt jenta.

HK: altså for meg er det bra å prate, men når det gjelder dokumentasjon går det på tydelighet, jeg vil ikke at vi skal skrive mer, men at det vi skriver mer presist.

AL: Ja, det tenker jeg vi hele tiden må ha fokus på og øve oss på.

Det er mye godt arbeid som blir synlig i denne veiledningen. Poenget her er å få fram hvordan avdelingslederen viser at hun er villig til å inngå i støttende og utviklende relasjoner ved å reagere på utfordringer med åpenhet, uten at hun samtidig gir inntrykk av at hun har svaret, eller også makt til å ta en beslutning. Denne formen for ledelse kan minne om det Klemsdal og Sendstad (2012) forstår som god endringsledelse, og hvor veiledningen er forankret i den formelle ledelsen gjennom at lederen både er veiviser og veileder (s. 331). Dette forutsetter imidlertid at lederen foruten å være seg sin makt bevisst, har fokus på å gjøre sine medarbeidere gode, snarere enn å raskt sanksjonere eller foreslå løsninger på problemer som de ansatte trenger å diskutere.

Klemsdal og Sendstad sier det slik:

Et vesentlig stikkord for lærings- og utviklingsprosessen [for lederne] dreide seg om overgangen fra å utøve en ekspertrolle overfor de andre til å utøve en rolle som handlet om å lytte for å bidra til å utvikle og bevisstgjøre de praksiser og antakelser som rådet i virksomheten. (..) Det første skrittet i retning av en mer effektiv utviklingsledelse var å slutte å gi seg ut for å vite svaret. For det andre erfarte de [lederne] at måten folk er i stand til å endre seg på, finne nye løsninger og utvikle ny praksis – kort sagt skifte bane – primært ikke kommer av å bli fortalt hva de skal gjøre. Snarere må de utvikle denne innsikten selv, på sine egne premisser (2012: 332).

Dette er en krevende form for lederskap som fordrer at lederen arbeider tett med sine ansatte og legger vekt på å oppnå tilliten deres gjennom samarbeid og forståelse for det arbeidet de gjør.

Dersom modellen for veiledning legger en slik forståelse av ledelse til grunn for veiledning, og ansetter ledere som fungerer som lokale veiledere for hovedkontaktene, vil dette fordre omfattende lederopplæring i akuttinstitusjonene. Mange ansatte i vårt materiale uttrykte uro rundt det å ha en person med lederansvar som veileder. Men, som eksempelet over viser, skulle



det være mulig å gå inn for en integrert leder- og veileder modell, forutsatt at lederen forankrer sin forståelse av seg selv som en som støtter, utfordrer og styrker sine ansatte, snarere enn å lede og å bestemme hva som er rett og galt.

Enhets- og avdelingslederne ble i begge de to spørreskjemaundersøkelsen spurt om hvilke forhold de mener fremmer veiledning slik situasjonen er i dag. Svarene fra enhets- og avdelingslederne er gjengitt i tabellen under.

**Tabell 6.2** Forhold som fremmer veiledning slik situasjonen er i dag – svar fra **enhets- og avdelingsledere**. Første og andre spørreundersøkelse. Antall og prosent.

	2017		2018	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
<i>Turnus</i>	2	9,5 %	3	13 %
<i>Ansattes faglige bakgrunn</i>	7	33,3 %	6	26,1 %
<i>Bemanning</i>	3	14,3 %	6	26,1 %
<i>Veiledning prioriteres</i>	9	42,9 %	12	52,2 %
<i>Opplevd nytt av veiledning</i>	6	28,6 %	11	47,8 %
<i>BIRK</i>	3	14,3 %	3	13 %
<i>Veileders kompetanse</i>	7	33,3 %	9	39,1 %
<i>Tillit mellom veileder og veiland</i>	11	52,4 %	8	34,8 %
<i>Jeg som leder har tilrettelagt for veiledning</i>	-	-	14	60,9 %
<i>Jeg som leder oppmuntrer til veiledning</i>	-	-	11	47,8 %

I svarene fra enhets- og avdelingslederne fremkommer det også, som i svarene fra hovedkontaktene, at prioritering av veiledning er en viktig faktor som fremmer veiledning. Videre vektlegger enhets- og avdelingslederne særlig i den siste undersøkelsen «opplevd nytte av veiledning» som en viktig fremmede faktor. Enhets- og avdelingslederne fremhever også at «jeg som leder har tilrettelagt for veiledning» og at «jeg som leder oppmuntrer til veiledning» som viktige faktorer.

### 6.3 Avsluttende kommentar om ledelse og akuttinstitusjoner

Akuttinstitusjonene er små organisasjoner, med alt dette innebærer av styrker og svakheter. Styrkene ligger i at de ansatte blir godt kjent med hverandre, vet hva som skal gjøres når og hvordan, fordeler arbeidsoppgaver mellom seg, kjenner hverandre personlig og vet om hverandres styrker og svakheter. Svakheterne er at det kan bli vanskelig å gi hverandre konstruktiv kritikk, at det dannes allianser mellom ansatte som ofte arbeider sammen og som har bestemte oppfatninger av hvordan for eksempel grenser bør settes og opprettholdes for barn, hva de kan få lov til og hva de ikke får lov til. Noen steder var det uttalte spenninger mellom

de ansatte som identifiserte seg med traumbasert og fleksibel omsorg, og de som mente at de ansatte burde være mer like i måten de satte grenser overfor barna på.

