

## NÄR ORON VÄCKS

En kvantitativ undersökning om hur förhållningssättet "Ta upp oron" tagits i bruk av de som gått Ta upp oron -utbildningen inom ramen för KASTE-familjeprojektet i Österbotten

Hanna Wargh

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för det sociala området

Vasa 2012



## EXAMENSARBETE

Författare: Hanna Wargh  
Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Vasa  
Inriktningalternativ/Fördjupning: Förskolepedagogik  
Handledare: Viveka Ågren-Rintala och Ralf Lillbacka

Titel: När oron väcks. En kvantitativ undersökning om hur förhållningssättet "Ta upp oron" tagits i bruk av de som gått Ta upp oron -utbildningen inom ramen för KASTE-familjeprojektet i Österbotten

---

Datum 12.11.2012

Sidantal 41

Bilagor 2

---

### Sammanfattning

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka hur det dialogiska förhållningssättet ta upp och samtala om oron med föräldrar har tagits i bruk av de som gått Ta upp oron-utbildningen inom ramen för KASTE-familjeprojektet i Österbotten. Undersökningen är ett beställningsarbete åt KASTE-familjeprojektet i Österbotten.

Teoridelen behandlar bl.a. tidigt ingripande, förhållningssättet "Ta upp orons" centrala utgångspunkter och metodens praktiska tillvägagångssätt, samt fostringsgemenskap. Den empiriska delen utfördes med hjälp av undersökningsenkäter till personer som har gått KASTE-familjeprojektet i Österbottens Ta upp oron -utbildningar i ett antal kommuner i Österbotten.

Resultatet visade att Ta upp oron -utbildningen har haft positiv inverkan på de flesta av undersökningspersonerna. Deltagarna hade tagit till sig metodens centrala principer och i viss mån använt sig av metodens utarbetade redskap. Vad gäller situationen efter ett samtal visar resultatet att 90 % fått mest positiv respons av föräldrarna och att samarbetet efter ett orossamtal oftast har blivit bättre.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: ta upp oron, tidigt ingripande, dialog, småbarnsfostran

---

# BACHELOR'S THESIS

Author: Hanna Wargh  
Degree Programme: Social Welfare  
Specialization: Socio-pedagogic work  
Supervisors: Viveka Ågren-Rintala and Ralf Lillbacka

Title: Bringing up concerns

---

Date 12.11.2012

Number of pages 41

Appendices 2

---

## Summary

The purpose to this thesis was to study the effect of the "Bring up concerns" training on the work of participants in trainings arranged by the KASTE Family Project in Ostrobothnia. This thesis was ordered by the KASTE project.

The theoretical part of the thesis includes early intervention and the central starting points and practical approaches of the "Bring up concerns" method. This research was quantitative and based on questionnaires. The target group of the study was those who had participated in "Bring up concerns" trainings arranged by the KASTE project in a number of municipalities in Ostrobothnia.

The research results showed that the training had a positive impact on most of the participants. The central principles of the method had been internalized and the working instruments of the method had been used to some extent. The results showed that the situation after a conversation was often positive. 90 % indicated that they have received mostly positive feedback from parents, and the partnership with the parents had usually improved.

---

Language: Swedish

Key words: bring up concerns, early intervention, dialogue, early childhood education

---

# Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>1</b>
1.1	Syftet .....	2
1.2	KASTE-familjeprojektet i Österbotten.....	2
<b>2</b>	<b>Ta upp och samtala om oron .....</b>	<b>3</b>
2.1	Tidigt ingripande .....	3
2.2	Förhållningssättet "Ta upp oron" .....	5
2.2.1	Dialog.....	5
2.2.2	Subjektiv oro.....	6
2.2.3	Medvetna förutsägelser .....	7
2.2.4	Styrkor och resurser .....	8
2.3	Tillvägagångssättet.....	9
2.3.1	Första skedet .....	9
2.3.2	Andra skedet .....	11
2.3.3	Tredje skedet .....	12
2.4	Fostringsgemenskap.....	12
2.4.1	Fostringsgemenskapens framväxt .....	13
2.4.2	Fostringsgemenskapens betydelse.....	13
2.4.3	Fostringsgemenskapens utgångspunkter och principer .....	14
2.5	Nätverk och samarbete .....	16
<b>3</b>	<b>Tidigare forskning .....</b>	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>Undersökningens genomförande .....</b>	<b>21</b>
4.1	Kvantitativa metoden.....	21
4.2	Datainsamlingsmetod.....	21
4.3	Undersökningsgruppen .....	23
4.4	Analysmetod .....	23
4.5	Datasekretess.....	24
<b>5</b>	<b>Resultatredovisning .....</b>	<b>24</b>
5.1	Bakgrundsinformation.....	24
5.2	Orossamtalet.....	28
5.3	Förberedelse inför ett orossamtal .....	29
5.4	Efter orossamtalet.....	31
5.5	Ta upp oron – utbildningen .....	34
<b>6</b>	<b>Sammanfattning och slutdiskussion .....</b>	<b>37</b>

Litteratur

Bilagor

## 1 Inledning

Ofta när det sker något hemskt i ett barns eller en ung persons liv säger någon att problemen redan varit synliga i flera år. Varför är det så? Om man en gång ser och känner till problemen, varför hjälper man inte i tid?

De som arbetar med barn, ungdomar och familjer har ett ansvar att främja barns och ungas välfärd, förebygga, ingripa i tid samt att stöda. Idén med tidig intervention är att ingripa då det ännu finns alternativ och många möjligheter att ge stöd. Metoden att ta upp och samtala om oron har som målsättning att sänka tröskeln för tidig intervention. Detta förhållningssätt är utarbetat av Institutet för hälsa och välfärd och grundar sig i Tom Erik Arnkils och Esa Erikssons teori om dialogiskt samtal vid familjeinterventioner. Att ta upp oron går ut på att samtala om känsliga och svåra företeelser på ett respektfullt och stödjande sätt. Utgångspunkten är att föräldrarna tas med i ett tidigt skede och ärendet behandlas med deras tillstånd i deras närvaro.

Valet av ämne för lärdomsprovet blev klart direkt när jag fick höra om "Ta upp oron" och KASTE-familjeprojektet i Österbottens förfrågan om utvärdering av de Ta upp oron-utbildningar som hållits runtom i Österbotten. Som snart nytexaminerad socionom känns det behövt och intressant att fördjupa sig i det alltjämt aktuella ämnet.

Lärdomsprovet handlar om att ta upp och samtala om oron med föräldrar. Jag kommer att ta upp om tidigt ingripande, förhållningssättet "Ta upp oron"; dess centrala utgångspunkter, de utarbetade verktygen och metodens tillvägagångssätt. Eftersom jag har fördjupningen förskolepedagogik har jag valt att se närmare på fostringsgemenskapen och dess betydelse, och tar även upp om nätverk och samarbete. Det som jag kommer att undersöka är hur förhållningssättet "Ta upp oron" har tagits i bruk av de som har gått Ta upp oron -utbildningarna som hållits inom ramen för KASTE-familjeprojektet i Österbotten. Undersökningen görs som en kvantitativ undersökning med hjälp av undersökningsenkäter till en del av totalpopulationen.

## 1.1 Syftet

Syftet med lärdomsprovet är att utvärdera hur det dialogiska förhållningssättet att ta upp och samtala om oron med föräldrarna har tagits i bruk av de som gått Ta upp oron-utbildningen inom ramen för KASTE-familjeprojektet i Österbotten. Jag kommer att göra en deskriptiv kartläggning över ibrukttagandet av metoden där bl.a. följande frågor är centrala:

- Har Ta upp oron -utbildningen påverkat deltagarens arbetssätt när det gäller att diskutera med föräldrar?
- Har de utarbetade ta upp oron -redskapen (bekymmerszonerna, blanketten för förberedelse/utvärdering av orossamtal) använts?
- Hur har det sett ut efter ett orossamtal?
- Har Ta upp oron -utbildningen sänkt tröskeln för tidig intervention?

## 1.2 KASTE-familjeprojektet i Österbotten

KASTE-familjeprojektet i Österbotten ingår i det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården (KASTE) som är ett strategiskt verktyg för att leda den finländska social- och hälsovårdspolitiken. Målet för KASTE-programmet är att skillnaderna i välfärd och hälsa minskar samt att social- och hälsovårdens strukturer och tjänster ordnas klient - orienterat och ekonomiskt hållbart. KASTE-familjeprojektet i Österbotten har som uppgift att bl.a. utveckla och förstärka servicehelheten för barn, unga och familjer så att det uppstår en obruten och smidig serviceprocess från förebyggande arbete till specialservice och att det är en sammanhängande helhet ur klientens synvinkel. Tyngdpunkten ligger på förebyggande åtgärder, tidigt stöd och ingripande samt stärkande av basservicen. Som en delmålsättning ingår "Ta upp oron"; förverkligande av tidigt stöd och tidigt ingripande som en förebyggande och sektoröverskridande verksamhet.

För att förverkliga detta i praktiken ordnade KASTE-familjeprojektet i Österbotten en utbildarutbildning vars målsättning var att få ett antal personer från varje kommun och från olika sektorer (dagvård, skola, socialsektorn och hälsovården) som efter utbildarutbildningen kunde utbilda i "Ta upp oron" i sina egna kommuner. Utbildarutbildningen startade hösten 2010 och på vårvintern 2011 hölls den första Ta upp oron -utbildningen. Efter det har Ta upp oron -utbildningar ordnats kontinuerligt runt om

i Österbotten, vilket ger ett resultat på drygt 500 personer som har gått utbildningen.

Ta upp oron -utbildningen är en 12 timmar lång utbildning fördelat på tre tillfällen. Den riktar sig till personer som arbetar med barn, ungdomar och familjer och handlar om hur man för svåra saker på tal och tar upp sin oro. Utbildningens innehåll är baserat på Eriksson och Arnkils bok "Ta upp oron. En handbok i tidiga dialoger" och genomsyras av tanken att interaktionen mellan föräldrar, barn och de professionella skall vara respektfull och dialogisk till sin natur. Att ha mångprofessionella utbildningsgrupper har eftersträvats, eftersom det dels lär en hur en annan sektor tänker och fungerar, och dels sänker tröskeln för framtida nätverkssamarbete.

## **2 Ta upp och samtala om oron**

I detta kapitel tar jag upp teori som berör förhållningssättet "Ta upp oron" och samtal med föräldrar. Inledningsvis ser jag på tidigt ingripande som är utgångspunkten för att ta upp och samtala om oron. Sedan behandlas själva dialogiska förhållningssättet; metodens centrala utgångspunkter och dess tillvägagångssätt. Vidare tas fostringsgemenskapen som det nära samarbetet mellan fostrare och föräldrar upp. Slutligen ser jag på nätverk och samarbete som en resurs.

### **2.1 Tidigt ingripande**

Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter har barnet rätt till social trygghet och en levnadsstandard som utvecklar fysisk, psykisk, andlig, moralisk och social utveckling. Vuxna skall ge råd och lämplig ledning då barnet utövar de erkända rättigheterna och gripa in när barnet har svårt att försvara sig själv. Motsvarande har Finlands barnskyddslag (2007/417) som syfte, d.v.s. att trygga barnets rätt till en trygg uppväxtmiljö och särskilt skydd. Enligt § 2 är det i huvudsak barnets föräldrar eller andra vårdnadshavare som har ansvaret för barnets välfärd men föräldrarna och vårdnadshavarna skall få stöd av myndigheter som arbetar med barn och familjer. Dessa skall i ett tillräckligt tidigt skede erbjuda barnet och familjen behövlig hjälp. Tidigt ingripande är alltså en skyldighet för de som arbetar med barn, unga och familjer. Räty (2007, 18) lyfter fram att

myndigheter som arbetar med barn och familjer på eget initiativ skall erbjuda hjälp och stöd tillräckligt tidigt. Myndigheterna måste välja den åtgärd som minst tränger in på barnets och familjens självbestämmanderätt och samtidigt den åtgärd som bäst motsvarar barnets och familjens individuella behov (Räty, 2007, 19).

Enligt Huhtanen (2007, 28) är tidigt ingripande olika sätt och metoder att ta tag i t.ex. barnets/den ungas beteende, svårigheter och faktorer som hotar barnets/den ungas välmående. Tidigt ingripande är inte ett mirakulöst sätt att snabbt ställa saker till rätta, utan det är alltid en process. Denna process börjar med små observationer och leder till ingripande där man hjälper och stöder barnet eller utvecklar miljön kring barnet (Huhtanen 2007, 28).

Utgångspunkten för tidigt ingripande är oron över barnet/den unga/gruppen. Genom att ingripa vill man förhindra att problemen hopas och växer, och på det sättet stoppa och förebygga utslagning. Genom att se på barnets/den ungas beteende framgår behovet av tidigt ingripande. När det gäller barn i och under skolåldern ingriper man oftast när barnets beteende, tal och välmående är avvikande. Den anställda kan inte lösa barnets alla problem men däremot kan han/hon ingripa, eftersom det i början av en kris finns många möjligheter att tillsammans söka olika lösningar. Vid tidigt ingripande är betoningen inte endast på barnet utan ingripande gäller också barnets familj och uppväxtmiljö, eftersom problemen ofta är en summa av många olika företeelser. Därför blir ett mångprofessionellt ingripande centralt. Problemen måste angripas från en bred front för att få resultat, vilket kräver samarbete av sakkunniga personer. (Huhtanen, 2007, 29-30).

Till Tidigt ingripande hör förebyggande verksamhet och intervention, alltså själva ingripandet, där förebyggande arbete förverkligas genom olika typer av intervention. Barnskyddslagen (2007/417) § 7 förpliktar kommunens organ som ansvarar för socialvården, samt andra kommunala myndigheter, att i samarbete främja barns och ungas välfärd och förebygga missförhållanden. Taskinen (2007, 23) framhåller utgående från § 7 att främjande av barnets välfärd förebygger och minskar uppkomsten av problem vilket är lönsamt och viktigt både mänskligt och ekonomiskt sett. Huhtanen (2007, 31) delar upp det förebyggande arbetet i tre olika nivåer, vilka skiljer sig gällande tidpunkt och målsättning. I dessa tre nivåer används ordet prevention om det förebyggande arbetet.



*Primärprevention* har som mål att minska och förhindra att problem hos normalbefolkningen i samhället uppstår. Exempel på den här typen av verksamhet är lagstiftning, läroplikt, subjektiv rätt till dagvård osv. Olika kampanjer med mål att förebygga och informera hör också till det förebyggande arbetet, t.ex. kampanj mot tobaksrökning och kampanj för främjande av barns motion. I *sekundärprevention*, alltså tidig intervention, försöker man minska följderna av redan uppkomna problem. Huhtanen (2004, 43) tar mobbning i skolan som ett exempel. Personalen kan ingripa i mobbning genom att få utbildning och information om olika sätt att bemöta mobbning. Ett annat exempel på sekundärprevention är kampanjer i arbetet mot droganvändning. Målet med *tertiärprevention* är att minska de funktionshinder som uppkommer av problem och störningar. Detta åtgärdas med rehabiliterande åtgärder, t.ex. specialundervisning och terapier. (Huhtanen, 2007, 31-32).

