Akademin för hälsa, vård och välfärd
2018-09-20

Maria Eriksson
maria.eriksson@mdh.se
016 – 15 37 76

Användning av BRA- Barns rätt som anhöriga

Maria Eriksson

Innehåll

Sammanfattning 4
Spridning och användning av BRA-samtal 5
Att arbeta med BRA-samtal 7
Slutsatser 8

1. Utvärdering av BRA – Barns Rätt som Anhöriga 10
BRA-samtal 10
Utvärderingsuppdraget 12
Syfte och frågeställningar 13
Perspektiv på barn 14
Metod 14
Empiriskt underlag 15
Analyser 16
Forskningsetiska överväganden 17
Rapportens uppläggning 18

2. Spridning och användning av BRA-samtal 19
Förutsättningar för att använda och utbilda i BRA-samtal 19
Organisatoriska förutsättningar 19
Personliga förutsättningar 21
Utbildning som förutsättning 22
Guide och arbetsmaterial som förutsättning 25
Att arbeta med BRA-samtal 25
Att samtala med barn 26
Att inte erbjuda BRA-samtal 26
BRA-samtal i olika verksamheter 27
Olika perspektiv på användbarhet 29
Verksamheter som utmanar 30
Sammanfattning 31

3. BRA-samtal i praktiken 33
Att möjliggöra barns delaktighet 33
Barnets styrning av samtalet 33
Barnets bedömning 37
Utvärderande frågor 38
Barnets initiativ 39
Barnets benämning av förändringsbehov 41
Dokumentation av barnets röst 42
Att undergräva barns delaktighet 44
Samtalsledarens styrning av samtalet 44
Samtalsledares frågor 45
Återkoppling som ett samtal mellan vuxna 46
Barnets (o)vilja 47
Typ av insats 48
Generella samtalsfärdigheter 48
BRA som motiverande insats 52

BRA som stödinsats 54
Ytterligare utmaningar 54
Information och barns delaktighet 54
Kategorin ”anhörigt barn” 55
Sammanfattning 56

4. Slutsatser 58
Utvärderingens frågeställningar 58
Genomförbarhet och praktisk användning 59
Utvecklingsområden och fortsatt utvärdering 60

Referenser 62

Bilagor 63
Enkät till dig som genomgått BRA-utbildning 63
Enkät till BRA-utbildare 66

Sammanfattning

Rapporten redovisar resultat från en utvärdering av implementering och användning av BRA-samtal, Barns Rätt som Anhöriga. BRA-samtal är en modell utformad för att stödja personal inom kommuner, landsting/regioner och idéburna organisationer i hur de kan gå tillväga när de uppmärksammar anhöriga barns rätt till information, råd och stöd. I begreppet ”anhöriga barn” innefattas barn som har en förälder, eller annan vuxen som barnet bor med som har missbruksproblem, en psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom/skada eller som avlider. Syftet med samtalen är att barnet ska få möjlighet att ställa sina frågor och uttrycka eventuellt behov av stöd. BRA-samtal innehåller fyra moment, där varje moment kan innehålla flera samtal. Det första momentet handlar om att informera barn och föräldrar om BRA-samtal och barnets rättigheter. Syftet är att motivera både föräldrar/vårdnadshavare och barn att ta del av ett erbjudande om BRA-samtal. Det kan göras på olika sätt; barn och föräldrar kan få information enskilt och/eller gemensamt. Det kan krävas flera motiverande samtal. Därefter följer det som är själva kärnan i BRA-samtal, att barnet själv ska få möjlighet att uttrycka sitt behov av information och stöd. Samtal med barnet består dels av samtal om sjukdomen, dels av samtal med barnet om stöd. Begreppet ”sjukdomen” används i utbildningsmaterialet som en sammanfattande beteckning för de anhörigskap som kan vara aktuella. Dessa moment har en tydlig struktur och avgränsning med särskilt utformade samtalsverktyg till hjälp. Avslutningsvis kan ett uppföljningssamtal med föräldern genomföras i samråd med barnet.

I en insatstrappa är BRA-samtal tänkt att täcka två nivåer av insats: 1. synliggörande av barn som anhöriga och generell information föräldrars svårigheter och hur barn kan påverkas av dem; 2. Kartläggning av barnets situation och individuellt anpassad information. Eventuella stöd- respektive behandlingsinsatser är tänkta följa därefter efter och de ligger alltså utanför modellen. Då BRA-samtal bygger på ett delaktighetsperspektiv på barn, där barns rättigheter och aktörskap är utgångspunkt, förutsätter modellen barns delaktighet och vuxnas lyssnande. Det innebär bland annat att innehållet i samtalen i alla fall delvis är tänkt att bestämmas tillsammans med barnen.