Det finnes en stor forskningslitteratur om hvordan ledelsen skal, kan eller bør håndtere denne og andre typer problemstillinger i forbindelse med etablerte organisasjonskulturer, knyttet til organisasjonsendringer (se for eksempel Klemsdal, 2013), og et forslag er at ledere kan fungere som veiledere eller veivisere snarere enn personer som tar beslutninger på vegne av de ansatte (Klemsdal og Sendstad, 2012). Poenget her er at organisasjoners kulturelle dynamikker og etablerte praksiser vil utfordre enhver implementering av noe som innebærer endringer i organisasjonen, og det vil ta tid før organisasjonen og de ansatte venner seg til de nye arbeidsmåtene eller praksisene endringene innebærer (Pålshaugen, 1992). Nettopp derfor er Fixen et al. (2005) så opptatt av at en implementering må være god forberedt, svare på behov de ansatte opplever at de har og dermed være forankret i organisasjonen fra bunnen av, for at den skal være vellykket.

Det som har blitt tydelig i denne følgeforskningen er at strategiene Fixsen foreslår bare delvis har blitt fulgt. Samtidig snakker vi om en implementering i kompleks organisasjon med svært mange ledernivåer i et stort byråkrati. Hvordan skal de ansatte kunne støtte og lede hverandre på tvers av lokale institusjoner og enheter? Hvordan skaper man begeistring og eierskap til en endring? Spørsmålet om for eksempel hva regionenes avdelingsdirektører med ansvar for akuttinstitusjonene foretok seg for å legge til rette for implementeringen har vi bare usystematisk kunnskap om. Det var særlig en enhetsleder som etterlyste et tydeligere engasjement fra avdelingsdirektøren for akuttinstitusjonene. Poenget for denne enhetslederen var ikke så mye penger, men at avdelingsdirektøren viste engasjement og støtte gjennom å spørre hvordan det gikk med implementeringen.

Det som hemmer en implementering av denne typen dreier seg altså ikke bare om turnus og økonomi, personalsituasjonen, interne organisasjonskulturer og kunnskapsnivå, men også om hvordan ansatte på alle nivåer forstår sitt oppdrag og opplever seg som sett og forstått som en liten del av et stort system.

Mot denne bakgrunnen skal vi avslutte rapporten med å gi våre anbefalinger.

## Kapittel 7. Anbefalinger

Viktig i vår følgeforskning har vært Fixsens et al. (2005) oversiktsstudie om betingelser som må være oppfylt for at en implementering skal bli vellykket. Her understrekes det at aktivitetene som skal skje må være klart formulert, begreper som brukes må være forståelige, implementeringen av et program må være forankret i ansattgruppene, og ikke minst, må implementeringen innebære en endring som de ansatte opplever at svarer på deres behov. Det er også viktig at rammebetingelser er lagt til rette, slik at det faktisk er mulig å gjennomføre en bestemt implementering.

Våre anbefalinger er formulert mot denne bakgrunnen.

### 7.1 Råd for implementering av en generisk modell for veiledning

Implementeringsforskning generelt peker på noen åpenbare kritiske kjerneelementer – som også gjelder i dette prosjektet:

**Kunnskap om veiledningsmodellen** – gjelder alle berørte ansatte i alle ledd i organisasjonen

**Motivasjon og nysgjerrighet for utprøvingen av modellen**

**Toppledelsen må gi utprøvingen spesifikk oppmerksomhet** – for eksempel be om rapporter og besøke akuttinstitusjonene i sin region

**Forankring i alle ledd i organisasjonen** – inkludert toppledelsen og lederleddene ned til avdelingsledere. Med forankring menes det her prioritering av at:

- Manualen må forenkles. Den må være språklig konsistent og ivareta akuttinstitusjonenes behov for fleksibilitet.
- Manualen må presisere at det også kan gis veiledning på hovedkontaktens arbeid med egen prosess i forbindelse med barnets sak.
- Nøkkelpersonell har satt seg inn i Manualen og tilrettelagt for mulig gjennomføring på egen arbeidsplass.
- Prioritering av tilstrekkelig personalressurser ved å gi tilstrekkelig gode rammevilkår for lokale veiledere og regionale veiledere.
- Skille mellom avdelingsledelse og mer rendyrking av veilederrollen – eventuelt definere avdelingslederens rolle inn mot veiledning.

- Nøkkelpersonell må være løsningsorienterte og oppmuntre de ansatte til å endre arbeidsvaner.
- Prosjektledelsen må ha nødvendige ressurser og myndighet til å lede en nasjonal utviklingsprosess.

## 7.2 Råd om opplæring i og gjennomføring av modell for veiledning

Regionene må forplikte seg til å gi sine ansatte opplæring i modellen. Det er avgjørende for implementeringen at de involverte aktørene har satt seg inn i og trent på hvordan modellen skal anvendes.