## **2.2 Förhållningssättet "Ta upp oron"**

Eriksson och Arnkil (2006, 3) har i utarbetandet av boken "Ta upp oron. En handbok i tidiga dialoger" funderat kring hur man kan göra ett tidigt ingripande på ett respektfullt sätt, eftersom ett tidigt ingripande kan kopplas samman med något ohövlighet, som att blanda sig i andra människors liv. Att ta upp och samtala om oron är en lämplig metod för de som arbetar med barn och unga och som har en situation där man vill prata om oron för barnet/den unga med dess vårdnadshavare. Med hjälp av metoden kan man i ett tidigt skede ta upp svåra saker och samtala om dem på ett respektfullt sätt, samt erbjuda stöd åt de berörda. Målet med metoden är att genom ett öppet och respektfullt samtal nå en allians som gör att oron för barnet minskar, alltså att i samarbete med vårdnadshavaren minska den anställdas oro. (Eriksson & Arnkil, 2006, 12).

I detta kapitel ser jag närmare på några viktiga begrepp och centrala sätt att handskas med samtalssituationerna som hör till metoden att ta upp och samtala om oron. Dessa är bl.a. dialoger, den subjektiva oron, medvetna förutsägelser och spaning efter resurser.

### **2.2.1 Dialog**

Ett dialogiskt förhållningssätt genomsyrar metoden att ta upp och samtala om oron. Det handlar om att ta avstånd från sina egna uppfattningar och istället tänka tillsammans. I kontakten till den andra föds nya möjligheter och målsättningen med dialogen kan

uppfyllas. Denna förståelse behöver inte innebära ett samförstånd, utan kärnan är att få en förståelse över hur den andra parten tänker. Dialogen sker både mellan människor och inom den enskilda människan. En inre dialog föds när man tar del av den andra partens uppfattningar och känslor. På så sätt berikas och förändras även de egna uppfattningarna. (Eriksson & Arnkil, 2006, 40).

Seikkula och Arnkil (2005, 91) diskuterar dialogismens innebörd och refererar Ivana Markovas betoning på skillnaden mellan dialog och dialogism; dialog är kommunikation mellan människor och dialogism är en världsbild. Buber år 1987 anförd i Seikkula och Arnkil (2005, 92) skiljer mellan människors relationer och relationen mellan människan och föremål. Jag-Du -förhållandet uttrycks som en relation mellan människor, där den andre är ett annat Jag, vilket skapar möjligheter till en dialog. Det är viktigt att den andra människan inte blir ett föremål eftersom relationen då blir en Jag-Det -relation. I det dialogiska förhållandet är parterna likställda, Du är ett annat Jag. Mönkkönen (2007, 87) skriver om växelverkan som ett viktigt element i dialoger. Alla som deltar i dialogen skall få skapa situationen och påverka dialogens utveckling. Det handlar om att skapa en ömsesidig förståelse som bygger på alla parternas villkor.

### **2.2.2 Subjektiv oro**

Vid svåra situationer är det vanligt att först försöka hitta en definition på problemet och sedan hitta en lösning som kan förverkligas, men Eriksson och Arnkil (2006, 22) anser att det inom det psykosociala arbetet är bättre att tala om vars och ens egen oro istället för att tala om problem. Att ta fasta på sin egen oro innebär att den anställda berättar om sin oro istället för att definiera barnet/den unga eller föräldrarna och familjen som problem. Genom att inte definiera den motsatta parten som ett problem får samtalet en annorlunda dimension och utsikterna för en fortsatt dialog ökar betydligt. Oron är den subjektiva uppfattningen som den anställda får i ett klientförhållande. Den subjektiva oron grundar sig på kontaktkunskapen. Eriksson och Arnkil (2006, 26) beskriver kontaktkunskapen som en insikt om den andra människan och unik information som den enskilda anställda har.

Kunskap, känslor och förpliktelser bygger upp den intuitiva bild som en anställd skapar om barnets/den ungas situation samt om sina egna och nätverkets resurser. När den anställdas oro väcks pga. observationer i barnets/den ungas situation, relaterar han

observationerna till sina tidigare kunskaper och erfarenheter. Nivån på oron bestäms av känslornas kvalitet och styrka, här blir alltså den inre känslan ett viktigt arbetsredskap. En intuitiv bild baserad på utbildning, arbets- och livserfarenhet skapas och styr den anställdas observationer och tolkningar. Den anställdas moral och yrkesetik avgör om han/hon griper in i situationen. (Eriksson & Arnkil, 2006, 22).

De element som bygger upp den intuitiva bild som den anställda skapar om barnets/ den ungas situation beskriver Eriksson och Arnkil (2006, 22) som det kognitiva, emotionella och det moraliska elementet. En kombination av dessa tre element sätter i gång den anställdas åtgärder. I samspelet och situationen uppkommer observationer, föreställningar, tankar och associationer. Dessa hör till det *kognitiva elementet*. Den anställdas uppkomna tankar, observationer osv. påverkas av hans/hennes utbildning, arbetserfarenhet och livshistoria. Ifall enbart det kognitiva elementet skulle bygga upp den anställdas bild om barnets situation, skulle den anställdas uppgift vara följande; först förstå, veta och definiera vad det är frågan om, sedan förutspå vilken åtgärd eller metod som skulle hjälpa och till sist utföra den. Här möter vi något näst intill omöjligt, nämligen att förutspå. Vi kan inte med säkerhet säga vad som kommer att hända och vilka reaktioner som kommer att uppstå. Däremot kan vi förutsäga, vilket är en viktig grundläggande funktion i vårt psyke. (Eriksson & Arnkil, 2006, 22-23).

Till det *emotionella elementet* hör de känslor som väcks hos den anställda i samspelet och i situationen. I all den information som den anställda har är det emotionerna som gör observationerna och föreställningarna meningsfulla genom att ge dem betydelse. Emotionerna definierar alltså det betydelsefulla i situationen. Den anställda formar här en bild av barnets situation, som är personlig, subjektiv och knuten till kontakten. I det *moraliska elementet* avgörs handlandet av den anställdas bedömning om vad som är rätt och vad som är fel, samt av vad den anställda anser sig vara förpliktigad till i den aktuella kontakten med tanke på sin arbetsuppgift. Den anställda väljer t.ex. att handla om han tolkar oron som något som angår honom. (Eriksson & Arnkil, 2006, 23).

### **2.2.3 Medvetna förutsägelser**

Det centrala i metoden att ta upp och samtala om oron är att försöka förutsäga. Att förutsäga är inte något nytt eller märkvärdigt, människor förutsäger ständigt bl.a. sin framtid, både naturligt och omedvetet, men här handlar det om att medvetet utnyttja

förutsägelseerna. Tankeexperiment och medvetna förutsägelser hjälper den anställda att hitta sätt att handla på för att kontakten skall kvarstå och barnets situation förbättras. Att medvetet förutsäga gör det även möjligt att uppskatta följderna av olika handlingar och därmed hitta sätt att stöda klienten som är bäst för honom här och nu. (Eriksson & Arnkil, 2006, 29).

När vi medvetet förutsäger spår vi inte, vi kan inte exakt veta vad som kommer att hända och vilka reaktioner som uppstår. Eriksson och Arnkil (2006, 30) påpekar att det viktiga är att den anställda medvetet reflekterar över vad det är som väcker hennes/hans uppmärksamhet och intresse i just denna situation. Personen som den anställda möter i samtalet anländer med bagaget fyllt av egna tankar, förväntningar, förutsägelser osv. Den anställda får således en stor mängd respons från omgivningen som är svår att handskas med. Här kan förutsägelseerna visa riktning på centrala aspekter som ger fästpunkter i arbetet, vad observationen av situationen och insamlingen av respons utgår ifrån.

Vi kan förutsäga att responsen blir positiv eller negativ. Genom att förutsäga negativa reaktioner tvingas den anställda att förbereda samtalet noggrannare och fundera ut hur man skall gå till väga. Det här förbereder den anställda att lugnt ta emot reaktionerna och föra samtalet vidare utan att bli förvirrad och skrämmd. (Eriksson & Arnkil, 2006, 30).

#### **2.2.4 Styrkor och resurser**

Att känna till och ta upp *styrkor och resurser* hos barnet/den unga och föräldrarna, samt koppla dem samman med erbjudandet av stöd är viktigt för att ett samarbete skall byggas upp och för att situationen skall utvecklas i en positiv riktning. Detta förutsätter i sin tur att man bemöter vårdnadshavaren med respekt, som en jämbördig samarbetspartner, och ser familjen som en specialist på sitt eget liv. Den anställda är i sin tur specialist på sitt område, t.ex. barnets tillväxt och utveckling. När föräldrarna och den anställda sammanför sina resurser kan de komplettera varandra och skapa en allians som stöder barnet, varpå barnets situation kan utvecklas positivt. Den anställda bör noggrant fundera på vilka resurser barnet och familjen har och försöka se positiva drag i situationen. Genom dialogen med föräldrarna föds nya insikter och utgående från det försöker man tillsammans se vad det finns för stöd att erbjuda. (Eriksson & Arnkil, 2006, 30).

## **2.3 Tillvägagångssättet**

Metoden att ta upp och samtala om oron har ett tillvägagångssätt med tre olika skeden som framskrider steg för steg. Som stöd vid tillfällena där man oroar sig för ett barn har Eriksson och Arnkil utarbetat en blankett med en serie frågor (se bilaga 1). Blanketten åskådliggör samtalets gång och frågorna kan vara till hjälp vid förberedelse av ett samtal samt vid utvärdering av ett samtal. Blanketten består av tre delar som fylls i vid olika tillfällen i processen. Som följande skall vi se närmare på metodens tre olika skeden. (Eriksson & Arnkil, 2006, 12).

### **2.3.1 Första skedet**

Det första skedet börjar med att den anställda känner oro över ett barn/en ungdom och känner behov av att förstå situationen bättre. Den anställda funderar på och utforskar sin oro genom att ställa följande frågor till sig själv: Vad är jag bekymrad över? Vad händer om jag inte tar upp och samtalar om min oro? En väsentlig fråga är också hur stor oron är. Handlar det om en liten oro eller en större oro för barnet? Räcker de egna resurserna eller behövs det hjälp och samarbete med andra? För att avgöra detta kan den anställda använda sig av bekymmerszonerna som presenteras i figuren på följande sida. (Eriksson & Arnkil, 2006, 13-14).

BE- KYMMERS- FRITT TILLSTÅND	LITEN ORO		GRÅ ZONEN		STOR ORO	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Inte bekymrad alls.	En aning bekymrad eller ibland förvånad: stark tilltro till de egna möjlighet- erna.	Upprepade gångar bekymrad eller förvånad; god tilltro till de egna möjlighet- erna.	Växande bekymmer. Tilltron till de egna möjlighet- erna försvagas.	Stora bekymmer; de egna resurserna börjar ta slut.	Stora och ständiga bekymmer: barnet/den unga i faroazonen. Svårt att själv finna utvägar.	Mycket stora bekymmer: barnet/den unga är i omedelbar fara. Omöjligt att själv finna utvägar.
		Har övervägt behovet av att sätta in mera resurser.	Överväger att be om tilläggsre- surser och öka kontrollen. *	Känner klart att det finns ett behov av tilläggsre- surser och ökad kontroll.	Tilläggsre- surser och kontroll måste sättas in genast.	En förändring i barnets situation måste fås till stånd genast.

\* kontroll = behärska situationen bättre genom att t.ex. begränsa ett önskat beteende.

*Figur 1. Bekymmerszonerna för den oro som den anställda känner för barnet/den unga. (Eriksson & Arnkil, 2006, 27)*

Bekymmerszonerna hjälper såväl att strukturera den uppkomna oron som att bedöma om den anställdas egna resurser är tillräckliga, samt visar riktning när det gäller att uppskatta behovet av tilläggsresurser. Bekymmerszonerna skapades som ett gemensamt språk mellan de olika yrkesgrupperna som arbetar med barn och unga och är således ett stöd i tidig intervention och samarbete. (Eriksson & Arnkil, 2006, 26).

Utgångspunkten är det bekymmersfria tillståndet där den anställda uppfattar att barnet utvecklas normalt och mår bra. När den anställda blir bekymrad eller upprepade gånger förvånad över någon situation förflyttas oron till följande zon; zonen för liten oro. Här förlitar sig den anställda på de egna möjligheterna att ge hjälp och stöd. När tilltron till de egna möjligheterna försvagas och oron växer finns oron inom den gråa zonen. Den anställda upplever att situationen kräver tilläggsresurser. Huhtanen (2007, 133) påpekar att oron i den gråa zonen ännu kan tillspetsas, varpå en förändring i barnets/ungas situation måste ske omedelbart. I zonen för stor oro finns det stora och ständiga

bekymmer och den anställda upplever att något måste göras omedelbart, eftersom det annars går mycket illa för barnet/den unga. Här gäller det att kontakta socialarbetare, socialjouren eller polisen.

Anmälningsskyldigheten i barnskyddslagen ger den anställda möjlighet att få experthjälp i de situationer då den anställda upplever att de egna resurserna inte räcker till och oron känns för stor.

***Barnskyddslagen (2007/417) 25 §, anmälningsskyldighet***

*De som är anställda eller innehar ett förtroendeuppdrag hos social- och hälsovården, undervisningsväsendet, ungdomsväsendet, polisväsendet (...) eller de som utför motsvarande uppgifter i uppdragsförhållanden eller som självständiga yrkesutövare samt alla yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är skyldiga att utan dröjsmål och trots sekretessbestämmelserna göra en anmälan till det organ som ansvarar för socialvården i kommunen, om de i sin uppgift fått kännedom om ett barn för vars del behovet av vård och omsorg, omständigheter som äventyrar barnets utveckling eller barnets eget beteende kräver att behovet av barnskydd utreds.*

En barnskyddsanmälan kan ske via telefon, skriftligt eller muntligt till socialbyrån. Efter att en barnskyddsanmälan har gjorts utreder socialarbetarna barnets situation; behöver barnet särskilt stöd eller klarar familjen sig med stöd från det egna nätverket. Detta sker genom hembesök eller vid överenskommet möte. Utredningen skall vara genomförd inom tre månader efter att anmälan har inkommit. (Ihalainen & Kettunen, 2011, 226-227). Eriksson och Arnkil (2006, 36-37) lyfter fram barnskyddets centrala princip, vilken är att trygga barnets bästa tillsammans med familjen. Därför behöver den anställda inte vara rädd för att göra en barnskyddsanmälan trots att klienten informeras om vilken myndighet som har gjort anmälan. Ett öppet samarbete med familjen från första början; att rakt på sak berätta att man är oroad och tänker be socialarbetaren om hjälp, visar respekt för föräldrarna och hemlighållande som präglar interaktionen negativt kan undgås.

### **2.3.2 Andra skedet**

I metodens andra skede handlar det om att förbereda sig för mötet med vårdnadshavare. Frågorna i denna del skall hjälpa den anställda att hitta ett respektfullt och naturligt sätt att föra oron på tal samt att klargöra den egna ställningen i förhållande till vårdnadshavaren. I vilka situationer upplever vårdnadshavaren att man stöder honom/henne och i vilka situationer kan man upplevas som ett hot? Andra frågor som kan vara till hjälp vid

förberedelse av samtalet är: Vilka styrkor och resurser har barnet och vad kan man berätta åt vårdnadshavaren om dessa? Vad kan man tillsammans med vårdnadshavaren göra för att förbättra situationen? När och var skall samtalet tas upp? Hur tar man upp sin oro och sina önskemål om samarbete? Det lönar sig att på förhand fundera på formuleringar och framförande av oron. Att skriva upp färdiga meningar samt att använda exempel som konkret beskriver oron är viktigt för ett lyckat samtal. Förutsägelse är även väsentligt; den anställda måste förutse vad som kan hända under samtalet samt vad det kan leda till inom närmaste framtid. Exempelvis hur kommer vårdnadshavaren och man själv att reagera och kommer samtalet att vara till någon nytta? (Eriksson & Arnkil, 2006, 14-15).

