



ERSTA
SKÖNDAL
BRÄCKE
HÖGSKOLA

Ersta Sköndal Bräcke högskola
Institutionen för socialvetenskap
Socionomprogrammet 210 hp

“Barns delaktighet, det är väl typ kärnan i vårt arbete”

En kvalitativ studie om hur professionen inom socialt arbete förhåller sig till barns delaktighet i utredningar

Christina Ling och Louise Johansson Wieslander

Socialt arbete och kunskapsutveckling, 15 hp

SOC 63, VT 2020

Kandidatuppsats

Handledare: Anna Holmqvist

Examinator: Linda Jonsson

Sammanfattning

I den här studien undersöker vi hur socialsekreterare som arbetar med barnutredningar inom socialtjänsten förhåller sig till barns delaktighet under utredningsprocessen. De utredningar vi främst fokuserar på i uppsatsen lyder under lagrummet i 11 kap. 1 §, 1 st. i SoL (2001:453). Genom sex kvalitativa och semistrukturerade intervjuer med socialsekreterare var syftet att undersöka vad de har för syn på barns delaktighet, hur de ser på sin egen kompetens gällande delaktighet samt vad de upplever sig ha för möjligheter och begränsningar att göra barn delaktiga. Genom en analys med hjälp av Shiers delaktighetsmodell (2001) fann vi att socialsekreterarna upplevde sig ha ett stort handlingsutrymme med goda möjligheter att anpassa arbetssätt och metoder utifrån olika barn. Barns delaktighet beskrivs av socialsekreterarna i termer av att barnet får fortlöpande information om det som rör barnet själv och att det generellt sker ett samtal med varje barn där barnet ges möjlighet att uttrycka sina åsikter men har en relativt liten möjlighet att påverka beslutet om insats. Enligt de intervjuade socialsekreterarna finns en hel del hinder för att kunna göra barn delaktiga som till största del beror på att vårdnadshavare inte ger sitt samtycke och att alliansen med dessa många gånger måste prioriteras. Även barnets personlighet och mognad beskrivs som en påverkansfaktor för delaktigheten, sociala och verbala barn är lättare att göra delaktiga än barn som är tystlåtna och passiva. Socialsekreterarna beskriver att deras kunskap och kompetens inom barns delaktighet är svår att definiera. Det är en kombination av utbildningar och erfarenheter samt till stor del baserad på ett kollegialt utbyte av lärdomar. Det framkommer också att barn med funktionsnedsättningar inte alltid görs delaktiga på samma sätt och att det saknas kunskap gällande hur detta bör gå till.

Nyckelord: "Socialsekreterare", "barns delaktighet", "barnutredning", "socialtjänst"

Children's participation, that is kind of the core of our work

Abstract

In this study we examine how social workers relate to children's participation during the case work process within social services. We are focusing on the case work which is regulated in chapter 11, section 1, paragraph 1 in the Social Services Act (2001:453). Through six qualitative and semi-structured interviews with social workers, we explore their views on children's participation, how they view their own competence regarding participation, and how they perceive their opportunities and limitations to involve children. Through an analysis with the help of Shier's model of participation (2001), we found that the social workers felt that they did have room for maneuver and great possibilities to adapt their working methods in relation to each individual child. The social workers describe children's participation in terms of in terms of the child receiving continuous information on matters that concern the child. There is generally one meeting with each child where the child gets the opportunity to express their own opinions but have a rather small opportunity to influence the final decision regarding social interventions. According to the interviewees there are a number of obstacles in involving children, which is mainly due to the fact that parents with their custodial rights won't give their consent and that the alliance with them must be prioritized. The child's own personality is also described as a factor that influences participation, social and verbal children are easier to involve in a participatory way than children who are quiet and passive. The social workers described their knowledge and competence in children's participation as difficult to define. It is a combination of education and experience and largely based on a collegial exchange of work experiences. It also emerges that children with disabilities are not always allowed to be involved in the same way and that there is a lack of knowledge of how to go about it.

Keywords: "Social workers", "children's participation", "case work", "social services"

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| Sammanfattning | 1 |
| Abstract | 2 |
| 1. Inledning | 6 |
| 1.1 Problemformulering | 6 |
| 1.2 Syfte och frågeställningar | 8 |
| 1.3 Avgränsningar och definitioner | 9 |
| 2. Bakgrund | 9 |
| 2.1 Barnkonventionen | 9 |
| 2.2 Social barnavård i en svensk kontext | 11 |
| 2.3 Vad säger socialtjänstlagen gällande barns delaktighet? | 11 |
| 2.4 BBIC | 13 |
| 3. Tidigare forskning | 14 |
| 3.1 Studier från Sverige | 14 |
| 3.2 Studier från Norge | 15 |
| 3.3 Studier från Nederländerna | 16 |
| 4. Teori | 18 |
| 4.1 Vetenskapsteoretisk ansats | 18 |
| 4.2 Teoretiska överväganden | 18 |
| 4.3 Shiers delaktighetsmodell | 18 |
| 5. Metod | 20 |
| 5.1 Arbetsfördelning | 20 |
| 5.2 Sökprocessen och tidigare forskning | 21 |
| 5.3 Val av metod | 21 |
| 5.4 Tillvägagångssätt och datainsamling | 22 |
| 5.5 Analysmetod och tolkning | 23 |
| 5.6 Urvalsprocessen och metodologiska överväganden | 25 |
| 5.7 Studiens tillförlitlighet | 26 |
| 5.8 Etiska överväganden | 28 |
| 6. Resultat | 29 |
| 6.1 Beskrivning av våra respondenter och deras kompetens | 29 |
| 6.2 Socialsekreterarens förhållningssätt gällande barns delaktighet | 29 |
| 6.3 Möjligheter och hinder i att göra barnet delaktigt | 31 |
| 6.4 Socialsekreterarens tekniker och anpassningar för att öka barns delaktighet | 35 |
| 7. Analys | 39 |
| 7.1 Socialsekreterares olika förhållningssätt gällande barns delaktighet | 39 |
| 7.2 Möjligheter och hinder i att göra barnet delaktigt | 42 |
| 7.3 Socialsekreterarens tekniker och anpassningar för att öka barns delaktighet | 45 |
| 8. Slutsatser och avslutande diskussion | 47 |

| | |
|--|----|
| 8.1 Kvantifierad slutsats | 47 |
| 8.2 Slutsats och diskussion | 48 |
| 8.3 Implikationer för socialt arbete och förslag till vidare forskning | 52 |
| Referenslista..... | 54 |
| Bilagor..... | 59 |
| 1. Shiers delaktighetsmodell | 59 |
| 2. Informationsbrev | 60 |
| 3. Informationsbrev med samtycke | 61 |
| 4. Intervjuguide | 63 |

1. Inledning

Det har skett en förändring gällande synen på barn, från att barn tidigare setts som sårbara och i behov av skydd, till att de numera ses som självständiga aktörer med en egen vilja och med rätt till egna åsikter (Heimer et al., 2017). Detta har skett till stor del genom införandet av Förenta Nationernas (FN) konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen) som inneburit ett paradigmskifte gällande synen på barn (van Bijleveld et al., 2015; Vis et al., 2010).

Alla barn borde få växa upp under trygga förhållanden. Barn som riskerar att fara illa ingår i den kommunala socialtjänstens ansvarsområde. Utredande socialsekreterare behöver därmed ha bästa möjliga förutsättningar för att upprätthålla en hög kvalitet i arbetet med barn och deras familjer (Grefve, 2017). Då barn ingår i en av de grupper i samhället som har minst makt, anser vi, att det är angeläget att öka barns rättigheter att få sina röster hörda och beaktade när de blir aktuella för socialtjänsten. Det är ett särskilt aktuellt ämne i och med att barnkonventionen sedan den 1 januari 2020 är svensk lag, genom lagen om Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197), som ett led i att bland annat öka barns möjlighet till inflytande och delaktighet samt stärka barns rättigheter i samhället. Sedan 2017 har det dessutom pågått en översyn av socialtjänstlagen på uppdrag av regeringen och slutbetänkandet är klart sedan sommaren 2020. "Syftet med uppdraget var att utforma en socialtjänst som bidrar till social hållbarhet med individen i fokus och som med ett förebyggande perspektiv ger människor lika möjlighet och rättigheter" (SOU 2020:47, s. 35). Genom ett tilläggsdirektiv fick utredningen också i uppdrag att se över barnrättsperspektivet.

Vi vill med den här uppsatsen bidra till att öka förståelsen för vad socialsekreterare står inför gällande att göra barn delaktiga i utredningsprocessen och varför delaktighet är viktigt i utredningen. Vi har därför valt att närmare undersöka hur socialsekreterare ser på barns delaktighet, vilka förutsättningar och hinder de ser och vilka metoder och tekniker de använder. Shiers delaktighetsmodell (2001) är i detta sammanhang relevant för att betona vikten av barns delaktighet i socialtjänstens utredningar. Shier menar att barns delaktighet kan lägga grunden för ett medborgarskap med demokratisk delaktighet eftersom det ökar barnets empatiska förmåga och ansvarskänsla.

1.1 Problemformulering

Barns delaktighet, skydd och stöd är de tre pelare som barnkonventionen står på, och deras rätt till skydd och stöd kan vara beroende av deras möjlighet att få sin röst hörd och beaktad (Heimer et al., 2017). Denna rättighet fastställs i artikel 12 i som lyder:

Konventionsstaterna ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

För detta ändamål ska barnet, i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet, särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom en företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med nationella procedurregler.

Begreppet delaktighet enligt barnkonventionen innefattar rätten att få relevant information, att komma till tals och bli lyssnad på samt få inflytande utifrån ålder och mognad (FN:s barnrättskommittés allmänna kommentarer nummer 12). Sedan Sverige ratificerade barnkonventionen 1990 har barns delaktighet varit föremål för diskussion. Det är enligt barnkonventionen fastställt att barn ska göras delaktiga men det saknas beskrivningar för hur det ska omsättas i praktik (van Bijleveld et al., 2015). I vår analys har vi valt att använda oss av Shiers delaktighetsmodell (2001) för att undersöka delaktighetsprocessens olika aspekter. Modellen kan fungera som ett instrument för att bedöma hur delaktiga barn blir i utredningar, enligt artikel 12.

Då samhället behöver träda in och skydda eller stödja barn som riskerar en ogynnsam utveckling kan det bli aktuellt med en utredning (*Socialtjänstlagen* ([SoL], 2001:453, 11 kap. 1 §, 1 st.). I Sverige finns barns rätt till delaktighet reglerad i 11 kap. 10 § i (SoL) samt 36 § i lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU (1990:52). Socialstyrelsen har även sammanställt kunskapsstöd (Socialstyrelsen, 2015; Socialstyrelsen, 2018) för hur det praktiska arbetet med barns delaktighet ska uppnås inom barnutredningar. Trots detta finns det flertalet studier som visar att samtal med barn sker i begränsad utsträckning eller inte alls (Enell 2008; Hultman 2013; Sundell, Egelund, Löfholm & Kaunitz, 2010).

År 2017 sammanställdes rapporten *Barnets och ungdomens reform-förslag för en hållbar framtid* av den nationella samordnaren Cecilia Grefve för sociala barn- och ungdomsvården, på uppdrag av regeringen. Den visade att arbetsledare och socialsekreterare i 47 kommuner ägnade endast två procent av den totala arbetstiden med utredningar åt fysiska möten med barn och unga. Den visade även att de i snitt ägnade endast 10 minuter om dagen åt utvecklingsarbete. Det betydelsefulla barnperspektivet riskerar att försvagas då utredande socialsekreterare inte har tillräcklig tid med barnen (a.a). I senare studier framkommer dock att antalet samtal med barn under utredningsprocessen blivit fler men att samtalen med vårdnadshavare fortfarande sker i betydligt större utsträckning (Enell, 2009). Det är yngre barn samt barn med funktionsnedsättningar som kommer till tals i minst utsträckning (SOU 2016:19).

Barnets vårdnadshavare har enligt *föräldrabalken* ([FB], 1949:381) en stark rättslig ställning i Sverige. Socialtjänstlagen bygger på frivillighet vilket betyder att möjligheten att göra barn delaktiga i utredningen i många fall är beroende av vårdnadshavarens samtycke. Detta gör socialsekreterarens yrkesroll komplex eftersom det finns många faktorer att förhålla sig till i arbetet. De förväntas skydda och lyssna på barnet och samtidigt lyssna på vårdnadshavare samt andra professionella som är involverade i barnets tillvaro (van Bijleveld et al., 2015). Vårdnadshavare har stor makt över sitt barns deltagande, både i utredningen och i insatser. Dessutom har vårdnadshavare vetorätt över barnets

möjlighet att ta emot skydd och stöd från socialtjänsten fram till dess att barnet fyllt 15 år. I en studie (Heimer et al., 2017) synliggjordes att socialsekreterare kan behöva finna sig i vårdnadshavares beskrivning av problemet med påföljden att barn inte blir delaktiga och lyssnade till. Då barn inte får möjlighet att delge sin syn på problembeskrivningen, finns risken att valet av insats inte stämmer överens med den oro som ligger till grund för utredningen.

Det finns forskning som visar att när barn görs delaktiga i utredningen genom att de ges information och får sina synpunkter och åsikter beaktade ökar deras motivation. De blir mer motiverade till förändringsarbetet, självförtroendet stärks och deras känsla av välmående ökar. Då barn görs delaktiga kan även relationen till familjemedlemmar och socialsekreterare förbättras (van Bijleveld, Dedding & Bunders-Aelen, 2015; Vis, Strandbu, Holtan & Thomas, 2011). Leder utredningen vidare till insats kan både resultat och verkan av insatsen bli bättre om den är utformad tillsammans med barnet (Heimer, Näsman och Palme, 2017; van Bijleveld et al., 2015; Vis et al., 2011; Vis och Fossum, 2015).

Det sätt på vilket man ser på barn har också betydelse. I fall då barn ses som sårbara kan delaktigheten uppfattas vara en potentiell belastning för barnet och ibland till och med skadlig. Socialsekreterare kan då vara av uppfattningen att vuxna vet vad som är bäst för barn. I ett annat perspektiv kan barnet ses som en kapabel individ där delaktigheten anses stärkande för barnet (van Bijleveld, Dedding & Bunders-Aelen, 2014; Vis et al., 2010; Vis, Holtan och Thomas, 2012). Ju högre oro för barnet och därmed större behov av skydd desto lägre prioritet får barnets delaktighet (van Bijleveld et al., 2015). Det finns emellertid en kunskapslucka kring hur socialsekreterare ser på barns delaktighet då det endast finns ett fåtal studier som har undersökt detta, menar van Bijleveld, Dedding & Bunders-Aelen (2014) och Vis & Fossum (2015).

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur socialsekreterare som arbetar med barnutredningar inom socialtjänsten förhåller sig till barnets delaktighet under utredningsprocessen. De utredningar vi främst fokuserar på i uppsatsen lyder under lagrummet i SoL, 11 kap. 1 §, 1 st. För att undersöka detta har vi formulerat dessa frågeställningar:

1. Hur ser den enskilde socialsekreteraren på barnets delaktighet i barnutredning?
2. Vilka förutsättningar och hinder för barns delaktighet i utredningar finns det enligt socialsekreteraren?
3. Vad använder sig socialsekreteraren av för tekniker och metoder för att möjliggöra barns delaktighet?

1.3 Avgränsningar och definitioner

Området som vi har valt att undersöka, barnutredningar inom socialtjänsten, kommer inte inkludera socialsekreterare/familjerättssekreterare som arbetar med utredningar gällande vårdnad, boende och umgänge som sker inom familjerätten. Barns delaktighet finns då reglerad i FB, 6 kap.

Vårdnadshavare kan även själva ansöka om stöd i vilket fall utredning alltid inleds (SoL, 11 kap. 1 §).

Vi har valt att inte fokusera på ansökningar eftersom premisserna för barns delaktighet inte blir desamma i dessa fall. Detta för att vi tror att vårdnadshavare då är motiverade till hjälp vilket ger bättre förutsättningar för barns delaktighet. Ett möjligt utfall av barnutredning kan vara att ett tvångsomhändertagande enligt LVU kan komma att bli nödvändigt. Dock är barns delaktighet i LVU-ärenden något vi inte kommer att beröra i vår uppsats då även detta föranleder andra premisser för barns delaktighet och yrkar på fördjupade kunskaper som behöver studeras enskilt och mer ingående.

Det är fastställt enligt SoL, 11 kap. 10 §, 2 st. att "barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad". Det är en faktor som påverkar barns delaktighet då socialsekreterare i varje fall behöver göra en ålders- och mognadsbedömning på barnet. Det här är något vi nämner men som vi inte kommer fördjupa i denna studie då även det kräver en separat studie.

När vi benämner barn i studien väljer vi att följa socialtjänstlagens och barnkonventionens definition där begreppet barn avses vara personer under 18 år (Barnkonventionen; SoL, 1 kap. 2 §, 3 st.).

2. Bakgrund

I det här avsnittet redogör vi för de lagrum i barnkonventionen och socialtjänstlagen, inom vilket barns rättigheter till delaktighet är reglerade och som får betydelse i det praktiska arbetet för utredningar inom socialtjänsten. Vi kommer även ge en kort historik kring socialtjänstlagens utveckling samt den sociala barnvården i Sverige. Vidare kommer en kort beskrivning av Barns behov i Centrum (BBIC) presenteras, vilket är det dokumentations- och uppföljningssystem som majoriteten av Sveriges kommuner använder.

2.1 Barnkonventionen

Barnkonventionen avser att stärka barns rättigheter och bidra till att betrakta barn som fullgoda samhällsmedborgare och kapabla individer som alltid ska bli behandlade respektfullt (Prop. 2009/10:232). En del av detta är barns rätt till delaktighet vilket fastställs i artikel 12 i barnkonventionen. Barnrättighetsutredningen har delat in artikel 12 i fem steg (SOU 2016:19):

1. Barnet ska förberedas genom att få information om rättigheten och vad den innebär.

2. Barnet ges möjlighet att uttrycka sina åsikter. Detta ska ske i en miljö och ett upplägg som är anpassade för barnet och lyssnandet ska utövas av en beslutsfattare, specialist eller annan vuxen person som är insatt i frågorna som rör barnet.
3. Det ska göras en bedömning om barnets förmågor. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse om barnet bedöms vara i stånd att bilda egna åsikter. Barnets åsikter ska övervägas som en viktig faktor för beslutet.
4. Barnet ska informeras om resultatet av processen och delges förklaring gällande hur barnets åsikter har beaktats. Att återkoppla detta till barnet ska göras som en försäkran om att barnets åsikter tas på allvar och inte enbart är en formalitet.
5. Barnet ska ges möjlighet att överklaga ett beslut när barnets rättigheter enligt denna artikel kränkts.

FN:s barnrättskommitté (barnrättskommittén) ger vägledning i hur artiklarna ska tolkas, bland annat i form av så kallade allmänna kommentarer. Barnrättskommittén har närmare beskrivit rätten till information i artikel 12.1 som en förutsättning för att barnet ska kunna uttrycka sina åsikter i en viss fråga (FN:s barnrättskommittés allmänna kommentarer nummer 12). Den lyder:

För att barnets rätt att fritt uttrycka sina åsikter ska förverkligas måste de som är ansvariga för att höra barnet, samt barnets föräldrar eller vårdnadshavare, informera barnet om de frågor det gäller, vilka valmöjligheter som finns och vilka beslut som kan komma att fattas, och vad de kan få för följder. Barnet måste också få veta under vilka omständigheter han eller hon kommer att få uttrycka sina åsikter. Denna rätt till information är av central betydelse eftersom det är själva förutsättningen för att barnet ska kunna göra ett informerat val.

Enligt barnrättskommittén krävs en medvetenhet kring eventuella negativa konsekvenser och vad de kan innebära för barnet om rätten utövas på ett hänsynslöst sätt. I synnerhet i fall där det handlar om yngre barn eller i fall där barnet varit utsatt för brott exempelvis sexuella övergrepp, våld eller andra former av misshandel. Rätten att bli hörd måste utövas på ett sådant sätt att barnets behov av skydd får företräde. Hänsyn behöver även tas till om barnet riskerar att hamna i en svår lojalitetskonflikt (Prop. 2009/10:232). Ett viktigt utgångsläge enligt artikel 12.1 är att det inte är en skyldighet för barnet att uttrycka sina åsikter, däremot är det en skyldighet för staten att säkerställa barns rätt att göra det. Det är upp till barnet självt att avgöra om han eller hon vill tillämpa eller avstå från denna rättighet utan att utsättas för press eller försök till att manipuleras. Barnet ska inte heller behöva utstå fler utfrågningar än vad som anses nödvändigt (SOU 2016:19).

I artikel 12.1 i barnkonventionen finns inga formuleringar om åldersgränser eller definitioner av mognad för att inte barns rätt att uttrycka sina åsikter ska begränsas. Det är upp till varje konventionsstat att bedöma barnets kapacitet att kunna bilda egna åsikter samt i vilken mån de ska tillmätas betydelse. När det gäller delaktighet inom socialtjänstens utredningar ska barnet inte behöva bevisa sin förmåga att bilda egna åsikter utan det ska vara en förutsättning. Hur mycket barnet bedöms

kunna förstå avgörs inte av biologisk ålder och även små barn anses kunna bilda egna åsikter (SOU 2016:19). För att kunna göra en individuell bedömning om vad barnet förstår behöver informationen som ges till barnet anpassas. Informationen behöver inte vara detaljerad utan tillräcklig för att barnet ska kunna bilda en egen åsikt (Prop. 2012/13:10). Även mycket små barn kan ge uttryck för sina åsikter genom att exempelvis rita eller leka samt genom ansiktsuttryck och kroppsspråk. Barn som har svårigheter med att uttrycka sig i tal, exempelvis om det förekommer funktionsvariationer eller för barn som inte bemästrar språket ska ges förutsättningar för att kunna göra det (SOU 2016:19). Det kan ske genom att ställa olika typer av kommunikationsverktyg till förfogande för barnet vilka kan underlätta att uttrycka åsikter (FN:s barnrättskommittés allmänna kommentarer nummer 12).

