

KAPITTEL 1

Antologiens sentrale begreper og perspektiver

Bente Lilljan Lind Kassah, Hilde Nordahl-Pedersen og Wivi-Ann Tingvoll¹

UiT Norges arktiske universitet

Abstract: This chapter provides an overview of key concepts and theoretical perspectives used in the anthology and points out fundamental challenges in the practice of professional welfare. ‘Competence’ and ‘knowledge’ often have different meanings, and there is a need for increased awareness of the understanding of these concepts. This chapter highlights how the managerial discretion, learning, system blindness, power executing and paradoxes may cause tensions and how these in turn may inhibit the realization of required changes. Internal or external job recruitment may have an impact on managers’ freedom to act. To raise the quality and competence within the professional welfare services, it is necessary to be aware of the unique and multi-faceted challenges in the field.

Keywords: managerial discretion, leadership, organization, competence, core competence, knowledge

Introduksjon

Ivaretakelse av samfunnsoppdraget – ulike utfordringer

Denne boken retter søkelyset mot utfordringer knyttet til ivaretakelse av samfunnsoppdraget i de kommunale helse-, omsorg- og barneverntjenestene. Hensikten er å gi leseren innblikk i tjenesteutøvernes handlingsrom når de søker å benytte sin kompetanse i tjenesteutøvelsen. I dette

¹ Forfatterne er likeverdige bidragsytere

Sitering av denne artikkelen: Kassah, B. L. L., Nordahl-Pedersen, H. & Tingvoll, W.-A. (2020). Antologiens sentrale begreper og perspektiver. I B. L. L. Kassah, H. Nordahl-Pedersen & W.-A. Tingvoll (Red.), *Handlingsrom for profesjonalisert velferd: Kommunale tjenester for helse, omsorg og barnevern* (Kap. 1, s. 9–25). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.114.ch1>
Lisens: CC-BY 4.0.

kapitlet vil vi gjøre rede for begreper som kunnskap, kompetanse, kjernekompetanse, tverrfaglig samarbeid, ledelse og organisasjon. Begrepene er viktige komponenter i det vi kaller tjenesteutøvernes handlingsrom. Sammen utgjør disse begrepene en felles ramme for antologien.

En av flere utfordringer tjenesteutøvere møter når de skal ivareta sitt samfunnsoppdrag, er den omfattende etterspørselen som finnes etter de fleste offentlige hjelpeordninger. Her kan det virke som om velferds-systemet rammes av en forventningskrise (Stamsø, 2017). Politiske føringer og prioriteringer som skal møte utfordringene i kommunalt barnevern og helse- og omsorgstjenester, bidrar også til nye arbeidsoppgaver og økt ansvar innenfor disse kommunale tjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009, 2013, 2015; Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet [Bufdir], 2019b).

Barnevernets samfunnsoppdrag og mandat er forankret i barnevern-loven (2019), der det framkommer følgende:

[Barnevernet] skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår.

Barnevernsreformen (Barne- og likestillingsdepartementet, 2017) som iverksettes fra 2020, gir kommunene økt handlingsrom for å prioritere bruk av ressurser samt innrette tjenestetilbudet ut fra lokale behov. I 2015 var det 53 439 barn som hadde tiltak fra barnevernet (Stamsø, 2017). Utviklingen er kjennetegnet av stadig flere meldte barnevernsaker og økning i antallet barn som mottar hjelpetiltak (Barnevernpanelet, 2011; Stamsø, 2017). Barnevernet opplever samtidig økt kompleksitet i saksbehandlingen og har behov for et bredt tilfang av kompetanse (Barnevernpanelet, 2011).

Lignende utfordringer preger også de kommunale sykepleietjenestene, der man opplever økt arbeidsbelastning over tid og økt tempo i arbeidet. Samtidig får tjenestene flere pasienter med komplekse og sammensatte lidelser. Karoliussen (2015, s. 3) sier at utviklingen har bidratt til at, «kompleksiteten i sykepleien som burde være tilgjengelig for pasientene er redusert, noen ganger til det kritisk minimale». Dette er betenkelig

når helse- og omsorgstjenestens samfunnsoppdrag er å sikre at pasienter får forsvarlige tjenester, og at faglige verdier ivaretas (helse- og omsorgstjenesteloven, 2011). De omtalte endringene i arbeidshverdagen påvirker ansattes handlingsrom når de søker å benytte sin kompetanse for å ivareta samfunnsoppdraget (Tingvoll, Kassah & Kassah, 2014; Kassah, Tønnessen & Tingvoll, 2014).

Denne korte situasjonsbeskrivelsen viser at det er flere fellestrekk i utfordringene kommunalt barnevern og helse- og omsorgstjenester står overfor. Utfordringene kan blant annet knyttes til kommunalt eierskap, mangelfull kompetanse i tjenestene, økte krav om tjenesteproduksjon, tverrfaglig samarbeid samt stadig mer kompleks tjenesteutøvelse. I denne antologien knyttes derfor utfordringene sammen og belyses gjennom de ulike kapitlene. Det forventes også brukervennlige og innovative tjenester, noe som betinger at tjenesteutøverne kan forstå og tolke sine omgivelser for å være i stand til å utvikle nye løsninger (Ringholm & Holmen, 2019).