### **2.3.3 Tredje skedet**

Situationen efter mötet är *det tredje skedet*, en utvärdering över hur det gick och vad som kommer att göras härnäst. Här frågar sig den anställda hur samtalet genomfördes: Lyckades man framställa och formulera sin oro, beskriva barnets och familjens resurser, samt lyckades man formulera sig och erbjuda sitt stöd? Hur kände man sig inför samtalet, under samtalet och efter samtalet? Gick det som man hade förutsett, hände något oväntat? Det viktiga är alltså att se på resultatet; hur barnets situation ser ut efter samtalet, samt på det fortsatta arbetet. (Eriksson & Arnkil, 2006, 17).

## **2.4 Fostringsgemenskap**

Det krävs ett gott samarbete och god växelverkan för att ta upp och samtala om oron med föräldrar. Inom småbarnsfostran har vi begreppet fostringsgemenskap som enligt Grunderna för planen för småbarnsfostran (Stakes, 2005) är ett gemensamt engagemang av föräldrar och personal för att stöda barnets fostran, inläring och utveckling. Grunderna för planen för småbarnsfostran är ett styrmedel på nationellt plan inom småbarnsfostran. I förord till den svenskspråkiga översättningen som utkom år 2004 är det skrivet om begreppet fostringsgemenskap. I den finskspråkiga versionen av Grunderna för småbarnsfostran används ordet "kasvatuskumppanus", alltså ett fördjupat samarbete som barnens föräldrar blir mer delaktiga i. "Fostran i samråd med föräldrarna" var ett förslag till översättning av "kasvatuskumppanus", men arbetsgruppen beslöt att använda ordet fostringsgemenskap istället, eftersom termen är



smidigare att använda i en löpande text (Stakes 2005, 5). Karila (2006, 92) skriver att när man har talat om växelverkan har man tidigare använt orden samarbete och stöd, numera fostringsgemenskap. Vilket ord man använder har en betydelse, nämligen orden beskriver familjens och de offentliga institutionernas ställning och makt i förhållande till varandra samt samarbetets natur.

#### **2.4.1 Fostringsgemenskapens framväxt**

Tiilikka (2010, 66) nämner att Martti Lindqvist redan år 1986 skrev i sin bok om hur "kumppanuus" inom fostran är en grund till en ny samhörighet. År 1998 utgavs verket "Päivähoidosta varhaiskasvatukseen" där idén om fostringsgemenskap tydligt tas fram. Det lyfts fram hur föräldrarna jämlikt kan vara med i en växelverkan där de kan använda sin expertis gällande det egna barnet. Efter sekelskiftet började det egentliga analyserings- och utvecklingsskedet av fostringsgemenskapen. Till det hör olika lokala utvecklingsprojekt och STAKES skolningar om fostringsgemenskap riktade till olika yrkesgrupper. (Tiilikka, 2010, 66-67).

I Finland har dagvården som uppgift att på ett övergripande sätt stöda barnets utveckling, samt enligt § 2 i Lagen om barndagvård (1973/36) "att stöda dagvårdsbarnens hem i deras uppgift att fostra barnen samt tillsammans med hemmen främja en balanserad utveckling av barnets personlighet". Karila (2006, 92) nämner att föräldrarna tidigare har setts som mer eller mindre den okunniga parten i samarbetet och de anställda har haft den centrala rollen. Från tidigare synsätt är detta med fostringsgemenskap en rätt så radikal förändring. Sett från de anställdas synvinkel har föräldrarna ändrats från att vara passiva parter med behov av hjälp/stöd till att vara aktiva användare av de tjänster som de anställda kan ge.

#### **2.4.2 Fostringsgemenskapens betydelse**

Enligt Grunderna för planen för småbarnsfostran (Stakes, 2005, 36) är fostringsgemenskap ett nära samarbete med professionella fostrare och föräldrar. Föräldrarna har ansvaret för barnets fostran och känner sitt barn bäst. Personalen har sitt yrkesmässiga kunnande och ansvarar för att ett jämlikt samarbete ingås och fortsätter. Fostringsgemenskapen utgår från barnets behov och vad som är bäst för barnet. I fostringsgemenskapen förenas personalens och föräldrarnas likvärdiga, men till sitt

innehåll olika information och kunskap om barnet. Denna kombination av kunskap skapar de bästa förutsättningarna för att trygga barnets välbefinnande. Karila (2006, 93) påpekar att gemenskapen grundar sig på en ömsesidig respekt och att föräldrarna och de anställda har ett gemensamt mål; barnets bästa i fostran.

Kaskela och Kekkonen (2006, 18) beskriver fostringsgemenskap som en yrkesmässig funktion där man ordnar en möjlighet åt föräldrarna att delta i frågor angående det egna barnet. Målet är att stegvis fördjupa personalens och föräldrarnas förhållande. En annan målsättning enligt grunderna för planen för småbarnsfostran (Stakes, 2005, 36) är att så tidigt som möjligt känna igen barnets behov av särskilt stöd och tillsammans med föräldrarna söka de mest lämpliga åtgärderna för att stöda barnet. Kekkonen (2012, 43) lyfter fram begreppet förhandling när hon skriver om fostringsgemenskap. I samarbetet förhandlar personalen med föräldrarna om de målsättningar som man försöker komma till i barnets situation. Att det är en förhandling ger föräldrarna möjlighet till en mera jämlik roll då man behandlar och beslutar om barnets fostran. Den anställdas lösning tolkas som ett förslag, inte som ett beslut. Detta förenar personalens yrkesmässiga kunskap samt föräldrarnas kännedom om sitt eget barn.

Karila (2006, 96) påpekar att trots att tanken med fostringsgemenskap är att båda parterna är jämlika sätts det ändå större förväntningar på den anställda att skapa goda förhållanden för fostringsgemenskapen. Dessutom förväntar man sig att de anställda kritiskt skall kunna granska sina tankesätt som en del av sin yrkesmässiga utveckling. Karila (2006, 95) skriver att vi bör komma ihåg att föräldrarna och de anställda även är individer och inte bara en del av sin grupp eller sitt sammanhang. Därför kommer individens egna värderingar och livserfarenhet att påverka synen på begrepp som fostran, bra fostringsmetod, en bra barndom och föräldraskap. Respekt för den andra parten är därför väldigt viktigt. Tiilikka (2010, 76) lyfter fram att det handlar om en levande process. Många människor är inblandade i fostringsgemenskapen, vilket leder till att barnet får olika slags förhållanden. På det här sättet kan yrkeskunniga och föräldrar svara på utmaningar i fostran på olika sätt och på ett kompletterande sätt.

#### **2.4.3 Fostringsgemenskapens utgångspunkter och principer**

Kuokkanen (2006, 38) skriver om fyra utgångspunkter som definierar fostringsgemenskap. Innan man inleder fostringsgemenskap kan man se på fyra saker som kommer att styra

gemenskapen i fortsättningen. För det första har vi kulturella värden, alltså värden samt roller inom familjen och förväntningar som förknippas med dem. För det andra påverkar livets verklighet, vilken livssituation familjen är i och hur familjen uppfattar sin livssituation. För det tredje styrs fostringsgemenskapen av dagvårdens organisationsmodell och vilka värden som betonas i dagvården. Till sist påverkar personalens yrkesmässiga kunskap samt hur arbetssättet och personalens inställning stöder fostringsgemenskapen.

Kaskela och Kekkonen (2006, 32) tar upp fyra viktiga principer inom fostringsgemenskapen vilka också är kärnan i förhållningsättet "Ta upp oron". Dessa är att lyssna, respekt, tillit samt dialog. Att lyssna är en central del av en dialog. Det handlar i första hand om ett förhållande till den andra snarare än om en talang. I ett sådant förhållande läggs vikt på att lyssna till den andra personens tankar, tal och ärende. Lyssnande förutsätter att lyssnaren är koncentrerad, närvarande och har skapat en säker och positiv atmosfär. Delade åsikter kan leda till att lyssnaren slutar lyssna och börjar istället försvara sina egna åsikter. Det är viktigt för lyssnaren att undvika detta oberoende av den egna åsikten och istället uppmuntra den andra parten att fortsätta. Att bli hörd är alltid en helande upplevelse och det är därför en central princip inom fostringsgemenskapen.

En respektfylld attityd är att uppskatta och acceptera en annan individ. Den tar sig alltid uttryck i tankar och handling. En positiv attityd och en öppen diskussion signalerar att den andra parten är respekterad. Bristande respekt signaleras däremot genom att tillintetgöra den andra och vända ryggen till. Parternas olikheter gällande t.ex. familjer, kultur och värderingar, är en utmaning då ett respektfullt förhållande skall bildas. Respekt inom förhållandet underlättar den verkliga dialogen så att det är möjligt att ta fram saker okonstlat och utan att dölja dem. (Kaskela & Kekkonen, 2006, 34).

Tillit bygger på de två föregående principerna; lyssnande och respekt. För att skapa tillit behövs därför tid, gemensamma möten och dialoger. Att föräldrarna har möjlighet att påverka saker som berör barnets vård, fostran och lärande i daghemmet stärker också tilliten. Den dagliga dialogen om barnet är således en grund till tillit. (Kaskela & Kekkonen, 2006, 36).

Grunden till en dialog är ett förhållande präglad av lyssnande. Bara ett sådant förhållande kan skapa en atmosfär där alla parter kan föra fram sina tankar och åsikter. I en dialog är alla parter jämlika och allas kunskap är likvärdiga. Dialog är ett samtal kring ett ärende där man inte väljer sida, istället skapar man en förenad förståelse kring ärendet för att komma fram till en gemensam slutsats. (Kaskela & Kekkonen, 2006, 38).

## 2.5 Nätverk och samarbete

Metoden att ta upp och samtala om oron innebär att den anställda kan ta upp en svår fråga till diskussion på ett respektfullt sätt samtidigt som han/hon erbjuder stöd. Bekymmerszonerna som tidigare presenterades är ett viktigt verktyg och en viktig struktur i metoden. Eriksson och Arnkil (2006, 43) påpekar att när det gäller oro som rör sig inom zonen för liten oro är det lämpligt att ta upp och samtala om oron på tu man hand, men när det gäller de övriga zonerna har man utvecklat andra dialogiska metoder där det fokuseras på mångsektoriellt och mångprofessionellt nätverksinriktat samarbete. Inom den gråa zonen och zonen för stor oro kan oron väckas på många håll och det finns ett behov av att föra samman resurser från både familjen och olika instanser. Det krävs nätverksinriktade metoder som är dialogiska.

Genom att ta upp och samtala om oron kan man se huruvida samverkan mellan den anställda och föräldrarna kan hjälpa barnet/den unga. Det kan bli aktuellt att fundera över om det behövs tilläggsresurser och annan hjälp och tillsammans med föräldrarna kan man diskutera var man kan söka hjälp (Eriksson & Arnkil, 2006, 43). Ett så kallat nätverksarbete inleds. Nätverksarbete kan ta sig olika uttryck och definieras enligt dess mål och syfte. Ihalainen och Kettunen (2011, 43) skriver att nätverksarbetets utförande kan se ut på många olika sätt beroende på klientgruppen, den enskilda individen, de anställda och situationen. Nätverksarbetet inleds vanligen med kartläggning av klientens nätverk. Nästa skede är bildande av nätverk, där man samlar de inblandade personer till ett nätverksmöte. Efter detta börjar det egentliga nätverksarbetet.

För den anställda som arbetar med barn och ungdomar är det samarbetsnätverk som skapas av samarbetspartnerna ett stort stöd och en otrolig resurs. Eriksson och Arnkil (2006, 43) påpekar att även när man skall ta upp svårigheterna med en samarbetspartner gäller grundregeln för hur man tar upp och samtalar om oron; nämligen att be de andra

om hjälp att minska ens oro. Nätverkssamarbete inom social- och hälsovården kan beskrivas som olika experters samarbete för att kunna se klientens situation ur ett helhetsperspektiv. I samarbetet tar man vara på de sakkunniga personernas specifika kunskap för att skapa ett gemensamt ansvar för de åtgärder som behövs. (Isoherranen, 2005, 14).

Vi skall ta ett exempel på dialogiska metoder som är nätverksinriktade; nämligen de metoder som man utvecklade i Stakes Palmukeprojekt som används vid samarbete efter att man har tagit upp och samtalat om oron. Det centrala i dessa metoder är nätverksinriktning, resurscentrering samt dialogiskhet. Här är bekymmerszonerna en viktig vägledning och i Palmukeprojektet har man utvecklat samarbetsmetoder som kan användas både inom zonen för liten oro och inom den gråa zonen. Metoderna har benämningen "förutsägande dialoger I & II" i figuren nedanför. (Eriksson & Arnkil, 2006, 43-44).

INGEN ORO ALLS	LITEN ORO	DEN GRÅ ZONEN	STOR ORO
	<p><b>FÖRUTSÄGANDE DIALOGER I:</b></p> <p>Områdeslag = invånarna och de anställda möts för att klargöra om samarbete behövs och i så fall i vilka ärenden.</p> <p>Temarádslag = planering av samarbete kring ett gemensamt tema som man upplever som nödvändigt.</p>	<p><b>FÖRUTSÄGANDE DIALOGER II:</b></p> <p>Mångprofessionella dialoger; klientmöten, dvs. att minnas framtiden tillsammans med familjerna för att få klarhet och koordinering.</p> <p>←← <b>FAMILJERÅDSLAG</b> så att man med de närstående kan åstadkomma ett avtal inom barnskyddet och ge barnet nya möjligheter.</p> <p>←← <b>NÄTVERKSTERAPI</b> så att man kan dela den emotionella bördan och få nätverken att förbinda sig vid att lösa krisen.</p> <p>←← <b>ÖPPNA DIALOGER</b> så att de psykotiska symptomen kan ersättas med ett gemensamt språk i en trygg dialogisk process.</p>	

Figur 2. Nätverksinriktade arbetsmetoder utgående från bekymmerszonerna. (Eriksson & Arnkil, 2006, 44)

När det gäller bekymmer inom zonen för liten oro blir områdeslag och temarádslag aktuella. Eriksson, Arnkil och Rautava (2010, 20) beskriver områdeslag som ett möte där man reflekterar kring samarbete i ett område, t.ex. en kommun, ett bostadsområde eller en skola, där det finns en liten oro för barn eller unga. Mötet skall ge en mångsidig bild av

barns, ungas och familjers situation i området, samt en kartläggning över deras eventuella behov av stöd. Temarådslag används däremot när det finns ett specifikt bekymmer, t.ex. snatteri, och man vill göra en kartläggning av den oroande företeelsen samt planera verksamheten i området. Hur problemet kan lösas samt en gemensam plan för hur lösningen kan genomföras, skall man åstadkomma på mötet. (Eriksson, m.fl., 2010, 20-21).

Inom den gråa zonen används förutsäggande dialoger för att få klarhet i situationen samt koordinering. Dialogerna utförs på nätverksmöten där familjen och de som arbetar med familjen deltar. Dessa möten kallas framtidsdialoger. (Eriksson & Arnkil, 2006, 45). Eriksson, m.fl. (2010, 15) skriver om nätverksmötet inför framtiden som ett möte där klienterna och professionella i en dialog behandlar situationen, gör upp en gemensam handlingsplan samt kommer till en överenskommelse om arbetsfördelningen. Klienterna får framföra hur en god nära framtid ser ut och vilket behov av stöd de har. Dialogerna ger alla deltagare en möjlighet till ökad förståelse för varandra, utarbetande av en realistisk handlingsplan och framtidshopp. När det gäller bekymmer inom zonen för stor oro finns det ett antal nätverksinriktade metoder att ta till. Som tabellen tidigare visar är dessa familjerådslagen i barnskyddet, nätverksterapi i krisarbete samt de öppna dialogerna i psykiatri (Eriksson & Arnkil, 2006, 45).