2.2 Social barnavård i en svensk kontext

Sveriges välfärdssystem, liksom resten av Skandinavien är unikt då välfärdstjänster, som exempelvis det sociala arbetet med barn, är offentligt finansierade och universella i sin utformning. Detta skiljer sig från utomnordiska länder vilkas välfärdssystem är liberala, som i USA, Storbritannien och Australien, eller konservativa som i Tyskland, Frankrike, Italien samt Nederländerna (Esping-Andersen, 1990). Professionella inom den sociala barnavården är präglade av kulturella kontexter, socialpolitiska influenser och olika ideologier. I olika samhällssystem är den sociala barnavården utformad på olika sätt, varav de två mest framträdande brukar benämnas som barnskyddsmodellen och familjestödsmodellen. Barnskyddsmodellen präglas av ett fokus på att skydda barnet och föräldrars rättigheter har inte företräde framför barnets eftersom det är barnet som anses vara brukaren. Familjestödsmodellen betonar frivillighet och är mer stödjande till karaktären. Familjen behandlas som en enhet och föräldrarna anses i första hand vara brukarna. Förebyggande insatser förespråkas även inom modellen (Heimer et al., 2017; Leviner, 2019). Sverige faller inom ramen för familjestödsmodellen (Heimer et al., 2017; van Bijleveld et al., 2014).

2.3 Vad säger socialtjänstlagen gällande barns delaktighet?

Barnutredningar enligt socialtjänstlagen bygger på frivillighetsprincipen (SoL, 1 kap. 1 §) och vårdnadshavares bestämmanderätt (FB, 6 kap. 11 §), vilket betyder att vårdnadshavare har stor makt över sitt barns deltagande i barnutredningen (Heimer et al., 2017).

Socialtjänsten har i sitt arbete med barn som riskerar att utvecklas på ett ogynnsamt sätt en skyldighet att samarbeta med vårdnadshavarna för att kunna stödja och skydda barn. I praktiken innebär det att samarbetet med föräldrarna är av stor vikt, trots att barn har rättigheter som exempelvis i form av egna samtal (Larsson & Hultman, 2019). Vårdnadshavares rätt att bestämma i frågor som rör barnet minskar ju äldre barnet blir, då barnet fyllt 15 år behövs inte längre samtycke från vårdnadshavare eftersom barnet då har rätt att föra sin egen talan i ärenden och mål (SoL, kap. 11, 10 §, 2 st.). Det nuvarande lagrummet i SoL, 11 kap. 10 §, 1 st. och 2 st. lyder:

När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.

Ett barn som fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt denna lag. Ett barn som är yngre får höras i domstol, om barnet inte kan antas ta skada av det.

Att barnet får relevant information är en förutsättning för att kunna vara delaktig på ett aktivt och meningsfullt vis. Socialsekreteraren behöver ha en dialog med barnet för att kunna bedöma vad som är relevant information för just det specifika barnet. Med andra ord ska barnet själv få möjlighet att beskriva önsknings och vilken information hen behöver (Socialstyrelsen, 2018).

Barnets rätt att uttrycka sina åsikter är oberoende av ålder och mognad men dessa åsikter ska tillmätas betydelse utifrån en bedömning av barnets ålder och mognad. Barnet kan även välja att avstå från rätten att uttrycka sina åsikter. Om barnet på något sätt inte är kapabel till det innebär det enligt SoL, 11 kap. 10 § 1 st. att barnets synpunkter ska klarläggas på något annat sätt. Det kan innebära att fråga en närstående till barnet eller genom att ta del av dokumentation som beskriver vad barnet sagt vid tidigare tillfällen (Prop. 2012/13:10). Oavsett om barnet eller dess vårdnadshavare väljer att vara delaktiga eller inte föreligger det krav på att socialsekreteraren kontinuerligt underrättar och delger information för hur barnet ska kunna medverka (Prop. 2006/07:129).

Begreppet mognad saknar definition i barnkonventionen och i de lagar som styr verksamheterna men i förarbetena till socialtjänstlagen finns vägledningar om att begreppet mognad definieras utifrån en förmåga att förstå och bedöma vilka konsekvenser som kan uppstå gällande ärendens karaktär. Det krävs kunskap och passande arbetsmetoder för att ge barnet de förutsättningar som behövs för att möjliggöra delaktigheten med hänsyn till ålder och mognad. Barnets åsikter ska samlas in med utgångspunkten om vad som är bäst för hen (Prop. 2012/13:10). Bedömningen av barnets ålder och mognad ligger till grund för hur socialsekreteraren behöver anpassa miljön, informationen och kommunikationen till det aktuella barnet (Socialstyrelsen, 2018).

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter (SOSFS 2014:6) ska planeringen kring utredningen i barnavårdsärenden ske i samförstånd med barnet utifrån dess ålder och mognad samt med barnets vårdnadshavare. Det bör finnas en planering för hur samtal och möten ska vara utformade för att barnet ska ges goda förutsättningar att framföra sina åsikter. Det bör också planeras för när och hur samtal och möten ska äga rum och exempelvis om de ska hållas enskilt med barnet, tillsammans med vårdnadshavare eller med någon annan. Av planeringen ska det även framgå om det föreligger ett behov av tolk eller kommunikationsstöd och hur detta ska tillgodoses. I situationer då barnet har en funktionsnedsättning ställs högre krav på att socialsekreterare har specifika kunskaper och kompetens gällande den aktuella funktionsnedsättningen och hur kommunikationen ska ske på ett sätt som är anpassat till barnet. Socialsekreteraren kan behöva genomföra samtalet på så sätt att barnets specifika behov tillgodoses. Samtalet kan kräva förberedelse och även barnet kan behöva göras berett innan

samtalet, vilket tid behöver avsättas för. I synnerhet kan det gälla samtal med barn som har neuropsykiatriska- och/eller kommunikativa funktionsnedsättningar. För att förutsätta barns delaktighet i samtalet måste barnet förstå varför han eller hon är där (Socialstyrelsen, 2018).

2.4 BBIC

Barns behov i centrum (BBIC) är ett dokumentations- och uppföljningssystem som har sitt ursprung i England. En av flera anledningar till att BBIC infördes i Sverige var att man såg ett behov av att stärka barnets ställning eftersom det hade förekommit kritik mot att barn inte kom till tals hos socialsekreterarna under familjehemsplacering samt att barn inte blev hörda i utredningsprocessen (SOU 2005:81). Majoriteten av Sveriges kommuner har i dagsläget åtagit sig att arbeta utifrån BBIC vilket präglar arbetet med ärendehantering inom den sociala barnvården. BBIC har sin utgångspunkt i barnkonventionen och är anpassat efter socialtjänstlagens regelverk. BBIC tar avstamp i barnets bästa och utgår ifrån en triangel med tre huvudsakliga områden; familj och miljö, föräldrarnas förmåga och barnets behov är i centrum av triangeln. Det är ett helhetsperspektiv på barnet och familjen som är baserat på Urie Bronfenbrenners utvecklingsekologiska teori. Innebörden av helhetssynen är att barn utvecklas i sin miljö genom interaktion och samspel med denna miljö och där många olika faktorer kan ha påverkan på barnet och dess behov. Barnets individuella egenskaper avgör till stor del dess utveckling, i samspel med barnets känslomässiga, kulturella och socioekonomiska miljö. En förutsättning för att arbeta utifrån ett helhetsperspektiv är att eftersträva ett samarbete med barnet, familjen och dess nätverk (Socialstyrelsen, 2018). Barnet är i beroendeställning till sina föräldrar och om situationen är sådan att föräldrarnas intressen står i motsättning till barnets bästa måste barnets behov och intressen prioriteras (Socialstyrelsen, 2012).

En av BBIC:s grundprinciper är att underlätta arbetet med att stärka barnets delaktighet och inflytande genom att skapa möjligheter för detta på olika sätt. Det är eftersträvansvärt att barnet och familjen får goda erfarenheter av delaktighet i socialtjänstens arbete för att skapa förutsättningar för långsiktig förändring och utveckling (Socialstyrelsen, 2018). Om vårdnadshavaren är positivt inställd till socialtjänsten kan det gynna samarbetet med barnet och familjen vilket i sin tur underlättar för barnet (Socialstyrelsen, 2012).

Enligt Olsson (2017) har BBIC förbättrat kvaliteten på utredningsarbetet men samtidigt ökat den administrativa belastningen vilket har ökat socialsekreterares upplevelser av stress och tidsbrist. Det finns indikationer på att det har lett till att socialsekreterare har färre samtal med barn, vilket framkom av en undersökning av den nationella samordnaren (Grefve, 2017).

I BBIC:s utredningsformulär ska barnets uppfattning om innehållet i ansökan eller anmälan redogöras för, samt beskrivning av barnets uppfattning gällande socialtjänstens redogörelse för anledningen till utredningen. Det ska även dokumenteras hur barnet har bidragit med information till utredningen och om barnet av någon anledning valt eller inte kunnat bidra med information. Vidare ska socialsekreteraren dokumentera om vårdnadshavare samtyckt till enskilda samtal med barnet samt

om barnet har fått relevant information. Genomgående i BBIC:s utredningsformulär begärs att socialsekreteraren efterfrågar och dokumenterar barnets egen uppfattning lika väl som föräldrarnas och andra sakkunnigas. Det är betydelsefullt att i beslutsunderlaget tydligt skilja på vilka uppgifter som kommer från barnet självt och vad som är utredarens tolkningar av vad barnet har sagt (Socialstyrelsen, 2012).

3. Tidigare forskning

I det här avsnittet redogör vi för tidigare forskning om barns delaktighet från Sverige, Norge och Nederländerna. De senare har ett liknande samhällssystem som Sverige då alla faller in under den så kallade *familjestödsmodellen* (van Bijleveld et al., 2014). Vi kommer att lyfta fram aspekter utifrån forskning som vi finner intressanta utifrån vårt syfte och frågeställningar samt de fenomen som återkommer i flera av studierna.

3.1 Studier från Sverige

Det finns en svårighet i socialtjänstens arbete med barnutredningar gällande föräldrarnas starka rättigheter som vårdnadshavare, enligt föräldrabalken (FB, 6 kap. 11 §). Detta ger vårdnadshavare rätt att ta del av barnets beskrivning av oron under utredningen vilket de facto kan få till påföljd att barnets delaktighet begränsas. Vårdnadshavares starka rättsliga ställning i kombination med det faktum att socialtjänstlagen bygger på frivillighet och gör att de kan avgöra hur pass delaktiga de själva och barnet ska vara i utredningen. Det kan i sin tur leda till att man behöver etablera en allians med vårdnadshavarna. Undantaget är ärenden där oron för barnet är så pass hög att det är aktuellt med ett tvångsomhändertagande. Detta har resulterat i att barnets synpunkter och önskemål får liten betydelse för beslutet trots att barnet getts möjlighet att komma till tals under utredningen (Heimer et al., 2017; Leviner, 2018). Studien "Rättighetsbärare eller problembärare" (Heimer et al., 2017) kunde visa att barnets möjlighet att komma till tals var relativt stark under förhandsbedömningen, försvagades under utredningen till att bli mycket svag under insatsen. I skiftet mellan förhandsbedömningen och utredningsfasen tenderar problembeskrivningen att göras om och gå mer i linje med föräldrarnas problembeskrivning. Viktig information som polisutdrag och dokumentation från skolan tas inte nödvändigtvis med i beaktande i utredningen då socialsekreteraren tenderar att starta om på nytt. Alliansen med vårdnadshavarna blir viktig eftersom det är en förutsättning för att kunna genomföra utredningsarbetet. Studien kunde påvisa att i de situationer då barnet fick komma till tals och gavs möjlighet till inflytande på problembeskrivningen blev utformningen av insatsen bättre anpassad i relation till barnets behov.

Leviner (2018) beskriver att socialsekreterare själva benämner barns delaktighet som att man pratar med barnet, gör en bedömning och informerar barnet om vad de ska göra. Hon menar att i stället för att bli barnvänligt får det motsatt effekt genom att man lyssnar på barnen men sedan inte tar deras åsikter i beaktande. Det blir då mer av en strategi än faktiskt kommunikation. Hon menar vidare att det

inte räcker att införa delaktighet och förstärka barns rättsliga ställning om det inte framgår hur det ska gå till i praktiken, klargöra varför det är viktigt samt vad barns rätt till delaktighet innebär vad gäller att influera beslut fattade av vuxna. Hon frågar sig om detta synsätt som går ut på att det är viktigare att skydda barn än att göra dem delaktiga i själva verket är ett sätt att skydda sig mot en förändring, i en svensk kontext (Leviner, 2018).

Enligt Olsson (2017) har utredningsarbetet blivit ett tekniskt arbetsmoment som handlar om att insamla information för att kunna producera beslutsunderlag. En anledning till detta är att behandlande insatser allt oftare sätts in redan under utredningen och detta har lett till att socialsekreteraren hamnar alltmer utanför barnets system och det blir svårare att bjuda in barnet att delta. Samtidigt lyfter hon fram att enligt studier blir socialsekreterarna mer engagerade i utredningsarbetet när barnen blir inbjudna och involverade i utredningsarbetet. Socialsekreterarna känner sig behövda när utredningsarbetet handlar mer om att skapa förändring.

3.2 Studier från Norge

Även i en norsk studie (Vis et al., 2011) beskriver forskarna att barns delaktighet i utredningsprocessen leder till beslut som är bättre anpassade efter barnet och ger bättre resultat. Vidare visade studien att barns delaktighet i så kallade barnavårdsutredningar kan få långsiktiga positiva effekter på barns hälsa genom att delaktighet i processen är terapeutisk då det ger en ökad uppfattning av välmående. Även barns säkerhet ökar eftersom det är lättare att upptäcka fall av exempelvis omsorgsbrist eller övergrepp. Forskarna i studien definierar delaktighet som att barn får information om det som sker, barn får insyn i processen gällande beslutsfattandet, de får möjlighet att uttrycka sina känslor och ta del av de alternativ som finns gällande stöd och hjälp. När barn blir uppdaterade om vad som sker i beslutsfattandet kan det leda till positiva sidoeffekter som att barnets relation till familjemedlemmar stärks och barnet kan etablera en god relation till sin socialarbetare. För att barn ska kunna göras delaktiga på ett effektivt sätt krävs att utredningsprocessen är barnvänlig samt att delaktigheten ses som en process till skillnad från en engångshändelse. Seim & Slettebo (2017) lyfter också fram vikten av att bygga relation till barnet men menar att det inte alltid finns tid eller rätt förutsättningar för att göra det på grund av organisatoriska faktorer. Det är stor risk att barnen själva väljer att inte delta om utredningsprocessen med möten och samtal med socialsekreteraren är för formellt utformade och byråkratiska i sin framtoning.

Det förekommer enligt vilket Vis, Holtan & Thomas (2010) tre hinder för barns delaktighet i barnutredning. Det första hindret handlar om att socialsekreterare kan anse att delaktigheten är olämplig och till och med skadlig för barnen. Även då socialsekreteraren anser att barns delaktighet är nödvändig och försöker arbeta utifrån detta kan hen med tiden inse svårigheten och komplexiteten kring att uppnå detta, vilket utgör det andra hindret. Det tredje hindret rör en kombination av socialsekreterares brist på kompetens i att kommunicera med barn och organisatoriska barriärer vilket förhindrar att bygga relation till barnet. Det finns en dualism kring synen på barn där ena perspektivet

ser barn som sårbara och i behov av skydd. Det grundar sig i en paternalistisk ansats där vuxna alltid vet vad som är bäst för barn. Det andra perspektivet har sitt ursprung i ett liberal ansats där barn ses som individer med egen kapacitet och där delaktighet anses vara en nödvändig faktor för att stärka självständighet. Trots att de flesta socialarbetare håller med om principen att göra barn delaktiga visar det sig tydligt att barn har liten möjlighet till påverkan på beslut då socialarbetaren inte anser att det är nödvändigt eller till och med anser det vara skadligt för barnet. I samma studie visade det sig att barns delaktighet ansågs nödvändig i högre utsträckning hos socionomstudenter än mer erfarna socialsekreterare. Detta tros bero på att med tiden inser socialsekreteraren hur svårt barns delaktighet är att genomföra i praktiken på grund av organisatoriska hinder och de tvingas utveckla en mer realistisk syn på hur det ska gå till och till vilket pris. Det framkom även av studien att både barn och socialsekreterare är överens om att relationen dem emellan är en viktig faktor för att understödja barns delaktighet då en god relation kan underlätta för barn att säga sin mening. När socialsekreteraren lär känna barnet är det lättare att avgöra om det barnet säger avspeglar dennes sanna tankar.

En studie av Vis och Fossum (2015) fann att socialsekreterarens attityd och agerande är djupt förankrade i organisationens kultur och arbetsklimat. Det kan vara en avgörande faktor för att säkerställa kvaliteten på den sociala barnvården att arbetsklimatet är tillåtande och stöttande gällande barns delaktighet. Trivs socialsekreteraren med sitt jobb är sannolikheten större att utveckla en god relation med familjen och att lyckas motivera dem. Studien visade även att det finns indikationer på att socialsekreteraren har personliga uppfattningar om vad som är bäst för barnet baserat på den insamlade informationen samt att barnets och föräldrarnas uppfattning sannolikt ignoreras i fall de inte stämmer överens med socialsekreterarens.

3.3 Studier från Nederländerna

Enligt de nederländska forskarna van Bijleveld, Dedding & Bunders-Aelen (2014) har studier visat att, trots skillnader mellan de europeiska länderna angående hur dessa har implementerat barns rätt till delaktighet enligt barnkonventionen, har likartade svårigheter uppstått gällande att tillämpa det i praktiken. Samma organisatoriska hinder är framträdande, där det främst handlar om hög arbetsbelastning, hög omsättning av personal och tidskrävande administrativa uppgifter vilket leder till en byråkratisk miljö som inte är barnvänlig utan mer processdriven. I en studie som forskarna själva genomfört har de intervjuat 16 socialsekreterare som arbetar med ungdomsutredningar och 16 ungdomar. De fann många likheter mellan socialsekreterarnas och ungdomarnas perspektiv angående delaktighet i den sociala ungdomsvården, där båda parter hade svårt att definiera delaktighet. De var överens om att ungdomarna fick information men att deras synpunkter sedan hade liten inverkan på beslutsfattande processer. De socialsekreterare som deltog i studien var överens om att ungdomars delaktighet var viktig, men det fanns ingen konsensus i deras svar om vad det faktiskt innebar. Forskarna fann även ett stort glapp mellan socialsekreterarnas retorik kring delaktighet och vad som faktiskt sker, vilket tyder på att delaktighet i praktiken inte var något som ägde rum. Delaktighet

diskuterades sällan på arbetsplatsen vilket hade lett till att det var upp till varje socialsekreterare själv att främja ungdomars delaktighet och det användes då snarare som en strategi än kommunikation, för att motivera ungdomen till samarbete genom att låta denne välja hur insatsen skulle utföras.

Delaktighet blev i detta fall ett sätt att motivera ungdomen till att finna lösningar på ett problem som definierats av socialsekreteraren. Det framkom även av studien att socialsekreterare ansåg att de många gånger var tvungna att följa domar och därmed inte såg något behov av att ta del av barnets problembeskrivning. Ungdomarna själva uttryckte att delaktighet för dem innebar att socialsekreterare tar sig tid att förklara och vara genuint intresserade av vad de har att säga. De ansåg att även då de konsulteras i frågor var deras åsikter sällan något som socialarbetaren agerade på. Det innebär dock inte att ungdomarna ville att deras åsikter nödvändigtvis skulle ligga till grund för beslutet men de önskade att det skulle tas i beaktande. Forskarna upptäckte även att det övervägande fanns en syn hos de socialsekreterare som deltog att barn och ungdomar inte skulle belastas med beslutsprocessen och att de inte kan veta vad som är bäst för dem. Barn under sex år sågs som särskilt inkapabla och sårbara. Denna upptäckt är inte unik för den aktuella studien utan fenomenet har en lång historia bakåt i tiden och är inte heller exklusivt för Nederländerna, menar forskarna.

I en litteraturstudie baserad på flera vetenskapliga databaser och som genomförts av samma forskare (van Bijleveld et al., 2015) lyfter de även fram att även ärendets karaktär är avgörande för huruvida socialarbetare tenderar att involvera barn och låta dem delta. Ju högre grad av oro för barnet desto lägre nivå av delaktighet blir det för barnet, i synnerhet då ärendet klassificeras som våld eller hög nivå av omsorgssvikt eftersom konsekvenserna för delaktigheten kan bedömas som skadliga och behovet av att skydda barnet anses högre. Det finns ett spänningsfält mellan å ena sidan barns rätt att bli delaktiga och å andra sidan barnets rätt till skydd, samt mellan socialarbetarens behov av att samla information från barnet som stödjer oroväckande uppgifter och barnets rätt till information på sina egna villkor. Detta är en konflikt mellan barnkonventionens principer gällande barns delaktighet och kulturen inom den sociala barnvården, menar forskarna.

Forskarna (van Bijleveld et al., 2015) fann även i sin studie att äldre barn tenderar att bli mer inkluderade i beslutsfattande processer än yngre barn men detta innebär inte att de nödvändigtvis görs mer delaktiga utan det beror på hur mycket barnet bedöms förstå, bortsett från ålder även vid eventuella funktionsnedsättningar och barn som är emotionella. Barn som uppfattas som förståndiga tas på större allvar och det läggs större vikt vid deras åsikter. Barn som uppfattas som irrationella, känslomässiga och opålitliga blir också ifrågasatta i större utsträckning. Det sägs även i studien att det är betydelsefullt att barn blir involverade i beslut som påverkar deras liv eftersom det hjälper dem att känna sig engagerade och hängivna de beslut som fattas. I litteraturstudien lyfts fram att många socialsekreterare kan ifrågasätta äktheten i barns åsikter eftersom dessa anses vara influerade av föräldrar eller andra vuxna som till följd av att barn anses lojala gentemot vuxna.

4. Teori

I det här avsnittet redogör vi för den vetenskapsteoretiska ansats vi utgår från i studien. Därefter beskriver vi vilken teori vi valt och hur den använts för att tolka vårt empiriska material.