Kunnskap og kompetanse

Begrepene kunnskap og kompetanse er viktige for å belyse noen sentrale utfordringer i tjenestene. Dette fordi kunnskapstilfanget og kompetansen i tjenestene har betydning for tjenesteutøvelsens kvalitet og effektivitet. Rent kunnskapsteoretisk er det utfordrende å avgrense de mangefasettede begrepene kunnskap og kompetanse. Det gis her en kort introduksjon til begrepene, og til hvordan de benyttes i antologiens ulike bidrag. Begrepet kunnskap kan klassifiseres og operasjonaliseres på ulike måter. Innenfor gresk klassisk tradisjon blir deklarativ kunnskap forstått som den kunnskap en person kunne fortelle at han var i besittelse av. Begrepet *techne*, eller ferdighet, betegner at en person kunne bruke kunnskapen til å gjøre praktiske oppgaver. Det tredje nivået i den greske klassiske tradisjonen omtales som *fronesis*, som betegner at personen har fått innsikt og visdom. Denne kunnskapsforståelsen kan gjenfinnes i dagens kunnskapsbegreper og meningsinnhold. I denne antologien tas det utgangspunkt i Lai (2013) sine begreper om kunnskap. Deklarativ kunnskap omfatter informasjons- og faktakunnskap, og kausal kunnskap betegner

årsakssammenhenger og relasjoner. Prosedyrisk kunnskap handler om praktiske, konkrete prosesser og metoder (Lai, 2013). Disse kunnskapsformene er preget av å være eksplisitte, det vil si at kunnskapen kan verbaliseres og videreformidles (Polanyi, 1983). Eksplisitt kunnskap settes ofte i system gjennom strukturer, rutiner og prosedyrer (Jacobsen & Thorsvik, 2019) for å styre tjenesteutøvelsen.

Kunnskap kan imidlertid også ha en taus dimensjon som kan være viktig for tjenesteutøvelse, både i kommunal helse- og omsorgstjeneste og i barnevern. Taus kunnskap lar seg vanskelig verbalisere, da kunnskapen ofte er internalisert (Polanyi, 1983). Det vil si at kunnskapen er blitt en del av den enkelte tjenesteutøvers virkelighetsforståelse og virker styrende for blant annet problemforståelse, oppgaveløsning og samhandling. Taus kunnskap er med andre ord ikke deklarativ, men er en kunnskap som er blitt til en del av et menneskets forståelseshorison, og som finner gjenklang i den greske kunnskapsforståelsen *fronesis*. Taus kunnskap kan være handlingsorientert og videreføres ofte gjennom observasjon og handling. Denne kunnskapsformen er sannsynligvis en viktig dimensjon ved for eksempel skjønnsutøvelse i kommunalt barnevern og innenfor helse- og omsorgstjenester. Det kan imidlertid være utfordrende å ta i bruk taus kunnskap i tjenesteutøvelsen. Dette fordi kunnskapen blir vanskelig tilgjengelig med mindre aktører deler den tause kunnskapen gjennom felles handling.

Kompetanse henger tett sammen med kunnskap, og kompetanse innebærer at en person er kompetent til å utføre oppgaver. Ifølge Lai (2013) kan kompetanse defineres som et potensial som er sammensatt av fire komponenter. Disse komponentene er samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som må være til stede for å utføre oppgaver i tråd med definerte krav og mål. Ferdigheter er en viktig komponent i kompetansebegrepet og kan operasjonaliseres på ulike måter, alt etter hvilke dimensjoner ved begrepet som vektlegges i ulike kontekster. Den handlingsorienterte forståelsen av begrepet er overordnet, og Imsen (2017) betrakter ferdigheter som handlingsorientert og handling krever trening. Lai (2013) forstår for eksempel ferdigheter som evnen til å utføre komplekse adferdsmønstre for å nå et definert mål. Ferdigheter kan utvikles gjennom både kunnskapslæring og praktisk øvelse samt observasjon.

Taus kunnskap, som er en del av en persons samlede kunnskap, kan slik deles. Den enkelte tjenesteutøverens mulighet for å utvikle ferdigheter blir påvirket av både kunnskaper, evner og holdninger (Lai, 2013).

Holdninger er et komplekst fenomen og etableres gjennom primær- og sekundærsosialisering der viktige verdier formidles og internaliseres. Holdninger kan slik betraktes som en konkretisering av verdier (Martinussen, 1991). Holdninger anses som satt sammen av tre komponenter: En kognitiv komponent som reflekterer virkelighetsoppfatningen som en persons holdninger bygger på, en affektiv komponent som omhandler følelser og standpunkter, og en atferdsmessig komponent som sier noe om forholdet mellom holdning og handling. Visse holdninger fører til visse handlinger (Schiefloe, 2019). Ifølge Martinussen (1991) er holdninger som et arkivsystem som gir den enkelte psykisk trygghet. Holdninger bidrar samtidig til at oppfatninger og vurderinger framkommer som stabile og konsistente. Den sosiologiske forståelsen av holdninger som er kort skissert her, kommer også til uttrykk i forståelsene av begrepet holdninger som benyttes i denne boken. Lai (2013) gir uttrykk for at holdninger formidler noe om det potensialet en tjenesteutøver har for å utføre aktuelle oppgaver, og for å nå de målene som er etablert i organisasjonen. Det å skulle vurdere om en tjenesteutøver har det potensialet som skal til for å ivareta ulike oppgaver, kan være utfordrende. Dette fordi tjenesteutøverens verdier og følelser (Imsen, 2017) kan påvirke hvordan den enkelte forstår både arbeidsoppgaver og målformuleringer. En tjenesteyters potensial for å ivareta ulike arbeidsoppgaver kan også bli begrenset eller styrket, alt avhengig av hvilke normer som styrer handlingen mellom ansatte i tjenesteutøvelsen.