### Anbefalinger

- SKM har laget, og fortsetter å utvikle, en opplæringspakke som de regionale veilederne trenes i, og SKM har ansvaret for opplæringen av de regionale veilederne.
- De regionale veilederne har ansvar for opplæring av de lokale veilederne.
- De lokale veilederne lærer opp ansatte i modellen og i hva det vil si å motta veiledning.
- Individuell veiledning kan gis i gruppe, i tillegg til en-til-en veiledning.
- Individuell veiledning i gruppe kan erstatte deler av det som i dag likevel inngår i fagmøter og avdelingsmøter, hvor mange institusjoner har en punkt på agendaen hvor de går igjennom det enkelte barnets sak og situasjon.

## 7.3 Råd om veilederes rolle

Roller og rollesammenblanding kan hemme implementeringen av modellen for veiledning på nivå 1 og 2. Flere regionale – og lokale veiledere er ansatt i 40% og 50% stillinger, og har i tillegg arbeidsoppgaver i den ordinære driften av institusjonen. Dette kan være uheldig både når det gjelder å skape de tillitsrelasjonene god veiledning er avhengig av, og at det kan skape konflikter på arbeidsplassen.

### Anbefalinger

- De regionale veilederne bør være ansatt i 100% stilling som regional veileder, blant annet for å kunne sikre at de har kapasitet til å motta veiledning og opplæring fra SKM og til selv å gi veiledning og opplæring til de lokale veilederne og til hovedkontakter.
- Lokale veiledere bør som regel ikke være både avdelingsleder og lokal veileder. Selv om avdelingsledere som også er lokale veiledere ikke har personalansvar, tyder erfaringene til flere hovedkontakter på at en slik rolleblanding kan være sårbar i

forbindelse med å etablere den tilliten som er nødvendig mellom veileder og veiland, for å få til god veiledning. Vi har imidlertid et eksempel på en svært god avdelingsleder, som hadde en lederstil hvor en slik rolleblanding kunne være mulig.

- Lokale veiledere må selv ønske å arbeide som veiledere.

#### 7.4 Råd om prioritering av modellen

##### Anbefaling

- Ledere på alle nivåer må oppmuntre de ansatte til å endre arbeidsvaner ved å legge til rette for at ansatte kan å trene seg i å benytte a) Birk-data i den enkelte ungdommens sak som veiledningsgrunnlag, b) innarbeide faste tider for veiledning i den ukentlige arbeidsplanen for den enkelte ansatte, enten veiledningen gis som en-til-en i gruppe, eller en-til-en mellom veileder og veiland og c) gi rom for nødvendig opplæring av lokale og regional veiledere.

#### 7.5 Råd om kommunikasjon av modellens formål

Formålet med *modellen for veiledning* må kommuniseres tydeligere. Det er foreløpig litt ulike oppfatninger blant hovedkontakter og lokale veiledere hva veiledningens innhold og formål er.

##### Anbefaling

- Det må kommuniseres tydelig at modellens viktigste begrunnelse er styrking av kompetanse.

#### 7.6 Råd om SKMs rolle som leder av implementeringen

Endel avdelingsledere og lokale veiledere har etterlyst tydeligere ledelse fra SKM.

##### Anbefalinger

- SKM får mandat til å styrke sin pådriver-, oppfølgings- og opplæringsfunksjon. En prosjektleder bør være tett på alle deler av prosjektet.
- SKM må ha nødvendige ressurser og myndighet til å lede en nasjonal utviklingsprosess.
- Det må være klart hvem SKM skal kommunisere med på overordnet nivå i regionene.
- SKM utarbeider opplæringsmoduler i *modell for veiledning*.

## 7.7 Råd om en generisk modell for veiledning i akuttarbeidet

Det miljøterapeutiske arbeidet i akuttinstitusjoner er krevende og uforutsigbart og mange av de ansatte på alle nivåer i akuttinstitusjonene ønsker veiledning, men ikke nødvendigvis på en slik måte som modellen legger opp til. Det viktigste er at det blir gitt veiledning, at denne veiledningen gis av lokale veiledere som har veilederkompetanse og som hovedkontakter har tillit til, og at de tre nivåene i modellen danner utgangspunkt for god kunnskapsflyt i organisasjonen.

Vi kan imidlertid ikke uttale oss om modell for veiledning i Bufetat vil være en egnet modell for hele barnevernsfeltet.

### Anbefalinger

- *Justering av modellens arbeidsmodell*

Med justering av modellens arbeidsmodell mener vi at *hvordan man gir veiledning* kan være mer fleksibelt tilpasset den ansattes behov for refleksjon og faglig utvikling. Fokuset på analytisk veiledning med utgangspunkt i barnets sak og stemme er viktig, men i og med at det er hovedkontaktene som er ansvarlige for og skal ivareta at barnet får god omsorg, må hovedkontaktens egne prosesser og faglige utvikling også være prioritert i veiledningen. Selv om Manualen åpner for et prosessperspektiv må dette artikuleres tydeligere.