4.1 Vetenskapsteoretisk ansats

Vi har använt begreppet socialkonstruktivism i diskussionen om socialsekreterarens arbete med barns delaktighet för att öka vår förståelse och ge en vidare vetenskaplig och filosofisk bakgrund.

Socialkonstruktivismen utgår från tanken att verkligheten så som vi ser den är en tolkning baserad på vår uppfattning om kunskap och om vad som är verkligt (Bryman, 2011). Det utgår från en ontologisk ståndpunkt som handlar om att sociala aktörer ständigt skapar sociala fenomen och dess mening, genom hur dessa talar och agerar tillsammans (Wenneberg, 2010). I den meningen är vår kunskap om verkligheten inte definitiv utan förändras ständigt. Genom interaktion människor emellan upprättas normer och klassificeringar av omvärlden som sedan präglar samhället i stort. Sociala konstruktioner integreras i samhällets institutioner och maktrelationer, som till exempel familjen som institution och maktförhållandena mellan vuxna och barn (a.a.). Utifrån denna kontext blir det intressant att i vår studie utforska hur socialsekreterare ser på barns delaktighet under utredningen som enligt socialkonstruktivismen gemensamt konstrueras genom interaktionen mellan familjer och socialsekreterare och socialsekreterarna emellan. Vi föreställer oss att våra respondenters svar har påverkats av konstruktionen av vad ett barn är och vilken ställning ett barn har på strukturell samhällsnivå.

4.2 Teoretiska överväganden

I studien har vi intervjuat sex socialsekreterare för att förstå vad begreppet delaktighet innebär för dem. För att lättare kunna omsätta deras praktiska arbete till en teoretisk förklaring har vi valt att använda oss av Shiers delaktighetsmodell. (En översikt över modellen finns inlagd som bilaga i slutet av uppsatsen). Modellen används för att uppfatta de organisatoriska och individuella villkor, som arbetet med att uppnå delaktighet för barn utgörs av (Shier, 2001). Vi använder teorin som ett verktyg för att kunna tolka och analysera vårt intervjumaterial. Modellen är gällande inom socialt arbete och finns bland andra omnämnd i Socialstyrelsens kartläggning "Barns delaktighet i utredningar om vårdnad, boende och umgänge" (Socialstyrelsen, 2014). Vi använder också modellen för att analysera i vilken grad en organisation eller person står bakom principerna om barns delaktighet och medbestämmande (Stenhammar, Rinnan & Nydahl, 2011), det vill säga som ett sätt att mäta i vilken utsträckning socialsekreterare möjliggör för barn att vara delaktiga.

4.3 Shiers delaktighetsmodell

Shiers (2001) delaktighetsmodell är tänkt att användas för att utöka barns delaktighet inom områden där beslut fattas som rör barn. Modellen är en omarbetad variant av Roger Harts "delaktighetsstege"

från 1992. Shiers modell är tänkt att komplettera Harts eftersom den senare anses vara framträdande inom området som handlar om att åstadkomma delaktighet för barn. Shiers delaktighetsmodell baserar sig på fem nivåer av uppnådd delaktighet och på varje nivå visas också olika grader av åtagande i tre steg. På varje nivå och på varje steg finns en fråga, som tillsammans bildar 15 pusselbitar av olika nivåer av delaktighet. De kan också utgöra ett stöd för användaren att kunna synliggöra och avgöra den nivå av delaktighet som uppnås (a.a).

Modellens fem nivåer av delaktighet ser ut enligt följande:

1. **Barn blir lyssnade till.** När barnet själv tar initiativ till att säga sin mening ska de vuxna lyssna på ett uppmärksamt och omtänksamt sätt. På den här nivån kan det finnas uppfattningar om att barn inte är intresserade av att uttrycka sin mening om de inte själva säger någonting. Vuxna tar inte initiativ till att ta reda på vad barnets åsikt är inför ett beslut.
2. **Barn får stöd för att uttrycka sina åsikter och meningar.** De vuxna ska handla på ett sådant sätt att barn får det stöd som behövs för att möjliggöra deras delaktighet. På så sätt kan de överbrygga svårigheter som kan hindra barn från att uttrycka sin mening. Nivå två skiljer från nivå ett genom att de vuxna försöker locka fram barnets åsikter samt att de på ett kreativt och positivt sätt försöker skapa förutsättningar för barnet att uttrycka sina åsikter. På denna nivå finns inte någon försäkran om att åsikterna kommer att tas i beaktande eller att de kommer att inverka på beslut som fattas på organisatorisk nivå. Den första meningen i barnkonventionens artikel 12.1 som handlar om rätten att fritt uttrycka sina åsikter är likvärdig med budskapet på nivå två.
3. **Barns åsikter och synpunkter ska beaktas.** Betydelsen av delaktighetsnivå tre är stor, och förtydligas genom att den är bindande för de länder som anslutit sig till FN:s konvention om barnets rättigheter. Artikel 12.1 slår fast att barn som kan uttala sina åsikter har ”rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet” (i likhet med nivå två) och på nivå tre tillkommer ”varvid barnets åsikter skall tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad”. Här bör vikten av att inte bara symboliskt fråga barn om deras synpunkter och åsikter noteras, de ska även tillmätas lika stor betydelse som de vuxnas (Shier, 2001). Dock betyder inte det att de beslut som fattas alltid behöver vara i enlighet med vad helst barn ber om, deras åsikt ska beaktas men är en av flera omständigheter som ska vägas in då beslut ska fattas.
4. **Barn ska involveras i beslutsfattandeprocessen.** Skillnaden mot tidigare nivåer där barn gjordes delaktiga och deras åsikter användes som stöd för beslutsfattandet som rörde dem, handlar det här om att barn aktivt ska delta i processen och besluten ska fattas i samförstånd. För den här nivån finns ingen motsvarighet i barnkonventionen och den utgör därmed inte ett krav att nå upp till för organisationer och myndigheter.
5. **De vuxna ska verka för att lämna över en del av makten till barnen.** På femte nivån finns endast en gradskillnad i jämförelse med den fjärde. För att nå kraven på nivån behöver de vuxna verka för att lämna över en del av makten till barnen. Det är av vikt att diskussion sker

om vilka risker kontra fördelar maktdelningen kan medföra och om det ansvar för barnet som kommer med större makt över beslut. Inte heller här finns någon motsvarande skrivelse i barnkonventionen vilket betyder att det inte är ett krav för professionella att arbeta efter denna princip. Ett föreslaget arbetssätt kan vara att välja ut lämpliga områden där barn kan vara med och dela på ansvaret över beslutsfattandet och att barnen blir stöttade i den processen (Shier, 2001).

På de olika nivåerna kan det skilja sig mellan hur involverade professionella och organisationer är i processen, som handlar om hur man kan stärka barns möjlighet att uttrycka sig och bli lyssnade till (Shier, 2001). De fem olika nivåerna utvecklas ytterligare genom tre steg av engagemang; *öppning, möjligheter och skyldigheter*.

Steget öppning sker då professionella som arbetar med barn är beredda och har en egen ambition av att arbeta på den nivån på ett specifikt sätt. Här har de professionellas egna synpunkter och värderingar betydelse för hur de väljer att arbeta.

Nästa steg benämns som möjligheter, vilka äger rum då organisatoriska och personliga förutsättningar finns för att i realiteten kunna arbeta på den nivån. Möjligheter inträffar när det finns organisatoriska förutsättningar som arbetstid, färdigheter, kunskap, nya arbetsmetoder eller andra sätt att arbeta på för att möjliggöra att barnet blir delaktigt.

Sista steget är skyldigheter och då finns det en enighet kring riktlinjer som tydliggör på vilket sätt professionella och organisationer ska arbeta för att möjliggöra barns delaktighet.

Eftersom vårt syfte är att undersöka socialsekreterares förhållningssätt i sitt arbete med att möjliggöra barns delaktighet i utredningsarbetet, har vi fokuserat på den teoretiska tolkningen kring öppningar, möjligheter och skyldigheter, där de två senare handlar om faktorer som möjliggörs av organisationen. Det är inte sannolikt att enskilda socialsekreterare eller organisationer befinner sig på en enda plats i modellen utan de kan befinna sig på olika steg och nivåer. Det kan skilja sig beroende på vilka arbetsuppgifter det handlar om eller vad den enskilde socialsekreterarens anser sig ha för handlingsutrymme (a.a).

5. Metod

I detta avsnitt redogör vi för hur vi metodologiskt gått tillväga genom att beskriva val av metod, urvalsprocess, arbetsfördelning, litteratursökningar, insamling av empiri och bearbetning av densamma, studiens tillförlitlighet samt avslutningsvis våra etiska överväganden. (Se intervjuguide som finns som bilaga i slutet av uppsatsen).

5.1 Arbetsfördelning

Vi genomförde den första intervjun tillsammans och de resterande intervjuerna genomfördes enskilt. Detta var ett val som gjordes utifrån rekommendationerna kring Covid-19 våren 2020. Vi delade också på arbetet med transkriberingarna och tog del av varandras utskrifter i efterhand. Vi letade artiklar

tillsammans i ett tidigt skede men under tiden arbetet med uppsatsen fortlöpte fann vi kontinuerligt nya artiklar och studier. Med tanke på den stora mängden forskning som finns på vårt område förekommer att det finns enstaka artiklar, rapporter eller liknande som endast lästs av en av oss på djupet. För att forskningen skulle vara åtkomlig för oss båda sparade vi den på ett ställe som vi båda har tillgång till. Vissa delar av uppsatsen har vi valt att dela upp men båda två har varit involverade i all text, och vi har haft en dialog kring textens innehåll kontinuerligt. När det gäller kodning av det transkriberade materialet har vi gjort detta tillsammans. Detta har vi sett som viktigt, för att kunna förstå och tolka materialet och diskutera empirins betydelse. För att underlätta arbetet med skrivandet har vi använt oss av Google documents som gjort att vi båda kunnat arbeta i dokumentet från olika platser. Vi har delat upp den totala mängden arbete mellan oss, och vi har båda varit aktiva i arbetet under processens gång.

5.2 Sökprocessen och tidigare forskning

För att ta oss an det tidigare forskningsläget gjorde vi en litteratursökning i högskolan Ersta Sköndal Bräckes biblioteks databaser; Academic search complete, Assia samt Soc index. Vi sökte efter ämnesord som kunde tänkas vara relevanta för att få träffar som stämde bra överens med vårt syfte, vilka sedan skalades ner till två olika sökblock. Första sökblocket var "child perspective" or "child participation" or "children's rights" och det andra sökblocket var "child welfare workers" or "child welfare" or "social services" or "social casework". Dessa sökblock var de som gav oss flest relevanta träffar. Vi valde endast vetenskapliga artiklar som blivit "peer-reviewed" och som publicerats under de senaste tio åren. Vi började söka artiklar tidigt i processen och fick många träffar då vi valt ett ämne där det finns mycket tidigare forskning och det var en utmaning att begränsa antalet. I dessa artiklar fann vi ytterligare relevant forskning som det i artiklarna refererats till. På så sätt var vår litteratursökning en pågående process.

5.3 Val av metod

Kvalitativa studier lämpar sig väl för intresseområden som i huvudsak handlar om undersökningspersoners upplevelse av sin omvärld och sitt sammanhang (Bryman, 2011).

För att närmare undersöka hur socialsekreterare tänker om barns delaktighet under processen för utredning och för att öka vår förståelse för vad som sker i arbetet med att möjliggöra barns delaktighet, valde vi den kvalitativa forskningsansatsen som vi bedömde passade väl för ändamålet. Då man intar en kvalitativ ansats ligger fokus på att undersöka uttalanden och tolka dem vilket vi valt att inrikta oss på när vi utförde studien (a.a). Vår avsikt var att ta del av och försöka förstå socialsekreterarens egna tolkningar, känslor och föreställningar kring barns delaktighet vilket hade varit svårt att fånga med en kvantitativ metod. En kvantitativ ansats avser att fokusera på objektiva sakförhållanden snarare än subjektiva upplevelser (Sohlberg & Sohlberg, 2019).

För vår studie har vi valt en abduktiv ansats som kan användas för att skapa ett samband mellan teori och empiri (Patel och Davidson, 2019). Den abduktiva ansatsen är ett mellanting mellan induktiv och deduktiv ansats. Den induktiva ansatsen utgår från empirin för att åstadkomma slutsats eller teori medan den deduktiva ansatsen istället utgår från hypotes eller teori utifrån vilka sedan slutsatserna kan dras (Backman, 2016).

Vi valde det teoretiska ramverket i form av Shiers delaktighetsmodell på ett relativt tidigt stadium under processen och är medvetna om att det till viss del kan ha präglat sättet på vilket vi tagit oss an studien. Att vi dessutom kunde växla relativt fritt mellan teori och empiri under arbetets gång, vilket är en av fördelarna med en abduktiv ansats, avgjorde vårt val av arbetssätt (a.a).

5.4 Tillvägagångssätt och datainsamling

Nedan följer redogörelse för val av datainsamlingsmetod, motivering till varför vi har valt den och hur vi behandlat materialet. (Se intervjuguide som finns inlagd som bilaga i slutet av uppsatsen).

Intervjuform

Vi valde att göra kvalitativa semistrukturerade intervjuer, som lämpar sig väl då man önskar veta mer om den enskilde respondentens synsätt (Bryman, 2011). Vi skapade en intervjuguide som gav en struktur utifrån vilken vi organiserade våra frågor inom olika teman. Vi formulerade öppna frågor (se bilaga 4) utifrån våra frågeställningar som delades in i tre teman; *“socialsekreterarens kunskapsnivå och utbildning”*, *“socialsekreterarens möjligheter och begränsningar att göra barnet delaktig i utredningen”* och *“socialsekreterarens personliga uppfattning om barns delaktighet i utredningen”*. Metoden tillåter ett stort mått av flexibilitet, genom att respondenterna kan fördjupa teman de är särskilt intresserade av och själva utforma svaren, men också för att vi under intervjuens gång kan ändra på frågornas ordning eller lägga till fler (Bryman, 2011).

En konsekvens som uppstått till följd av Covid 19-pandemin var att vi inte kunde träffa respondenterna fysiskt utan fick genomföra intervjuerna per telefon. Det gjorde att vi inte fick en uppfattning om den kontext respondenterna befinner sig inom och därmed inte heller den miljö barnet vistas i under utredningen (Kvale och Brinkmann, 2014). Respondentens sätt att röra sig, sitta, tala et cetera har betydelse för interaktionen och kan ha begränsat oss i vår tolkning och analys av intervjumaterialet (a.a). De fördelar som finns med telefonintervjuer är bland annat att det kan vara lättare att ställa eller svara på känsliga frågor då det fysiska avståndet är större (Bryman, 2011).

Vi övervägde andra metoder för vår datainsamling, då det kommer till enkätstudier hade vi på förhand behövt bestämma effektvariabler för att kunna mäta det vi avsåg studera (Bryman, 2011). Det hade förändrat vårt sätt att närma oss studien och hur vi utförde den (a.a). Om vi använt oss av surveyintervju hade lite lämnats åt oss att bedöma, då standardregler att följa är att frågornas formulering är bestämd på förhand och de ställs i en bestämd ordning (Kvale & Brinkmann, 2014). Ett alternativ till intervju hade varit deltagande observation. Förutom den ovan beskrivna problematiken

kring Covid-19 så kan metoden upplevas som påträngande. (Bryman, 2011). Tiden för vår uppsats är begränsad och eftersom observationsstudier anses vara tidskrävande var det ytterligare en faktor som avgjorde valet av intervjuform. Då målsättningen med vår studie var att få reda på mer om respondenternas tankesätt samt få förståelse för hur de förhåller sig till delaktighet för barn i utredningar kan vi med hjälp av öppna frågor öka möjligheterna att få uttömmande och fylliga svar (Bryman, 2011).

Det är viktigt att kunna ge en sammanhängande bild av respondenterna, därför sände vi inför intervjuerna ut frågor via mail som handlar om grundläggande fakta (Sohlberg & Sohlberg (2019). Dessa var; hur gammal är du?, vad har du för utbildning/ar? och hur lång erfarenhet har du av att arbeta med barn inom den sociala barnvården? Frågorna sändes tillsammans med ett informationsbrev med en beskrivning av studiens syfte samt en redogörelse för forskningsetisk information gällande intervjun (se vidare beskrivet under avsnitt om etiska överväganden). Innan vi påbörjade intervjun upprepade vi vårt syfte och frågade om vi fick spela in. För att kunna spela in samtalen laddade vi ner en röst-inspelningsapp som vi innan hade kontrollerat att den inte lagrade inspelningen någon annanstans och förhöll oss på så sätt till konfidentialitetskravet (Bryman, 2011). Varje intervju tog mellan 45 och 60 minuter och inspelningarna sparade vi ned på våra datorer. Det är fördelaktigt att spela in intervjuerna för att inte bli distraherad av att sitta och anteckna det som sägs (Bryman, 2011). Intressant är inte bara *vad* som sägs utan också *hur* det sägs. När man har en inspelning är det också möjligt att gå tillbaka och lyssna vid behov eller om frågor uppstår i samband med bearbetning av resultatet. Respondenter kan bli störda av att deras svar spelas in vilket kan bero på oro och tankar kring att inspelningen kan sparas till eftervärlden (a.a). Vid intervjuerna märkte vi emellertid inte att respondenterna blev störda eller att inspelningen bekom dem på något sätt, det var heller inte någon som sa nej till att vi spelade in.

5.5 Analysmetod och tolkning

Transkribering

Intervjuerna transkriberades så snart de var genomförda och för att vara effektiva gjorde vi dem var för sig. Transkribering är en mycket tidskrävande process och materialet som ska bearbetas i analysen kan bli utmanande stort (Bryman, 2011). För att undvika att bli överväldigade av mängden utskriven text påbörjade vi arbetet med analysen samtidigt som vi arbetade med intervjuerna. I det tröttsamma arbetet med transkriberingarna kan det lätt bli fel och risken finns att man börjar slarva, enligt Bryman (2011). Vi bedömde att det var en fördel att växla mellan att transkribera och analysera eftersom det är två helt olika typer av arbetsuppgifter och att växling av fokus kan vara stimulerande och ge nya infallsvinklar (Bryman, 2011).

Tematisk analys

För att utvärdera materialet använde vi oss av tematisk analys som kan se ut på olika sätt och ges olika innebörder. Tematisk analys är ett anpassningsbart tillvägagångssätt för att analysera kvalitativa intervjuer (Braun & Clarke, 2006). Det centrala vid användandet av tematisk analys är att hitta betydelsefulla teman, kärnteman (Bryman, 2011).

För att utreda vilka teman som fanns läste vi noggrant igenom de transkriberade intervjuerna. Vi använde oss av begreppsstyrd kodning genom att leta efter kategorier som kunde kopplas till våra forskningsfrågor, tidigare studier, litteratur och Shiers delaktighetsmodell (Kvale & Brinkmann, 2014). Vi använde tematisering för att analysera, identifiera och beskriva teman för att det är den metod som bäst fångar det centrala i vårt material (Braun & Clarke, 2006). För att komma fram till teman skrev vi ut samtliga transkriberingar och för att bryta ned materialet i olika steg skrev vi noteringar i form av stödord i marginalen som vi sedan använde som kategorier (Kvale & Brinkmann, 2014). Med hjälp av kategorisering går det lättare att skapa sig en överblick av materialet (a.a).

Vi studerade noga vilka stödord som behandlar liknande ämnen med utgångspunkt i det som vår studie handlar om. Efter hand framträdde inga fler kategorier och citaten kunde placeras under dem som vi redan kommit fram till. De var 28 till antalet och vi rubricerade dem med till exempel, "Icke befintligt samarbete/motstånd – föräldrar", "Föräldrar påverkar barnets inställning" eller "Ge barn information". I ett digitalt dokument klippte vi sedan in alla kodade citat under passande kategori efter det att vi numrerat dem och markerat dem med olika färger. Vi sparade tidigare dokument för att kunna gå tillbaka och härleda var varje citat var hämtat ur för sammanhang för att inte riskera att gå miste om innebörden och placera in dem under fel område. I detta skede kunde ett och samma citat förekomma i flera kategorier.

När vi lagt in citaten under kategorier började vi söka efter teman, det vill säga övergripande mönster. Processen resulterade i tre teman och för att ytterligare förtydliga resultatredovisningen delades de in i underteman. Följande teman och underteman redovisas under resultatavsnittet, 6.

Tema 1: *Socialsekreterarens förhållningssätt gällande barns delaktighet*

Underteman: *Definitionen av barns delaktighet och att inte kunna leva upp till förväntningar.*

Tema 2: *Möjligheter och hinder i att göra barnet delaktigt*

Underteman: *Socialsekreterare, Föräldrar och Barn.*

Tema 3: *Socialsekreterarens tekniker och anpassningar för att öka barns delaktighet*

Underteman: *Samtal med barn, Faktorer hos barn som inverkar på delaktigheten och Rutiner kring barnets möjlighet att påverka beslut om insats.*

5.6 Urvalsprocessen och metodologiska överväganden

Nedan kommer vi redogöra för hur undersökningsprocessen gått till i fråga om hur respondenterna valts, vilka avgränsningar som gjorts i samband med urvalet och hur många intervjuer vi genomfört. Transparens är viktigt för att öka studiens trovärdighet, därför följer en utförlig beskrivning nedan (Boolsen, 2007).

Avgränsningar

Då det enligt studien "Rättighetsbärare eller problembärare" (Heimer, M., Näsman, E. & Palme, J., 2017) har visat sig att barns delaktighet uppnåddes i högre grad under förhandsbedömningen och nivån av delaktighet därefter avtog etappvis i utredning och insats, ville vi undersöka detta närmare. Studien inspirerade oss i valet av ämne och syfte med uppsatsen och ledde till att vi ville begränsa oss till socialsekreterare som arbetar med barnutredningar eftersom det är i den första övergången som det enligt studien händer något med delaktigheten. Därför gjorde vi en avgränsning mot socialsekreterare som arbetar med förhandsbedömning, socialsekreterare som arbetar med ärenden av behandlande karaktär och socialsekreterare/familjerättssekreterare som arbetar med utredningar gällande vårdnad.