Holdningsdimensjonen i den enkeltes kompetanse kan sies å være spesielt viktig innenfor kommunale barnevern- og helse- og omsorgstjenester, der kunnskap om relasjoner har en sentral plass. Tjenesteutøveres verdier og holdninger utfordres stadig mer i vårt multikulturelle samfunn, spesielt når tjenesteutøverne konfronteres med barneoppdragelse og sykdomsregimer som kan avvike fra norske fortolkninger av hvilke verdier som er viktige å ivareta i tjenesteutøvelsen. Dette har for eksempel kommet tydelig fram i forbindelse med barnevernssaker som har vært til behandling i den internasjonale menneskerettsdomstolen (Schönfelder & Holmgaard, 2019).

Evner er også en sentral dimensjon i Lais (2013) forståelse av kompetanse. Ifølge Lai (2013, s. 50) er «evner av en så stabil og grunnleggende karakter at de ikke i vesentlig grad lar seg påvirke gjennom tilegnelse av nye kunnskaper, ferdigheter eller holdninger». Denne forståelsen av evner kan gjenfinnes i Dweck (2002) sin forskning om tankesett. Dweck er sentral innenfor ledelsesforskning, og hun belyser to tankesett for å betegne hvordan evner kan forstås i en organisatorisk kontekst. Det første tankesettet er preget av at tjenesteutøvere kan forbedre kvaliteter, egenskaper og evner. Det andre tankesettet innebærer at evner kan være medfødt, og at mulighetene for å endre evner er begrenset. Lai (2013) kan muligens plasseres innenfor dette sist omtalte tankesettet når hun gjør rede for evnenes betydning i forbindelse med begrepet kompetanse. Bokens bidrag preges av Dwecks første tankesett, det vil si at evner kan forbedres gjennom for eksempel tilegnelse av kunnskap og erfaring.

I Lais (2013) definisjon av kompetanse kan det gjenkjennes en rasjonalistisk tilnærming slik den framstilles av Sandberg (2000), som retter søkelyset mot kunnskap, ferdigheter og personlighetstrekk for å løse gitte oppgaver. Sandbergs (2000) tolkning av kompetanse som en rasjonalistisk og fortolkende tilnærming er interessant innenfor kommunalt barnevern og helse- og omsorgstjenester, som preges av omfattende kompetanseutfordringer. Sandbergs (2000) fortolkende perspektiv er også til stede i den kompetanseforståelsen som ligger til grunn for bokens bidrag. En fortolkende tilnærming til kompetanse bygger på en antagelse om at det er en sammenheng mellom en tjenesteutøvers kompetanse og den meningen en tjenesteutøver tillegger arbeidsoppgavene. To av denne bokens kapitler belyser spesielt hvordan tjenesteutøvers kompetanse har betydning for muligheter og begrensninger i tjenesteutøvelsen. Kapittel 10 «Kulturell trygghet for den samiske pasienten i møter med helsevesenet» er et empirisk bidrag der Nymo diskuterer utfordringer knyttet til kompetanse om kulturforskjeller når samiske pasienter møter norsk helsevesen. Utfordringer knyttet til kultur og kompetanse framkommer også i kapittel 11 «Kunnskap om barns kollektive ansvarserfaringer og implikasjoner for tjenesteutøvelse i barnevernet», der Høgmo, Kassah og Kassah belyser hvordan økt kunnskap om krysskulturelle barns kollektive ansvarserfaringer kan ha betydning for kommunalt barnevernansatte som

jobber for å sikre barnets beste. Data er basert på litteratur om kollektive ansvarserfaringer hos barn utenfor Europa og blant krysskulturelle barn i Norge.

Det er vanskelig å diskutere bruk av kompetanse i en organisatorisk kontekst som barnevern og helse- og omsorgstjeneste uten å ha et bevisst forhold til begrepet makt og maktutøvelse. Det sies ofte at kompetanse gir makt, men ifølge Lai (2013) må personer rundt den som innehar kompetansen, anerkjenne personens kompetanse. Først da gir kompetanse makt. Denne relasjonelle forståelsen av makt er tett knyttet til en fortolkende tilnærming til kompetansebegrepet, der det legges vekt på at tjenesteutøveres kompetanse må betraktes i en kontekst. Utfordringene knyttet til fortolkning av kompetansebegrepet kommer tydelig fram i kapittel 4, «Kompetansebegrepets uklarhet i møte med barnevernets komplekse handlingsrom». Her viser Tresselt og Borgerød gjennom tekstanalyse av relevante offentlige dokumenter at begrepet kompetanse, slik det benyttes i barnevernfeltet, mangler en klar definisjon. Forfatterne løfter fram at et uklart definert kompetansebegrep kan ha betydning for tjenesteutøvelsen når samfunnsoppdraget skal ivaretas. Dette fordi tjenesteutøvere i ulike organisatoriske kontekster kan fortolke kompetansebegrepet ulikt.