### **3 Tidigare forskning**

Silja Linnakangas och Tuula Lohvansuu (2010) har skrivit lärdomsprovet "Huolet puheeksi". Syftet med lärdomsprovet var att undersöka "Ta upp oron"- skolningens inverkan på personalens arbetssätt i samkommunen för social- och primärhälsovård kallat Kallio. Linnakangas och Lohvansuu (2010) gjorde en kvantitativ undersökning i december 2009. Den undersökta gruppen; Kallios arbetstagare, som till största del bestod av personer som arbetar inom dagvården, hade gått skolningen "Ta upp oron" på våren 2009. I lärdomsprovet skriver Linnakangas och Lohvansuu (2010) om det centrala kring att ta upp oron och tidigt ingripande. Som ett viktigt ämne tar de upp dialoger.

Att förstå dialogens betydelse och behärska det dialogiska samtalet vid tidigt ingripande och när oron förs på tal är viktigt. Målet med dialoger är att få en ny förståelse. Det

handlar om att lyssna; att ta emot orden och godkänna dem. I en dialog skall man glömma sina egna åsikter och öppet begrunda den andra partens perspektiv. I klientarbetets dialoger är växelverkan centralt. I klientrelationen betyder detta att förhållandet ses som ett sätt att bygga upp en förståelse mellan båda parterna, där allt sker på båda parternas villkor. Dialogen är som bäst när båda parterna lär sig och kan ändra sina åsikter och sin inställning (Linnakangas & Lohvansuu, 2010). Enligt undersökningen hade de anställda förstått dialogens betydelse och kunde ta upp oron och samtala om den med en lyssnande inställning och ett respektfullt beteende mot klienten. Linnakangas och Lohvansuu (2010) konstaterar att detta även kan bero på att en stor del av de undersökta har arbetat en längre tid inom branschen och har därför utvecklat kunnande i växelverkan genom sina tidigare arbetserfarenheter.

Enligt Linnakangas och Lohvansuus (2010) undersökning har "Ta upp oron" -skolningen haft inverkan på de flesta som har deltagit i skolningen. Personalen har förstått sitt ansvar att ta upp oron istället för att vänta på att någon annan reagerar eller t.ex. föra problemet och samtalet vidare till förmannen. I undersökningen kommer det fram att det bästa som skolningen gav var att de anställda vågar ta upp även de mindre orosmomenten med vårdnadshavaren. Genom att ta upp oron i ett tidigt skede är det lättare att hitta lösningar och hjälp. På det här sättet förebyggs problemen och de undgås att bli stora och resurskrävande (Linnakangas & Lohvansuu, 2010).

"Huoli puheeksi Hyvinkäällä - Huolen puheeksiotto –koulutusten vaikutus Hyvinkään varhaiskasvatushenkilöstön työtapoihin" är ett lärdomsprov som behandlar tidigt ingripande, att ta upp och samtala om oron samt tidigt stöd. Undersökningen är gjord av Nina Siivonen och Ulla Vuorinen (2009). Lärdomsprovets syfte var att utreda Ta upp oron-skolningen "Hupus" inverkan på personalens arbetssätt inom småbarnsfostran i kommunen Hyvinge. Undersökningen utfördes kvantitativt bland 120 fostrare som hade deltagit i Hupu-skolningen. Det gjordes även en temaintervju med 6 fostrare.

Även i detta resultat framgår att skolningen har haft en betydande inverkan på fostrarnas arbetssätt i småbarnsfostran. Fostrarna hade fått större känslighet att upptäcka oro och sensitiviteten att observera barnets behov av stöd hade ökat. Tröskeln att ta upp och samtala om oron hade således sänkts, och 36 % av de undersökta ansåg att tröskeln hade sänkts mycket. Skolningen gav fostrarna övertygelse, mod och nya redskap.

Undersökningen visar att över hälften av fostrarna använde bekymmerszonerna för att bedöma graden av oro, och närmare hälften använde blanketten för förutsägande av samtalet vid förberedelse och utvärdering av ett samtal. Siivonen och Vuorinen (2009) bedömer att det har skett en stor förändring i fostrarnas färdighet att ta upp och samtala om oron, då resultatet visar att efter skolningen bedömde 80 % av fostrarna sin förmåga att ta upp och samtala om oron som god. (Siivonen & Vuorinen, 2009).

I Erikssons och Arnkils bok "Ta upp oron. En handbok i tidiga dialoger" (2006) presenteras ett resultat av användningen av metoden att ta upp och samtala om oron. Materialet har samlats in under åren 1996-2004 av personer som har deltagit i både Arnkils och Erikssons projekt och kurser och som har använt metoden i äkta klientsituationer. I de flesta fallen gällde oron i barnets situation barnets beteende, utveckling eller emotionella störningar men ibland även föräldrarna eller föräldraskapet. Rädsla för att kontakten skall försämrats är en stor orsak till varför den anställda hindras att ta upp och samtala om oron och i en fjärdedel av fallen var orsaken att klientrelationen har varat en så kort tid. En del upplever kontakten som hotfull. I en fjärdedel av fallen ses hotet som att man kritiserar föräldraskapet och i den andra fjärdedelen av fallen ses den anställdas position som ett hot, att de vet "för mycket" och kan blanda sig i familjens liv. I de flesta fallen bestod stödet av samtal och terapi med stöd, råd och vägledning åt både barnet/den unga och åt föräldrarna. Skapande av stödjande nätverk, uppmuntrande och uppsättande av gränser samt ekonomiskt stöd var aktuella i en tiondedel av fallen. Som resurser uppfattades främst barnets styrkor samt att man bryr sig om barnet. Inför samtalet var de flesta nervösa eller osäkra, medan det efter samtalet infanns en känsla av lättnad för ungefär hälften, en fjärdedel var hoppfulla och modiga medan en tiondedel fortfarande var aningen osäkra, men endast ett fåtal var besvikna efter samtalet. (Eriksson & Arnkil, 2006, 47-57).



## 4 Undersökningens genomförande

I detta kapitel redovisar jag hur den kvantitativa undersökningen har genomförts. Jag redogör för metodvalet, valet av datainsamlingsmetod, hur undersökningsgruppen ser ut, hur datainmatningen och analysen sker samt om skyddandet av respondenternas identitet.

### 4.1 Kvantitativa metoden

Enligt Holme och Solvang (1997, 76-78) styrs metodvalet av forskningsproblemet och ämnesområdet. I en del fall kan både den kvalitativa och den kvantitativa metoden vara användbara och de kan t.o.m. komplettera varandra. När bl.a. följande frågeställningar står i intresse är den kvantitativa metoden mest lämplig: Vill vi ha ett representativt undersökningsobjekt, alltså skall undersökningsobjekten utgöra ett tvärsnitt av det som vi studerar så att en säker jämförelse kan utföras? Går det på bredden; handlar det om lite information om många undersökningsenheter? samt Ligger det gemensamma, det genomsnittliga och det representativa i fokus? Den kvantitativa datainsamlingsmetoden gör det möjligt att omvandla informationen till siffror och mängder som kan statistikföras.

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka ibruktagande av förhållningssättet "Ta upp oron" bland de personer som har gått Ta upp oron -utbildningen inom ramen för KASTE-familjeprojektet i Österbotten. Eftersom ett stort antal personer har deltagit i Ta upp oron -utbildningen är undersökningsenheterna många. För att få så många respondenter som möjligt har jag därför valt att använda mig av den kvantitativa metoden och undersökningsenkäter, jag vill "mäta på bredden". Den kvantitativa metoden är även lämplig eftersom jag har en deskriptiv frågeställning; jag vill beskriva något, samt göra det undersökta mätbart och omvandla informationen till siffror och mängder för att få en tydlig bild av det gemensamma, det genomsnittliga och det representativa.

### 4.2 Datainsamlingsmetod

De vanligaste datainsamlingsmetoderna för kvantitativa metoden är enkäter och intervjuer. Båda undersökningsmetoderna består av ett frågeformulär. När det gäller

enkäterna kan frågeformuläret tryckas och sändas hem till respondenten eller sändas som ett nätbaserat frågeformulär via internet. Vid intervjuundersökning kan intervjuaren komma hem till respondenten eller utföra intervjun via telefon. Fördelarna med intervjuundersökning är att svarsprocenten blir hög om intervjuaren når sin respondent och reliabiliteten, instrumentets pålitlighet, ökar då intervjuaren vet hur svaren skall koda. Svar baserade på en felaktig tolkning av frågan kan dessutom undvikas. Enkätundersökningens fördelar är respondentens möjlighet att vara anonym varpå känsligare frågor kan vara lättare att besvara, samt respondentens möjlighet att själv välja när han/hon svarar på undersökningen. Nackdelen med enkätundersökningar är risken för missförstånd; respondenten kan ha missuppfattat någon fråga varpå svarens trovärdighet kan vara svår att fastställa. (Eliasson, 2006, 28-29).

Vad gäller öppna frågor eller slutna frågor i ett frågeformulär säger Eliasson (2006, 37) att öppna frågor ger svararen möjlighet att komma till tals och lyfta fram det som han/hon anser vara viktigt i frågan, medan svararen styrs av de givna svarsalternativen vid slutna frågor. Öppna frågor kan täcka in många svar, men bearbetningen av svaren kan vara krävande och tolkningen av svaren kan leda till missförstånd. Vid slutna frågor är garantin för notering av rätt svar högre, förberedelser för fortsatt arbete med svaren är lättare och de fasta svarsalternativen kräver inte så mycket tid av respondenten. Däremot ger fasta svarsalternativ ingen möjlighet att analysera svaren på en djupare nivå.

Vid användning av enkätundersökning skall ett följebrev eller missivbrev sändas ut tillsammans med enkäten. Trost (2012, 110) lyfter fram vikten av följebrevets utformning; det skall se inbjudande ut, inte vara alltför långt samt det skall vara välskrivet. Följebrevet skall innehålla information om vem eller vilken organisation som gör undersökningen samt information om syfte, innehåll och till vad resultatet kommer att användas. Det är också skäl att lyfta fram saker som anonymitet och konfidentialitet. Följebrevet skall få personerna motiverade att svara på enkäten. (Trost, 2012, 110-112).

Som datainsamlingsmetod valde jag undersökningsenkäter (se bilaga 2) för att kunna nå ett större antal respondenter. Jag använde fasta svarsalternativ och inledde med neutrala frågor, så kallade bakgrundsfrågor, om kön, ålder etc. För att få struktur på enkäten delade jag in frågorna i följande underrubriker: Orossamtal, Förberedelse inför ett orossamtal, Efter ett orossamtal och Ta upp oron -utbildningen. Som Trost (2012, 92) rekommenderar lät jag den sista frågan vara en öppen fråga där respondenten kan skriva

och komplettera vad han/hon vill i anslutning till undersökningen. När jag gjorde min undersökningsenkät valde jag att låta följebrevet hänga ihop med frågeformuläret och vara dess första sida. Tillsammans med undersökningsenkäterna sände jag ut ett svarskuvert med betalt porto och min adress, allt för att motivera och underlätta för den svarande.

### **4.3 Undersökningsgruppen**

Enligt Holme och Solvang (1997, 181) är en population summan av alla enheter som vi önskar få uppgifter om. I det här fallet är populationen alla personer som har gått Ta upp oron -utbildningen inom ramen för KASTE-familjeprojektet i Österbotten. Undersökningsgruppen består alltså av personer från nio olika kommuner i Österbotten som i något skede från och med vårvintern 2011 har deltagit i Ta upp oron -utbildningen, vilka är totalt dryga 500 personer. Personerna arbetar med barn och unga inom dagvård, skola, samt social- och hälsovård.

Holme och Solvang (1997, 183) lyfter fram att det är syftet med undersökningen som styr hur urvalet av undersökningsenheterna skall göras. Om syftet är att beskriva en population, måste urvalet vara representativt för populationen. Eftersom populationen består av drygt 500 personer har jag inte resurser att göra en totalundersökning, jag måste göra ett urval och använda ett stickprov som motsvarar populationen. Jag har valt att sända ut 150 undersökningsenkäter. Stickprovet är representativt när det gäller fördelningen mellan kommunerna. I de nio kommunerna har deltagarantalet varit olika varpå jag har sett på det totala antalet deltagare per kommun och räknat ut förhållandet mellan dem. De 150 enkäterna fördelades alltså baserat på antalet deltagare i Ta upp oron -utbildningen per kommun. Eftersom tillgången till populationens hemadresser saknades, kunde enkäterna inte sändas per post. Istället kontaktades en ansvarsperson i varje kommun. Denne som hade uppgifter om vem som hade gått utbildningen i den egna kommunen. Han/hon delade ut enkäterna slumpmässigt.

### **4.4 Analysmetod**

Eftersom jag har en deskriptiv frågeställning, kommer jag att göra en deskriptiv analys. I en deskriptiv analys försöker frågeställningarna besvaras genom redovisning i frekvenser och procentuella förändringar. Den obearbetade informationen bearbetas med hjälp av

dataprogram och jag kommer att använda mig av figurer för att ge en tydlig presentation av undersökningsresultatet.

#### **4.5 Datasekretess**

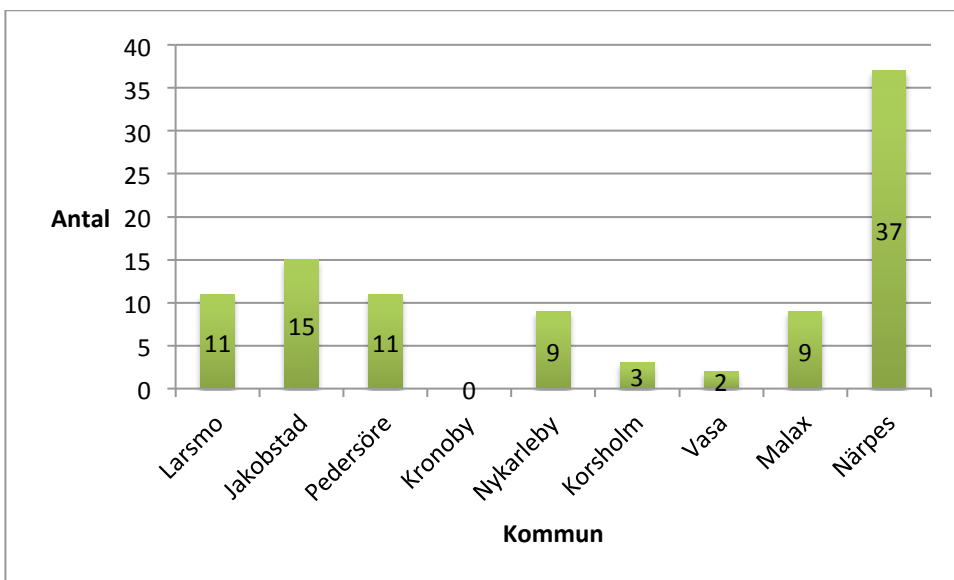
Eftersom jag gör en kvantitativ undersökning med enkäter är jag inte intresserad av själva personen, utan som Eliasson (2006, 42) säger är syftet att ta reda på hur utbredda olika förhållanden inom en viss grupp är. Respondenten i sig själv är således inte intressant utan han/hon ses endast som en representant för undersökningsgruppen. Det finns inget namn, nummer eller liknande på undersökningsenkäten, utan den svarandes anonymitet är således helt skyddad. Pga. praktiska orsaker skedde utdelandet av enkäterna via ansvarspersoner i de enskilda kommunerna. Detta betyder att ansvarspersonerna i respektive kommuner vet vem som är deltagare i undersökningen inom den egna kommunen. Trots detta kommer ingen att kunna koppla ihop svaren med en enskild respondent, eftersom svaren skickas direkt hem till mig och det är endast jag som behandlar enkäterna. Dessutom förstörs enkäterna direkt efter att inmatning i har datasystemet skett.