Vi bedömde att det hade blivit en för omfattande studie för en kandidatuppsats om vi undersökt vad som händer mellan faserna, förhandsbedömning, utredning och insats. Arbetet hade då antagit karaktär av jämförande studie, vilket inte var vår intention. Vad gäller urvalet för åldersspann på barnen som respondenterna arbetade med begränsade vi inte oss utan utgick från definitionen att barn är mellan 0 och 18 år (se avsnitt 1.3). Vi avgränsade oss gentemot personer med chefsposter inom enheten, då vi ville säkerställa att våra respondenter skulle vara aktiva i just utredningsarbetet. Då vår studie endast handlar om hur de professionella förhåller sig till delaktighet för barnet, har vi inte heller intervjuat barn eller föräldrar i studien, utan bara socialsekreterare som arbetar med utredningar inom socialtjänstens enhet för individ- och familjeomsorgen.

Bekvämlighetsurval/Målstyrt urval

För att hitta deltagare till vår studie begränsade vi oss till kommuner vi kände till för att hålla oss till vad som varit praktiskt genomförbart, i relation till tidsaspekten på uppsatsarbetet. Vi utgick därmed från ett bekvämlighetsurval som handlade om vilka respondenter som var mest tillgängliga och lättast att nå (Bryman, 2011). Med hjälp av nätet letade vi reda på chefspositioner och därefter kontaktade vi sju chefer som var antingen enhetschefer, verksamhetschefer eller högre tjänstemän med ansvar för barn- och ungdomar på socialförvaltningar i respektive kommun. Dessa personer var verksamma inom totalt fyra kommuner som var och en fick ett mail med information om vår studie vilket vi bad dem att i sin tur skicka till socialsekreterare som kunde vara intresserade. På så sätt fick de socialsekreterare som ville delta i studien kontakta oss, och det gick inte via enhetscheferna. Av kommunerna var det socialsekreterare inom två av fyra kommuner som återkom. Fyra socialsekreterare från en större kommun och två från en annan lite mindre kommun, men båda inom storstadsregioner. Det var totalt

sju som svarade men en av dem avbokade vår intervju av arbetsrelaterade skäl. Således fick vi intervju sex respondenter. Läs mer om respondenternas utbildning och kompetens under avsnittet Resultat/Beskrivning av våra respondenter och deras kompetens.

För målinriktat urval bör det strävas efter en samstämmighet mellan forskningsfrågor och urval (Bryman, 2011). Vårt huvudsakliga fokus var att respondenternas arbete skulle vara relevant för vår problemformulering (Bryman, 2011). Vårt urval var målinriktat enkom när det gäller typ av socialsekreterare, utöver det har vi inte kunnat styra urvalet. Det betyder att urval av såväl respondenter som urval av kommuner saknar representativitet (Bryman, 2011). Det medförde även att vi inte kunde styra över urvalskriterier som ålder, kön, etnicitet eller antal verksamma år inom aktuell tjänsteställning.

När vi påbörjade arbetet med att söka respondenter eskalerade Covid-19 pandemin och restriktionerna utökades vilket försvårade att få tag på respondenter, som nämnts innebar det att vi genomförde vi totalt sex intervjuer. Ett lågt antal intervjuer genererar en mindre mängd empiri vilket kan vara försvårande för att åstadkomma trovärdighet och generaliserbarhet. Trots det låga antalet intervjuer fick vi ett omfattande material. Respondenterna var engagerade och gav utförliga svar vilket kan bidra till ett tillräckligt underlag för en tillförlitlig studie (Bryman, 2011).

En metodologisk komplikation vi tagit i beaktande angående vårt val av urvalsmetod/er är att de enhetschefer och verksamhetschefer som vi kontaktade i samband med sökningen riskerade att bli så kallade grindvakter (Bryman, 2011). De kan i egenskap av personer i ansvarsställning prioritera intressen som är kopplade till vad verksamheten har att vinna eller förlora på ett deltagande i studien. ”Grindvakterna” kan med verksamhetens bästa i fokus välja respondenter vilkas svar kan tänkas ligga i linje med dessa intressen (a.a). Inför valet av intervju som insamlingsmetod övervägde vi eventuella hinder för hur fria respondenterna kan vara i sina svar, med tanke på att de är anställda och befinner sig inom en arbetsgrupp. Efter att vi hade genomfört intervjuerna uppfattade vi att de svarade på frågorna utifrån ett professionellt perspektiv, för arbetsgruppen samt utifrån riktlinjer och rutiner för arbetsplatsen.

5.7 Studiens tillförlitlighet

Transparens är enligt Sohlberg och Sohlberg (2019) det viktigaste begreppet inom forskning. Genomgående i studien har vi strävat efter att vara transparenta genom att på ett överskådligt och tydligt sätt beskriva hur alla steg i arbetsprocessen gått till samt presentera vårt resultat av studien så utförligt som möjligt. Vi har beskrivit hur arbetet med analysen gått till samt försökt vara tydliga med när vi använt oss av tidigare forskning eller när vi gjort egna tolkningar av vårt material. Vi har särskilt lagt vinn om att redogöra för vilka metoder vi använt (Bryman, 2011). För att öka transparensen ytterligare använder vi oss av många citat från våra respondenter i redovisningen av resultatet. Det styrker och illustrerar våra respondenters uttalanden och kan även bidra till att öka läsarens förståelse samt att risken för misstolkningar minimeras (Bryman, 2011).

För att avgöra kvaliteten inom kvalitativ forskning rekommenderar Lincoln och Guba (1985, refererad i Bryman, 2011) att använda kriteriet *tillförlitlighet*. Tillförlitligheten delas in i fyra delar; *trovärdighet*, *överförbarhet*, *pålitlighet* och *konfirmering*. För att redogöra för vår studies tillförlitlighet och kvalitet valde vi att använda oss av dessa delkriterier då de kan liknas vid begreppen reliabilitet och validitet.

Trovärdighet motsvaras av intern validitet och handlar om att beskrivningen av respondenternas berättelse ska vara sannolik och trovärdig (Lincoln & Guba, 1985, refererad i Bryman, 2011). Som ett sätt att säkerställa detta har vi erbjudit våra respondenter att ta del av materialet för att de ska kunna bekräfta att vi uppfattat deras utsagor rätt.

Överförbarhet motsvaras av extern validitet och handlar om att resultatet ska kunna föras över och brukas i andra sammanhang (Lincoln & Guba, 1985, refererad i Bryman, 2011). Då vi enbart utgår från sex socialsekreterare som tillsammans är verksamma i två kommuner blir det svårt att tala om överförbarhet. Vårt resultat är baserat på ett mindre antal personers subjektiva uppfattningar och åsikter vid en specifik tidpunkt utifrån den kontext de befinner sig i. Deras svar skulle däremot kunna ge en bild av en arbetskultur och vara formade av en vidare samhällsdiskurs kring barns delaktighet. Detta gör att vi uppfattar att resultatet kan vara användbart i en vidare kontext men det skulle behöva bekräftas av vidare studier.

Vidare beskriver Lincoln och Guba (1985, refererad i Bryman, 2011) kriteriet *pålitlighet* som motsvaras av reliabilitet och innebär att studien ska ge ett liknande resultat om den upprepas. Liknande vår beskrivning av transparens fyller detta kriteriet funktionen att i en vidare mening under studiens gång tydligt redogöra för alla steg på ett klart sätt. Vi har under studiens alla steg från problemformulering, teoretiskt tillvägagångssätt samt bearbetning och tolkning av material utförligt redogjort för hur vi gjort. Detta för att det ska gå att bedöma tillämpningen av studiens ansats och metod så att det går att avgöra i vilken mån teoretiska slutsatser är befogade (a.a).

Kriteriet *konfirmering* som motsvaras av objektivitet, Lincoln och Guba (1985, refererad i Bryman, 2011) menar att det inom samhällsinriktad forskning inte går att förhålla sig helt objektivt men att det ändå ska säkerställas att forskningen utförts i god tro. Det ska också klargöras att forskaren inte avsiktligt låtit personliga tyckanden eller teoretiska utgångspunkter influera studiens process och resultat. En av fördelarna med att vara två personer i uppsatsarbetet är att det underlättat ett kritiskt förhållningssätt i arbetet med uppsatsen. Genom ett kontinuerligt resonemang och reflekterande har vi gett varandra nya infallsvinklar. Vi har utforskat våra egna förutfattade meningar och förförståelse om ämnet, men vi är medvetna om att vi inte kunnat förhålla oss helt objektiva. Vi har försökt att behålla en reflexivitet kring det faktum att vår förförståelse påverkats av den studie som inspirerade oss till vår uppsats och som handlade om att barn inte görs delaktiga i utredningen i tillräckligt hög utsträckning. Därmed blev vikten av reflexivitet desto större för att undvika att vår förförståelse skulle påverka resultatet.

Det råder olika uppfattningar kring huruvida kvalitativa forskningsresultat är möjliga att generalisera till andra sammanhang. En del forskare menar att det inte går, medan andra menar att om samma omständigheter återkommer i ett annat sammanhang kan det få likartade effekter och generaliserbarhet är möjlig. Om de fenomen som uppkommit i vårt resultat skulle uppkomma i en liknande kontext kan man eventuellt tala om generaliserbarhet, men det finns inga garantier för detta. Vi är medvetna om att de sex intervjuer vi har som underlag för resultatet inte nödvändigtvis är representativa och är därmed svåra att generalisera. En kvalitativ studie som denna, kan dock generera förståelse av ett visst fenomen i ett visst sammanhang (Patel & Davidson, 2019; Sohlberg & Sohlberg, 2019).

5.8 Etiska överväganden

Vi har förhållit oss till de fyra grundläggande principerna för att uppnå krav på god forskningsetik (Bryman, 2011; Vetenskapsrådet, 2002). Dessa är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* samt *nyttjandekravet* enligt 16 § i lag om etikprövning av forskning som avser människor (2003:460). För att uppnå informationskravet har vi formulerat ett informationsbrev som skickades till respondenterna (se bilaga 2) innehållande en beskrivning av syftet med vår studie samt en redogörelse för våra forskningsetiska utgångspunkter för intervjun. Innan vi påbörjade intervjun läste vi också upp denna information och i samband med det godkände respondenterna muntligt att vi spelade in intervjun. Respondenten kunde när som helst avbryta sin medverkan eller avstå från att svara på vissa frågor. De gavs även möjlighet att ta del av intervjumaterialet.

För att uppnå samtyckeskravet krävs att respondenten fått den information som krävs vilket finns beskrivet i 17§ i ovan nämnda lag (2003:460). För att uppnå samtyckeskravet skickades informationsbrevet (se bilaga 2) via mejl före intervjun, och efter intervjun mejlades informationsbrevet igen, denna gång med plats för underskrift. Samtycket kunde sedan skickas till oss via mejl eller vanlig post. Innehållet i informationsbrevet lästes också upp innan vi påbörjade alla intervjuer för tydlighetens skull.

Konfidentialitetskravet innebär att respondenternas personuppgifter samt de upplysningar om människor som framkommer i studien ska hållas konfidentiella (Vetenskapsrådet, 2002). Det anser vi att vi tillgodosett genom att anonymisera respondenternas uppgifter och benämna dem som intervjupersoner (IP) i analysen och inte heller nämna inom vilken kommun de är verksamma. I intervjuguiden har vi ingen fråga som handlar om specifika detaljer om deras arbetsplats för att inte riskera röja vilka personerna är. Enligt konfidentialitetskravet krävs också att uppgifterna ska hållas i säkert förvar så att inte obehöriga kan ta del av dem (a.a). Personuppgifter som exempelvis namn, telefonnummer och e-postadresser har vi sparat på ett säkert ställe och de kommer sedan att raderas så snart uppsatsen föreligger i sin slutliga version. Transkriberingarna är benämnda med en kod och även de sparas på ett säkert ställe. I de fall respondenterna nämner klienter i intervjuerna har vi avidentifierat dem i transkriberingen.

Nyttjandekravet är också en förutsättning för att uppnå god forskningsetik, vilket innebär att de insamlade upplysningar som finns om enskilda personer inom studien endast får användas för den aktuella forskningens ändamål (Vetenskapsrådet, 2002). Vi kommer inte att använda empirin vi samlat in genom intervjuerna eller uppgifterna om personerna till något annat än vår uppsats. Inspelningar och transkriberingar kommer som nämnts att raderas då uppsatsen är helt klar.

6. Resultat

Resultatavsnittet inleds med en kort presentation av våra respondenter och deras kompetens. Sedan följer en redogörelse av empirin, indelad i tre övergripande teman som knyter an till våra tre frågeställningar. Varje tema har sedan brutits ner i subteman för att förenkla läsbarheten. Under resultatdelen har vi försökt vara transparenta genom att använda oss av citat för att förtydliga och nyansera för läsaren hur respondenterna förhåller sig till våra frågor (Boolsen, 2007). Citaten är valda utifrån att vi finner dem intressanta, för att de är utmärker sig på annat sätt eller avviker i relation till de frågeställningar vi har i studien.

6.1 Beskrivning av våra respondenter och deras kompetens

Våra sex respondenter är i åldrarna mellan 24 och 40 år. Alla har en tjänsteställning som socialsekreterare inom den sociala barn- och ungdomsvården. Alla sex respondenter har en socionomexamen förutom en som är jurist. Alla utom en av våra respondenter har gått en utbildning i Signs of Safety. Det är ett verktyg inom arbetet med barnutredningar för att bedöma barns behov av skydd och säkerhet samt för att planera och följa upp arbetet med utredningar (<https://www.signsofsafety.net/what-is-sofs/>). En av respondenterna har vidareutbildat sig i bland annat samspel och anknytningsteori och en är även Marte Meo-terapeut. Marte Meo är en kommunikationsmetod att använda i interaktions- och samspelssituationer (<http://www.martemeoforeningen.se/om-marte-meo-metoden/>). Vissa uppger att de fått vidareutbildningar i motiverande samtal, ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) vilket är en bedömningsmetod för unga missbrukare och unga med social problematik (www.socialstyrelsen.se) samt utbildningar om våld. En har förutom sin socionomexamen även läst fristående kurser i etnologi, statsvetenskap, interkulturell kompetens och samtalsmetodik. Två av respondenterna har gått en vidareutbildning som specifikt handlar om samtal med barn. Antal år inom den sociala barn- och ungdomsvården för respondenterna varierar mellan nio månader och nio år.

6.2 Socialsekreterarens förhållningssätt gällande barns delaktighet

Definitionen av barns delaktighet

Det skiljer sig i svaren på hur respondenterna definierar barns delaktighet. En respondent som beskriver sin syn på delaktighet säger följande:

Det innebär ju, jag tycker det är bra, eller vad man ska säga ... att barnet blir delaktigt, men att involvera barnet och kanske framförallt att det är, innebär förutom det rent faktiska liksom att barnet ska höras och det ska tas avstamp i vad barnet säger eller hur barnet påverkas. Det är ju det som är grunden för varför man gör utredningen. Men jag tror ändå att för mig är det en viktig del att barnet, om det är möjligt och om det finns behov, får känna att när jag har sagt någonting så finns det någon som lyssnar, eller det finns någon som agerar, att inte lämnas ensam liksom av samhället eller som människa (IP 6).

En av respondenterna anser att det handlar om att ha barnet i fokus i alla samtal även då barnet inte är med. Hen betonar att det inte är någon självklarhet att barnet ska medverka i samtal om barnet själv inte vill, och säger:

Delaktighet handlar inte bara om att jag har träffat barnet och pratat med det. Barn ska inte tvingas prata om hen inte vill, det är en rättighet inte en skyldighet. Om jag ska känna mig lyckad ur ett delaktighetsperspektiv då är det som att jag har fått ett kvitto på att barnet liksom har förstått hela processen. Att barnet har fått en känsla för ”så här började det”, ”det här berättade jag” och ”det här hände med det som jag berättade” och ”det här kommer hända nu”. Att barnet liksom har någon sorts inre bild av att ”så här har kontakten med socialtjänsten varit och nu är den slut”. Om jag får någon sorts bekräftelse på att barnet har förstått det då kan jag känna mig nöjd (IP 3).

Det finns regler och föreskrifter som styr att barnet ska vara involverad. Men att det finns en risk att arbetet blir alltför rutinmässigt istället för individ- och situationsanpassat, är något som två av respondenterna lyfter. Dock tar en respondent resonemanget ett steg längre och menar att barns delaktighet i själva verket är ett ”vuxen-påfund” och att det finns en etisk aspekt i att göra barn delaktiga utifrån att vuxna bestämt det. Hen säger att det måste vara upp till barnet själv att välja.

Det finns en samsyn hos respondenterna angående vikten av information för att göra barn delaktiga. För att barn ska få möjlighet att göra sin röst hörd och uttrycka sina känslor och önskemål krävs att de får information om det som rör dem. En respondent uttrycker att barns delaktighet är kärnan i arbetet och anledningen till att hen över huvud taget går till arbetet. En annan respondent menar att det viktigaste är att skapa relation, att barnet får förtroende för en och ett sätt att göra det på är att återkommande ge barnet sammanhangsmarkeringar. När barnen är delaktiga får man bättre svar och det leder oftast till att hjälpen blir bättre. Hen menar att barnet själv är expert på sin situation och ingen kommer att kunna svara bättre än barnet själv. En annan av respondenterna är inne på samma linje:

Sen är det, det här med att barn ska vara med, barn ska vara delaktiga, barn ska få berätta om sin situation och komma med lösningar och man glömmer ofta bort att de har många tankar om lösningar (IP 2).

Två av respondenterna är eniga om att då barn inte görs delaktiga blir det mer föräldrarnas utredning och menar att barnets röst behövs för att balansera utredningen. Det leder till att utredningen blir mer nyanserad och att inte bara en parts bild framhävs vilket då skulle bli de vuxnas perspektiv. En annan

fördel, menar den ena respondenten, är att när barn och föräldrar medverkar tillsammans under utredningen kan föräldrarna ta till sig det som deras barn säger i större utsträckning än om de hade fått höra det av någon annan vuxen. Två av respondenterna hävdar däremot att beslutet om insats oftast grundar sig på vad föräldrarna förmedlat under utredningen och sällan på vad barnet sagt förutom i ärenden där barnet berättat om våld. En respondent menar att barnets röst snarare används som ett verktyg för att få föräldrarna att förstå allvaret i situationen.

Att inte kunna leva upp till förväntningar

Hälften av respondenterna betonar att i samband med att man inhämtar barns åsikter behöver man vara försiktig så att man inte lovar någonting som man inte kan hålla, eller så att barnet på något sätt uppfattar att det kommer bli på ett visst sätt. Ett exempel som en respondent ger är situationer då barn exempelvis inte alls vill träffa ena föräldern och barnets önskningar inte kan uppfyllas på grund av lagar och regler. En annan menar att det känns dumt då barn försökt säga något och att det inte sedan leder till någon förändring för att föräldern motsätter sig att ta emot hjälp. Respondenten tycker att det är viktigt att förmedla till barnet att det finns hjälp att få även om det inte är just nu och att den informationen i sig är en viktig del av barnets delaktighet. En av de andra respondenterna menar att då barn inte får uttrycka sig under utredningen kan det leda till en felbedömning. Hen funderar också på hur det blir för barn som öppnat sig och berättat om något som är svårt utan att det har lett till någon förändring.

6.3 Möjligheter och hinder i att göra barnet delaktigt

Socialsekreterare

Alla respondenter uppger att det är upp till dem själva att välja samtalsmetod eller modell som passar för situationen. En av våra respondenter förklarar att hen har plockat en del tekniker från både externa och interna utbildningar i samtal med barn. Hen säger "och då så är det inte heller en metod utan ... så här har vi kommit på att det funkar bra" och menar att kompetens uppnås framförallt genom erfarenhet (IP 3). Hen berättar att en del av kunskapen kommer från socialstyrelsen men att hen även rådfrågar andra professionella inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och Maskrosbarn, om till exempel ett ärende gäller en viss problematik som de kan ge råd om. Hen säger att "det finns liksom inte en tydlig metod eller modell utan det är ett hop-plock och erfarenhet helt enkelt" (IP3). En annan respondent uttrycker sig med viss skepsis mot teoretiska resonemang och metoder "i slutändan när man sitter med ett barn så är det ju en själv som är verktyget i den största utsträckningen, man kan ju läsa hur mycket litteratur som helst" (IP1).

Två av respondenterna berättar att man inom verksamheten har arbetsgrupper vars fokus är att aktivt öka medvetenheten om vikten av barns och familjers delaktighet. Det sker genom att en grupp arbetar med att utveckla en enkät för att utvärdera och förbättra delaktigheten i samtal samt en annan arbetar med att fördjupa kunskaper i Signs of safety och en tredje med barnkonventionen. Resultaten

av arbetet presenteras sedan för övriga arbetsgruppen. Dessa två respondenter upplever att det lagts ner ett stort arbete på att försöka öka barns möjligheter att bli delaktiga och att medvetenheten kring barns delaktighet faktiskt ökat både inom arbetsgruppen och från ledningshåll. En av dem säger:

Jag har jobbat väldigt, väldigt mycket med att få med barn. Jag tycker att sen jag började i kommunen så har det ändå varit en väldigt bra diskussion. Vi har liksom veckomöten hela enheten, där pratar vi väldigt om barns delaktighet, hur får vi in barn? Nu när också barnkonventionen blivit lag så har vi tagit det snäppet högre och liksom tittat igenom våra rutiner, hur ser det ut? Hur jobbar vi? Hur får vi barnen bli mer delaktiga? (IP 2).