- *Justering av modellens frekvens og form*

Det bør utvises større fleksibilitet med hensyn til frekvens (en time en dag i uken er vanskelig å få til gitt dagens turnus), og form (fleksibilitet når det gjelder valg av en- til- en veiledning i lukket rom, eller en- til- en veiledning i gruppe). Selv om Manualen åpner for en-til-en veiledning i gruppe, kan dette alternativet artikuleres tydeligere.

- *Bevaring av modellens 3 nivåer*

Modellens tre nivåer er avgjørende for at kunnskapen som opparbeides i nivå 1 tilflytter nivå 3 via nivå 2.

## Litteratur

- Antle, B.F., Barbee, A., van Zyl, M. (2008) A comprehensive model for child welfare training evaluation, *Child and Youth Services Review*, 30 (9), 1063-1080.
- Baklien, B. og Skatvedt, A.H. (2013) Forventning og forvirring - følgeforskningens rotete roller. I: *Halvorsen, Anne, Einar Lier Madsen, Nina Jentoft (red.): Evaluering. Tradisjoner, praksis, mangfold*. Bergen: Fagbokforlaget, s. 148-163
- Barbee, A. P., Bledsoe, L., Antle, B. F., & Yankeelov, P. A. (1999) An evaluation of the Virtual Office pilot project for the Cabinet for Families and Children. *Final Evaluation Report for Child Welfare Training Assessment Grant (part)*.
- Bradley, G. og Höjer, S. (2009) Supervision reviewed: reflections on two different social work models in England and Sweden, *European Journal of Social Work*, 12(1), 71-85.
- Bogo, M. og McKnight, K. (2006) Clinical Supervision in Social Work, *The Clinical Supervisor*, 24 (1-2), 49-67.
- Burton, C. R og S. Payne (2012) Integrating palliative care within acute stroke services: developing a programme theory of patient and family needs, preferences and staff perspectives. *BMC Palliat Care* 11 (22).
- Collins-Camargo, C. og Royse, D. (2010) A study of the relationship among effective supervision, organizational culture promoting evidence practice, and worker self efficacy in public child welfare, *Journal of Public Child Welfare*, 4(1), 1-24.
- Coser, L. A. (1974) *Greedy Institutions. Patterns of undivided Commitment*. New York: The Free Press
- Ellett, A. (2009) Intentions to remain employed in child welfare: The role of human caring, self-efficacy beliefs, and professional organizational culture, *Children and Youth Services Review*, 31 (1), 78-88.
- Fixsen, D., S.F. Naoom, K.A. Blasé, R.M. Friedman og F. Wallace (2005) *Implementation Research: A synthesis of the Literature*. Tampa: University of South Florida.
- Fixsen, D., Blase, K., Naoom, S., og Wallace, F. (2009) Core implementation components, *Research on Social Work Practice*, 19 (5), 531-540.
- Funnell, S., Rogers, P. (2011) *Purposeful program theory: Effective use of theory of change and logic models*, Jossey Bass: Wiley.
- Garsjø, O. (2010) *Institusjon som hjem og arbeidsplass*. Oslo: Gyldendal.
- Goffman, E. (1961) *Asylums*. New York: Anchor books.
- Hair, H.R. (2013) The Purpose and Duration of Supervision, and the Training and Discipline of Supervisors: What Social Workers Say They Need to Provide Effective Services, *British Journal of Social Work*, 43 (8): 1562-1588.
- Hennum, N. (1997) *Den komplekse virkelighet: krise- og utredningsinstitusjoners tvetydige verden*. Oslo: NOVA rapport.
- Klemsdal, L. (2013) From Bureaucracy to Learning Organization: Critical Minimum Specification Design as Space for Sensemaking. *Systemic Practice and Action Research*, 26 (1), 39-52.
- Klemsdal L. og L. Sendstad (2012) Veiledning som ledelsesprinsipp i innovasjons- og endringsutsatte virksomheter. I A. Kärki Ulvestad og F. Ulvestad Kärki (red.): *Flerstemt veiledning*. Oslo: Gyldendal.
- Lorentzen, P. (2015) *Ansvar og etikk i miljøarbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malmberg-Heimonen, I., Natland, S., Tøge, A. G., Hansen, H. C. (2016) The effects of skill training on social workers' professional competences in Norway: results of a cluster randomized study, *British Journal of Social Work*, Advanced Access published september 2.