## **5 Resultatredovisning**

I detta kapitel gör jag en deskriptiv analys och redovisar resultatet med hjälp av figurer. Jag inleder med att göra en bortfallsanalys och sedan presenteras resultatet i enlighet med enkätens rubrikindelning.

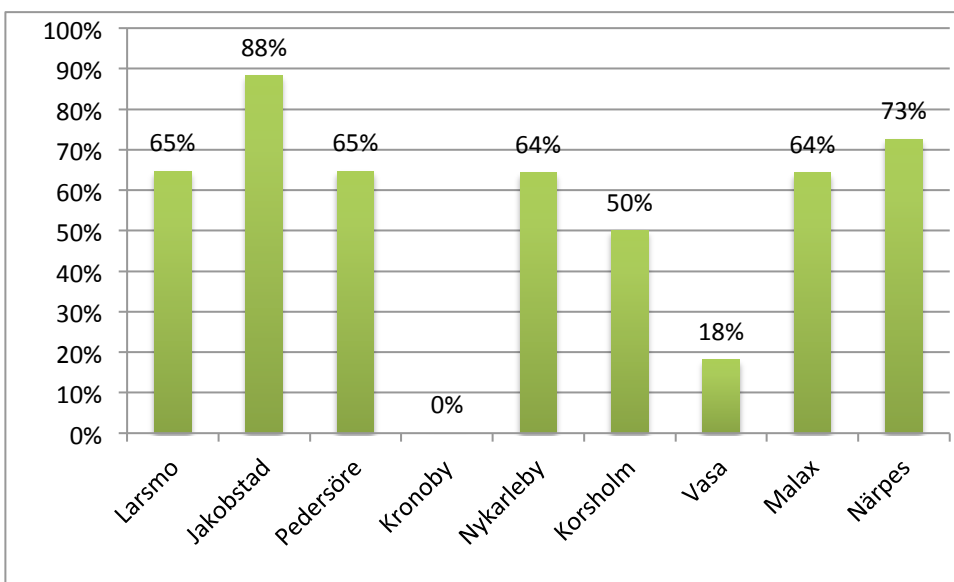
### **5.1 Bakgrundsinformation**

Undersökningsenkäten skickades till 150 personer och 95 av dessa svarade på enkäten. Detta ger en svarsprocent på 63,3 %. I och med att antalet utskickade enkäter var så pass stort, anser jag det vara tillräckligt många svar för att genomföra undersökningen. Undersökningen sändes ut till nio olika kommuner och i figuren på följande sida ser vi hur många personer som har svarat per kommun.



Figur 3. Inom vilken kommun arbetar du? (N=95).

I undersökningen kan en bortfallsanalys göras baserad på respondenternas arbetskommuner, eftersom det är det enda som jag känner till om respondenterna. Ett visst antal enkäter per kommun sändes ut beroende på hur många som totalt hade gått utbildningen inom kommunen. För att se om svaret är representativt och var det finns bortfall undersöks svarsprocenten för varje kommun i figur 4.

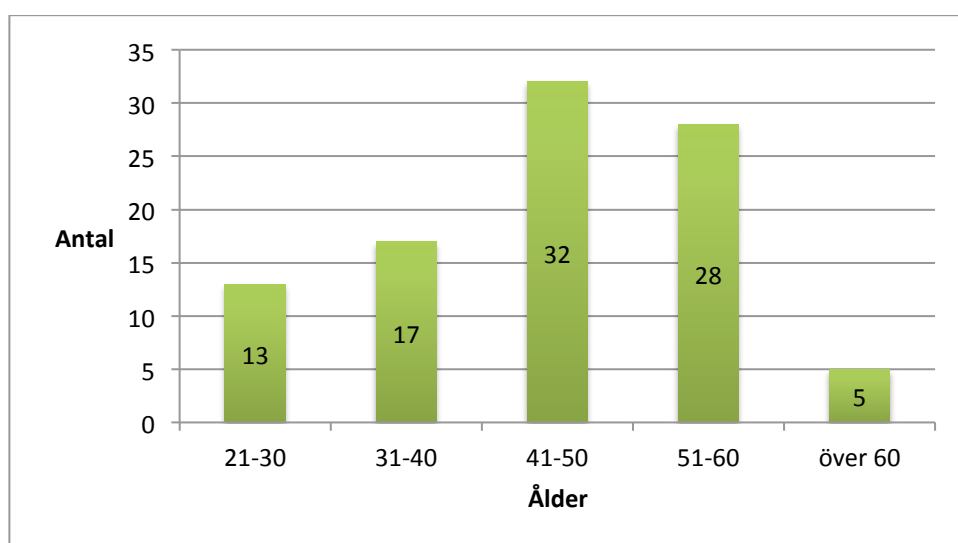


Figur 4. Svarsprocent per kommun. (N=95).

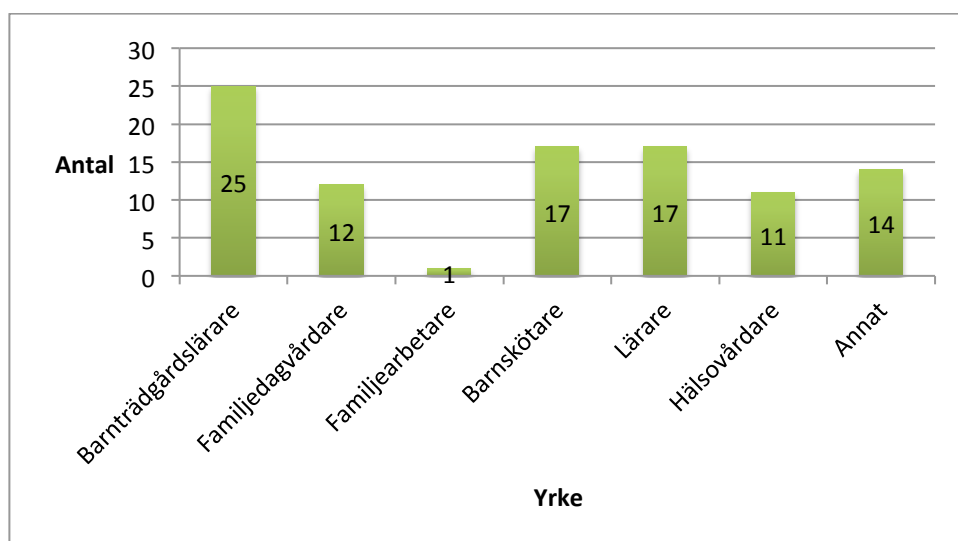
Kronoby och Vasa är de kommuner som skiljer sig märkbart ifrån resten med ingen, respektive låg svarsprocent. I de övriga kommunerna finns inget tydligt bortfall. Till Kronoby sändes endast tre enkäter ut, eftersom så få personer har gått Ta upp oron -

utbildningen i kommunen. För Vasas del sändes 11 enkäter ut varav två besvarades. Eftersom det handlar om kommuner som har fått få enkäter, har det inte så stor påverkan på det totala resultatet, varpå det slutliga stickprov som analyseras är tämligen representativt.

Könet, yrket eller hur länge sedan respondenten har deltagit i utbildningen är inget som kan påvisa undersökningens representativitet, eftersom dessa variabler inte är kända utan enkäterna blev slumpmässigt utdelade. Av de som har svarat på enkäten var 92 kvinnor och tre var män. I figuren nedanför ser vi respondenternas ålder. Spridningen är relativt jämn men majoriteten av de svarade är mellan 41-60 år.



Figur 5. Respondenternas ålder. (N=95).



Figur 6. Vad är ditt yrke? (N=95).

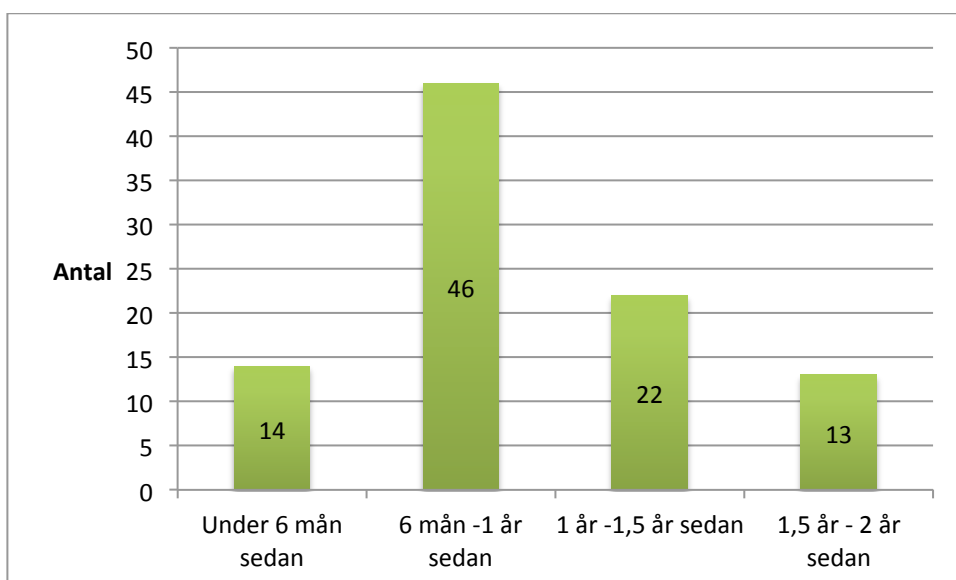
Ta upp oron -utbildningen strävar efter att vara en mångprofessionell utbildning och i figur 6 presenteras spridningen bland respondenternas yrken. Under kategorin "annat" har respondenterna nämnt socionom(YH), barnledare, dagvårdsledare, speciallärare, skolgångsbiträde, eftisledare, tandläkare, sjukskötare eller barnmorska. I det öppna kommentarsfältet i slutet av enkäten framförde några av respondenterna positiva kommentarer om den mångprofessionella utbildningsgruppen:

*"Det var givande att människor från olika yrkesgrupper gick utbildningen tillsammans."*

*"Det bästa med utbildningen var att man fick diskutera sina aktuella "problem". Mycket bra att man fick göra det med andra än lärare, dvs. barndagvårdare mm."*

*"Fint att möta andra yrkesgrupper och diskutera samma sorts problem med dem."*

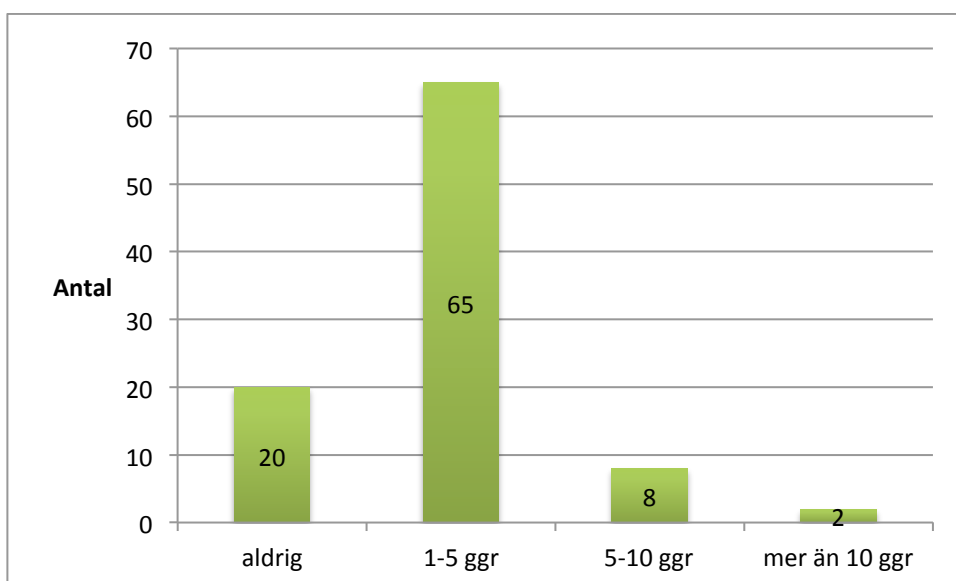
En fråga tog upp hur länge respondenterna har arbetat i det nuvarande yrket. Resultatet visar att 47 % har arbetat över 15 år, 14 % 11-15 år, 18 % 6-10 år och 21 % 1-5 år. Undersökningen hade ingen viss målgrupp för när respondenterna hade gått utbildningen utan syftet var att få med både de som hade deltagit i de första utbildningstillfällena och de som hade deltagit i de senaste utbildningstillfällena. Av figur 7 på följande sida framgår att närmare hälften av respondenterna har deltagit i utbildningen för 6 mån – 1 år sedan. För övrigt är spridningen ganska jämn. Svaren i undersökningen kan påverkas av när respondenterna har deltagit i utbildningen beroende på i hur färskt minne utbildningen är, samt vid några enstaka frågor.



Figur 7. När deltog du i Ta upp oron -utbildningen? (N=95).

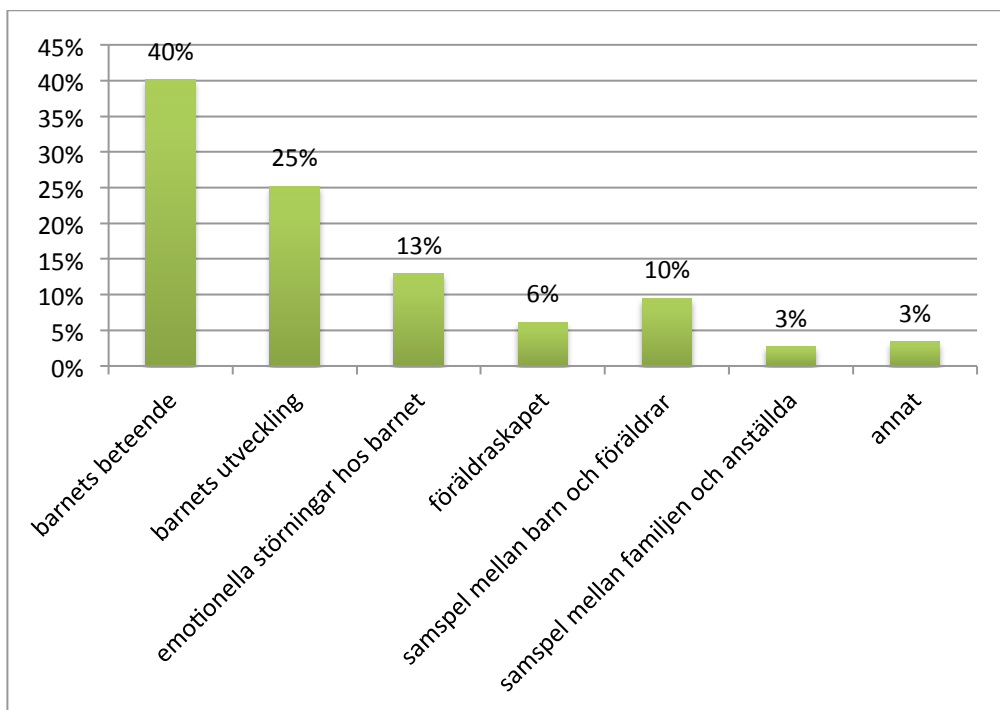
## 5.2 Orossamtalet

För att få en uppfattning om hur metoden att ta upp och samtala om oron har tagits i bruk frågades hur ofta respondenten har hållit orossamtal sedan utbildningen. Resultatet i figur 8 visar att 20 av respondenterna aldrig har hållit ett orossamtal, medan de flesta av respondenterna har hållit orossamtal 1-5 gånger. Resultatet på hur ofta orossamtal har hållits kan påverkas av hur länge sedan det är sedan respondenten har gått utbildningen, hurudant arbetet är och för de som arbetar med grupper av barn; hurudan den aktuella gruppen har råkat vara.