En respondent berättar att sedan en forskningsrapport (Grefve, 2017) kom ut som konstaterade att socialtjänsten lade ner liten del av arbetstiden på att prata med barn, har det skett en förändring. Förutom att antalet samtal med barn har ökat så har också diskussionen kring barns delaktighet fått ett ökat utrymme och hålls mer levande inom arbetsgruppen. Överlag upplever alla respondenterna utom en att diskussionen kring barns delaktighet hålls levande på arbetsplatsen och att det finns ett tillåtande klimat att lyfta frågor, tankar och dilemman med varandra. Det kan exempelvis ske då det uppstår tveksamheter om det är lämpligt att ha samtal med barnet. Det kollegiala utbytet sker både organiserat i form av gruppmöten och i form av mer spontana samtal. Genomgående svarar respondenterna att de lär sig hur man går tillväga genom att utbyta erfarenheter med varandra om exempelvis olika metoder att tillämpa i samtal med barn. Det är en av respondenterna som avviker då hen tycker att diskussionen om barns delaktighet inte får så stort utrymme i arbetsgruppen, förutom när det uppstår hinder att göra barn delaktiga, som exempelvis i fall då det finns funktionsvariation som gör det svårt för barnet att uttrycka sig.

Alla respondenterna upplever sig ha stor frihet i att välja hur man genomför barnsamtal och hur många man ska ha och att detta är beroende på barnet. En respondent berättar däremot att de oftast träffar barnen bara en gång per utredning och att anledningen är en kombination av tidsbrist och ett rutinmässigt arbetssätt, att "man gör som man alltid har gjort". Visserligen är det bra att barnet hörs en gång säger hen men frågar sig samtidigt om det blir representativt för barnet. Hen säger:

Man har inte kanske hur mycket tid som helst ... om man ska vara krass så är det ju lite dumt att tänka sig att man ska träffa en person en gång och få veta hur det ligger till ... men det är ju så vi jobbar (IP 6).

Även en annan av respondenterna lyfter problemet med tidsbrist som kan begränsa vilka ämnen samtalet får handla om. På frågan om hur stor möjlighet det finns att påverka antal samtal och utformningen av dessa svarar hen:

Jamen stor, när vi har skapat tillfällen för att lyssna, att vi har ett samtal och sådär, då tycker jag den är stor. Sen beror det på vad de pratar om, om hen börjar prata om saker som vi inte liksom riktigt har tid för att prata om, det kanske är fritidsintressen eller ... saker som inte har med oron att göra, det har man ju inte så stor möjlighet att lyssna på och det kan ju vara så att de sakerna skulle lett fram till någonting

som man behöver veta men man har inte, man har en viss tid på sig och man har en viss liksom saker man vill prata om och då kanske man inte har tid att gå in så djupt på det som barnet själv är sugen på att prata om, så att lyssna kan man göra men inte på allt (IP 6).

Vidare menar hen att mer tid hade gjort att hen blev mer närvarande och uppmärksam och inte behövt vara lika målinriktad angående vad som ska avhandlas i samtalen. En annan respondent delar denna uppfattning och menar att samtalen många gånger är för långa eftersom det kan finnas en oro hos socialsekreteraren: "jag ska träffa barnet nu, jag kanske aldrig får göra det igen, jag ska ställa alla frågor, och så blir det för mycket mina behov helt enkelt" (IP 1). Hen tycker att fler och kortare samtal hade varit att föredra eftersom det hade ökat barns möjlighet att förstå syfte och sammanhang.

Föräldrar

En respondent säger att det är behoven som styr hur många samtal man har med barnet men att det finns begränsningar i handlingsutrymmet gällande att göra barn delaktiga. En av förutsättningarna för att möjliggöra barns delaktighet handlar, som nämnts, om att föräldrarna behöver ge sin tillåtelse att prata med barnet. En annan respondent uttryckte sig såhär:

Om föräldrar inte vill att vi pratar med dom så gör vi ju en bedömning från barn till barn ska vi gå med på föräldrarnas linje för att eventuellt behålla en allians eller tänker vi att vi behöver prata med barnet ändå, för vi har ju rätt att göra det, så det beror ju precis på hur hög är oron. Man måste ju också såklart tänka hur det blir för barnet om vi pratar med barnet fast mamma och pappa inte vill. Så sådant måste man ju fundera på innan man fattar beslut, och så försöker man göra det på så bra sätt som möjligt såklart (IP 1).

Det finns en enighet där fem av sex av respondenterna svarar att de upplever att när samarbetet med föräldrarna fungerar blir möjligheten att göra barnet delaktigt bättre. En av respondenterna beskriver hur hen försöker övertala föräldrarna att samarbeta i fall de inte samtycker:

Vi har också haft föräldrar som inte har samtyckt, det har varit olika. Vid några tillfällen så tar vi till oss alla lagar och regler som finns, för att säga att även om ni inte samtycker så kommer vi behöva prata med föräldern till barnen, det är bättre att ni samtycker för att det här ska bli bättre för alla. För vi skulle kunna gå till skolan och prata med dem, vi skulle kunna komma hem till er och prata med dem och det är ingenting som kan hindra oss för att vi har lagen på vår sida. Vi behöver prata med barnen, det handlar om barnens oro, de har berättat, så det är bättre att vi tillsammans är där och lyssnar på barnen. Ni får jättegärna vara med, för att vi ska kunna samarbeta vidare tillsammans. Men vi har haft väldigt få ärenden, men vi har haft ärenden när vi inte alls har fått prata med barnen (IP 5).

Samma respondent berättar att man kan ha gjort allt i sin makt men ändå inte lyckats med att få prata med barnen och har då fått avsluta med förslag om insatser. I de fall familjen åter blir aktuell för utredning beskriver respondenten att hen har ett annat förhållningssätt och en hårdare ton gentemot föräldrarna:

Men när de väl kommer tillbaka, det är där man ser, nu har ni kommit tillbaka, nu, nu är det verkligen någonting så att det första jag kommer behöva och kräver av er att jag vill prata med barnen, jag kommer inte prata med er. Man är lite mer vass då, på något sätt, lite mer extra tydlig, lite mer ställer krav på föräldrar och ofta så ger de sig när de kommer en andra gång med orosanmälningar från till exempel skolan (IP 5).

Alla utom en respondent förklarar att det händer att föräldrar motsätter sig att man pratar med barnet. Ett par respondenter säger däremot att det är sällan som föräldrar inte samtycker. En respondent menar att det oftast bottnar i en oro för vad socialtjänsten kan göra, en rädsla som föräldrarna kan överföra på barnen. Barn är enligt respondenten extremt lojala och det kan räcka med att föräldrarna har uttryckt missnöje kring socialtjänsten, vilket kan leda till att även om barnet kommer rent fysiskt till socialtjänsten kan det vara svårt att få tillgång till barnet som inte vill prata. Hen menar att det kan räcka med en blick från en förälder för att begränsa ett barn och därför är det också väldigt viktigt att ha enskilda samtal. En annan respondent säger att föräldrar kan pressa, hota eller försöka få barnet att känna skuldskänslor för det som hen berättat och på det sättet påverka barnet. En respondent menar att det i våldsärenden är viktigt att få föräldern att förstå hur viktigt det är att inte lägga någon skuld på barnet utan visa för barnet att hen inte gjort något fel och att det var helt okej att berätta, hen fortsätter:

Och där är det jätteviktigt återigen att lyfta upp så fort vi träffar dem, att vi inte är här för att ta er, det är det första vi behöver berätta ... för att ta er från era föräldrar, det är inte vårt syfte. För det är oftast det som föräldrar säger, berättar ni så kommer de ta er. Vi är inte här för att ta er, vi är här för att lyssna på er, vi är här för att höra vad det är som gör att ni blir ledsna eller att det förekommer våld hemma eller att mamma och pappa skriker hela tiden eller vad det nu än är som har kommit fram. Och vi vill sen hjälpa föräldrarna att använda andra metoder och vi kommer hjälpas åt tillsammans. Det är ni och föräldrarna så att ni så småningom, om vi tänker om sex månader, så behöver ni inte vara här utan då ska ni klara er hemma själva, utan att ni behöver vara ledsna för någonting. Och sen upprepa det hela tiden i samtal. Vi jobbar mycket för att återigen vinna deras förtroende och ändra på deras bild som de har fått av oss av föräldrarna för att ens kunna öppna upp och prata om problematiken (IP 5).

En annan respondent beskriver att många gånger då det är föräldrarna som orsakar familjens problematik kan de ge sken av att det är barnen som är problemet. Vilket de hävdar och framhäver i samtalet där barnen sitter med och lyssnar, något som respondenten anser är mindre lyckat.

En annan utmaning som fyra av de sex respondenterna identifierat är att i ärenden där föräldrarna befinner sig i konflikt med varandra är det inte alltid är lämpligt att göra barn delaktiga. En respondent uppfattar att barnet då befinner sig i en knepig sits och hen vill i den situationen inte utsätta barnet för att tvingas välja sida. Något som en annan respondent framhåller som försvårande för arbetet med att göra barn delaktiga är när ett barn är alienerat från en förälder och väldigt påverkat av sin andra förälder. De barnen kan vara väldigt aktiva i samtalet eftersom de då har ett uppdrag från ena föräldern och upplevelsen blir att det barnet säger i samtalet inte är genuint. Hen menar att det är viktigt att

lyssna och ta barnet på allvar men samtidigt kan det kännas som att man utsätter barnet ytterligare eftersom barnet är budbärare åt föräldern. Hen menar att i dessa fall behöver man lägga sitt fokus på föräldern.

Alla respondenter säger att man har ett inledande informationsmöte där man presenterar sig och förklarar syftet, tillsammans med barn och föräldrar i början av utredningen. Målet är även att ha ett avslutande möte där barnet får återkoppling om anledningarna till varför man träffats samt får veta om insats inleds eller inte. En respondent menar att anledningar till att det avslutande mötet inte blir av kan vara tidsbrist eller att föräldrarna inte samtycker till det. Ett dilemma, menar en annan respondent, är att föräldrar oftast vill avsluta fortast möjligt, vilket kan leda till att barnet inte får ett avslut och går miste om viktig information. En konsekvens av det kan vara att barnet inte vågar uttrycka sig igen. Det är extra viktigt då det gäller våldsärenden, menar en respondent, att verkligen se till att barn får känna sig delaktiga och förstå vad som händer.

Barn

Faktorer som förhindrar barns delaktighet, vilket det råder en enighet om hos respondenterna är att vissa barn har svårt att formulera sig av olika skäl, svårt att berätta vad de tycker eller själva väljer att inte prata. En respondent berättar att det kan handla om barnets ålder, en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) eller psykisk ohälsa. Respondenten säger att när det gäller till exempel hemmasittare så använder sig hen sig av alternativa kommunikationsvägar och gör allt hen kan för att få barnet att prata. Hen beskriver ett ärende med en ungdom som inte kunde prata på grund av ångest och då skedde all kommunikation över sms vilket sedan ledde till ett möte. I ärenden där barn inte vill eller kan uttrycka sig tenderar kommunikationen att riktas till föräldrarna och i utredningen kan det krävas många samtal. Hen anser att ett utvecklingsområde inom organisationen är att öka förmågan kring att hålla samtal med barn som har NPF-diagnoser, eftersom den typen av samtal ställer andra krav. Respondenten uppger dock att de alltid försöker träffa barnet även om barnet inte kan prata. Ett undantag är om samtalet inte bedöms vara för barnets bästa. Ett exempel är ett ärende med ett barn som var multisjuk (respondentens eget uttryck) som inte bedömdes kunna förstå vilka barnet skulle träffa och kanske bara hade blivit stressad av att möta okända personer.

6.4 Socialsekreterarens tekniker och anpassningar för att öka barns delaktighet

Samtal med barn

Det skiljer sig i svaren angående hur många samtal med barn respondenterna vanligtvis har. Det kan bero på olika faktorer som ålder, funktionsvariation, typ av ärende och hur motiverat barnet är själv att delta i samtal. En respondent säger att man träffar barn som varit utsatta för våld oftare eftersom den typen ska prioriteras. I ärenden med barn som har funktionshinder som exempelvis autism, påpekar en av respondenterna, krävs extra förberedelser inför samtalen. Hen planerar hur barnet ska kallas till mötet, hur barnet ska tas emot, hur de ska sitta i samtalsrummet och hur de samtalar. De förbereder

något för barnet att sysselsätta sig med, vilket kan förbättra koncentrationsförmågan eller ge barnet en möjlighet att slippa ögonkontakt. I ärenden som handlar om våld eller andra akuta ärenden, säger ett par av respondenterna att man inte hinner förbereda samtalet trots att det är då behovet är som störst eftersom det ställer krav på att frågorna inte är ledande och att de ställs på rätt sätt. Fyra av sex respondenter betonar vikten av att förbereda sig inför samtal med barn genom att till exempel vara beredd med öppna frågor och att återkommande ge barnet information. Två av dem menar att förberedelse inför barnsamtal kan öka möjligheten att effektivisera. Genom att ha ett tydligt mål så kan man minimera antalet samtal, då det oftast bara blir ett.

Fem av de sex respondenterna nämner vikten av att vara flexibel så att man kan öka barnets delaktighet under samtalet. De betonar att barnet ska få ha inflytande över var, när och hur samtalet ska ske. En av respondenterna menar dock att fråga om tid och plats behöver man stämma av med föräldrarna eftersom det är de som känner sitt barn bäst så att samtalet kan anpassas efter barnets ålder och mognad. Tekniker som lyfts fram är att låta barnet rita på papper eller på en whiteboard samt att göra nätverkskartor med barnet. En respondent säger att barnen får bestämma när de behöver paus, om de vill förlänga samtalet eller om de hellre vill prata under en promenad. Hen har som regel inte samtal som är längre än 20-30 minuter eftersom risken finns att barnet blir rastlös, tappat koncentrationen eller svarar vad som helst bara för att få komma därifrån.

Att bekräfta barnen i vad de varit med om och upprepa att det inte är deras fel kan medföra att det sker ett förändringsarbete redan under utredningen. En respondent menar att man genom att lyssna och vara intresserad av vad barnen har att säga och bekräfta att de inte är ensamma om sin upplevelse kan uppmuntra barnen till att fortsätta berätta. En respondent ger exempel på hur man kan bekräfta barn på ett praktiskt sätt genom att skriva upp det barnet säger på en whiteboard och sedan ta en bild på tavlan. Det kan göra att barnet upplever sig uppmärksammat och tagen på allvar.

Faktorer hos barnet som inverkar på delaktigheten

Respondenterna är eniga om att barnets ålder avgör hur pass delaktiga barnen blir eftersom det till stor del är beroende av föräldrarnas samtycke. En av dem uttrycker sig så här:

Oftast är det barnets ålder som gör det är lättare att involvera barn. Oftast har en 3-4-5-åring inte riktigt så där stenkoll, då kan jag träffa barnet någon månad senare och man kommer inte riktigt ihåg ändå.

Medan äldre barn kommer ihåg lättare, så det är lättare att involvera lite äldre barn. Dem kan man oftast liksom prata med och resonera kring och liksom verkligen få höra deras upplevelser (IP 4).

En respondent uppger att de väldigt sällan har regelrätta samtal med barn under tre år eftersom det är svårt att få ett sammanhang av vad ett så litet barn säger. Undantaget är om ett litet barn har berättat något som bedöms vara av särskild vikt för utredningen. Anledningen till samtalet är då att lyssna och bekräfta barnets upplevelse. Hen säger att barnen görs delaktiga på det sätt som de klarar av beroende på ålder och mognad och förklarar:

Det är klart vi sitter inte och informerar en tvååring om vilka vi är och vad vi gör här, så är det ju. Men när de kommer upp i en ålder då vi tänker att, ja men, här behöver vi sammanhangsmarkering och förklara varför vi är här och syftet (IP 1).

Samma respondent lyfter fram vikten av att anpassa språket efter barnets ålder och mognad och berättar att små barn kan få ha med sig ett syskon som stöd och hjälp att förstå vad som sägs i samtalet.

En respondent menar att det är skillnad på om utredningen kretsar kring föräldrarnas utvecklingsområden eller kring barnets eget beteende. Är det barnets egna beteende som utreds blir det naturligt att man arbetar mer med barnet och gör barnen mer delaktiga. Samtalens utformning utgår då från en kombination av ett beaktande av ålder och mognad och vad föräldrarna går med på och anser bäst för barnet.

Alla respondenterna är eniga om att barnens personlighet påverkar hur delaktiga de blir i utredningar. Hälften av respondenterna anger att barnets personlighet påverkar delaktigheten på så sätt att det beror på hur verbalt barnet är. En av respondenterna anser att en del barn är lättare att skapa relation till eftersom de är pratsamma. De kanske tycker om uppmärksamheten och vill vara med själva. Hen betonar att man lätt kan låta sig luras och tro att man har gjort ett bra arbete för att göra barnet delaktigt, men att det i själva verket kan handla om att det är barnet själv som har gjort det med hjälp av sin personlighet. En av de andra menar att det kan få effekter på utredningen om barn inte är verbala eller vägrar att prata. Det kan göra att hela utredningen baserar sig på vuxnas utsagor som till exempel skolpersonal, och leda till att barnets delaktighet uteblir. En annan respondent betonar att den främsta faktorn till delaktighet är barnets egen vilja och inte ålder och mognad:

Alltså det är enklare, det är svårt att prata med barn som är svåra att prata med eller som inte vill eller som har någon funktionsvariation som gör att de har svårare att sätta ord på det de vill säga. Det är lättare att ha enkla samtal än svåra samtal, så är det ju. Jag tror också att vi är ganska duktiga på att tolka in saker. Barn som är ganska tysta, kan ju betyda att de inte vill prata. Det kan också betyda att de behöver mer tid på sig. Så att jag tror absolut att barn som är enkla får mer tid och tålmod och barn som är svårare får det säkert också lite svårare, inte uttalat såklart, jag skulle inte resonera så. Jag tänker att det finns en risk att det blir så, absolut (IP 3).

En respondent ger ett exempel på vad hen anser är ett lyckat ärende där delaktigheten uppnåddes utifrån barnets egen vilja och berättar:

Där känner jag mig verkligen nöjd. Det här tydliga schemat, men att barnet inte behövde ta några vuxna beslut för hen hade fått göra det ganska mycket, fått bestämma själv vad hen ville. Och där blev det att det här har vi bestämt, vi vuxna, det här är det som kommer vara bra för dig långsiktigt. Men du får vara med, träffa familjen, jag tror det gjorde ganska mycket. Hen kände sig delaktig men behövde inte ta ett ansvar och att få träffa människorna men också bara vara med och lyssna (IP 2).

Rutiner kring barnets möjlighet att påverka beslut om insats

Gemensamt för alla respondenter gällande svar på frågan om hur barnet påverkar beslutet om insats är att det till stor del beror på om insatsen är direkt riktad till barnet eller om den främst riktar sig till föräldrarna. Respondenterna är eniga om att då insatsen är riktad mot föräldrar ska barnen få information huruvida det blir en insats eller inte och vad den i så fall innebär. Är insatsen däremot riktad till barnet krävs det mycket förberedelsearbete vilket görs genom att man pratar mycket med barnet. En respondent berättar att det händer ganska ofta att de föreslår en insats som föräldrarna tackar nej till. Om det då inte finns skäl för LVU tvingas de avsluta utredningen. Beslutet fattas oftast i samråd med föräldrar:

Så att då får man ju jobba med det i så fall och försöka motivera och ta hjälp, på olika sätt, om vi har föräldrar som säger ja och barn som säger nej. Men det är ganska ovanligt. Men annars så tror jag kanske inte att barns delaktighet påverkar beslutet så mycket för att även i fall vi har pratat med barnet under utredningen, vilket vi såklart i de flesta ärenden gör, så fattar vi beslut utifrån vår erfarenhet, kunskap och forskning, och vi har pratat tillsammans med föräldrarna. Barn kan ju vara ganska orealistiska, så små liksom, vad de tycker ska hända. Oftast är det materiella grejer, till exempel, en annan lägenhet ... så de snöar in sig på sådana saker, som vi inte kan påverka även om vi vill (IP 1).

Att barnet har liten inverkan på beslutet om insats är något som alla respondenterna är eniga om, förutom en som uttrycker att man vanligtvis inte beviljar en insats till barn som inte vill och är "tillräckligt stort", oavsett vad föräldrarna vill. Att barnets ålder och mognad har betydelse är respondenterna överens om och återkommande är att äldre barns åsikter angående insats tas i beaktande i högre grad. En av respondenterna berättar, att eftersom de äldre barnen måste samtycka till insats (från 15 år) måste de åtminstone tycka att det är en bra idé för att det ska vara genomförbart. I de fall föräldrarna är positiva till insatsen, men barnet motsätter sig, uppger fyra av respondenterna att man på olika sätt försöker motivera barnet. En av dessa respondenter menar även att det är viktigt att se till att barnet verkligen vill ha insatsen och inte känner sig tvungen till den:

Den påverkar såklart, ju mer delaktigt barnet är i sin utredningsprocess desto mer vet vi också vad en lämplig insats är och hur vi under hela den här tiden kan motivera till att ta emot insatserna. Så ju mer delaktigt barnet är desto lättare blir utredningsprocessen och kan mynna ut till rätt beslut. Men det är inte det lättaste, man jobbar ju väldigt mycket (IP 5).

Vidare berättar hen att bemötandet, relationen till barnet och barnets förtroende har betydelse för hur lätt det är att få med barnet på föreslagna insatser, men att det som regel är lättare att få med yngre barn. En annan respondent berättar att yngre barn kan behöva ta emot en insats utan att de själva vet om det, och att man därför kan behöva fatta beslut mot barnets vilja, men att man då kan behöva involvera föräldrarna i att försöka hjälpa till med motiveringen.

7. Analys

Under analysavsnittet använder vi oss av Shiers delaktighetsmodell (2001) för att på olika sätt visa på hur respondenterna förhåller sig till barns delaktighet i utredning samt för att avgöra var de befinner sig i modellen i olika situationer. Shiers modell med de olika nivåerna som vi arbetat utifrån finns vidare beskriven under teoriavsnittet (se bilaga 1 som innehåller en illustration av modellen). I analysen benämner vi de olika nivåerna 1, 2, 3, 4, och 5 genomgående med ordet *nivå* och de olika stegen *öppning, möjligheter och skyldigheter* med ordet *steg* för att kunna särskilja dem åt (a.a). I analysen kommer vi även att redogöra för våra övergripande teman som knyter an till tidigare forskning och teori. Våra teman valde vi utifrån dem som särskilt framträder i empirin. De benämns: *socialsekreterarens förhållningssätt gällande barns delaktighet, möjligheter och hinder i att göra barnet delaktigt* och *socialsekreterarens tekniker och anpassningar för att öka barns delaktighet*. Dessa tre teman sammanbinder de underteman som redovisats i resultatdelen och knyter an till syfte och frågeställningar.