- Marcus, G. E. (1995) Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography. *Annual Review of Anthropology*, Vol. 24, 95-117
- Munro, E. (2008) *Effective child protection*. London: SAGE
- Neumann, C. B og I.B. Neumann (2018) *Power, Culture and Situated Research Methodology*. London: Palgrave.
- Neumann, C. B. og K-S Pettersen (2013) *Tilbakeføringsgarantien i praksis. Evaluering av prosjektet TAFU – Tilbakeføring gjennom arbeid, fritid og utdanning*. Oslo: AFI rapport, 11.
- Noble, C., Irwin, J. (2009) Social Work Supervision (2013) An Exploration of the Current Challenges in a Rapidly Changing Social, Economic and Political Environment, *Journal of Social Work*, 9 (3), 345-358.
- Palinkas, L.A., Aarons, G.A., Horwitz, S., Chamberlain, Hurlburt, M. og Landsverk, J. (2011) Mixed methods designs in implementation research, *Administration and Policy in Mental Health Services Review*, 38 (1), 44-53.
- Pålshaugen, Øyvind (1992) *Som sagt, så gjort? Språket som virkemiddel i organisasjonsendring*. Oslo: Novus.
- Pålshaugen, Ø. og C. B. Neumann (2012-2013) Lederutviklingskurs «Kunstens Kvinner. AFI.
- Rasmussen, B. (2004) Between Endless Needs and Limited Resources: The Gendered Construction of a Greedy Organization. *Gender, Work and Organization*, 11 (5). 506-526.
- Rasmussen, B. (1999) *Organisering av kunnskapsproduksjon: Grenseløse jobber og grådige organisasjoner?* Oslo: SINTEF
- Renner, L., Porter, R. og Preister, S. (2009) Improving the retention of child welfare workers by strengthening skills and increasing support for supervisors, *Child Welfare*, 88 (5), 109-127.
- Røkenes, O. H. og Hanssen, P-H. (2012) *Bære eller bryte? Om kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Schibbye, A-L. L. (1999) Å få øye på seg selv: Om to begrepers betydning i den umulige profesjon. I Gullestad, S. E. og M. Theophilakis (red.): *En umulig profesjon? Om opplæring i intensiv dynamisk psykoterapi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Stufflebeam, D og Coryn, C. (2014) *Evaluation Theory, Models, and Applications*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ulvestad, A. Kärki (2012) Makt i og rundt veiledningsrommet. I A. Kärki Ulvestad og F. Ulvestad Kärki (red.): *Flerstemt veiledning*. Oslo: Gyldendal.
- Ulvestad, A. Kärki (2012) Veiledningskrakken. I A. Kärki Ulvestad og F. Ulvestad Kärki (red.): *Flerstemt veiledning*. Oslo: Gyldendal.
- Webb, C.M, Carpenter, J. (2012) What Can Be Done to Promote the Retention of Social Workers? A Systematic Review of Interventions, *British Journal of Social Work*, 42 (7), 1235-1255.
- Yoo, J., Brooks, D., og Patti, R. (2007) Organizational constructs as predictors of effectiveness in child welfare interventions, *Child Welfare*, 86 (1), 53-78.

## Publikasjoner fra Bufdir og Bufetat

- Faglig veileder for akuttarbeid i institusjoner og beredskapshjem* (2015) Oslo: Bufdir.
- Grunnlagsdokumentet* (2016) Grunnlagsdokument for veiledning i Bufetat. Oslo: Bufdir.
- Manualen* (2016) Manual for veiledning i Bufetat. Oslo: Bufdir.
- SKM* (2018) Uprøving av manual for veiledning i Bufetat, rapport nr. 1. Skien: Bufetat region sør



## Appendix 1

I dette vedlegget ligger resultatene fra spørsmål som bare ble stilt i den siste spørreundersøkelsen. Svarprosenten på denne undersøkelsen er lav, og vi kan ikke feste lit til spørsmålene om bakgrunnsvariabler (utdanning, opplæring). Imidlertid bekrefter de utfyllende svarene til disse spørsmålene de tendensene vi har pekt på og behandlet i denne sluttrapporten, ikke minst at SKM er noe utydelig både for hovedkontakter, lokale veiledere og ledere.

Spørsmål som bare ble stilt i den siste spørreskjemaundersøkelsen

Tabell 1. Hvorvidt lokalveileder jobber i institusjonen – svar fra hovedkontaktene. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

<i>2018</i>		
	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
<i>Ja</i>	34	100 %
<i>Nei</i>	0	0 %

Samtlige hovedkontakter som besvarte den andre spørreskjemaundersøkelsen og som oppga at de gjennomfører veiledning, svarte at lokalveileder jobber i institusjonen. Dette bekreftes av svarene fra de regionale og lokale veilederne.

Tabell 2. Hvilken funksjon lokalveileder har i institusjonen – svar fra hovedkontaktene. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

<b>2018</b>		
	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
<i>Enhetsleder</i>	0	0 %
<i>Avdelingsleder</i>	5	14,7 %
<i>Faglig leder</i>	7	20,6 %
<i>Ledende miljøterapeut</i>	18	52,9 %
<i>Fagperson uten personalansvar</i>	4	11,8 %

Ifølge hovedkontaktene er hovedparten av de lokale veilederne «ledende miljøterapeut», mens «faglig leder» og «avdelingsleder» utgjør den nest største og tredje største gruppen. De regionale og lokale veilederne oppgir også at de fleste lokale veilederne er «ledende miljøterapeuter», mens «fagperson uten personalansvar» oppgis som den nest største gruppen.

Tabell 3. Hvilken utdanning lokalveileder har – svar fra hovedkontaktene. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

<b>2018</b>		
	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
<i>Psykolog</i>	0	0 %
<i>Sosionom</i>	5	14,7 %
<i>Barnevernspedagog</i>	21	61,8 %
<i>Vet ikke</i>	8	23,5 %

Når det gjelder lokalveilederes utdanningsbakgrunn oppgir flertallet av hovedkontaktene at lokalveileder er «barnevernspedagog», mens en god del svarer «vet ikke». De lokale og regionale veilederne oppgir at 68,8 prosent av de lokale veilederne er barnevernspedagoger, mens 31,2 prosent svarer oppgir at de er sosionomer.