Figur 8. Hur ofta har du hållit orossamtal sedan utbildningen? (N=95).





Figur 9. Vad gällde oron? (N=95).

Oron har berott på ett antal olika faktorer och barnets beteende och utveckling har varit de vanligaste orosmomenten (se figur 9). På frågan om vad oron gällde har respondenterna kunnat ge flera svar. Under kategorin annat har respondenternas svar berört skolgången med bl.a. oro för inläring, svaga prestationer i skolan, skolarbetet, stödåtgärder samt en individuell läroplan. Också uteblivande från bokade tider har nämnts som orosmoment.

På frågan om något har hindrat den anställda att ta upp och samtala om oron har 81 % svarat "nej" medan 19 % har svarat "ja". För de som svarat "ja" på frågan har orsakerna till vad som har hindrat dem att ta upp oron främst varit tidsbrist och rädsla för att kontakten skall försämrats. För kort klientrelation, osäker på hur jag skall göra samt rädsla för reaktioner har i sin tur varit hinder för enstaka respondenter.

### 5.3 Förberedelse inför ett orosamtal

Under följande rubrik ställdes frågor som berörde förberedelser inför ett orosamtal. Frågorna ger svar på om de utarbetade ta upp oron -redskapen har använts, samt om de centrala tankesätten inom förhållningssättet "ta upp oron" har präglat arbetssättet.

Fråga	Ja (%)	Nej (%)	Delvis (%)	Svarsandel
Jag har använt mig av bekymmerszonerna för att bedöma min oro	12	30	58	(N=74)
Jag har använt mig av orosblanketten för att förbereda/utvärdera orossamtalet	11	42	47	(N=73)
Jag har uttryckt min oro <u>konkret</u>	78	1	20	(N=74)
I samtalet med föräldrarna har jag tagit upp <u>min</u> oro	84	0	16	(N=73)
Jag har använt mig av medvetna förutsägelser	18	31	51	(N=67)

Figur 10. Sammanställning av frågor och svar under rubriken "Förberedelser inför ett orossamtal".

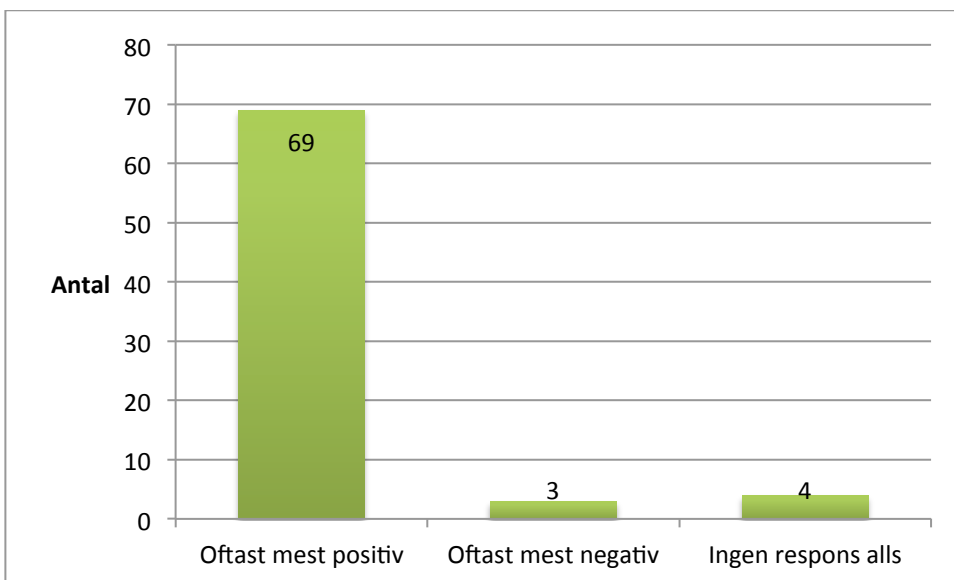
I undersökningen frågades om bekymmerszonerna har använts för att bedöma oron. 12 % har svarat ja, medan majoriteten, 58 %, har använt bekymmerszonerna delvis. Jämfört med Siivonen och Vuorinens (2009) undersökning är antalet som har använt bekymmerszonerna annorlunda. I deras undersökning framgår att 62 % av respondenterna har använt bekymmerszonerna vid bedömning av oron. Resultatet skiljer sig också vid användning av orosblanketten för att förbereda/utvärdera orossamtalet. I Siivonen och Vuorinens (2009) undersökning framgår att närmare hälften har använt sig av orosblanketten medan endast 11 % i min undersökning uppger att de har använt sig av

redskapet. I följande kapitel funderar jag mera över möjliga orsaker till den procentuella skillnaden i hur många som har svarat "ja".

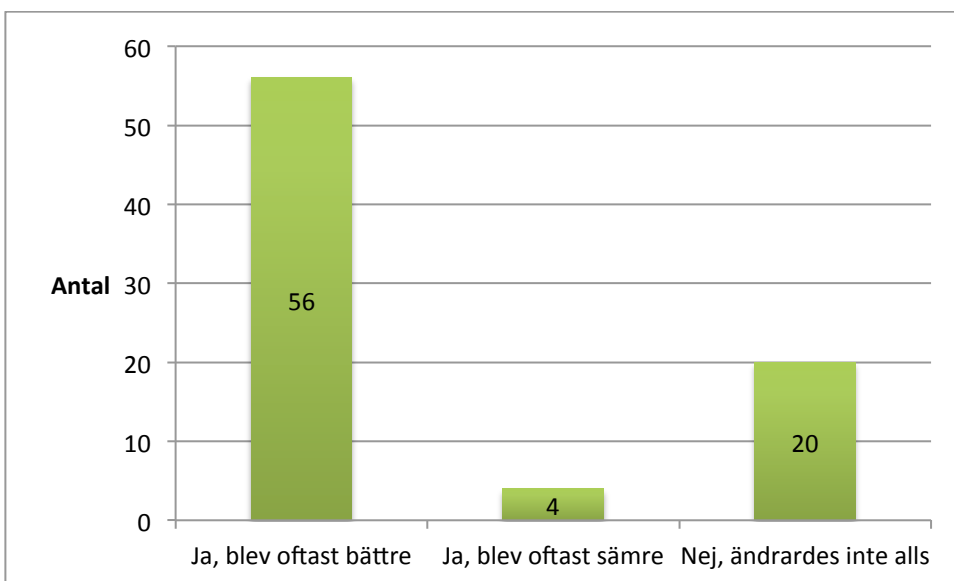
Ett centralt tankesätt i metoden att ta upp och samtala om oron är att ta upp sin egen oro och be föräldrarna om hjälp att minska den, samt att uttrycka oron konkret för föräldrarna. På frågorna om dessa två betydande tankesätten visar resultatet (se figur 10) att runt 80 % av respondenterna har uppfattat vikten av att ta upp den subjektiva oron samt att uttrycka oron konkret. Vad gäller frågan om medvetna förutsägelser som även är centralt i metoden att ta upp oron, har betydligt mindre svarat "ja", nämligen 18 %. Här har 31 % uppgett att de inte överhuvudtaget använt sig av medvetna förutsägelser och 51 % har svarat "delvis".

#### **5.4 Efter orossamtalet**

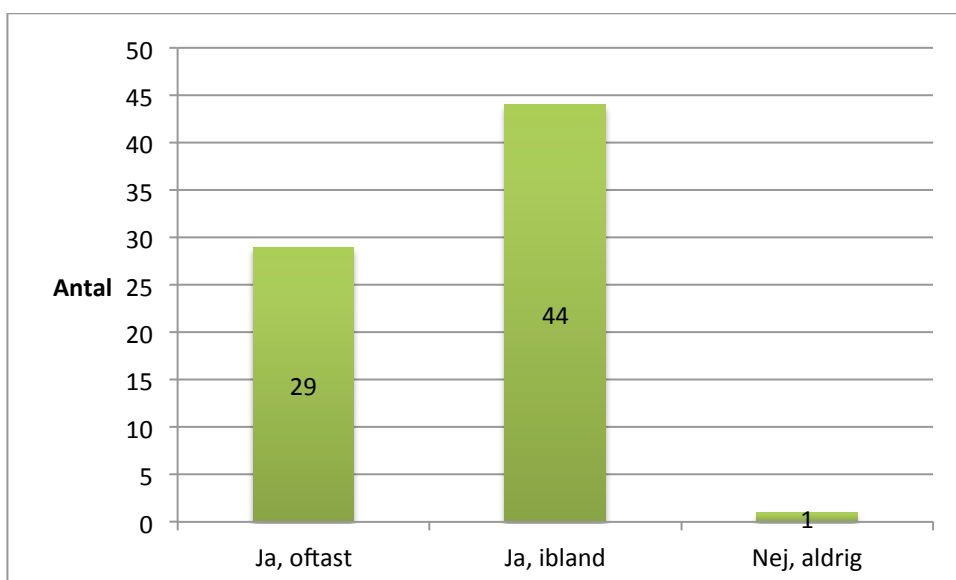
Efter ett orossamtal är det tydligt att respondenterna har mest positiva erfarenheter av samtalen med föräldrarna, då 69 av respondenterna uppger att de oftast har fått mest positiv respons av föräldrarna. Hela 56 respondenter anser att samarbetet med föräldrarna har blivit bättre efter ett orossamtal, medan endast 4 anser att samarbetet har försämrats. På frågan om oron har minskat efter samtalet svarar majoriteten "ja, ibland" och resten, alla förutom en respondent, "ja, oftast". På ett par av dessa frågor har några respondenter svarat med två alternativ med den förklaringen att de har haft lika många positiva som negativa upplevelser. Följande tre figurer beskriver resultaten.



Figur 11. Hurudan respons har jag fått på samtalen av föräldrarna? (N=75).

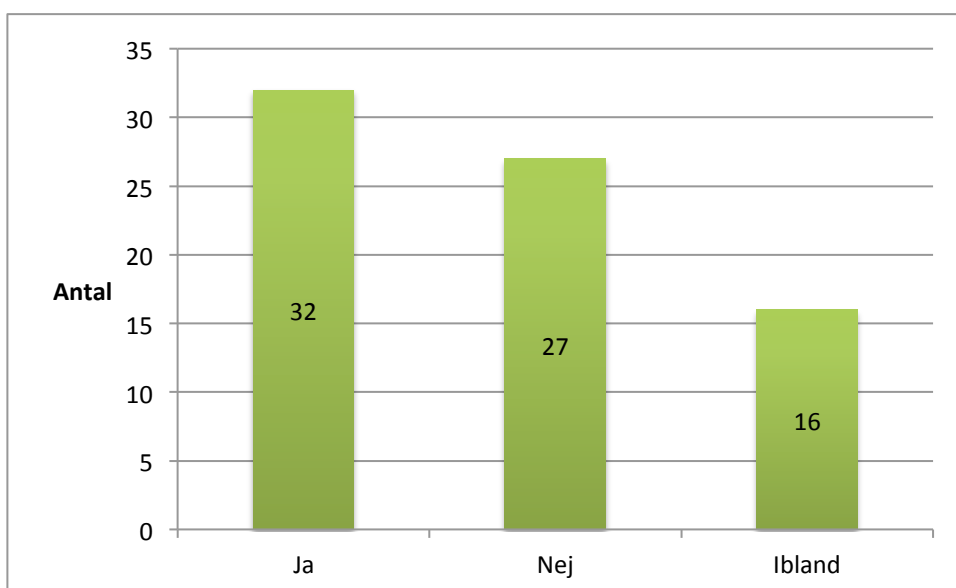


Figur 12. Har samarbetet med föräldrarna ändrats efter ett orossamtal? (N=75).

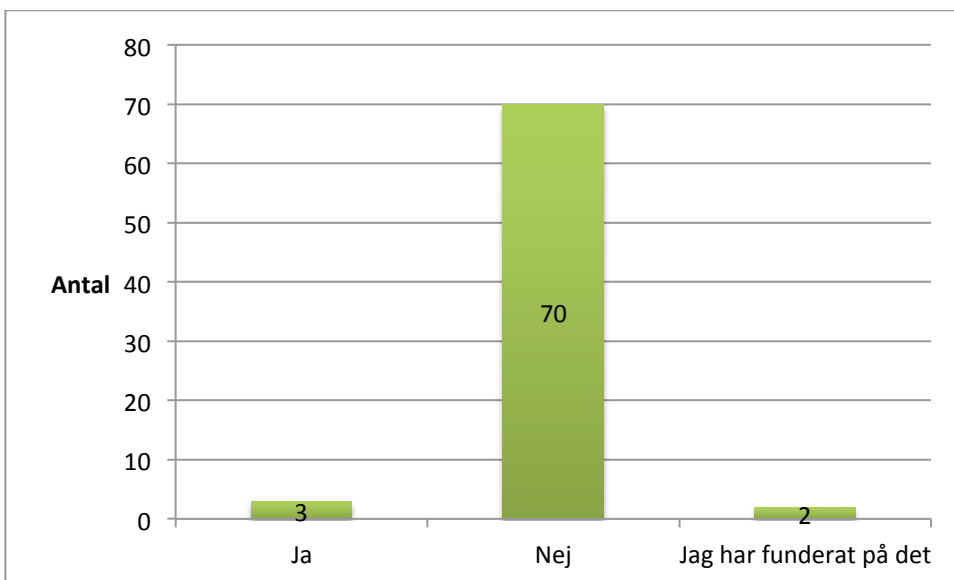


Figur 13. Har min oro minskat efter samtalen? (N=73).

Följande figurer beskriver huruvida den anställda har vidtagit åtgärder efter ett crossamtal, där 32 av respondenterna har hänvisat familjen till en annan service och 16 av respondenterna har *ibland* hänvisat familjen till en annan service. Barnskyddsanmälan har dock varit aktuell endast bland tre respondenter och två av respondenterna har funderat på att göra en barnskyddsanmälan.