7.1 Socialsekreterares olika förhållningssätt gällande barns delaktighet

Under studiens gång, och särskilt i arbetet med resultatet, blev skillnader synliga i respondenternas förhållningssätt till delaktighet, utifrån individuella och organisatoriska omständigheter, i de olika kommunerna. Hos två av respondenterna fann vi ett tydligt fokus på och en genomgående hög medvetenhet kring barns delaktighet. Det var tydligt att det för dem var en prioritet att sätta barnet i främsta rummet och en av respondenterna gav särskilt uttryck för att barnets åsikter ska väga tyngre än föräldrarnas. Den ena av de två respondenterna poängterar att delaktighet åstadkoms då barn själva ger förslag på insats som sedan beviljas eller då barn är med och utformar insatsen. Den grad av delaktighet som uppnås enligt Shiers delaktighetsmodell ser vi då som nivå fyra, där barn aktivt ska delta i processen och besluten fattas i samförstånd (2001).

Sociala barnavårdens perspektiv

Även om våra respondenters förhållningssätt till barns delaktighet har flera gemensamma nämnare så finns också olikheter. I den kommun som fyra av våra sex respondenter arbetade inom skiljde det sig i hur man såg på barn och familj, i jämförelse med den andra kommunen, genom att man såg barn och familj som en enhet i större utsträckning. Barns åsikter uppfattas främst som ett komplement till utredningen och ett verktyg för att påverka föräldrarna. Det förhållningssättet överensstämmer med det som van Bijleveld et al. (2015) fann i en studie, där det framkom att socialsekreterare såg på barns delaktighet i första hand som ett sätt att samla information, för att ge mer substans till utredningsunderlaget, i jämförelse med att enbart ha föräldrarnas perspektiv som grund för utredningen.

I bakgrundsavsnittet (2.2) beskriver vi de olika perspektiv som den sociala barnavården har ifråga om förhållningssätt gentemot barn. Socialsekreterares syn på barn skiljer sig åt, och det får effekt på

hur arbetet utformas inom den sociala barnvården. Alla våra sex respondenter är influerade av och utgår från familjestödsmodellen, som är mest framträdande i en svensk kontext, men särskilt de fyra respondenterna som arbetar inom en och samma kommun. Barn och familj ses där som en helhet och föräldrarna anses vara de som är brukare (Heimer et al., 2017; van Bijleveld et al., 2014; Leviner, 2019). Familjestödsmodellen påverkar också förhållningssättet som de två andra respondenterna utgår från, men de förefaller samtidigt ha tydligare ambitioner att möjliggöra barns delaktighet och involvering i utredningsarbetet.

I socialstyrelsens kunskapsstöd som handlar om att samtala med barn (2018) beskrivs olika svårigheter den professionella kan uppleva när samtal med barn ska hållas (under 7.4 beskrivs mer utförligt vilka hinder det rör sig om). Den osäkerhet som många gånger råder, kan leda till att professionella intar en beskyddande hållning och undviker samtal med barnet utifrån föreställningen att det är för barnets bästa. Ett återkommande fenomen vi stött på i forskning rörande delaktighet (se avsnittet tidigare forskning) handlar om de olika perspektiv som råder med utgångspunkt i vad som uppfattas vara bäst för barnet. Förespråkare för det ena perspektivet (familjestödsmodellen) anser att det viktigaste är att skydda barnet och i och med det minskar möjligheten att göra barn delaktiga. Förespråkare för det andra perspektivet (barnskyddsmodellen) anser däremot att barns röst ska få ta plats i utredning vilket möjliggör delaktigheten i högre grad (Vis, Holtan & Thomas, 2010).

Vi ser tydliga drag av familjestödsmodellens perspektiv i vår empiri. Vi tolkar det så att synen på barns delaktighet då inte handlar om att tillgodose barnens önskemål i utredningsarbetet utan att det snarare handlar om de vuxnas önskemål och utsagor. Det är främst för att skydda barnen på olika sätt, exempelvis mot att behöva fatta beslut och delta i samtal, vilket anses kunna skapa oro hos barnet. I tidigare forskning (van Bijleveld et al., 2015; Vis, Holtan & Thomas 2010), som tidigare nämnts, att ju högre oro som finns i ärenden, exempelvis vid våld, desto lägre tenderar delaktigheten bli för barnet. En respondent anger å andra sidan att när det gäller våldsärenden så träffar man barnen oftare för att de ärendena ska prioriteras enligt rådande riktlinjer. Hen menar att barnets möjlighet att påverka beslutet om insats ökar i våldsärenden, och att det möjliggör för barns delaktighet. Därmed ser vi det som att nivå tre nås enligt Shiers delaktighetsmodell (2001). Även om barns berättelse har stor påverkan på beslutet är det inte helt klart att de involveras i beslutsfattandet vilket hade krävts för att nå nivå fyra.

BBIC (se under 2.4 BBIC) är utformat efter en systemteoretisk familjestödsmodell. Knezevic (2017) menar att trots att BBIC förespråkar att barn ska göras delaktiga så återger modellen även ett synsätt där barnets röst reduceras till en återspeglning av föräldrarnas. Det finns en antydning att barn är oförmögna att göra och uttrycka egna moraliska bedömningar. Modellen utgår ifrån en linjär överföring mellan föräldrar och barn, det vill säga en tanke om att det sociala arvet är oundvikligt och där barn blir en förlängning av sina föräldrar. Att möta sociala problem i familjen som enligt BBIC utgör en risk innebär enligt denna uppfattning att det inte är möjligt för barnet att inta en moralisk och

bedömande hållning. De barn som trots detta gör självständiga bedömningar riskerar att klassificeras som avvikande, antisociala eller trotsiga (a.a).

Variationer i tolkning och tillämpning av begreppet delaktighet

Hur de fyra respondenterna förhåller sig till delaktighet varierar, exempelvis stack en av respondenterna ut från mängden då hen uttryckte sig kritiskt till att göra barn delaktiga av princip. Respondenten menade att det helt och hållet är upp till barnet att välja att vara delaktig. Samma respondent var den av våra respondenter som hade längst erfarenhet av att arbeta med barnutredningar. I detta sammanhang kan nämnas att det i en studie där Vis et al. (2010) gjorde en jämförelse mellan socialsekreterares och socionomstudenters syn på delaktighet, framkom att erfarna socialsekreterare som arbetar med barnutredningar hade omvärderat sin syn på barns delaktighet. Även om socialsekreterarna höll med om att barns delaktighet är viktig, prioriterade de den ändå lägre i förhållande till studenterna, troligtvis på grund av att de med tiden ansåg att det i realiteten var svårt att få till i praktiken. Enligt studien är hindren för att göra barn delaktiga organisatoriska faktorer och beror inte på den enskilde socialsekreterarens personliga övertygelse och inställning (a.a).

Vidare skiljer sig tidigare nämnda respondent mot övriga genom att uttrycka att barnet ska hållas i fokus även då barnet inte är fysiskt närvarande och att det viktigaste är att barnet har fått information och förstått utredningsprocessen. Om vi överför respondentens förhållningssätt till Shiers delaktighetsmodell (2001) hamnar det antingen utanför modellen eller i bästa fall på nivå ett. Nivå ett innebär att barn blir lyssnade till under förutsättning att de själva tar initiativ till att säga sin mening och om de avstår så beror det på att de gjort ett aktivt val att avstå. Den vuxna agerar inte aktivt för att ta reda på vad barnets åsikt är. Den grad av delaktighet som nås sker utifrån det faktum att barnet blir informerat, men barnet får inte komma till tals utöver det (a.a). Forskarna van Bijleveld et al., (2014) fann i sin studie ett liknande fenomen, socialsekreterare beskrev där att delaktighet inte handlar så mycket om att involvera barnet i beslutsprocesser utan de utgår från den vuxnes perspektiv och funderingar på vad som anses vara bäst för barnet och sedan informeras barnet om vad de kommit fram till. Hos de övriga tre respondenterna från de fyra som är verksamma inom samma kommun finns det en gemensam hållning som gör att nivå tre nås. Den innebär att barn har rätt att uttrycka sig gällande frågor som rör dem och att deras åsikter och synpunkter ska beaktas (Shiers delaktighetsmodell, 2001).

Förväntningar och löften

Empirin tyder på att ett återkommande dilemma för respondenterna är svårigheten att inhämta barns åsikter utan att riskera att lova barnet någonting som inte går att hålla. Det beskriver ett behov av fingertoppskänsla för att barn ska få prata, bli lyssnade på och få sina meningar beaktade, och att detta inte är så lätt att omsätta till praktiken. De ser ett problem i att barnet samtidigt ska informeras ordentligt och dessutom behöver respondenterna klargöra att barnets önskningar inte säkert kan

uppfyllas. Det krävs därför försiktighet då man pratar med eller bekräftar barnet kring deras önskemål så att inte barnet uppfattar informationen som löften. Det som ytterligare försvårar är om föräldrarna motsätter sig det barnet vill eller inte samarbetar under utredningsarbetet. I egenskap av vårdnadshavare är det, som nämnts, föräldrarna som har den slutliga bestämmanderätten över sina barn, vilket innebär att socialsekreterare inte kan lova barnet något utan att föräldrarna gett sitt medgivande (FB, 6 kap. 11 §).

7.2 Möjligheter och hinder i att göra barnet delaktigt

Organisationens betydelse

Alla respondenter uppgav att de har handledning och gruppmöten där det ges tillfälle att lyfta frågor som uppkommer, förkovra sig och byta erfarenheter som rör barns delaktighet. Eftersom organisationerna har initierat ett arbetssätt för att öka medvetenheten kring barns delaktighet ökas möjligheten för respondenterna att vara med och påverka utformningen av utredningen. Det kan motsvara nivå tre och steget skyldigheter i Shiers delaktighetsmodell (2001), där barns åsikter och synpunkter ska beaktas och betydelsen av delaktighetsnivå är stor. Nivån motsvaras av minimikravet för delaktighet som anges i FN:s konvention om barnets rättigheter. I sista steget skyldigheter tydliggörs den enighet kring riktlinjer som beskriver på vilket sätt professionella och organisationer ska arbeta för att möjliggöra barns delaktighet (a.a). I den ena kommunen i vilken två av våra respondenter är verksamma satsas det mer från ledningshåll för att aktivera en medvetenhet kring barns delaktighet än i den andra kommunen. Det möjliggörs genom att det finns arbetsgrupper och workshops som specifikt arbetar för att implementera arbetssätt för att öka barns delaktighet i arbetet. Det gör att vi placerar in dem på nivå fyra enligt Shiers delaktighetsmodell, vilken handlar om att barn ska involveras och aktivt delta i beslutsfattandeprocessen (2001).

Våra respondenter var eniga om att det inom deras verksamhet fanns en levande diskussion kring barns delaktighet, ett gott kollegialt stöd och utrymme för att ”bolla” ärenden med varandra. Det tillåtande och uppmuntrande arbetsmiljön förefaller ha stor påverkan på socialsekreterarens attityd till att bjuda in barnet till samtal, vilket gör att det kan anses sammanfalla med den andra nivån på Shiers delaktighetsmodell (2001). Steget öppningar nås dessutom när det finns tillfällen att göra barnet delaktigt. På den nivån ska de vuxna ge barnet stöd och på ett kreativt och positivt sätt försöka skapa förutsättningar för barnet att uttrycka sin åsikt och mening. De ska även försöka överbrygga svårigheter som kan hindra dem från att göra det. På denna nivå finns inte någon försäkran om att åsikterna kommer att tas i beaktande eller att de kommer inverka på beslut som fattas på organisatorisk nivå. Steget möjlighet enligt modellen uppnås även eftersom respondenter beskriver arbetssätt där de byter tankar och idéer med varandra. Genom detta kan man få ny inspiration, tips och råd om hur man kan agera för att möjliggöra för barn att uttrycka sina åsikter (a.a).

Att förhålla sig till vårdnadshavare

En svårighet med att göra barn delaktiga, som beskrivits ett otal gånger i studier (Heimer et al., 2017; Leviner, 2018; van Bijleveld, 2015), utgörs av den stora bestämmanderätten vårdnadshavare har över sina barn som många gånger kan begränsa delaktigheten. Det är också ett ständigt återkommande tema i vår empiri. För att nå första nivån i Shiers delaktighetsmodell (2001) där barn blir lyssnade till om de själva tar initiativ till att dela sin mening behöver man först få till ett samarbete med föräldrarna. Våra respondenter berättar att en stor del av arbetet går ut på att motivera föräldrar och försöka skapa allians med dem vilket kan leda till att barnet kommer i andra hand. Det innebär att den första nivån i Shiers modell kan vara svår att nå eftersom i respondenterna i sitt arbete kan begränsas av föräldrarna (a.a).

En typ av ärende som framträder som särskilt utmanande för respondenterna är där föräldrar ligger i konflikt med varandra. De berättar att barnen lätt kan hamna i kläm mellan föräldrarna och bli alienerade från en av föräldrarna och också föra en förälders talan. Respondenterna uppger att de kan uppleva ett etiskt dilemma eftersom de inte vill utsätta barnen för en eventuell lojalitetskonflikt. Kopplar vi detta till vår teori nås inte ens första nivån av Shiers delaktighetsmodell (2001) för barn i dessa situationer, eftersom barnen inte ens blir lyssnade till. Enligt van Bijleveld et al. (2015) har flera studier visat att socialsekreterare kan betvivla ärligheten i barns berättelser eftersom barnen i de här fallen kan vara starkt påverkade av och lojala mot en förälder. I vår empiri har det framkommit att en följd av detta kan bli att man aktivt väljer bort att prata med barnet som då helt förlorar sin röst i de här situationerna. En rimlig konsekvens av det kan vara att det så viktiga relationsarbetet med barnen blir svårare och det blir problematiskt. En bra relation är en förutsättning både genom att det är först när socialsekreteraren lärt känna barnet som möjligheten ökar att avgöra om barnet talar sanning eller inte men också för att den är en sådan viktig faktor för att möjliggöra barns delaktighet generellt (Vis et al., 2010).

Respondenterna berättar också att det ibland kan vara svårt att få till ett avslutande möte. Många föräldrar vill avsluta utredningen så fort som möjligt och det kan leda till att barnet inte får ett ordentligt avslut. Det begränsar respondenternas möjlighet att göra barnet delaktigt. Därmed nås inte nivå tre i Shiers delaktighetsmodell (2001), då barns åsikter och synpunkter inte gått att ta i beaktande när de varit emot föräldrarnas. Enligt FN:s barnrättskommittés allmänna kommentarer nummer 12) måste beslutsfattaren ge barnet feedback på resultatet av utredningen, samt hur barnets åsikter och synpunkter har beaktats. I förhållande till Shiers delaktighetsmodell (2001) innebär det en garanti för att barnets åsikter tas på allvar och att barnet får möjlighet att samtycka, komma med andra förslag eller en möjlighet att överklaga.

Av empirin kan vi även tyda att det sätt på vilket föräldrarna ser på socialtjänsten har betydelse för barns delaktighet. Det förekommer att föräldrar har förutfattade meningar om vad socialtjänsten gör och att de uppfattar att socialtjänsten till och med kan ta barn. Det framgår av respondenternas svar att problematiken många gånger finns hos föräldrarna, men att de kan ge sken av att det är barnen som är ursprunget till problemen. De kan även ge uttryck för sådana synpunkter framför barnet. Detta

illustreras även i studien av Heimer et al. (2017) som beskriver hur föräldrar tenderar att skylla över problematiken på barnet trots att problemet i själva verket ligger hos dem själva. Det kan visa sig genom att föräldrarna ger sina barn en neuropsykiatrisk diagnos som inte dokumenterats eller bekräftats av någon professionell eller någon annan vuxen i barnets närhet. Genom att respondenten får en problembeskrivning som inte stämmer överens med verkligheten blir graden av delaktighet enligt Shiers modell (2001) nivå 0. Problembeskrivningen har inte möjliggjort barnets delaktighet alls då en stor del av grunden till utredningen riskerar att inte vara sann.

Barnet

Förutom att vårdnadshavarna kan motsätta sig att socialtjänsten samtalar med barnen finns andra avgörande skäl som ofta anges av socialsekreterare för att avstå. Det kan handla om barnets ålder och mognad eller om barnet har en funktionsnedsättning som kan försvåra kommunikation (Socialstyrelsen, 2018). Vår empiri styrker att ett hinder för samtal kan vara att barnet inte kan eller har svårt att uttrycka sig till följd av funktionsnedsättningar. De flesta av respondenterna uppger att de pratar med barnen oavsett, och två av respondenterna lägger stor vikt vid denna svårighet. De har anpassat arbetssättet utifrån barnens svårigheter genom att de exempelvis kommunicerar med dem på olika sätt för att underlätta kommunikationen. De lägger också ner mer tid på att förbereda samtalen. Respondenterna anger själva att de saknar kompetens för att föra samtal med barn som har NPF-diagnoser. De säger också att området kan behöva utvecklas rent generellt. Det får av naturliga skäl effekt på vilken av nivåerna i Shiers delaktighetsmodell (2001) som kan nås. Även om respondenternas vilja och avsikt är att lyssna till barnet, så försvåras möjligheten att göra barnet delaktigt av att socialsekreterarna upplever en kompetensbrist på detta område, vilket innebär att nivå tre inte nås i Shiers delaktighetsmodell. Då barns åsikter och synpunkter vare sig beaktas eller får stöd för att kunna beaktas, trots respondenternas intention, placerar sig graden av delaktighet på nivå ett eller två (Shier, 2001).

På uppdrag av regeringen har en kartläggning gjorts kring tillämpningen av hur lagar och andra föreskrifter överensstämmer med barnets rättigheter enligt barnkonventionen. Den visar att i ärenden som rör barn med funktionsnedsättning har det inte ens ägt rum något samtal i hälften av de utredningar som granskats (SOU 2016:19).

Forskning visar, som nämnts, att faktorer som barnets personlighet och synen på barn påverkar hur barns delaktighet görs möjlig (Socialstyrelsen, 2018). Det stämmer överens med iakttagelser som gjordes i vår empiri. De barn som själva visar att de vill vara delaktiga samt är sociala och verbala har större möjlighet att få sin röst hörd i utredningen. Delaktigheten förefaller alltså bero på om barnet själv tar initiativ. En av respondenterna menade att vissa barn trivs med uppmärksamheten. I Shiers delaktighetsmodell (2001), skulle det kunna ses som att delaktigheten för barn som är utåtriktade och sociala når nivå tre, eftersom barns åsikter och synpunkter beaktas. Däremot finns det inte tillräckligt med information för att kunna avgöra om det också leder till att synpunkterna och åsikterna tillmäts

lika stor betydelse som de vuxnas (a.a). Vår iakttagelse bekräftas även av forskning som visar att när socialsekreterare uppfattar barn som förståndiga och rationella läggs det större vikt vid deras åsikter än om de anses mer emotionella eller uppfattas ha lägre förmåga att förstå. De senare blir dessutom oftare ifrågasatta (van Bijleveld et al., 2015).

Vår empiri stämmer också med tidigare forskning som visar att barns ålder spelar en roll. Enligt van Bijleveld et al. (2015) läggs större vikt vid äldre barns åsikter än vid yngre barns. Respondenterna uppger att delaktigheten ibland inte nås alls för yngre barn. Bedömningen görs då oftast utifrån föräldrarnas eller andra vuxnas återgivning av vad de tror är barnets åsikter. I de fall man har samtal med yngre barn är det för att man bedömer att det finns behov att bekräfta barnet. Det gäller i synnerhet om barnet har varit med om något svårt och berättat om det. Delaktigheten handlar då om bekräftelse av berättelsen snarare än om information från barnet. I sådana situationer finns en möjlighet att nå nivå ett på Shiers delaktighetsmodell (2001) där barn blir lyssnade till endast om det sker på barnets eget initiativ. Barnets möjlighet att bli delaktig kan alltså begränsas på grund av låg ålder och i vissa fall sker inga samtal alls.

Den tidigare nämnda kartläggningen, som är gjord på uppdrag av regeringen om hur tillämpningen av lagar och andra föreskrifter överensstämmer med barnets rättigheter enligt barnkonventionen, visar att det i dryga hälften av fallen där samtal med barn genomförts, återfinns en redogörelse för barnets åsikter i beslutsunderlaget och att det då framförallt handlade om utredningar som rör äldre barn (SOU 2016:19). Eriksson och Näsman (2008) menar att det finns en uppenbar risk med att använda ålder som ett enkelt mått för att rutinmässigt bestämma vilka barn som får bli delaktiga, eftersom barn under en viss ålder kan bedömas som inkompetenta oavsett vilken typ av kompetenser de skulle kunna visa om de fick möjligheten.

Huruvida barnet påverkar beslut om insats beror enligt vår empiri på om insatsen är riktad till barnet själv, eftersom det då tas större hänsyn till vad barnet tycker i jämförelse med om insatsen är riktad till föräldrarna. Flera av respondenterna menar att för yngre barn som inte vill ha insats ändå kan anses behöva den utan att själv vara medveten om det. Det framkommer att beslut om insats till stor del baserar sig på föräldrarnas utsagor och att barn generellt sett har liten påverkan. Äldre barn, över 15 år, behöver däremot samtycka till insatsen för att man ska bevilja den. Delaktigheten enligt Shiers delaktighetsmodell (2001) skulle i dessa fall uppnå nivå fyra, eftersom arbetssättet möjliggör att barnets åsikter tas i beaktande. I den ena kommunen, där vi tolkat det som att det finns en hög medvetenhet om barns delaktighet, uppgav man att man som regel inte beslutar om en insats som barnet motsätter sig, oavsett ålder. Respondenterna menade att man i stället försöker motivera om man anser att insatsen är till gagn för barnet.