Kompetanse omfatter også begrepet kjernekompetanse, et begrep som opprinnelig kommer fra teorier om forretnings- og foretaksstrategi. Begrepet blir imidlertid stadig mer brukt innenfor teori om kompetanse og kompetanseutvikling i andre kontekster. Begrepet benyttes her fordi det innbyr til klare definisjoner av en organisasjons unike kompetanse for å utføre organisasjonens arbeidsoppgaver. Både innenfor barnevern og helse- og omsorgstjenesten er det behov for å definere og avklare hvilket kompetansetilfang tjenestene skal ha i framtiden. Kjernekompetanse kan forstås som en unik kompetanse som skiller ulike yrkesgrupper fra hverandre (Lai, 2013), og som bidrar til at for eksempel sykepleiere og barnevernansatte kan ivareta sitt fagområde på en måte som er vanskelig å etterligne. Organisasjonens kjernekompetanse er et resultat av en kollektiv læringsprosess og kan være vanskelig å identifisere og utfordrende å endre (Volberda & Elfring, 2001). Kjernekompetanse er utfordrende å identifisere fordi kollektive læringsprosesser kan bidra til at kunnskapen

blir tatt for gitt. Kunnskapen verbaliseres sjelden, men kan dog være et bærende element i utrednings- og beslutningsprosesser. Kjernekompetansens forankring i organisasjonen tyder på at den er legitimert i organisasjonen (Nonaka & Takeuchi, 1995). Det vil si at kunnskapen blir forstått, godtatt og ansett av ansatte som viktig for oppgaveløsingen i organisasjonen. Ansatte sosialiseres inn i rutiner og tankemønstre som bygger på den legitimerede kunnskapen som etter hvert blir et felles minne. Disse ligger til grunn for ansattes forståelse av hvordan ulike arbeidsoppgaver skal ivaretas.

Kjernekompetanse er ikke et etablert begrep innenfor kommunalt barnevern eller helse- og omsorgstjeneste. Trana (2013) aktualiserer imidlertid begrepet når hun løfter fram kjærlighet som en mulig kjernekompetanse i barneverntjenesten. En avklaring av hva som er tjenestenes kjernekompetanse, kan være viktig fordi tjenestene sliter med kompetansemangel og kompetansesammensetning for å ivareta sine arbeidsoppgaver. Samtidig benyttes mange begreper for å beskrive kompetansebehovet i tjenestene. Bruk av flere kompetansebegreper med ulikt meningsinnhold i offentlige dokumenter og annen litteratur kan skyldes en uklar forståelse av hvilken kompetanse som best kan ivareta barneverntjenestens samfunnsoppdrag. Wiklund Gustins teoretiske bidrag «Kjernekompetanser i sykepleie» i kapittel 3 kan gi viktige innspill til diskusjonen om sykepleieres kjernekompetanse. Forfatteren presenterer seks kjernekompetanser som benyttes innenfor sykepleie i Sverige. Det reflekteres samtidig over sykepleie som en profesjon med et teoretisk fundament i omsorgsvitenskap. Begrepet kjernekompetanse belyses også i kapittel 7, «Utøvelse av kunnskapsbasert praksis i sykehjem». I denne studien, som bygger på data fra et studentprosjekt i sykepleieutdanningen, tydeliggjør Pedersen og Tingvoll kunnskapsbasert praksis som en mulig kjernekompetanse i sykepleien.

Handlingsrom

Begrepet handlingsrom er gitt en sentral plass i denne boken og trenger en nærmere avklaring. Handlingsrom kan enkelt forklart betraktes som et mulighetsrom for handling. Dette mulighetsrommet framkommer

når ledere og ansatte skal gjøre sine valg innenfor de begrensninger, krav og muligheter som organisasjonsstruktur og samfunnsoppdrag gir. Begrensninger i et handlingsrom skapes av økonomi, avtaleverk, lover, politikk og lignende. Krav som legger føringer på handlingsrommet, kan for eksempel være ulike mål, tidsfrister samt forventninger fra omgivelsene og en selv (Espedal & Kvitastein, 2012). Handlingsrom kan med andre ord betraktes som de muligheter og begrensninger ledere og ansatte opplever i sin arbeidshverdag. Handlingsrommet er komplekst samtidig som det er i stadig endring (Schönfelder, Andersen & Kane, 2018). Et handlingsrom defineres også av organisasjonsstrukturen, som kan være både formell og uformell (Selznick, 1984; Jacobsen & Thorsvik, 2019). Formelle strukturer koordinerer arbeidsoppgaver og funksjoner i organisasjonen, mens uformelle strukturer framkommer som resultat av at enhver tjenesteutøver har en personlighet, interesser og ønsker som vedkommende bringer inn i organisasjonen (Selznick, 1984).