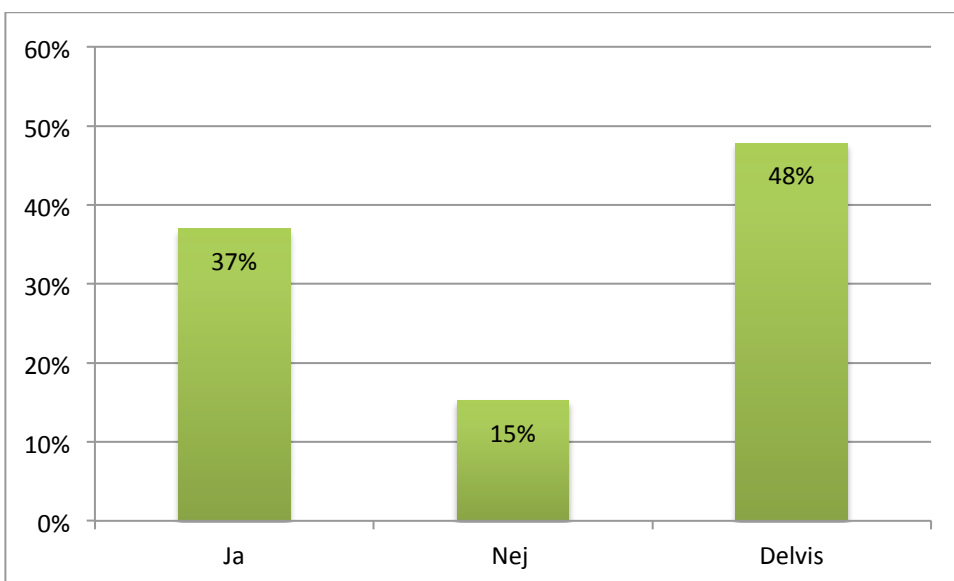
Figur 14. Har jag hänvisat familjen till annan service efter crossamtalet? (N=75).



Figur 15. Har jag gjort barnskyddsanmälan efter ett orossamtal? (N=75).

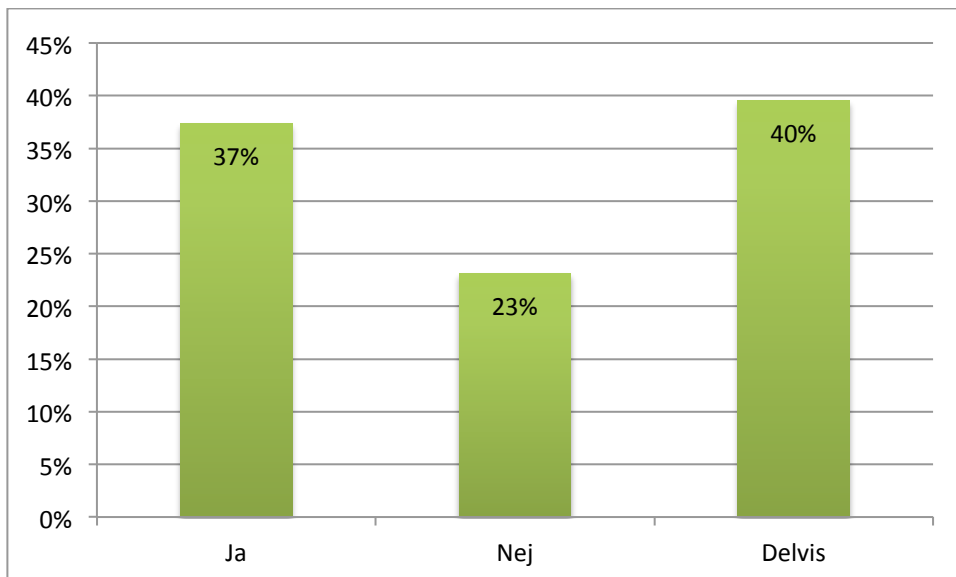
## 5.5 Ta upp oron – utbildningen

Nästan hälften av respondenterna tycker att Ta upp oron -utbildningen *delvis* har gjort det lättare för dem att ta upp och samtala om oron med föräldrarna (se figur 16). Svartalternativet "delvis" har valts av de flesta, men 37 % har svarat "ja" på frågan och 15 % anser att utbildningen inte har gjort det lättare för dem att ta upp och samtala om oron med föräldrar.



Figur 16. Ta upp oron -utbildningen har gjort det lättare för mig att ta upp och samtala om oron med föräldrar. (N=92).

I följande figur ser vi att på frågan om deltagarna tack vare Ta upp oron -utbildningen har lärt sig att ta tag i saker och ting tidigare har nästan lika många svarat "ja" och "delvis", 37 % respektive 40 %. Totalt 23 % anser att de genom utbildningen inte har lärt sig att ta tag i saker och ting tidigare.



Figur 17. Har du tack vare Ta upp oron -utbildningen lärt dig att ta tag i saker och ting tidigare? (N=91).

I det öppna kommentarsfältet i slutet av enkäten påpekar ett antal respondenter varför de inte ansåg sig ha haft någon större nytta av Ta upp oron -utbildningen.

*"Ta upp oron -kursen tangerar mycket kelpoarbetet i skolan, så på så vis gav kursen (ta upp oron) inte så mycket nytt."*

*"Jag tyckte att utbildningen för min del inte tillförde något nytt, antagligen för att jag har över 20 års arbetserfarenhet. Det var förstås bra att uppgradera."*

*"Ta upp oron -utbildningen borde ges speciellt åt nyutbildade yrkesgrupper. Vi "gamla" har ju arbetserfarenhet som gör det lättare att ta upp svåra saker."*

*"I hälsovårdaryrket jobbar man och är van att ta upp oron även före utbildningen! Det hör till vårt arbete!"*

*"Sådana här problem diskuterar man som lärare varje år och detta var ingenting nytt."*

*"Jag har arbetat så länge med barnen och föräldrarna så jag har det inte svårt att ta upp oron."*

Tio personer har svarat på den öppna frågan om det har funnits något som de har saknat i utbildningen. Gemensamt för några av dessa har varit kommentarer om en eventuell uppföljning av utbildningen. Detta för att se hur det har gått och hur andra har upplevt det, för att dela erfarenheterna med andra i gruppen samt för eventuell påbyggnad. Annat som några av respondenterna har kommenterat gällde önskemål om exempel. Respondenterna önskade att de som höll kursen skulle ha gett mera exempel på hur de hade tagit upp oron, exempel på konfliktfyllda situationer, samt konkreta exempel på hur man steg för steg går igenom vad och hur man bör säga. Förövrigt har enstaka respondenter önskat mera praktiska övningar i par eller i grupp och mer information om stödåtgärder samt direkta kontaktuppgifter till personer inom "nätverket" som arbetar specifikt med olika ärenden.

Av de som har valt att skriva något på det öppna kommentarsfältet i slutet av enkäten har ungefär hälften uttryckt sig positivt om Ta upp oron – utbildningen:

*"Jag lärde mig mycket av utbildningen. Nu vågar jag ta upp min oro i tid och prata med föräldrarna om det. Jag rekommenderar utbildningen till dem som inte gått den. Mycket givande."*

*"Jättebra och viktigt med dylika utbildningar/övningar. Ofta i föräldrakontakten som många lärare inte klarar kommunikationen."*

*"Tycker att Ta upp oron -kursen och metoden varit mycket användbar."*

*"Jag har fått större säkerhet efter utbildningen."*

Några av respondenterna har kommenterat utbildningens uppbyggnad:

*"Kursen hade räckt med två tillfällen (kurs em). Blev lite "långgrandigt" den sista gången."*

*"Utbildningen kunde med fördel ha komprimerats betydligt."*

*"Utbildningen kunde ha komprimerats, mycket "tårta på tårta". Säkert bra för den som är nyutexaminerad eller har kort arbetserfarenhet. "*



Till sist följer ett par övriga kommentarer som jag anser det vara skäl att lyfta fram och som kan ligga i läsarnas och beställarnas intresse:

*"Jag har haft svårt att ta till mig tankesättet i arbetsmetoden. Svårt att prata om och benämna min oro. Känns som att jag "nervärderar" de andra i personalteamet, att jag inte anser dem tillräckligt kunniga för att vi ska se samma sak... Känns bättre att diskutera i personalen även om det är min oro, och sedan inför föräldern prata om vår oro... Behöver säkert tänka på att förändra tankesättet."*

*"Jag tycker det verkar som om utbildningen fallit i "glömska", på så sätt att ingen i ledningen verkar ta initiativ att sprida den vidare. Alla lärare borde få del av den. Vi som gick den har inte blivit tillfrågade att föra kunskapen vidare, åtminstone inte i vårt kollegium. Jag tycker att det är ledningens sak att ta initiativ till detta, om jag själv skall göra det känns det som om jag vill "pracka på" kollegerna detta."*

## 6 Sammanfattning och slutdiskussion

Förhållningssättet "Ta upp oron" har som avsikt att sänka tröskeln för tidigt ingripande bland de som arbetar med barn och ungdomar. Att i ett tidigt skede ta upp saker som oroar och tillsammans med föräldrarna genom en öppen och respektfull dialog nå en allians som gör att oron minskar är målet med metoden. Genom att ta fasta på sin egen oro ber den anställda vårdnadshavarna om hjälp och samarbete att minska sin oro, istället för att definiera barnet eller familjen som problem. Detta ger bättre utsikter för en fortsatt dialog. Genom att medvetet förutsäga hur samtalet kommer att fortlöpa, kan den anställda hitta sätt att handla på som leder till att kontakten kvarstår och barnets situation förbättras, verksamheten blir mer strukturerad och förtydligad. Eriksson och Arnkil (2006) har utarbetat en blankett med en serie frågor som beskriver tillvägagångsättets tre skeden steg för steg. Detta redskap åskådliggör samtalets gång och kan vara till hjälp vid förberedandet samt utvärderandet av ett samtal. Bekymmerszonerna som skapades som ett gemensamt språk för olika yrkesgrupper som arbetar med barn och ungdomar hjälper den anställda att bedöma orons nivå och de handlingsalternativ som står till förfogande.

Syftet med mitt lärdomsprov var att undersöka hur de som har gått Ta upp oron - utbildningen inom KASTE-familjeprojektet i Österbotten har tagit i bruk förhållningssättet att ta upp och samtala om oron med föräldrar. Jag ville med hjälp av den kvantitativa undersökningen få svar på om Ta upp oron -utbildningen har påverkat deltagarnas arbetssätt när det gäller att diskutera med föräldrar, om de utarbetade redskapen för metoden har använts, hur det har sett ut efter ett orossamtal, samt om utbildningen har sänkt tröskeln för tidig intervention.

Hur deltagarna har tagit i bruk förhållningssättet "Ta upp oron" samt hur det har påverkat deras arbetssätt framkommer i undersökningsresultatet under rubriken "Förberedelser inför ett orossamtal". Resultatet visar att runt 80 % av respondenterna har tagit upp den subjektiva oron samt uttryckt den konkret och de övriga har gjort det *ibland*. Detta visar att en del av ta upp och samtala om oron -metodens centrala utgångspunkter har påverkat deltagarna. Däremot är jag förvånad över resultatet på frågan om deltagarna har använt sig av medvetna förutsägelser. Betydligt färre har svarat "ja", nämligen 18 %. Här kan vi också konstatera att åtta respondenter inte har svarat på frågan. Möjliga förklaringar på bortfall samt på att så få har använt sig av medvetna förutsägelser är att frågan är otydligt ställd, att det är länge sedan respondenten gick utbildningen och har glömt bort vad det innebär eller att det inte betonades i utbildningen. Möjligen kunde en kort förklaring på vad det innebär ha gjort frågan mer tydlig och friskat upp respondenternas minne.

Genom undersökningen ville jag få reda på i hur stor grad de utarbetade redskapen (bekymmerszonerna och orosblanketten) har använts. När jag jämförde det uppkomna resultatet med Siivonen och Vuorinens (2009) forskning blev jag som sagt aningen förvånad. Av mitt resultat framgår att 12 % har använt bekymmerszonerna för att bedöma sin oro och 30 % har inte använt sig av redskapet. De övriga har svarat "delvis". I Siivonen och Vuorinens (2009) undersökning framgår att hela 62 % har använt sig av bekymmerszonerna. Även vad gäller användningen av orosblanketten vid förberedelse och utvärdering av samtalet skiljer sig resultatet, då 11 % av respondenterna i min undersökning uppger att de har använt sig av orosblanketten medan resultatet i Siivonen och Vuorinens (2009) undersökning ligger närmare 50 %.

Den procentuella skillnaden i hur många som har svarat "ja" kan här ligga i svarsalternativen. I Siivonen och Vuorinens (2009) undersökning var svarsalternativen

antingen "ja" eller "nej", medan i min undersökning fanns även svarsalternativet "delvis". Jag valde att ha med svarsalternativet "delvis", eftersom respondenten kan ha haft flera samtal och ha gått tillväga på olika sätt beroende på hur oron hade väckts och vad den hade gällt. Ibland kan oron vara akut eller hastigt dyka upp och då hinner den anställda kanske inte förbereda sig med hjälp av de utarbetade redskapen. Likväl kanske den anställda inte alltid använder sig konkret av blanketterna utan efter att ha bekantat sig med både bekymmerszonerna och orosblanketten och använt dem några gånger, använder den anställda den som ett verktyg i sitt tankearbete. I sådana fall används redskapen "delvis". Fastän en första titt på procenten för hur många som har uppgett att de klart har använt sig av redskapen är låg jämfört med den andra undersökningen, har ändå en stor del av respondenterna i någon mån använt sig av redskapen. För mig uppkom en ny fråga i samband med detta. Det skulle vara intressant att veta orsaker till varför och varför man inte använder redskapen. Är det tidskrävande? Är de till någon nytta och underlättar de arbetet? Har de använts så många gånger att man har svarat "delvis", eftersom de används "i tankarna"?

Resultatet på hur det har sett ut efter ett orossamtal motsvarade mina förväntningar samt tidigare undersökningar. I stort sett har responsen från föräldrarna varit positiv och samarbetet blev oftast bättre eller ändrades inte alls. I undersökningen fanns en fråga om det finns något som har hindrat den anställda att ta upp oron och resultatet visar att några har varit rädda för att kontakten skall försämrans. Utgående från resultatet kan vi konstatera att responsen oftast har varit positiv och samarbetet med föräldrarna har i de flesta fall blivit bättre eller inte alls ändrats, varpå detta inte borde vara något stort hinder för att ta upp oron. Trots det kan vi inte bortse från att föräldrar reagerar olika och att det i undersökningen framkommer att fyra har upplevt att samarbetet har blivit sämre.

En viktig frågeställning som jag genom undersökningen ville få svar på berör egentligen Ta upp oron -utbildningens mål; att sänka tröskeln för tidig intervention. På frågan om Ta upp oron -utbildningen har gjort det lättare för deltagarna att ta upp och samtala om oron med föräldrarna har 37 % svarat "ja" och 48 % har svarat "delvis", medan 15 % har svarat att utbildningen inte har gjort det lättare för dem att ta upp och samtala om oron med föräldrarna. Ser man på frågan om deltagarna tack vare Ta upp oron -utbildningen har lärt sig att ta tag i saker och ting tidigare kan vi konstatera att resultatet är nästan likadant med antalet fler som har svarat "nej", nämligen 23 % av respondenterna. Jag

tycker att dessa frågor kan ge ett svar på om utbildningen har sänkt tröskeln för tidig intervention.

Svaren "ja" och "nej" på dessa två frågor talar för sig själv. Som framkom i resultatredovisningen hade en del av respondenterna gett kommentarer på varför de ansåg att utbildningen inte gav dem något. De övrigas orsak till varför Ta upp oron-utbildningen inte har gjort det lättare att ta upp och samtala om oron med föräldrar kan spekuleras i, här kunde en följdfråga ha förtydligat orsakerna till varför/varför inte utbildningen har underlättat att ta upp oron. Hur jag skulle tolka svaret "delvis" förbryllade mig aningen. Runt hälften av respondenterna har svarat "delvis" på båda frågorna och min första reaktion var att resultatet inte var så positivt. Vid närmare eftertanke har jag konstaterat att om utbildningen *delvis* gjort det lättare för deltagarna att ta upp och samtala om oron samt lärt dem att ta tag i saker tidigare, har utbildningen i någon grad påverkat dem. Det är egentligen inte så stor skillnad på om utbildningen helt eller delvis har gjort det lättare för deltagarna att ta upp och samtala om oron med föräldrarna när vi vill se på om tröskeln sänkts. För majoriteten har det i någon grad (helt eller delvis) blivit lättare att ta upp oron varpå jag anser att Ta upp oron -utbildningen ganska långt nått sitt mål i att sänka tröskeln för tidig intervention.