Tabell 4. Hvorvidt lokalveileder har gjennomført veilederutdanning/kurs – svar fra hovedkontaktene. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	<b>2018</b>	
	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
<i>Har mottatt spesifikk opplæring i veiledning?</i>	21	67,7 %
<i>Har studiepoenggivende utdanning i veiledning fra høyskole eller universitet</i>	8	25,8 %
<i>Har ikke studiepoenggivende kurs i veiledning (for eksempel FO-kurs)</i>	0	0 %
<i>Har ikke gjennomført kurs i veiledning</i>	2	6,5 %

Et klart flertall av hovedkontaktene oppgir at lokalveileder «har mottatt spesifikk opplæring i veiledning» og/eller «har studiepoenggivende utdanning i veiledning fra høyskole eller universitet». Av de lokale og regionale veilederne oppgir bare to stykker eller 10,5 prosent at de lokale veilederne «har mottatt spesifikk opplæring i veiledning», mens 57,9 prosent oppgir at lokal veileder «har studiepoenggivende utdanning i veiledning fra høyskole eller universitet».

Tabell 5. Hvorvidt veiledning med ungdommen i hovedfokus oppleves annerledes nå sammenlignet med tidligere – svar fra hovedkontaktene. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	<b>2018</b>	
	<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
<i>Ja</i>	21	63,6 %
<i>Nei</i>	12	36,4 %

I den andre undersøkelsen ble hovedkontaktene spurt om veiledning med ungdommen i hovedfokus oppleves annerledes nå sammenlignet med tidligere, noe et flertall svarte «ja» på. Her følger de mer utfyllende svar på hva de opplever som annerledes: «*Det har kommet et annet fokus etter at vi startet med å komme med en problemstilling.*», «*Et rom for refleksjon og forankring av mål og metode.*», «*Mer konkret og målbevisst, økt fokus.*», «*Det er satt av tid til konkret å gå gjennom ungdommen. Det har vært det til en viss grad tidligere, men nå får man mulighet til å få høre en annen persons tanker om utfordringer/problemstillinger knyttet til den aktuelle ungdommen. Det å få inn en annen persons synspunkter og vurderinger hvor begge parter har forberedt seg på forhånd, oppleves som veldig verdifullt. Det blir et annerledes fokus hvor man har en forberedelsesdel man setter seg ned mer konkret enn man ville gjort til vanlig*»

*som gir rom for mer og annen refleksjon rundt ungdommen.», «Det veiledes mer konkret.» «Mye bedre, tettere og stor fordel at veileder kjenner ungdommen litt.» «Vi har ikke hatt denne typen veiledning tidligere, vi har hatt gruppeveiledning på personal og samhandling.», «Mer direkte fokus knyttet til spesifikke problemstillinger.», «Mer fokus på sak enn hva det var tidligere.», «Ungdommens stemme kommer fram, i alle fall når ungdommen ønsker å bidra med tema til veiledningen.» «Syntes veiledningene har blitt bedre og fokus på ungdom har blitt større.», «Ungdommen er mer delaktig.»*

Tabell 6. Hvorvidt hovedkontakten har mottatt opplæring i modell for veiledning. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

2018		
	Antall	Prosent
<i>Ja</i>	21	63,6 %
<i>Nei</i>	4	12,1 %
<i>Delvis</i>	8	24,2 %

Et klart flertall av hovedkontaktene som besvarte den andre spørreskjemaundersøkelsen svarte også at de har mottatt eller delvis mottatt opplæring i modell for veiledning.

Tabell 7. Opplevelsen av spisskompetansemiljøets (SKM) rolle som faglig pådriver og støtte – svar fra hovedkontaktene. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

2018					
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke
<i>SKM er en tydelig pådriver for modell for veiledning overfor lokal ledelse</i>	26,5 % 9	14,7 % 5	2,9 % 1	0 % 0	55,9 % 19
<i>SKM er en tydelig pådriver for modell for veiledning overfor regionale ledere</i>	24,2 % 8	9,1 % 3	3 % 1	0 % 0	63,6 % 21
<i>SKM kan lett kontaktes ved behov</i>	11,8 % 4	14,7 % 5	0 % 0	0 % 0	73,5 % 25
<i>SKM tilbyr opplæring i modell for veiledning som ansatte og veiledere har behov for</i>	14,7 % 5	23,5 % 8	2,9 % 1	0 % 0	58,8 % 20

De fleste hovedkontaktene svarer «vet ikke» når det gjelder de ulike påstandene om spisskompetansemiljøets rolle som faglig pådriver og støtte. Blant enhetslederne og avdelingslederne gir et klart flertall, mellom 70 og 80 prosent, at påstandene om SMK «stemmer i stor grad» eller «stemmer i noen grad».