Utvärderingens syfte har varit att undersöka BRA-modellens implementering och genomförbarhet i ordinarie verksamheter inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården. Studien har sökt svar på följande frågeställningar:

1. I vilken grad använder de samtalsledare som utbildats i BRA-modellen den här samtalsmodellen i praktiken?

2. Vilka faktorer har betydelse för att BRA-modellen används respektive inte används av dem som gått utbildningen?

3. Stämmer samtalsguidens praktiska funktioner (eller användning) med planerade funktioner (relevans, tidsåtgång m.m.,)?

4. Hur fungerar användningen av samtalsguiden i förhållande till barns och föräldrars delaktighet?

5. Uppfattar samtalsledarna att BRA-modellen är lämplig, välfungerande, och ”realistisk” i förhållande till deras uppdrag, målgrupp och organisation?

Utvärderingen bygger dels på enkäter riktade till samtliga personer som genomgått utbildningen i BRA-samtal respektive till de personer som vidareutbildats till att hålla BRA-samtal, dels på inspelade BRA-samtal med barn och föräldrar. Totalt har 66 personer svarat på enkäten till personer som utbildats i att hålla BRA-samtal, och 22 personer har svarat på enkäten till personer som utbildats för att själva utbilda om BRA-samtal. Fyra samtalsledare, åtta barn samt fyra syskon eller föräldrar har deltagit i inspelade BRA-samtal omfattande drygt 16 timmars samtalstid.

Analysen av enkätsvaren har dels haft fokus på samtalsledares och utbildares användning av och synpunkter på modellen, dels på olika förutsättningar för användningen av modellen. Analysen av de inspelade samtalen har haft fokus på hur samtalen fungerar i förhållande till barns delaktighet, samt i förhållande till den tänka nivån i en insatstrappa.

Spridning och användning av BRA-samtal

Både de som utbildats i att hålla BRA-samtal och de som utbildats för att bli utbildare uppgav i de flesta fall i sina enkätsvar att de hade starkt stöd från sina chefer för att använda BRA-samtal i sitt arbete, och många även att de hade visst stöd. Det var en mindre del som svarade att de inte hade något särskilt stöd. Vidare framgår det av enkäterna att de flesta har flera kollegor på arbetsplatsen som är utbildade i att hålla BRA-samtal, och ytterligare en del har åtminstone en annan kollega. En mindre del var ensamma på sin arbetsplats om att vara utbildade om modellen. Merparten av de som utbildats i BRA-samtal respektive utbildats för att bli utbildare var väl förankrade på sin nuvarande arbetsplats. De flesta uppgav att de fullföljt utbildningen, och det gäller även svarande som inte fått ett intyg från Allmänna Barnhuset på grund av att de inte kunnat genomföra det samtal med barn som krävs för att få intyget. Såväl personer som utbildats i BRA-samtal som utbildarna var överlag mycket nöjda med den utbildning de gått och tenderade att svara att den gav en tillräcklig grund för att kunna genomföra respektive utbilda om BRA-samtal. Förslag på förbättringar handlar framförallt om ytterligare praktiska övningar i att använda modellen. Den guide för BRA-samtal som Allmänna Barnhuset utvecklat, och arbetsmaterialet som tagits fram lyftes fram som ett bra stöd i arbetet, och för utbildarnas del framhöll de det utbildningsmaterial som Allmänna Barnhuset står för som betydelsefullt för att själva kunna utbilda i modellen.

Sammantaget framträder en mycket positiv bild ur enkätsvaren, när det handlar om organisatoriska, personliga, utbildningsmässiga och praktiska

förutsättningar för att använda och utbilda om BRA-samtal. Bilden kompliceras dock av hur modellen ser ut att användas. Av enkäten till personer som gått utbildningen i BRA-samtal framgår att hälften erbjuder BRA-samtal inom ramen för sitt arbete, och bland de som utbildats för att själva utbilda var den en ännu lägre andel som erbjuder BRA-samtal. Vidare svarade en minoritet (15 respektive 18 procent av de svarande) att deras erbjudande om BRA-samtal brukar leda till att de genomför enskilda samtal med barnet. De skäl som framförs handlar dels om inställningen hos barn och föräldrar, exempelvis att det är svårt att motivera föräldrar att ta emot erbjudandet, dels om personliga förhållanden som att det inte ingår i arbetsuppgifterna att möta barn och/eller föräldrar. Det framgår också tydligt att organisatoriska förhållanden är av stor betydelse, som att den svarande arbetar inom en verksamhet som är inriktad på vuxna och där svaranden inte möter barn. Det ställs särskilda krav på organisatorisk förberedelse om BRA-modellen ska implementeras inom verksamheter med vuxna som primär målgrupp.

Ur enkätsvaren från dem som gått utbildning i att hålla BRA-samtal framträder olika uppfattningar om vilka delar av modellen som är de mest användbara, då vissa av de svarande framhåller delarna som berör samtal med barn som de mest användbara, medan vissa i stället framhåller de delar som riktar sig till vuxna och svarar att samtalen med barnen är de minst användbara delarna. Bland dem som lyfter fram samtal med barnen som de mest användbara delarna framträder också olika förhållningssätt, då vissa framhåller delen som handlar om förälderns svårigheter/missbruk/sjukdom, medan andra lyfter fram delen som handlar om barnets nu-situation och stödbehov. Dessa olika svar kan både tolkas som uttryck för vilken typ av verksamhet som de svarande arbetar inom och som uttryck för vilken typ av arbetsuppgifter de har.