Handlingsrommet påvirkes også av en leders kompetanse, motivasjon og forståelse. Den enkelte fortolker forventninger, krav og strukturelle føringer, noe som vil prege opplevelsen av muligheter og begrensninger for handling i ethvert handlingsrom (Espedal, Kvitastein & Grønhaug, 2012). Tilnærmet identiske fenomener kan forstås som begrensninger eller muligheter av ulike yrkesutøvere, fordi regler kan gis alternative fortolkninger. Tilgjengelige ressurser kan for eksempel kombineres på nye måter (Strand, 2007; Slettebø & van der Meij, 2018). Når ledere evner å se og utnytte muligheter for handling, omtales dette ofte som et subjektivt handlingsrom. Det subjektive handlingsrommet kan forstås som større enn det formelle handlingsrommet, som skapes av tidligere omtalte begrensninger og krav (Espedal & Kvitastein, 2012). Handlingsrommets muligheter og begrensninger i utøvelse av ledelse blir nærmere belyst i kapittel 6, «Utøvelse av ledelse i kommunale sykehjem – handlingsrommets betydning», som er et empirisk bidrag. Kassah, Nordahl-Pedersen og Tingvoll viser hvordan lederne bruker sitt handlingsrom forskjellig. Det framkommer at noen ledere evner å benytte det subjektive handlingsrommet i sin søken etter løsninger som kan fungere.

Handlingsrommet for tjenesteutøvelse kommer fram gjennom de valgene og beslutningene tjenesteutøvere gjør i krysningpunktet mellom

krav og begrensninger. Mulighetene for å endre dimensjoner i handlingsrommet som oppleves som begrensende for en tjenestes måloppnåelse, avhenger blant annet av hvor rigid en organisasjonsstruktur er (Espedal & Kvitastein, 2012). I kapittel 8, «Å skape handlingsrom for pasientsikkerhet i sykehjem – sykepleieres erfaringer med å delta i simulering *in situ* på sykehjem», belyser Lindgren, Høgbakk, Evju og Wiklund Gustin endringer i handlingsrommet for læring. Kapitlet er et empirisk bidrag som beskriver sykepleieres erfaringer med å delta i simulering *in situ* og deres refleksjoner knyttet til pasientsikkerhet i sykehjem. I det empiriske bidraget, kapittel 9, «Muligheter og begrensninger i sykepleiernes handlingsrom når sykehjemspasientens sykdomstilstand forverrer seg», belyser Vestly og Løvdal hvordan sykepleiere i kommunale sykehjem erfarer sitt handlingsrom i tjenesteutøvelsen.

Organisasjonsstruktur og ledelse

Kommunalt barnevern og helse- og omsorgstjenester møter mange utfordringer, og det er trolig behov for endring i institusjonenes organisasjonsstruktur dersom utfordringene skal imøtekommes. For å forstå hvorfor organisasjonsendringer kan være vanskelig, men også nødvendig, blir organisasjonsstruktur og ledelse belyst og diskutert i flere av antologiens bidrag. Det gis her en kort innføring i de perspektivene som ligger til grunn for forståelsen av organisasjon, organisasjonsendring og ledelse i denne antologien.

Forskning om kommunal barneverntjeneste og helse- og omsorgstjeneste viser at forventninger og krav om økt tjenesteproduksjon er utfordrende å imøtekomme (Deloitte, 2019). Dette kan blant annet ha sammenheng med at det er vanskelig å få til endring i organisasjonene, fordi organisasjonsendringer ofte møter motstand (Jacobsen, 2004). Det er mulig at motstand kan føre til at tjenestene møter utfordringene med ad hoc-løsninger og brannsløkking. Endringene i organisasjonen kan da bli mindre omfattende i øyeblikket og kan tilpasses eksisterende strukturelt rammeverk. Disse løsningene kan være en form for «systemblindhet» (Argyris & Schön, 1978). Systemblindhet framkommer når allerede etablerte grunnleggende antagelser, verdier, normer og artefakter skygger

for mulighetene til å bli bevisst handlingsrommet for utvikling og endring i organisasjonen.

Endringsmotstand kan forklares på mange måter (Jacobsen & Thorsvik, 2019), men her tas det utgangspunkt i læring i organisasjoner. Det viser seg at inkrementalistiske endringer, det vil si små endringer, som lett lar seg gjennomføre fordi endringene sjelden rører direkte ved organisasjonens verdigrunnlag. Slike endringer omtales ofte som resultater av «enkeltsløyfet» læring i organisasjoner (Argyris & Schön, 1978). Endringene utfordrer ikke ansattes forståelse av hva som er viktige verdier og normer i organisasjonen, og de møter lite motstand fordi de ikke griper dypt inn i ansattes arbeidshverdag. Dyptgående organisasjonsendringer som angår organisasjonens verdier, innebærer «dobbeltsløyfet» læring og er vanskeligere å få til. Dette fordi de fører til endringer i både grunnleggende antagelser, verdier, normer og artefakter for organisasjonens virke (Argyris & Schön, 1978; Schein, 2004). Dyptgående organisasjonsendringer forandrer ofte etablerte forventninger til jobbutførelse og andre føringer og krav i organisasjonsstrukturen, det vil si ledernes handlingsrom.