Jag tycker att jag genom undersökningen har fått en kartläggning över hur förhållningssättet "Ta upp oron" har tagits i bruk av de som har gått Ta upp oron - utbildningen och fått svar på de centralaste frågeställningarna. Att arbeta med detta ämne har varit intressant och givande på många sätt. Jag har fått göra en djupdykning i det dialogiska förhållningssättet "Ta upp oron", dess utgångspunkter och tillvägagångssätt. Skrivprocessen har berikat mina kunskaper i forskning, samt genom de olika skedena har jag fått se hur jag själv arbetar och vad jag behöver förbättra och dylikt. För mig var utformandet av enkäten en stor utmaning; vad skall tas med, vad skall jag tänka på, hur skall frågorna formuleras osv. Jag är aningen missnöjd med utformningen, eftersom jag i efterhand har märkt att en del frågor kunde ha formulerats annorlunda och ett par tryckfel hade uppkommit. Jag kan ändå lättad konstatera att slarvfelet knappt påverkat resultatet eftersom få av respondenterna verkar ha lagt märke till det.

Jag hade från början tänkt göra undersökningen i form av webbenkäter eftersom jag via projektledaren kunde få e-postadresser till de som har gått utbildningen och därigenom göra ett slumpmässigt urval av populationen. Det skulle ha varit ett smidigt sätt att dela

ut enkäterna på, men på grund av praktiska orsaker måste jag använda plan B och göra enkäterna i pappersformat. Jag var aningen tveksam till utdelningen av enkäterna, eftersom den skulle bli fördröjd när den måste gå via ansvarspersonerna. Dessutom tvivlade jag på att resultaten skulle ge en jämn spridning inom yrke, ålder och tidpunkt för när deltagarna har gått utbildningen. I efterhand kan jag ändå konstatera att spridningen blev jämn och bortfall, som eventuellt kan bero på fördröjning vid utdelande av enkäter, inte gav en alltför stor skevhet i resultatet. Genom att kritiskt granska undersökningen och resultatet kan jag konstatera att svar från ett större antal undersökningsspersoner och speciellt jämnare svarsprocent bland kommunerna skulle ha gett ett mer tillförlitligt resultat. Jag hoppas att beställarna av lärdomsprovet, KASTE-familjeprojektet i Österbotten, kommer att ha nytta av resultatet och tackar för ett gott samarbete.

## Litteratur

Eliasson, A. (2006). *Kvantitativ metod från början*. Lund: Studentlitteratur.

Eriksson, E., Arnkil, E-A. & Rautava, M. (2010). *Framtidsdialoger. Handbok för samtalsledare som arbetar med nätverk*. (Handbok 9). Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd.

Eriksson, E. & Arnkil, T. (2006). *Ta upp oron. En handbok i tidiga dialoger*. (Handböcker 64). Vajaakoski: Institutet för hälsa och välfärd.

*FN:s konvention om barnets rättigheter* (1989). FN:s generalförsamling. [Online] <http://www.unicef.fi/helabarnkonventionen> (hämtat 7.10.2012).

Holme, I-M. & Solvang, B-K. (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Huhtanen, K. (2004). *Varhainen puuttuminen. Erityisen tuen tarpeen kohtaaminen päivähoitossa*. Tampere: Finn Lectura.

Huhtanen, K. (2007). *Kun huoli herää. Varhainen puuttuminen koulussa*. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Ihalainen, J. & Kettunen, T. (2011). *Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet*. Helsinki: Sanoma Pro.

Isoherranen, K. (2005). *Moniammatillinen yhteistyö*. Vantaa: Sanoma Pro.

Karila, K. (2006). Kasvatuskumppanuus vuorovaikutussuhteena. Teoksessa : K. Karila, M. Alasuutari, M. Hännikäinen, A-R. Nummenmaa & H. Rasku-Puttonen (toim.), *Kasvatusvuorovaikutus* (91-108). Tampere: Vastapaino.

Kaskela, M. & Kekkonen, M. (2006). *Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta. – Opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen*. (Oppaita 63). Vajaakoski: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Kekkonen, M. (2012). *Kasvatuskumppanuus puheena. Varhaiskasvattajat, vanhemmat ja lapset päivähoiton diskursiivisilla näyttämöillä*. (Tutkimus 72/2012). Tampere: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Kuokkanen, H. (2006). Kasvatus ja varhaiskasvatus. Teoksessa: A. Häkkä, H. Kuokkanen & A. Virolainen (toim.), *Lapsen parhaaksi. Lähihoitaja varhaiskasvattajana (9–62)*. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Linnakangas, S. & Lohvansuu, T. (2010). *Huolet puheeksi*. Sosiaalialan koulutusohjelman opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma, Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu, Ylivieska.

Mönkkönen, K. (2007). *Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö*. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Räty, T. (2007). *Uusi Lastensuojelulaki*. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Seikkula, J. & Arnkil, T-E. (2005). *Sociala nätverk i dialog*. Västra Frölunda: Studentlitteratur.

Siivonen, N. & Vuorinen, U. (2009). *Huoli puheeksi Hyvinkäällä. - Huolen puheeksiotto - koulutusten vaikutus Hyvinkään varhaiskasvatushenkilöstön työtapoihin*. Sosiaalialan koulutusohjelman opinnäytetyö. Sosiaaliala, Laurea-ammattikorkeakoulu, Hyvinkää.

Stakes (2005). *Grunderna för planen för småbarnsfostran*. Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården. [Online] <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/2e130087-8320-4be7-b07d-218aa17e6873> (hämtat 22.8.2012).

Taskinen, S. (2007). *Lastensuojelulaki (417/2007). Soveltamisopas*. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Jyväskylä: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Tiilikka, A. (2010). Kasvatuskumppanuus. Tulevaisuuden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Teoksessa: L. Turja & E. Fonsen (toim.), *Suuntana laadukas varhaiskasvatus (66-76)*. Tampere: Suomen varhaiskasvatus ry.

Trost, J. (2012). *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur.

## **Finlands författningssamling**

Barnskyddslagen 13.4.2007/417 [Online] [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtat 7.10.2012).

Lagen om barndagvård 19.1.1973/36 [Online] [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtat 7.10.2012).

Stakes / Arnkil & Eriksson

## Blankett för att förutsäga utfallet av att ta upp och samtala om oron

Blanketten har utarbetats för att stöda dig vid tillfällena, då:

- du oroar dig för ett barn/en ungdom
- du inte av orsak eller annan tydligt tagit upp ämnet med vårdnadshavarna
- du i ditt arbete för barns och ingas välmående vill utveckla ditt sätt att uttrycka din oro

Blanketten består av tre delar:

*Första delen A* skall du fylla i då du *skall välja tillfället* då du tänker bearbeta ditt sätt att ta upp det som oroar dig.

*Andra delen B* skall du fylla i då du *håller på att förbereda dig* inför mötet med barnets/den ungas vårdnadshavare. Blanketten kan med fördel användas också med andra vuxna personer som är viktiga för barnet.

*Tredje delen C* skall du fylla i så fort som möjligt *efter mötet*.

### A. Fyll i då du väljer klientsituation (frågorna 1-3)

<p>1a. Basuppgifter om barnet/den unga, familjen (utan uppgifter om diarieföring)</p>  <p>1b. Basuppgifter om dig själv: Din arbetsplats, ditt yrke</p>
<p>2. Vilka familjemedlemmar kommer du att träffa och vad gör du tillsammans med dem?</p>   
<p>3a. Vad bekymrar dig/Vad väcker din oro i barnets/den ungas situation?</p>    <p>3b. Vad händer om du inte tar upp din oro och samtalar om den?</p>    <p>3c. Hur stor är din oro? (kryssa för rätt zon)</p>  <p> <input type="checkbox"/> Liten oro              <input type="checkbox"/> Den grå bekymmerszonen              <input type="checkbox"/> Stor oro       </p>



**B. Fyll i före mötet (frågorna 4-8)**

<p>4. I vilka ärenden/situationer upplever barnet/den ungas vårdnadshavare att du stöder honom/henne? Finns det ärenden/situationer då han/hon/de kan uppleva dig som hot?</p> <p>Stöd:</p>  <p>Hot:</p>
<p>5a. Vilka styrkor och resurser kan du se hos barnet/den unga och i den aktuella situationen? Vad kunde du berätta för vårdnadshavaren/vårdnadshavarna om dessa styrkor och resurser?</p>  <p>5b. Vad kunde du och vårdnadshavaren/vårdnadshavarna på var sitt håll och/eller tillsammans göra för att förbättra barnets/den ungas situation?</p>
<p>6. Hur tar du upp din oro och dina önskemål om samarbete? Formulera; tänk ut på vilka alternativa sätt du kunde uttrycka din oro, berätta om resurserna och föreslå samarbete.</p>
<p>7a. Försök förutsäga vad som kommer att ske under samtalet. Vem reagerar och på vilket sätt?</p>  <p>7b. Försök förutsäga vad samtalet kommer att leda till inom närmaste framtid?</p>  <p><i>Om du antar att samtalet kommer att försämra möjligheterna att förbättra barnets/den ungas situation, gå tillbaka och fundera på a) med vad är det du faktiskt behöver vårdnadshavarens/-havarnas hjälp och b) hur kan du få denna hjälp; formulera alltså ditt erbjudande om samarbetet på nytt.</i></p>
<p>8. Hurudan borde platsen vara och vilken tidpunkt skulle vara lämplig för ett sådant här möte, dvs. när och var för du saken på tal?</p>

**C. Fyll i inom det snaraste efter mötet (frågorna 9-11)**

<p>9. Hur genomförde du samtalet då du tog upp din oro?</p>
<p>10. Hur kände du dig</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) inför samtalet?</li> <li>b) under själva samtalet?</li> <li>c) efter samtalet?</li></ul>
<p>11a. Titta på dina förutsägelser i fråga nr.7. Gick det som du förutsåg eller hände något annat? Överraskade något dig?</p> <p>11b. Hur kommer man nu att gå tillväga för att underlätta situationen för barnet/den unga? Vad väcker hopp inom dig? Vad oroar dig fortfarande?</p> <p>11c. Vad tänker du göra för att minska denna din oro?</p>

Hej!

Jag heter Hanna Wargh och studerar till socionom (YH) vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa.

Som mitt lärdomsprov skriver jag ett beställningsarbete av KASTE - familjeprojektet i Österbotten där jag utvärderar Ta upp oron- utbildningen. Syftet är att utvärdera hur det dialogiska förhållningssättet att ta upp oron med föräldrarna har tagits i bruk.

Enkäterna har sänts till de nio kommuner som deltagit i projektet och du har blivit slumpmässigt utvald bland de som deltagit i Ta upp oron – utbildningen.

Även om det tar några minuter att fylla i enkäten hoppas jag att du tar dig tid och fyller i undersökningen, så att resultaten blir heltäckande och tillförlitliga. Enkäterna returneras i det bifogade svarskuvertet så fort som möjligt, dock senast 15.10.

Det är endast jag som hanterar materialet. Alla svar behandlas konfidentiellt och alla enkäter förstörs efter att jag har analyserat svaren. Redovisningen görs så att man inte kan identifiera den som svarat.

Om det är något du vill fråga, ta gärna kontakt. [hanna.wargh@novia.fi](mailto:hanna.wargh@novia.fi)

Tel. 050 4130160

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar

Hanna Wargh

Utvärdering av orossamtalBakgrundsinformation

1. Kön  Man  Kvinna
2. Ålder  under 20  41-50  
 21-30  51-60  
 31-40  över 60
3. Inom vilken kommun arbetar du? Larsmo Kronoby Vasa  
Jakobstad Nykarleby Malax  
Pedersöre Korsholm Närpes
4. Vad är ditt yrke?  Barntädgårdslärare  Barnskötare  
 Familjedagvårdare  Lärare  
 Familjearbetare  Hälsovårdare  
 Socialarbetare  
 Annat: \_\_\_\_\_
5. Hur länge har du arbetat i ditt nuvarande yrke?  Under 1 år  11-15 år  
 1-5 år  över 15 år  
 6-10 år
6. När deltog du i Ta upp oron -utbildningen?  Under 6 mån sedan  
 6 mån -1 år sedan  
 1 år - 1,5 år sedan  
 1,5 år - 2 år sedan

Ringa in ditt svar. Obs! Du kan välja flera alternativ på fråga 8 och 9.

Orossamtalet

7. Hur ofta har du hållit orossamtal sedan utbildningen?

- a) aldrig
- b) 1-5 gånger
- c) 5-10 gånger
- d) mer än 10 gånger

*Om du svarade "aldrig", gå till fråga 20.*

8. Vad gällde oron?

- a) barnets beteende
- b) barnets utveckling
- c) emotionella störningar hos barnet
- d) föräldraskapet
- e) samspel mellan barn och föräldrar
- f) samspel mellan familjen och de anställda
- g) annat: \_\_\_\_\_

9. Har något hindrat dig att ta upp och samtala om oron?      Ja / Nej

Ifall du svarade "Ja", vad är orsaken/orsakerna?

- a) tidsbrist
- b) rädsla för att kontakten försämras
- c) rädsla för reaktioner
- d) för kort klientrelation
- e) så lång klientrelation
- f) osäker på hur jag skall göra
- g) annat: \_\_\_\_\_

Förberedelse inför ett orossamtal

10. Jag har använt mig av bekymmerszonerna för att bedöma min oro.

1 = Ja            2 = Nej            3 = Delvis

11. I samtalet med föräldrarna har jag tagit upp min oro.

1 = Ja            2 = Nej            3 = Delvis

12. Jag har uttryckt min oro konkret.

1 = Ja            2 = Nej            3 = Delvis

13. Jag har använt mig av orosblanketten för att förbereda/utvärdera orossamtalet.

1 = Ja            2 = Nej            3 = Delvis

14. Jag har använt mig av medvetna förutsägelser.

1 = Ja            2 = Nej            3 = Delvis

Efter orossamtalet

15. Hurudan respons har jag fått på samtalen av föräldrarna?

1 = Oftast mest positiv            2 = Oftast mest negativ            3 = Ingen respons alls

16. Har samarbetet med föräldrarna ändrats efter ett orossamtal?

1 = Ja, blev oftast bättre            2 = Ja, blev oftast sämre            3 = Nej, ändrades inte alls

17. Har min oro minskat efter samtalen?

1 = Ja, oftast            2 = Ja, ibland            3 = Nej, aldrig

18. Har jag hänvisat familjen till annan service efter orossamtalet?

1 = Ja

2 = Nej

3 = Ibland

19. Har jag gjort barnskyddsanmälan efter ett orossamtal?

1 = Ja

2 = Nej

3 = Jag har funderat på det

Ta upp oron - utbildningen

20. Ta upp oron - utbildningen har gjort det lättare för mig att ta upp och samtala om oron med föräldrar.

1 = Ja

2 = Nej

3 = Delvis

21. Har du tack vare Ta upp oron - utbildningen lärt dig att ta tag i saker och ting tidigare?

1 = Ja

2 = Nej

3 = Delvis

22. Har det funnits något du saknat i Ta upp oron - utbildningen?

Vad? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

23. Annat du vill kommentera eller framföra?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*TACK för att du tog dig tid att fylla i enkäten!*