Tabell 8. Hvordan får kollegene dine vite om det du og veileder har kommet fram til og forstått om ungdommen etter en veiledning? – svar fra hovedkontaktene. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

<b>2018</b>					
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke
<i>Gjennom uformelle samtaler</i>	33,3 % 11	33,3 % 11	21,2 % 7	9,1 % 3	3 % 1
<i>Gjennom skriv som blir satt opp på veggen på kontoret</i>	8,8 % 3	8,8 % 3	17,6 % 6	61,8 % 21	2,9 % 1
<i>Gjennom notater og handlingsplaner i BIRK</i>	76,5 % 26	20,6 % 7	2,9 % 1	0 % 0	0 % 0
<i>På personalmøter</i>	55,9 % 19	26,5 % 9	5,9 % 2	11,8 % 4	0 % 0
<i>På fagmøter</i>	31,2 % 10	21,9 % 7	9,4 % 3	21,9 % 7	15,6 % 5

I den andre spørreundersøkelsen ble også hovedkontaktene spurt om hvordan kollegaene fikk kunnskap om det hovedkontakten og veileder har kommet fram til og forstått om ungdommen etter en veiledning. Slik det fremkommer i tabellen over svarer et stort flertall at denne kunnskapen viderefremmes «gjennom notater og handlingsplaner i BIRK», mens personalmøter, fagmøter og uformelle samtaler også er viktige arenaer for viderefremming av denne kunnskapen.

I den andre spørreundersøkelsen ble alle spurt om de ønsket å dele noe som ikke hadde vært berørt i spørreskjemaet

Svar fra Nivå 1, hovedkontaktene:

*«Har ikke fagmøter lengre da veiledningen skal være en erstatning for dette, noe jeg ser på som en negativ konsekvens av innføringen av veiledningen. Føler at det på bakgrunn av dette blir*

*mindre faglige diskusjoner og mer arbeid på individnivå (ikke team) selv om veiledningen foregår i gruppe.», «Manglende kontinuitet i veiledning, og ofte lite tid til forberedelse og etterarbeid bidrar til lav motivasjon.», «Jeg kunne tenkt meg ekstern veileder.», «Når ungdom ikke ønsker å være med å lage handlingsplan lager vi uten dem, dette blir da våre mål og ikke deres.» «Veiledningen oppleves som viktig og hensiktsmessig på alle måter, MEN det genererer merarbeid og krever tid - tid som ikke finnes. «Har større tro på gruppeveiledning, og gruppa sammen kan finne gode løsninger som alle blir en del av.», «Veiledning er en del av personalmøtet med alle faste ansatte til stede.», «Synes veileder lokalt på (...) gjør en meget god jobb, motiverende å ha veiledning.» «Jeg synes veiledning er bra, at det blir satt av tid til å prate om ungdommen.» «Synes spørsmålene i evalueringen var tidvis dårlige, da flere av dem kunne forstås på flere måter.»*

Svar fra nivå 2, de regionale- og lokaleveilederne:

*«Veiledningsform som Bufetat har valgt, er noe mer kontrollerende og styrt, enn hva jeg opplever er anbefalt som motiverende veiledning. Er ikke sikker på om veiledning er det rette ordet å bruke, med tanke på hvilken veiledningsmodell som er valgt. Kanskje burde flere som sitter med ansvaret for denne utprøvingen hatt mer kunnskap/ Utdannelse i veiledning. Det oppleves at det, til tider, kan komme relativt bastante meninger/holdninger fra de som sitter med ansvaret, om hvordan veiledning skal skje. Holdningene er noe jeg opplever er motsatt av hva veiledning egentlig handler om.»*

*«Savner oppfølging fra flere nivåer. Det har fungert godt med veiledning på lokalt nivå og på regionalt nivå, men det er ikke gjennomført samlinger mellom de forskjellige institusjonene for å dele erfaringer, noe som ble forespeilet.»*

*«ja, spørreskjemaet er lite tilpasset regional veileder, spørsmålene er mest tilpasset lokal veileder. Spørsmålene om antall veiledninger som er gjennomført oppfattes som utydelig. Det står ikke noe om hvor mange lokale veiledere man veileder, om det menes pr veiland eller pr gruppe mm. Også spørsmålet nedenfor om antall plasser - regionale veiledere veileder flere institusjoner, men det gis ikke plass for å skille. Det samme gjelder for de fleste av spørsmålene, nyanser mellom avdelinger og institusjoner kommer ikke fram.»*

*«Jeg oppfatter at dette skjemaet er tilpasset lokale veiledere og ikke regionale, derfor har jeg svart ufullstendig.»*

*«Det er ikke alle spm som er dekkende eller som treffer helt. Angående ungdom og medvirkning er det f.eks ca 50% av ungdommene som er med og utarbeider egen handlingsplan. Resten ønsker ikke eller i noen få tilfeller der det ikke hensiktsmessig (deres medvirkning blir da ivaretatt på annen måte). Opptelling av antall veiledninger er gjort fra 02.01.18-22.06.18. Veileder hadde fire uker ferie i denne perioden.»*

*«Mange spørsmål som ikke er rettet mot regionale veiledere, blir derfor uriktig å besvare flere spørsmål.»*