Hvordan makt forvaltes, og hvordan maktutøvelse utspiller seg i organisasjoner, har også betydning for hvordan utfordringer forstås og imøtekommes (Juritzen, 2013). Makt er et begrep med lange tradisjoner, og som er gitt ulikt meningsinnhold av forskjellige forfattere i løpet av historien (Machiavelli, 2007; Montesquieu, 1998; Marx, 1971; Weber, 1971; Bourdieu, 1979, 1986; Hernes, 1982). I denne boken er Webers forståelse av makt sentral. Weber forstår makt som at noen får mulighet for å få gjennom sin vilje, selv om andre aktører viser motstand (Weber, 1971). Med Weber kom den relasjonelle forståelsen av hvordan makt kan fungere i en organisasjon, og Webers idé om det profesjonelle, legale byråkratiet har satt sterke spor i forvaltningen. Maktfordelingen i et byråkrati er avhengig av en persons rolle og kompetanse. Samtidig er maktfordelingen også orientert mot sak og skal være rettferdig (Weber, 1971). Dersom makten skal vare over tid, må den være legitim. Forståelsen av begrepene makt og legitimitet bidro til at Weber utvidet makt til også å omfatte sosiale aktiviteter i samfunnet. Legitimiteten og maktfordelingen som kommer til uttrykk i den byråkratiske organisasjonsformen, kan møte utfordringer

når det stilles nye krav til samhandling og oppgavefordeling i barnevernet og helse- og omsorgstjenesten.

Posisjonsmakt kan defineres som muligheten for legal maktutøvelse som er tillagt en stilling i en organisasjon. Hvordan posisjonsmakten forvaltes, har betydning for hvilke endringer det er mulig å få til i en organisasjons formelle og uformelle organisasjonsstruktur (Argyris, 1977).

Lederens formelle lederposisjon er ingen garanti for at påkrevde endringer i organisasjonen blir gjennomført og blir vellykket ut fra måloppnåelse. Dette fordi andre aktører, for eksempel uformelle ledere, kan ha en sterk definisjonsmakt. Innehavere av en uformell definisjonsmakt i en organisasjon kan påvirke hvordan offentlige pålegg og krav som innebærer endring, imøtekommes.

Innenfor kommunalt barnevern rekrutteres de fleste ledere blant kollegaer. Mange ledere går tilbake til fagstilling etter en tid, og de skal slik leve videre i organisasjonen etter at de har tatt upopulære avgjørelser (Barnevernpanelet, 2011). Det samme mønstret gjør seg gjeldende innenfor kommunal helse- og omsorgstjeneste (Andrews & Høgås, 2017). Intern rekruttering kan bidra til å utvide ledernes rom for endring, fordi lederne besitter en unik kompetanse om formelle og uformelle maktforhold og om ressurser i organisasjonen. Intern rekruttering av ledere kan imidlertid også ha en negativ effekt på endringspotensialet i organisasjonen, da ledere kan ha en viss systemblindhet. Dette fordi den enkeltes opplevelse av sitt handlingsrom ofte vil være preget av enhetens organisasjonskultur, det vil si grunnleggende antagelser, verdier, normer og artefakter i organisasjonen (Schein, 2004; Hatch, 2001; Nonaka & Takeuchi, 1995).

Hvis lederes handlingsrom innsnevres på grunn av intern rekruttering, kan lederfunksjonen bli mer preget av administrative oppgaver og i mindre grad av ledelsesoppgaver. Ifølge Strand (2007) kan administrasjon betegnes som iverksetting, oppfølging og kontroll av administrative regler og rutiner. Ledelse og administrasjon er tett sammenvevd, og ledere som lykkes, må kunne håndtere begge funksjoner (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Det er mulig at eksternt rekrutterte ledere kan se andre muligheter for endring i organisasjonen enn internt rekrutterte ledere. Eksternt rekrutterte ledere er ikke sosialisert inn i organisasjonens kultur og er dermed ikke fanget av systemblindhet.

Det er viktig å problematisere hvordan ledere i kommunalt barnevern og helse- og omsorgstjenester legger til rette for ivaretagelse av tjenestenes samfunnsansvar. Statens helsetilsyn påpeker at den daglige ledelsen og kommunens overordnede styring er viktige årsaker til svikt i for eksempel det kommunale barnevernet. Det er videre behov for å styrke lederkompetansen i både sykehjem og hjemmesykepleie (Barnevernpanelet, 2011; Haycock-Stuart & Kean, 2012; Statens helsetilsyn, 2015; Moe & Gotvassli, 2016; Kvello & Moe, 2014). I kapittel 5, «Ledelse av profesjonalisert velferd i et paradoksteoretisk perspektiv», som baseres på litteraturgjennomgang, belyser Olsvik komplekse, motstridende og motsetningsfylte forhold for ledelse i profesjonalisert velferd. Forfatteren gir uttrykk for at det er behov for å styrke lederkompetansen for å håndtere dilemmaer ved hjelp av paradoksteoretisk tenkning. Ledelse er også viktig for tverrfaglig samarbeid, et tema som belyses i kapittel 2, «Utfordringer i tverrfaglig samarbeid – kommunal helse- og omsorgstjeneste samt kommunalt barnevern». Fredriksen, Kassah og Tingvoll løfter fram ulike utfordringer knyttet til tjenesteutøveres kompetanse når tverrfaglig samarbeid skal benyttes for å ivareta brukeres tjenestebehov i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i kommunalt barnevern.