7.3 Socialsekreterarens tekniker, utformningar och anpassningar av samtal

Empirin tyder på att respondenterna har som policy och inarbetad arbetsrutin att ha minst ett samtal med varje barn i utredningarna. Därmed drar vi slutsatsen att de i regel uppnår nivå ett, och de tre

stegen av öppningar, möjligheter och skyldigheter av Shiers delaktighetsmodell (2001). Vi grundar detta på att det blir en öppning då ett samtal sker, för att nå steget möjlighet att ge barnet information och lyssna på barnets tankar och åsikter. Eftersom det dessutom är en policy som bestämts av verksamhetens ledning så är det även en skyldighet enligt samma modell.

Våra respondenter upplever att det finns en stor handlingsfrihet att välja hur många samtal man behöver och hur dessa ska gå till. En del av respondenterna betonar vikten av att barnet får vara med och bestämma om var och när samtalet ska ske, vilket kan placeras på nivå tre enligt öppningar och möjligheter av Shiers delaktighetsmodell (2001), där barns åsikter och synpunkter ska beaktas. Andra respondenter menar att de förbereder samtalen utifrån vad föräldrarna anser är bäst för barnen. Respondenterna beskriver att då barnen är med och väljer aktivitet för samtalet kan det underlätta för barnet att uttrycka sig. I det läget uppnås nivå två på Shiers delaktighetsmodell (2001), där barn får stöd för att uttrycka sina åsikter och meningar, och steget möjligheter där förutsättningen är att erbjuda aktiviteter och metoder som stödjer barn att uttrycka åsikter och synpunkter (a.a).

Våra respondenter lade stor tyngdpunkt på att genomgående under utredningen ge barn information och återkoppling samt att förbereda samtalen. Förberedelse anses viktigt för att kunna anpassa samtalet efter barnet men även för att säkerställa att man får svar på viktiga frågor. För att kunna uppnå andra nivån av Shiers delaktighetsmodell (2001) krävs det att barnet fortlöpande får information under hela utredningsprocessen eftersom det är en förutsättning för att barnet ens ska kunna skapa sig en åsikt att uttrycka. Det faktum att man förbereder samtalen med barn gör att nivå tre enligt Shiers delaktighetsmodell (2001) nås, eftersom det beskrivs som en förutsättning för möjligheten att göra barn delaktiga. I SOU 2016:19 betonas att förberedelser inför barnsamtal är viktiga för att det som barnet säger ska kunna beaktas i beslutsprocessen.

I den tidigare beskrivna kartläggningen framställs kunskaper om samtalsmetodik som en av flera avgörande faktorer för att möjliggöra barns delaktighet och för att barnets utsaga ska kunna användas i beslutet (SOU 2016:19). En studie av Vis, Holtan och Thomas (2010) visar också att när socialsekreteraren inte har tillräcklig kompetens för att samtala med barn kan den osäkerheten förhindra relationsbyggande till barnet, vilket i sin tur kan bli ett hinder för att barnet ska kunna bli delaktigt. I socialstyrelsens kunskapsstöd som handlar om att samtala med barn (2018) beskrivs även andra hinder som kan upplevas som försvårande för samtal av olika skäl. Även här nämns att det kan handla om avsaknad av kunskap om hur samtalen ska genomföras. Det kan också finnas en oro för att samtalet ska orsaka en försämring eller skada för barnet, eller att samtalet ska riva upp känslor som kan vara svåra att hantera. Vidare framgår det av kunskapsstödet att man inte ska skapa förväntningar hos barnet som inte kan infrias, eller att barnet ska lockas att dela med sig av för mycket information och därmed hamna i svåra lojalitetskonflikter eller till och med i farliga situationer om hemlig information avslöjas. Uppfattningen att samtalen kan försätta barnen i en än värre situation kan kopplas till det perspektiv man har på barn, där den beskyddande hållningen kan göra att man inte vill utsätta barnet för att behöva återuppleva svåra händelser (a.a).

När barn görs delaktiga i utredningen ökar deras självförtroende, deras välmående ökar och de blir mer motiverade till förändringsarbete (van Bijleveld et al., 2015; vis et al., 2011). Relationen till familjemedlemmar och socialsekreterare blir också bättre. Trots att våra respondenter svarar att de upplever sig ha stort handlingsutrymme gällande barnsamtal framkommer att de kan se det som begränsande att endast ha ett samtal med barn vilket samtidigt var det vanligast förekommande. Respondenterna anser att samtalet därmed kan bli för långt och att barnen kan bli trötta och rastlösa. Man kan också behöva ställa många frågor vilket kan upplevas bli för intensivt för barnen, medan fler korta samtal hade ökat deras möjlighet att förstå syfte och sammanhang vilket i sin tur hade ökat möjligheterna för barnen att involveras mer aktivt i samtalet. En del av respondenternas svar speglar en tveksamhet kring hur representativa samtalen blir för barnet om man bara har ett sådant. Det framkommer att man inte alltid hinner prata om saker som barnet är intresserat av, exempelvis intressen och hobbies och att konsekvensen av det kan bli att man inte hinner bygga en relation. Detta kan vara ett hinder för att uppnå delaktighet för barnet enligt Shiers delaktighetsmodell (2001) och återfinns därför på nivå ett eftersom möjligheten att lyssna på barnet kan förhindras genom att barnet inte fått möjlighet att uttrycka sig på sitt eget sätt. Två av respondenterna som förefaller ha hög medvetenhet om barns delaktighet uppger att de anpassar längden på samtalen eftersom för långa samtal utgör hinder för barns delaktighet då barnen blir trötta och rastlösa av dem. Det tillämpade arbetssättet som möjliggör lyssnande på barnet motsvaras av nivå två i Shiers modell (2001). Som beskrevs i avsnittet om tidigare forskning, fann Olsson (2017) att barnutredningar inom socialtjänsten tenderar att handla mer om att samla information för att producera beslutsunderlag än om interaktion med barn eftersom behandlande insatser oftast redan påbörjats under utredningen. Eftersom utredningsprocessen blivit mer målstyrd och i större utsträckning handlar om att komma fram till ett beslut påverkas relationen mellan barn och socialsekreterare negativt. Slutsatsen är att det förändrat sättet på vilket socialsekreteraren och barnet förhåller sig till varandra.

8. Slutsatser och avslutande diskussion

Nedan följer en diskussion utifrån vår empiri där vi ämnar svara på våra forskningsfrågor samt kopplar detta till uppsatsens syfte och tidigare forskning. Därefter följer en redogörelse för uppsatsens implikation för socialt arbete och förslag till vidare forskning. Eftersom vi har ett mått relaterat till empirin och vilken grad av delaktighet olika situationer motsvarar har vi också räknat ut ett medelvärde på den uppskattade nivå av delaktighet som respondenterna placerar sig på.

8.1 Kvantifierad slutsats

Som ett sätt att ytterligare tydliggöra och på ett konkret sätt visa vilka slutsatser som dragits utifrån studien följer en sammanställning av de uppskattningar av nivåer som gjorts enligt Shiers delaktighetsmodell (2001). För att visualisera kan man kvantifiera även inom kvalitativa analyser. Vi har tagit fasta på Brymans (2011) åsikt, som är att det är ofrånkomligt att forskarna inte använder sig

av uttryck som ”några”, ”fler” och så vidare, vilket är ett slags ”kvasikvantifiering” även om ansatsen är av kvalitativ art. En begränsad form av kvantifiering kan dock tillämpas för att minska det abstrakta sätt argumentationen förs fram på och istället stärka det mer konkreta sättet att föra sin argumentation på (a.a).

I slutsatsen har vi därför valt att kvantifiera de 21 tillfällena i analysen där nivån av delaktighet mätts enligt följande:

4, 3, 0,5, 3, 3, 4, 2, 0, 0, 2, 0, 1,5, 3, 1, 1, 3, 2, 3, 1, 2, 4 = $43/21 = 2,047$.

Det visar sig att genomsnittet ligger på nivå 2,047 av den högsta nivån som är 5. Då har hänsyn inte tagits till stegen öppningar, möjligheter, skyldigheter. Utifrån våra resultat innebär det att nivån av delaktighet hamnar 0,953 punkter under det som enligt barnkonventionen är ett krav för de länder som förbundet sig till överenskommelsen.

8.2 Slutsats och diskussion

När vi utgår från vårt intervjumaterial drar vi slutsatsen att det finns en hög medvetenhet kring barns delaktighet hos våra sex respondenter. Teoretiskt sett har respondenterna mycket kunskap om delaktighet men som vår kvantifierade analys tyder på verkar den inte nå ut till praktiken och komma barnen tillgodo. Vi fann att nivån gällande barns delaktighet i det praktiska arbetet i många fall endast nådde nivå två (2.047) på Shiers delaktighetsstege (2001). Det innebär att barn getts möjlighet att uttrycka sina åsikter och att man med hjälp av tekniker och aktiviteter stöder barnets rätt till det men att deras åsikter och synpunkter sedan inte beaktas i någon högre utsträckning. Shier (2001) frågar sig varför organisationer skulle sträva efter högre nivåer då barnkonventionen endast kräver att man ska ta reda på vilka åsikter barnen har och ta hänsyn till dem, vilket ändå inte behöver innebära att beslutet påverkas (a.a).

Respondenterna har berättat att de i realiteten inte har särskilt många insatser att välja på vilket är ytterligare en faktor som påverkar beslutet. Som vi redogjorde för i analysen nåddes nivå fyra i Shiers modell (2001) vid ett fåtal tillfällen i de mätta situationerna. De gånger den nivån nåddes var det utifrån svar från två av respondenterna från den ena kommunen som visade på att barns delaktighet prioriterades. Det gällde framförallt de faktorer som handlade om att involvera barnen i beslutsfattande och då socialsekreterarna uppmuntrade ett aktivt deltagande. Däremot framkom det inte att det fanns ett policykrav från organisationen på detta förfarande vilket gör att vi inte med säkerhet kan påstå att nivå fyra nåddes fullt ut. Nivå fem i Shiers delaktighetsmodell (2001) uppnåddes inte i någon situation utifrån vår studie. Gällande de påvisade skillnaderna mellan våra två kommuner är vi medvetna om att vår empiri är begränsad eftersom den är baserad på svar från endast sex respondenter.

Hur ser den enskilde socialsekreteraren på barnets delaktighet under utredningen?

Det framgick av vår empiri att det skiljer sig vad begreppet delaktighet innebär för våra respondenter och det är svårt att definiera delaktighet som term. Gemensamt för dem alla var att barns rätt till information betonas som den viktigaste faktorn för delaktigheten. Enligt barnrättskommitténs allmänna kommentar nummer 12 ska barn hållas informerade genom att få veta vilka valmöjligheter och frågor det finns att hålla sig till, vilka beslut som kan komma att fattas och följderna av dessa. Det är en förutsättning för att barn ska kunna uttrycka sina känslor och åsikter samt få dem beaktade. Att informera kan ses som ett konkret sätt att omsätta barns delaktighet i praktiken, och att man anser att då man gett information är delaktigheten uppnådd.

För en del av respondenterna innebar delaktighet att man träffade barnet och samtalande en gång per utredning medan det för andra innebar att barnen var delaktiga trots att man inte träffade barnet alls under utredningsarbetet. Delaktigheten kunde istället utgöras av att man under hela utredningsprocessen hade barnet i fokus och utgick från barnets bästa i alla skeden vilket sedan återkopplades till barnet. Att ha barnets bästa som utgångspunkt är (vilket är fastställt i artikel 3 i barnkonventionen) är inte att likställa med att göra barnet delaktigt. Det utgångsläget kvalificerar sig inte ens på nivå ett i Shiers delaktighetsmodell (2001). En förklaring kan vara som nämnts tidigare att man har ett perspektiv på barn som innebär att vuxna, som dessutom kan vara professionella, vet vad som är bäst för barnet. Barnets ses som en sårbar individ där delaktigheten kan vara en belastning, och man vill bespara barnet att ta ytterligare skada (van Bijleveld et al., 2014; Vis et al., 2010; Vis et al., 2012). Vi menar att det inte går att tillgodose barnets bästa om inte barnets egna upplevelser och åsikter vägs in i bedömningen.

Ytterligare en slutsats vi drar utifrån empirin är att barnets personlighet påverkade graden av delaktighet i utredningen. Det synliggjordes i vår studie att i ärenden där man nådde högre nivåer av delaktighet fanns en koppling till om barnet själv var aktivt på ett eller annat sätt i kontakten med respondenten. Det tycks vara så att barn som visar att de vill vara delaktiga och är lätta att prata med kan påverka hur mycket de involverades i utredningen. Även detta står i relation till vilket perspektiv man har på barns delaktighet. Blyga och tystlåtna barn kan många gånger tolkas som rädda och i behov av skydd från att behöva berätta eller återuppleva svåra minnen. Iversen (2013) har intervjuat socialsekreterare som arbetar med behandlande insatser för barn som bevittnat våld i hemmet om deras syn på delaktighet. Där framkom att socialsekreterarna har en förutbestämd uppfattning om barns delaktighet som utgår ifrån att barns önskemål bara respekteras då de går i linje med insatsen. Socialsekreterarna beskriver barn som vill delta i behandlingen som kompetenta. De barn som inte vill delta beskrivs vara under en utvecklingsfas där de ännu inte vet sitt eget bästa. Barn som själva vill påverka utformningen av insatsen beskrivs däremot som problematiska (a.a).

Vilka förutsättningar och hinder finns det för barns delaktighet i utredningar enligt socialsekreteraren?

Socialsekreterarnas möjligheter att uppnå delaktighet har en stark koppling till hur organisationen underlättar detta och vilken prioritet barns delaktighet får i verksamhetens dagliga arbete. I den kommun inom vilken två av respondenterna var verksamma redogörs för fler resurser som verksamheten ställer till förfogande. De här organisatoriska resurserna kan vara en bidragande faktor till hur respondenterna värderade barns delaktighet, vilket också kan ha bidragit till att barn i högre grad blev delaktiga under utredningen. Det kollegiala utbytet samt arbetsklimatet beskrivs som en viktig del av kompetensutvecklingen och att diskutera frågor med varandra gällande barns delaktighet har stor betydelse. Vis & Fossum (2015) menar att sättet socialsekreterare talar och agerar står i direkt relation till den kultur och det arbetsklimat som genomsyrar organisationen.

Att socialsekreterare upplever sig vara begränsade i förhållande till vårdnadshavare som har bestämmanderätt över sina barns medverkan i utredningen är en utmaning som framkommit i tidigare forskning och som även vi fått bekräftat av vår egen empiri (Heimer et al., 2017 & Leviner, 2018). Socialsekreteraren behöver ha vårdnadshavarna på sin sida och få en allians med dem för att få tillgång till barnet. Det finns en risk att nivå fyra och fem i Shiers delaktighetsmodell (2001) inte kommer att kunna nås utifrån de begränsningar som nämnts. Det spelar ingen roll vilka intentioner socialsekreteraren än har, om det ändå inte går att kringgå det faktum att vårdnadshavarna har sista ordet. I så fall krävs en ändring i föräldrabalken kring föräldrars bestämmanderätt till förmån för barnets egen rätt att få bestämma. Att uppnå nivå fem av Shiers delaktighetsmodell kan vara en utopi eftersom det inte är möjligt att inkludera alla barn. Med nivå fem menar Shier (2001) att den professionella ska välja ett lämpligt område inom vilket barnet kan få ökade möjligheter att vara med och bestämma. Barn med exempelvis NPF-diagnoser, andra funktionsnedsättningar eller små barn kan inte ta ställning till vissa frågor och kommer därmed inte kunna fatta helt egna beslut. Det är ett hinder, som framkommer av vår empiri, att barn som har svårt för att uttrycka sig eller inte kan föra sin talan gentemot sina föräldrar eller andra vuxna inte ens når första nivån (a.a). Om barnen inte kan vara med och påverka beslutet riskerar delaktigheten att inte få någon betydelse och då leda till att ingen förändring sker i deras liv.

Tid är det som begränsar för hur väl det går att bygga relation till barnet enligt våra respondenter. De menar att det är orimligt att hinna informera barnet, bygga en relation, ta reda på barnets inställning och svara på eventuella frågor som barnet har när rutinen är att ha ett enskilt samtal på ungefär en timme under en utredning som sträcker sig över fyra månader. Det är helt enkelt en omöjlig ekvation. Dessutom finns inte den extra tiden som i vissa fall kan behövas för att få tillbakadragna och blyga barn att öppna sig. En följd av att endast ha ett samtal med ett barn kan vara att handläggaren inte hinner prata om sådant som barnet är intresserad av eftersom denne behöver hålla sig till sina frågeställningar och få ut nödvändig information från barnet. Samtalen riskerar då att endast handla om att utforska mer om grunden till oron, vilket kan göra det svårare att etablera en relation då det inte

kan ske utifrån barnets behov. Från ett delaktighetsperspektiv blir det inte bra om barnen inte ges utrymme att tala om sådant som är viktigt för dem, då konsekvensen kan bli att de ändå inte känner sig lyssnade till trots att man haft ett samtal. Att ge barn utrymme att tala om sådant som inte faller inom ramen för det som socialsekreteraren vill prata om är, enligt Iversen (2013) en del av delaktigheten. Barn som inte får möjlighet att uttrycka sig under förutsättningar som är anpassade efter dem kan vara de som är mest utsatta och har störst behov av stöd. Det kan försvåras ytterligare då barn har funktionsnedsättningar eller NPF-diagnoser vilket kräver anpassningar i form av extra tid till förberedelser inför samtal eller genom att samtal kan pågå längre. Ett par av våra respondenter uppger att de saknar kompetens gällande att föra samtal med barn som har funktionsnedsättningar eller NPF-diagnoser. I socialstyrelsens kunskapsstöd som handlar om att samtala med barn (2018) sägs att ett av flera hinder för samtal med barn kan vara att de upplevs som svåra och att det snarare kan botten i en avsaknad av kunskap om hur samtalen ska genomföras. Brist på samtalsmetodik försämrar därmed förutsättningen att skapa relation till dessa barn vilket kan leda till att man till och med undviker att hålla samtal helt och hållet.

Ytterligare en slutsats som vi kan dra av vår empiri och som framkommit av tidigare forskning är att barn har liten möjlighet att påverka beslutet om insats (Heimer et al., 2017 & Leviner, 2018). Ju äldre barnet blir desto större möjlighet finns att påverka beslutet. Av vår empiri framkom dock att om insatsen är riktad direkt till barnet har även yngre barn en något större möjlighet att påverka beslutet om insats. Men möjligheten att påverka är fortfarande överlag liten då insatsen ändå beviljas om man anser att det är för barnets bästa. Leviner (2018) menar att det blir motsatsen till barnvänligt när barn först får möjlighet att uttrycka sina åsikter om de sedan inte tas i beaktande när beslutet fattas. Hon menar att socialsekreterare många gånger pratar med barnet, gör en egen bedömning och sedan informerar barnet om vilket beslut som fattats.

Vad använder sig socialsekreteraren av för tekniker och metoder för att möjliggöra barns delaktighet?

Något som vi upplever paradoxalt är att den enhälliga bilden från våra respondenter är att det finns en stor handlingsfrihet vad gäller hur många samtal man kan ha med barnet (under förutsättning att vårdnadshavare samtycker) samt hur utformningen av dessa ska se ut för att passa barnet. De hävdar också att det finns kunskap och utarbetade arbetssätt i verksamheten för hur samtal med barn ska genomföras. Samtidigt indikerar svaren i den ena kommunen att det finns ett större fokus på bestämda arbetsrutiner och riktlinjer kring hur samtal med barn ska gå till och därmed en lägre nivå av anpassning för att tillgodose delaktighet för varje enskilt barn. Dessa arbetsrutiner kring barnsamtal anses av respondenterna inte vara optimala utifrån barnets perspektiv. Att endast ha ett långt samtal blir inte representativt för barnet, menar de. Flera korta samtal hade ökat barnets möjlighet att förstå syftet och bli involverade i samtalen, vilket är själva grunden för barns delaktighet. Utifrån detta drar vi slutsatsen att det finns en önskan att vara mer flexibel men att det helt enkelt saknas organisatoriska

förutsättningar samt att det finns ett tankesätt att man gör så som man alltid gjort. I tidigare forskning betonas vikten av att socialsekreteraren etablerar en relation till barnet (Seim & Slettebo, 2017; Vis et al., 2011) men konstaterar samtidigt att det saknas tid och andra organisatoriska förutsättningar för att göra detta. Vikten av att bygga en relation till barnet är en förutsättning för att kunna avgöra om barnets svar är ärliga (Vis et al., 2010).

8.3 Implikationer för socialt arbete och förslag till vidare forskning

I slutsatsen av denna studie har flertalet faktorer synliggjorts som avgör hur respondenterna förhåller sig till delaktighet i utredningar med barn. Faktorer som sticker ut som kan vara försvårande i utredningsarbetet är i vilken mån barn själva förmår delta i ett samtal vilket påverkar möjligheten att göra barnet delaktigt. Det kan handla om att barnet har en personlighet som är utåtriktad och verbal men det kan också röra sig om fysiska problem eller neuropsykiatriska diagnoser som kan minska förmågan att kommunicera. En framträdande faktor är förhållandet till vårdnadshavare. I vårt ringa antal intervjuer är det slående hur eniga respondenterna är i resonemanget kring hur problematiskt förhållandet till vårdnadshavarna kan vara. Vårdnadshavare har i egenskap av sin starka rättsliga ställning enligt föräldrabalken (FB, 6 kap. 11 §) makten och befogenheten att avsäga sig all hjälp från socialtjänsten, såvida det inte handlar om tvång enligt LVU. Eftersom socialtjänstlagen bygger på frivillighet är möjligheten att göra barn delaktiga i utredningen alltså beroende av vårdnadshavarens samtycke. Om oron inte är tillräckligt hög och det inte finns befogenhet att tala med barn utan vårdnadshavarens samtycke kan det försvåra samarbetet och begränsa möjligheterna att föra enskilda samtal. Det kan medföra att socialsekreteraren inte kan inkludera barnet i arbetet och delaktigheten minskar därmed. Då barnet är delaktigt i utredning kan få långsiktiga positiva effekter för barnet i form av ökat välmående och självförtroende samt att relationen till föräldrar förbättras (van Bijleveld et al., 2015; Vis et al., 2011). För att utreda hur man kan implementera barnets delaktighet i dagliga utredningsarbetet och tillämpa det praktiskt på bästa sätt behövs vidare forskning inom området. Andra faktorer som försvårade för barns delaktighet i utredningsarbetet var att vårdnadshavare i vissa fall skyllde familjens olika problem på barnet som fick bära skulden för sådant som kunde vara orsakade av vårdnadshavarna. Denna typ av beteende orsakar problem i utredningsarbetet och kan anses vara så pass viktigt att det skulle behövas fortsatta studier på.