Svar fra nivå 1, enhets- og avdelingslederne:

*«Det er fint at regional veileder kontrollerer i Birk. Utover det har det vært vanskelig å vite hva denne skal brukes til. Vi hadde gode systemer i forkant. Den siste tiden har det ikke blitt sendt inn problemstilling til regional veileder. Lokal veiledning er likevel blitt gitt.»*

*«Som nevnt er jeg enhetsleder for flere avdelinger som ligger flere mil fra hverandre. Jeg kjenner ikke til hvordan miljøterapeutene forbereder seg eller om ungdommen synes veiledningen utgjør en forskjell. Kan hende dere bør se på enheters størrelse som en faktor knyttet til enhetsleders mulighet for å følge opp ned i det detaljerte?»*

*«Jeg har kontakt med veileder 2, altså henne som veileder lokal veileder 1. Men har ikke noe kontakt med veileder 3 nivået. Når det gjelder handlingsplaner har jeg svart at ungdommene er med. Vet at dette er veldig forskjellig, men intensjonen er at de skal ha tilbud om å være med å påvirke sin egen situasjon og dermed handlingsplan. Men av ulike grunner gjør ikke alle ungdommer dette.»*

Tabell 9. Opplevelsen av spisskompetansemiljøets (SKM) rolle som faglig pådriver og støtte – svar fra hovedkontaktene. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	<b>2018</b>				
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke
<i>SKM er en tydelig pådriver for modell for veiledning overfor lokal ledelse</i>	26,5 % 9	14,7 % 5	2,9 % 1	0 % 0	55,9 % 19
<i>SKM er en tydelig pådriver for modell for veiledning overfor regionale ledere</i>	24,2 % 8	9,1 % 3	3 % 1	0 % 0	63,6 % 21
<i>SKM kan lett kontaktes ved behov</i>	11,8 % 4	14,7 % 5	0 % 0	0 % 0	73,5 % 25
<i>SKM tilbyr opplæring i modell for veiledning som ansatte og veiledere har behov for</i>	14,7 % 5	23,5 % 8	2,9 % 1	0 % 0	58,8 % 20

De fleste hovedkontaktene svarer «vet ikke» når det gjelder de ulike påstandene om spisskompetansemiljøets rolle som faglig pådriver og støtte. Blant enhetslederne og avdelingslederne gir et klart flertall, mellom 70 og 80 prosent, at påstandene om SKM «stemmer i stor grad» eller «stemmer i noen grad».



Tabell 10. Opplevelsen av spisskompetansemiljøets (SKM) rolle som faglig pådriver og støtte – svar\* fra enhets- og avdelingsledere. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

**2018**

	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke
<i>SKM er en tydelig pådriver for modell for veiledning overfor lokal ledelse</i>	20 % 3	53,3 % 8	26,7 % 4	0 % 0
<i>SKM er en tydelig pådriver for modell for veiledning overfor regionale ledere</i>	16,7 % 2	66,7 % 8	16,7 % 2	0 % 0
<i>SKM kan lett kontaktes ved behov</i>	35,7 % 5	35,7 % 5	21,4 % 3	7,1 % 1
<i>SKM tilbyr opplæring i modell for veiledning som ansatte og veiledere har behov for</i>	33,3 % 5	46,7 % 7	13,3 % 2	6,7 % 1

\*I lederskjemaet var ikke svarkategorien «Vet ikke» inkludert.

De enhets- og avdelingslederne som har besvart undersøkelsen er gjennomgående svært positive til SKMs rolle og påstandene som ble presentert i den andre undersøkelsen. Her må det understrekes at svarkategorien «vet ikke» ved en feil ikke ble inkludert i skjemaet som gikk til enhets- og avdelingslederne når det gjaldt disse påstandene om SKM.

Tabell 11. Opplevelsen av spisskompetansemiljøets (SKM) rolle som faglig pådriver og støtte – svar fra regionale- og lokaleveiledere. Andre spørreundersøkelse. Prosent og antall.

	<b>2018</b>				
	Stemmer i stor grad	Stemmer i noen grad	Stemmer i liten grad	Stemmer ikke	Vet ikke
<i>SKM er en tydelig pådriver for modell for veiledning overfor lokal ledelse</i>	15,8 % 3	26,3 % 5	21,1 % 4	26,3 % 5	10,5 % 2
<i>SKM er en tydelig pådriver for modell for veiledning overfor regionale ledere</i>	31,6 % 6	31,6 % 6	5,3 % 1	15,8 % 3	15,8 % 3
<i>SKM kan lett kontaktes ved behov</i>	26,3 % 5	26,3 % 5	15,8 % 3	5,3 % 1	26,3 % 5
<i>SKM tilbyr opplæring i modell for veiledning som ansatte og veiledere har behov for</i>	21,1 % 4	31,6 % 6	26,3 % 5	10,5 % 2	10,5 % 2

I svarene fra de regionale- og lokaleveilederne er det mer spredning når det gjelder de ulike påstandene om SKMs rolle, men et flertall uttrykker seg positivt på de fleste av påstandene de ble presentert i den andre undersøkelsen.