Avsluttende betraktninger

De teoretiske begrepene og perspektivene som er belyst i dette kapitlet, gir et innblikk i komplekse sammenhenger for tjenesteutøvelse, ledelse og organisasjonsendringer i det kommunale barnevernet og i helse- og omsorgstjenesten. Handlingsrommet for tjenesteutøvelse og ledelse påvirkes av behov for kompetanse innenfor økonomi og ledelse for å ivareta god kvalitet i kommunal helse og omsorgstjeneste (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015); Andrews & Høgås, 2017). Det er også behov for et kompetanseløft innenfor kommunalt barnevern, og Bufdir (2019a) har utviklet en kompetansestrategi med særlig søkelys på å styrke kompetansen innenfor ledelse, jus og utredningsarbeid. Gjennomgangen i dette kapitlet kan tyde på at det er behov for å styrke forståelsen av tjenestens handlingsrom for utøvelse av kompetanse. Et handlingsrom som preges av begrensninger i form av systemblindhet,

barrierer for læring i organisasjonen og lederparadokser, kan hemme realisering av påkrevde endringer i kommunalt barnevern samt i helse- og omsorgstjenesten.

Antologiens ulike bidrag belyser noen sentrale muligheter og begrensninger i handlingsrommet for tjenesteutøvelse i kommunalt barnevern samt helse- og omsorgstjeneste. Det er viktig å merke seg at tverrfaglig samarbeid ofte blir løftet fram som et svar på utfordringer i tjenesteutøvelse. Det tilføres imidlertid ikke kompetanse om hvordan å identifisere og overkomme barrierer for tverrfaglig samarbeid. Resultatet er at det kompetansepotensialet som ligger i denne formen for samarbeid, i liten grad realiseres.

Referanser

- Andrews, T. & Høgås, J. (2017). *Vilkår for ledelse. Om økonomi, kompetanse, ansvar og myndighet i norske helse- og omsorgstjenester* (NF-rapport 10/2017). http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/1319733-1510135519/Dokumenter/Rapporter/2017/NF-rapport%2010_2017.pdf
- Argyris, C. (1977). Double-loop learning in organizations. *Harvard Business Review*, 55, 115–125.
- Argyris, C. & Schön, D. (1978). *Organizational learning: A theory of action perspective*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2017). *Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)* (Prop. 73 L (2016–2017)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no>
- Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester (barnevernloven)* (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Barnevernpanelet. (2011). *Barnevernpanelets rapport*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/barnevern/2011/barnevernpanelets_rapport.pdf
- Bourdieu, P. (1979). *La distinction*. Paris: Editions de Minuit.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. I J. G. Richardson (Red.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (s. 241–258). Westport, CT: Greenwood.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2019a). *Utredning av kompetansehevingstiltak i barnevernet* (Rapport nr. 04/2019). Hentet fra <https://bufdir.no/globalassets/bufdirs-kompetanseutredning-endelig.pdf>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2019b). *Mer kunnskap – bedre barnevern. Kompetansestrategi for det kommunale barnevernet 2018–2024*. Hentet fra <https://>

- www.regjeringen.no/contentassets/6e31905299774f5681d57311e284d519/bedre-barnevern.pdf
- Deloitte. (2019). *Forsøk med ny ansvarsfordeling mellom stat og kommune på barenvernområdet. Følgeevaluering* (Delrapport 4). Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/b87f5a6boe05436587c9110d2ae75884/folgeevaluering-av-forsok-med-ny-ansvarsfordeling-pa-barnevernområdet_endelig-rapport-01102019.pdf
- Dweck, C. S. (2002). Beliefs that make smart people dumb. I R. J. Sternberg (Red.), *Why smart people can be so stupid* (s. 22–41). New Haven, CT: Yale University Press.
- Espedal, B. & Kvitastein, O. A. (2012). Rom for læring: Betydningen av handlingsrom for ledelse. *Magma*, 8, 30–38.
- Espedal, B., Kvitastein, O. A. & Grønhaug, K. (2012). When Cooperation is the norm of appropriateness: How does CEO cooperative behavior affect organizational performance? *British Journal of Management*, 23(2), 257–271.
- Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. (2019). Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (FOR-2019-03-15-412). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412>
- Hambrick, D. C. & Mason, P. A. (1984). Upper echelons: The organization as a reflection of its top managers. *The Academy of Management Review*, 9(2), 193–206. <https://doi.org/10.2307/258434>
- Hambrick, D. C. (2007). Upper echelons theory: An update. *The Academy of Management Review*, 32(2), 334–343. <https://doi.org/10.2307/20159303>
- Hatch, M. J. (2001). *Organisasjonsteori. Moderne, symbolske og postmoderne perspektiver*. Oslo: Abstrakt.
- Haycock-Stuart, E. & Kean, S. (2012). Does nursing leadership affect the quality of care in the community setting? *Journal of Nursing Management*, 20(3), 372–381.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid* (St.meld. nr. 47 (2008–2009)). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Morgendagens omsorg* (Meld. St. 29 (2012–2013)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Framtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet* (Meld. St. 26 (2014–2015)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (LOV-2011-06-24-30). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Hernes, G. (1982). *Makt og avmakt: en begrepsanalyse* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Imsen, G. (2011). *Hva er pedagogikk?* Oslo: Universitetsforlaget.