Organisatoriska faktorer har också betydelse. I de fall respondenterna arbetade i ett för delaktigheten tillåtande klimat, fanns också möjligheter och inplanerade tillfällen att utveckla kompetens gällande delaktighet. Det synliggjordes bland annat genom att respondenterna förmedlade en tydlig medvetenhet om barnet som individ i fokus och inte på familjen som helhet.

Det framkom tydligt att det skiljer sig i olika kommuner hur socialsekreteraren förhåller sig till barns delaktighet vilket i sig är en fråga som är värd att fördjupa i vidare forskning. Även om synen på delaktighet skiljer sig, finns en gemensam uppfattning att det som krävs för att uppnå delaktighet är att barnet får information. Det kan också handla om att man i utredningsarbetet hela tiden har vad som är

bäst för barnet för ögonen. Allt som görs ska därmed vara i paritet med vad som kommer att gynna barnet mest. Det skyddande synsättet och vad det i realiteten leder till är något vi fann intressant, då det kan uppfattas stå i motsättning till barns delaktighet. Kan den erfarna utredaren veta vad som är bäst för barnet och på samma gång inta en skyddande hållning gentemot barnet genom att inte låta barnet komma till tals? Det är en konflikt utifrån de olika perspektiven som å ena sidan handlar om att skydda barnet, exempelvis från att delta i samtal med socialtjänsten och å andra sidan istället hjälpa barnet genom att utifrån ett slags vuxenansvar bestämma vad som är bäst. Dessa två synsätt i utredningsarbetet behöver utforskas vidare, i synnerhet då graden av skyddsaspekten ökar ju högre oro det finns för barnet. I den sammantagna bilden av forskning och vår empiri finns det oklarheter i hur de olika beskrivna perspektiven möjliggör barns delaktighet. För att nå barnkonventionens krav på rätten att få lämplig information, komma till tals, bli lyssnad på samt få inflytande utifrån ålder och mognad bör de kunskapsluckor som finns inom det här viktiga området fyllas (FN:s barnrättskommittés allmänna kommentarer nummer 12; van Bijleveld, Dedding & Bunders-Aelen, 2014 och Vis & Fossum, 2015).

Referenslista

- Backman, J. (2016). *Rapporter och uppsatser*. (3., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- van Bijleveld, G. G., Dedding, C. W. M., & Bunders-Aelen, J. F. G. (2013). Children's and young people's participation within child welfare and child protection services: a state-of-the-art review. *Child and Family Social Work* 2015, 20, pp 129–138. doi:10.1111/cfs.12082
- van Bijleveld, G. G., Dedding, C. W. M., & Bunders-Aelen, J. F. G. (2013). Seeing eye to eye or not? Young people's and child protection workers' perspectives on children's participation within the Dutch child protection and welfare services. *Children and Youth Service Review*, 2014, 47, pp 253-259. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2014.09.018>
- Braun, V. och Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), s. 77-101, doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.
- E. Olsson, A-M. (2017). *Barns deltagande och medskapande i sociala utredningar om barns och familjers behov och resurser - "barnvårdsutredningar" och Barnahus*. I (Red.), Bo Nilsson & Eva Clausson, *Barnsliga sammanhang: forskning om barns och ungdomars hälsa, välbefinnande och delaktighet* (s. 21-33) Kristianstad: Kristianstad University Press.
- Elia International Ltd, 2019. <https://www.signsofsafety.net/what-is-sofs/>.
- Enell, S. (2009). *Barnet i utredningen – en uppföljningsstudie om barns ställning i barnvårdsutredningar genomförda i BBIC*, FoU 2009:6, Jönköping: IFO.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism* (Cambridge: Polity)
- Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter.
- Grefve, C. (2017). *Barnets och ungdomens reform - Förslag för en hållbar framtid*. Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsomsorgen. Från <https://www.regeringen.se/4b007c/contentassets/37d51abb4e8c40928c289f4c3b423c37/barnet-och-ungdomens-reform--forslag-for-en-hallbar-framtid.pdf>
- Heimer, M., Näsman, E. och Palme, J. (2017). *Rättighetsbärare eller problembärare: Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser* (rapport från forskningsprojektet: Målkonflikter i socialtjänstens arbete med utsatta barn) Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset. Från

<https://ansok.allmannabarnhuset.se/sbs/projectbank/downloadFile?appFormId=edca85f4485a5eb401486472606c02e7&fileId=edca85f467116c2301694d643fa411a4>

Hultman, E. (2013). Barnperspektiv i barnavårdsutredningar – med barns hälsa och barns upplevelser i fokus. (Avhandling, Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap och lärande Linköping 2013). Från <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:668992/FULLTEXT01.pdf>

Iversen, C. (2013). Predetermined participation: Social workers evaluating children's agency in domestic violence interventions. *Childhood* 0(0) 1–16. doi: 10.1177/0907568213492804

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (Tredje [reviderade] upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Larsson, M & Hultman, E (2019) Barns rätt till delaktighet vid beslutsprocesser inom den sociala barnvården. Vad betyder barnkonventionen och den rättsliga utformningen för tillämpningen i praktiken? *Barn. Forskning om barn og barndom i Norden*, 37(3-4), 85-101. doi: <https://doi.org/10.5324/barn.v37i3-4.3381>

Leviner, P. (2017). Child Participation in the Swedish Child Protection System. *International journal of children´s rights*, 26, pp 136–158 doi:10.1163/15718182-02601002

Patel, R. & Davidson, B. (2019). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. (Femte upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Prop. 2006/07:129. *Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården*. Från <https://www.regeringen.se/49bbdf/contentassets/59de8534d925464c98ba9a9db55353bf/utveckling-av-den-sociala-barn--och-ungdomsvarden-m.m.-prop.-200607129>

Prop. 2009/10:232. *Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige*. Från <https://www.regeringen.se/49bbd7/contentassets/a9e1307541b64a6395d8691c8cf36fae/strategi-for-att-starka-barnets-rattigheter-i-sverige-prop.-200910232>

Prop. 2012/13:10. *Stärkt stöd och skydd för barn och unga*. Från <https://www.regeringen.se/contentassets/f7e82abb03ed47489a5d2541a436fa2e/starkt-stod-och-skydd-for-barn-och-unga-prop.-20121310>

Prop. 2017/18:186. *Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter*. Från https://www.regeringen.se/4952fa/contentassets/ccaccfb483374099bdb045f96f7ca0bb/inkorporering-av-fns-konvention-om-barnets-rattigheter-2017_18_186.pdf

- Seim, S., Slettebo, T. (2017). Challenges of participation in child welfare. *European journal of social work*, 2014. Från <http://doi.org/10.1080/13691457.2017.1320531>
- Shier, H. (2001). Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. *Children & Society*, 15/2001, 107-117. doi:10.1002/CHI-617
- SFS 1949:381. *Föräldrabalken*. Från riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381_sfs-1949-381
- SFS 1949:382. *Lag om införande av föräldrabalken*. Från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1949382-om-inforande-av-foraldrabalken_sfs-1949-382
- SFS 1974:152. *Kungörelse om beslutad ny regeringsform*. Från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/kungorelse-1974152-om-beslutad-ny-regeringsform_sfs-1974-152
- SFS 1990:52. *Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga*. Från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-199052-med-sarskilda-bestammelser-om-var_d_sfs-1990-52
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453
- SFS 2012:776. *Lag om ändring i socialtjänstlagen*. Från <https://www.lagboken.se/views/pages/getfile.ashx?portalId=56&docId=1452420&propId=5>
- Socialstyrelsen, 2014. "*Barns delaktighet i utredningar om vårdnad, boende och umgänge*". Från https://www.mfof.se/download/18.7a15f94516e8e25421b18717/1574925684935/barns-delaktighet-i-utredningar-om-var_dnad-boende-umgange.pdf
- Socialstyrelsen, 2015. *Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården*. Från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2015-12-22.pdf>
- Socialstyrelsen, 2016. *Dokumentation av barnets bästa inom socialtjänsten*. Från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2012-6-16.pdf>

- Socialstyrelsen, 2018. *Att samtala med barn. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården*. Från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2018-11-14.pdf>
- Socialstyrelsen, 2018. *Grundbok i BBIC. Barns behov i centrum*. Från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-10-20.pdf>
- Socialstyrelsen, 2019. *Individ- och familjeomsorg. Lägesrapport 2019*. Från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-3-19.pdf>
- Sohlberg, P. & Sohlberg, B. (2019). *Kunskapens former: vetenskapsteori, forskningsmetod och forskningsetik*. (Fjärde upplagan). Stockholm: Liber.
- SOSFS 2014:6 Från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2014-5-20.pdf>
- SOU 2005:81. *Källan till en chans Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården*. Från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2005/10/sou-200581/>
- SOU 2009:68. *Lag om stöd och skydd för barn och unga*. Från <https://www.regeringen.se/49b6a6/contentassets/d42da087c9f74a20952f02586a60226c/lag-om-stod-och-skydd-for-barn-och-unga-lbu-del-1-av-2-forord-och-kapitel-1-10-sou-200968>
- SOU 2016:19. *Barnkonventionen blir svensk lag*. Från <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2016/03/sou-201619/>
- SOU 2020:47. *Hållbar socialtjänst, en ny socialtjänstlag*. Från https://www.regeringen.se/4a4a67/contentassets/5809049f89744e2891cc2a93cfdb4840/sou-2020_47_del-1_till-webb.pdf
- Stenhammar, A-M., Rinnan, T. & Nydahl, E. (2011). *Lyssna på oss: Bättre stöd när barn och ungdomar är delaktiga: inspirationsbok med exempel från verksamheter runt om i landet*. Sundbyberg: Handikappförbunden.
- Sundell, K., Egelund, T., Andrée Löfholm, C. & Kaunitz, C. (2010). *Barnavårdsutredningar. En Kunskapsöversikt*. Stockholm: Gothia Förlag

UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 12 (2009): The right of the child to be heard*, 20 July 2009, CRC/C/GC/12, available at:

<https://www.refworld.org/docid/4ae562c52.html> [accessed 13 August 2020]

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Vis, S. A., Fossum, S. (2013). Organizational factors and child participation in decision-making: differences between two child welfare organizations. *Child and Family Social Work* 2015, 20, pp 277–287. doi:10.1111/cfs.12076

Vis, S. A., Holtan, A. & Thomas, N. (2012). Obstacles for Child Participation in Care and Protection Cases - why Norwegian social workers find it difficult. *Child Abuse Review Vol. 21: 7–23* (2012). doi: 10.1002/car.1155

Vis, S. A., Strandbu, A., Holtan, A. & Thomas, N. (2011). Participation and health - a research review of child participation in planning and decision-making. *Child and Family Social Work* 2011, 16, pp 325–335. doi:10.1111/j.1365-2206.2010.00743.x

Watt Boolsen, M. (2007). *Kvalitativa analyser: [forskningsprocess, människa, samhälle]*. (1. uppl.) Malmö: Gleerup.

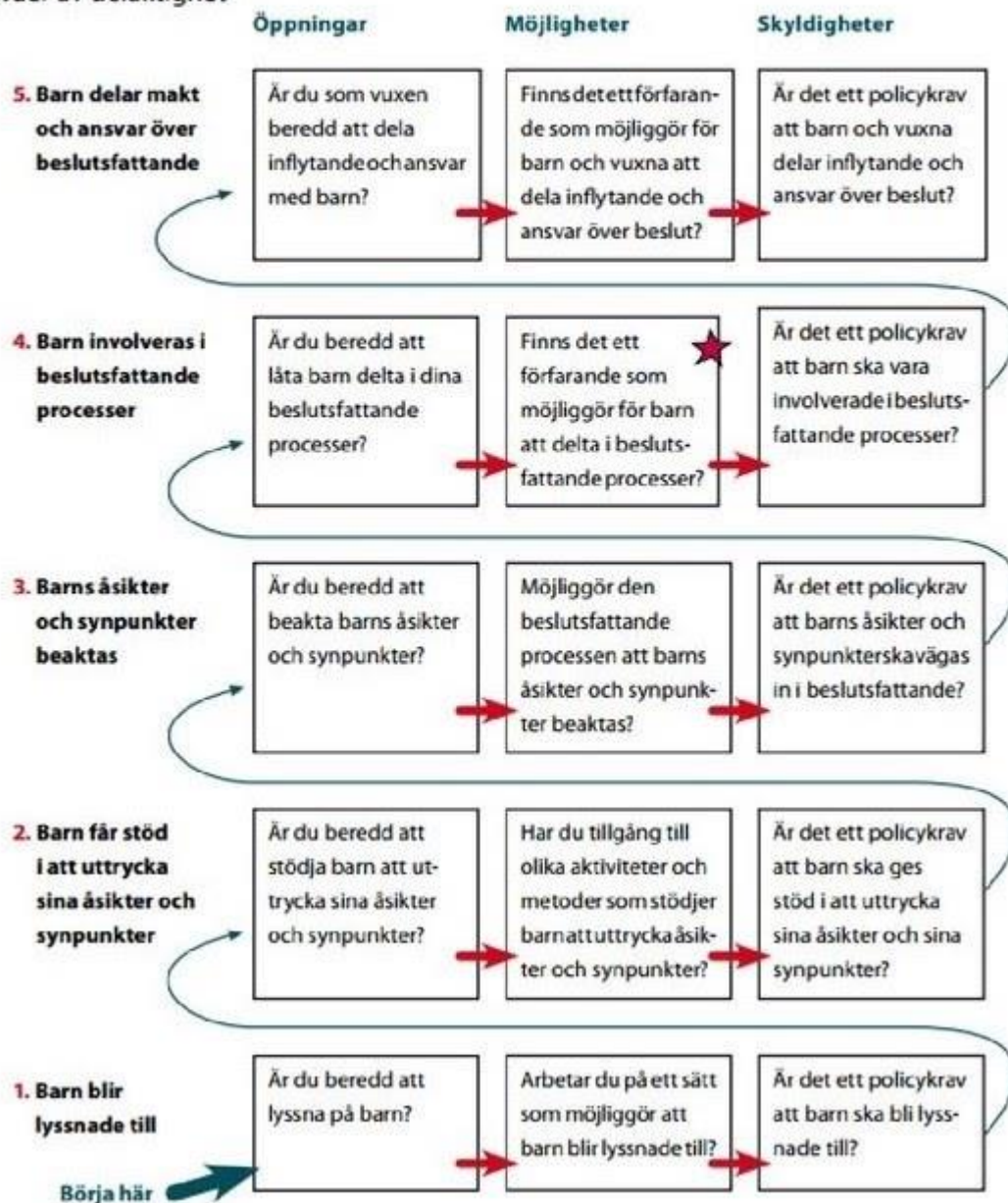
Wenneberg, S.B. (2010). *Socialkonstruktivism: positioner, problem och perspektiv*. (2. uppl.) Malmö: Liber.

Bilagor

1. Shiers delaktighetsmodell

Harry Shiers delaktighetsmodell

Nivåer av delaktighet



Bilden är hämtad från Göteborgs stad, <https://slideplayer.se/slide/13706770/>. 2020-05-26

2. Informationsbrev

Hej!

Vi är två studenter från Ersta Sköndal Bräcke högskola som heter Christina Ling och Louise Johansson Wieslander, som denna termin ska skriva vår c-uppsats. Vi känner båda ett engagemang för barn och tror att ämnet vi valt att undersöka kommer att komma till nytta för oss i vår blivande profession. I och med att FN:s barnkonvention blev lag den första januari i år känner vi att det är extra aktuellt och högintressant att vidare fördjupa oss i frågor som relaterar till hur barnperspektivet tas tillvara inom socialtjänsten. Vår studie kommer därför att handla om hur socialsekreterare förhåller sig till barnets delaktighet i barnutredning som sker till följd av inkommen orosanmälan eller ansökan. Vi kommer att utföra kvalitativa intervjuer med socialsekreterare som arbetar med just detta.

För att öka vår kunskap kring detta och för att kunna samla in empiri till vår c-uppsats söker vi nu socialsekreterare som besitter de kunskaper vi efterfrågar och som kan avvara lite av sin tid. Vi räknar med att intervjuerna tar cirka 1 timme. Tid och plats bestämmer du, vi anpassar oss efter dig. Det finns möjlighet att genomföra en telefonintervju eller över Skype om det skulle behövas. Intervjuerna kommer att spelas in och transkriberas.

Information om intervjun

- Ditt deltagande i studien är frivilligt och du har rätt att när som helst avbryta din medverkan eller att välja att inte svara på vissa frågor.
- Uppgifter om berörda personer i intervjumaterialet kommer att anonymiseras så att dem inte går att identifiera.
- Alla personuppgifter kommer att hanteras anonymt.
- Inspelat intervjumaterial kommer att förvaras så att inga obehöriga kan ha tillgång till det.
- Vid önskemål om att ta del av intervjumaterialet kan det tillgodoses. Materialet kommer att raderas efter det att uppsatsen är godkänd.

3. Informationsbrev med samtycke

Hej!

Vi är två studenter från Ersta Sköndal Bräcke högskola som heter Christina Ling och Louise Johansson Wieslander, som denna termin ska skriva vår c-uppsats. Vi känner båda ett engagemang för barn och tror att ämnet vi valt att undersöka kommer att komma till nytta för oss i vår blivande profession. I och med att FN:s barnkonvention blev lag den första januari i år känner vi att det är extra aktuellt och högtintressant att vidare fördjupa oss i frågor som relaterar till hur barnperspektivet tas tillvara inom socialtjänsten. Vår studie kommer därför att handla om hur socialsekreterare förhåller sig till barnets delaktighet i barnutredning som sker till följd av inkommen orosanmälan eller ansökan. Vi kommer att utföra kvalitativa intervjuer med socialsekreterare som arbetar med just detta.

För att öka vår kunskap kring detta och för att kunna samla in empiri till vår c-uppsats söker vi nu socialsekreterare som besitter de kunskaper som vi efterfrågar och som kan avvara lite av sin tid. Vi räknar med att intervjuerna tar cirka 1 timme. Tid och plats bestämmer du, vi anpassar oss efter dig. Det finns möjlighet att genomföra en telefonintervju eller över Skype om det skulle behövas. Intervjuerna kommer att spelas in och transkriberas.

Information om intervjun

-Ditt deltagande i studien är frivilligt och du har rätt att när som helst avbryta din medverkan eller välja att inte svara på vissa frågor.

-Uppgifter om berörda personer i intervjumaterialet kommer att anonymiseras så att dem inte går att identifiera.

-Alla personuppgifter kommer att hanteras anonymt.

-Inspelat intervju material kommer att förvaras så att inga obehöriga kan ha tillgång till det.

-Vid önskemål om att ta del av intervjumaterialet kan det tillgodoses. Materialet kommer att raderas efter det att uppsatsen är godkänd.

Jag har tagit del av ovanstående information och samtycker till att denna intervju spelas in
den __/__/2020

Vi har lämnat ovanstående information den __/__/2020

Christina Ling

Louise Johansson Wieslander

4. Intervjuguide

Tema “socialsekreterarens kunskapsnivå och utbildning”:

Vilken samtalsmodell/metod arbetar du utifrån och vilken utbildning har du fått gällande det?

Hur upplever du att din egen kunskapsnivå är gällande samtal med barn?

Har ni specifika arbetsmetoder för barnsamtal?

På vilket sätt anpassas arbetssättet efter barnets ålder och mognad?

Tema “socialsekreterarens möjligheter och begränsningar att göra barnet delaktigt i utredningen”:

Vad finns det för arbetsrutiner på din verksamhet för att barnet ska göras delaktiga i utredningen?

Handlingsutrymmet inom socialtjänsten regleras av rättsliga föreskrifter, genom bland annat gällande lagar och kommunala riktlinjer samt organisationens egna ramverk som exempelvis budget och tid.

Hur upplever du att ditt handlingsutrymme utifrån detta möjliggör barnets delaktighet under utredningen? Upplever du några begränsningar?

På vilket sätt ges barnet möjlighet att ge sin problembeskrivning?

Hur upplever du att barnets delaktighet under utredningen påverkar beslutet om insats?

Kan du beskriva ett ärende där du känner dig nöjd över barnets delaktighet i utredningen? Vad är det i så fall för faktorer som möjliggjorde den situationen?

Kan du beskriva ett ärende där du upplever att barnet inte gjordes tillräckligt delaktigt i utredningen? Vad är det då i så fall som begränsade dig i den situationen?

Hur upplever du arbetet med att göra barnet delaktigt då de finns begränsningar, exempelvis då samtycke saknas från föräldrar eller att barnet själv inte vill eller kan prata, till exempel vid eventuella funktionsnedsättningar?

I vilken utsträckning upplever du dig ha möjlighet att lyssna på barnet?

Finns det något som skulle kunna öka dina möjligheter att lyssna på barnet?

Upplever du att grunden till orosanmälan, alltså vilket typ av ärende det är, kan påverka huruvida delaktigt barnet blir i utredningen?

Om man formulerar sig så här: om jag säger etik i utredningsarbetet, vad får du för associationer?/vad tänker du då på?

Tema “socialsekreterarens personliga uppfattning om barns delaktighet i utredningen”:

Vad innebär barnets delaktighet för dig?

Finns det några fördelar/nackdelar med att göra barnet delaktig i utredningen?

Finns det några fördelar/nackdelar med att göra barnet delaktig i valet av insats?

Hur låter den allmänna diskussionen kring barns delaktighet i din arbetsgrupp? Och vilket utrymme får diskussionen inom arbetsgruppen?

Är det något som du tycker att vi har glömt att fråga eller något annat du vill dela med dig av?

Tack för din tid!