- Jacobsen, D. I. (2004). *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. & Thorsvik, J. (2019). *Hvordan organisasjoner fungerer* (5. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Juritzen, T. I. (2013). *Omsorgsmakt – Foucaultinspirerte studier av maktens hvordan i sykehjem* (Doktoravhandling). Oslo: Universitetet i Oslo.
- Karoliussen, M. (2015). Tilbake til kjerneverdiene. *Sykepleien*, 103(2), 62–64. <https://doi.org/10.4220/sykepleiens.2015.0001>
- Kassah, B. L. L., Tønnessen, S. & Tingvoll, W.-A. (2014). Samhandlingsreformen – utfordringer, løsninger og implikasjoner. I B. L. L. Kassah, W.-A. Tingvoll & K. A. Kassah (Red.), *Samhandlingsreformen under lupen. Kvalitet, organisering og makt i helse- og omsorgstjenestene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kvello, Ø. & Moe, T. (Red.). (2014). *Barnevernledelse*. Oslo: Gyldendal.
- Lai, L. (2013). *Strategisk kompetanseledelse* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Lai, L. (2014). *Makt og påvirkningskraft: hvordan få gjennomslag på jobb*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Machiavelli, N. (2007). *Fyrsten*. Oslo: Kagge Forlag.
- Marx, K. (1971). *Kapitalen 1. Verker i utvalg, bind V*. Oslo: Pax Forlag. (Opprinnelig publisert i 1867)
- Martinussen, W. (1991). *Sosiologisk analyse. En innføring* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Moe, T. og Gotvassli, K.-Å. (2016). Å lede til barns beste – Hvordan kan lederutdanning i barnevernet svare på barnevernets behov for økt lederkompetanse? *Tidsskriftet Norges barnevern*, 93(3–4).
- Montesquieu, C. (1998). *De l'esprit des loix (Lovenes ånd)*. Genève: Chez Barrillot et Fils. (Opprinnelig utgitt 1748)
- Nonaka, I. & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Polanyi, M. (1983). *The tacit dimension*. Gloucester, MA: Peter Smith.
- Ringholm, T. & Holmen, A. K. T. (2019). Innovasjon i møtet mellom idé og institusjon. I A. K. T. Holmen & T. Ringholm (Red.), *Innovasjon møter kommune*. (s. 13–27). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Sandberg, J. (2000). Understanding human competence at work: An interpretative approach. *Academy of Management Journal*, 43(1), 9–25.
- Schiefloe, P. M. (2019). *Mennesker og samfunn. Innføring i sosiologisk forståelse* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Schein, E. H. (2004). *Organizational culture and leadership* (3. utg.). San Francisco, CA: John Wiley & Sons.

- Schönfelder, W., Andersen, S. T. & Kane, A. A. (2018). Handlingsrom i barnevernet. I W. Schönfelder, S. T. Andersen & A. A. Kane (Red.), *Handlingsrom i barnevernet. Muligheter og begrensninger for profesjonsutøveren* (s. 13–20). Bergen: Fagbokforlaget.
- Schönfelder, W. & Holmgaard, S. B. (2019). Representations of child welfare services in Norwegian, Danish and German newspapers. *Children and Youth Services Review 100*, 89–97.
- Selznick, P. (1984). *Leadership in administration. A sociological interpretation*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Slettebø, T. & van der Meij, R. (2018). Sosial innovasjon og tjenesteutvikling i barnevernet. I W. Schönfelder, S. T. Andersen & A. A. Kane (Red.), *Handlingsrom i barnevernet. Muligheter og begrensninger for profesjonsutøvere* (s. 87–108). Bergen: Fagbokforlaget.
- Stamsø, M. A. (Red.). (2017). *Velferdsstaten i endring. Om norsk helse- og sosialpolitikk* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Statens helsetilsyn. (2015). *Helsetilsynet: tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene* (Årsrapport 2015). Hentet fra <https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/aarsrapporter/aarsrapport2015.pdf>
- Strand, T. (2007). *Ledelse, organisasjon og kultur* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Tingvoll, W-A., Kassah, B. L. L. & Kassah, K. A. (2014). Helse- og omsorgstjenestene – et overblikk. I B. L. L. Kassah, W-A. Tingvoll & K. A. Kassah (Red.), *Samhandlingsreformen under lupen. Kvalitet, organisering og makt i helse- og omsorgstjenestene*. (s. 17–29). Bergen: Fagbokforlaget.
- Trana, H. M. (2013). Kjærlighet: en kjernekompetanse i profesjonelt barnevernsarbeid? *Tidsskriftet Norges barnevern*, 90(1), 5–17.
- Volberda, H. W. & Elfring, T. (2001). *Rethinking strategy*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Weber, M. (1971). *Makt og byråkrati*. Oslo: Gyldendal.
- Yukl, G. A. (2012). *Leadership in organizations* (8. utg.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.