Det är dock även möjligt att se tendenserna i enkätsvaren som ett uttryck för att en del av de personer som gått utbildningen i BRA-samtal inte är så förankrade i modellens utgångspunkter och perspektiv som skulle vara önskvärt. Denna tolkning stöds av det faktum att svaren från dem som utbildats i att själva utbilda om BRA-samtal är mer samstämmiga och att utbildarna i högre utsträckning framhåller modellens samtliga delar som användbara. Den relativt låga grad av användning av enskilda barnsamtal kan därmed tolkas som ett tecken på att acceptansen av det tydliga delaktighetsperspektiv på barn som modellen förutsätter inte är så hög som skulle vara önskvärt hos alla som gått utbildningen, trots att de som utbildats i BRA-samtal är mycket positivt inställda till modellen. Att en del svarande inte verkar bottna helt i modellens grund hänger troligtvis ihop med bakgrund och verksamhetsområde, vilket är faktorer som bör beaktas vid fortsatt utveckling av utbildningar i BRA-samtal.

Utmaningarna för att omsätta modellen i praktik tycks vara störst i just verksamheter riktade till vuxna. För att säkra barns rättigheter till information, råd och stöd krävs således särskilda krav på organisatorisk

förberedelse om BRA-modellen ska implementeras inom verksamheter med vuxna som primär målgrupp.

Att arbeta med BRA-samtal

Analysen av de inspelade BRA-samtalen visar att det är möjligt att använda BRA-samtal som de är tänkta att användas, det vill säga att samtalen i relativt hög grad styrs av barnen. Vidare att BRA-samtal kan fungera väl för att kartlägga barnets situation och ge individuellt anpassad information till anhöriga barn. Modellen som sådan öppnar för barnets delaktighet genom att informationen om förälderns svårigheter/sjukdom/missbruk ska styras av barnets frågor, och kartläggningen av nu-situation och stödbehov ska utgå från barnets egen bedömning av sin situation. Därmed positioneras barnet som aktör och tilldelas en hög kunskapsmässig status i samtalet. Samtalsledarna använder dessutom flera olika tekniker för att bidra till en hög grad av delaktighet för barnet. De skapar möjligheter för barns beslutsfattande, exempelvis genom att låta barnet styra i vilken ordning materialets olika delar ska behandlas. De tenderar att använda följdfrågor till barnet som skapar ett öppet fokus på barnets upplevelse. De fångar upp barnets initiativ i samtalet, och genom dokumentationen av barns egna ord om sin situation får barnets egen röst ett stöd vid återkopplingen till föräldrar.

Det finns dock en variation i hur samtalen genomförs, och i vissa delar undergräver samtalsledaren barnets delaktighet. Det handlar då om att det är den vuxna som styr samtalet både till fokus och struktur och att samtalsledaren framförallt ställer faktafrågor i stället för att efterfråga barnets upplevelse och bedömning. Även i fall barnet ombeds beskriva sin situation innan hen bedömt den, tenderar delaktigheten att bli lägre. Barnet positioneras då främst som källa till information, i stället för som en kunskapsaktör och moralisk aktör. I materialet finns också exempel på hur återkopplingssamtalet med föräldrar i delar tar formen av ett samtal mellan vuxna, i stället för att bli barnets återkoppling till föräldern med samtalsledaren som stöd.

När det gäller barnets delaktighet i samtalet framstår den del som handlar om samtal om förälderns svårigheter/missbruk/sjukdom som en särskild utmaning. Det tycks finnas en inneboende spänning mellan agendan att informera och barnets styrning av samtalet, och information tenderar i delar att ta formen av monolog, i stället för dialog. Samtal om sjukdomen är ett tydligt utvecklingsområde när det gäller stöd till samtalsledare i att göra barn delaktiga.

Det är ett urval av erfarna samtalsledare som spelat in sina BRA-samtal och detta faktum blir synligt också i hur samtalen genomförs. Samtalsledarna använder en rad generella samtalsfärdigheter och -tekniker när de ger individuellt anpassad information till barn och inventerar stödbehov. Dessa handlar exempelvis om hur samtalsledarna ramar in samtalen genom att ge ett sammanhang och återkoppla till tidigare samtal, hur de i synnerhet i inledningen av de individuella samtalen arbetar med att skapa relation till

barnet, hur de använder sig av aktivt lyssnande och positiv återkoppling, normaliserar barnets upplevelser eller reaktioner samt använder egen erfarenhet för att skapa möjligheter för barnet att känna igen sig i andra barn. I materialet finns också exempel på meta-kommunikation om det som händer i samtalsrummet där och då, och samtalsledarna är lyhörda för barnets icke-verbala signaler på att något kan vara svårt eller belastande att prata om. När det gäller vilken nivå av insats BRA-samtal utgör visar analysen av de inspelade samtalen vidare att vissa av dessa samtal skulle kunna förstås som ett slags stödsamtal.

I tolkningen av dessa resultat av analysen av de inspelade samtalen bör man ta hänsyn till att det är ett urval av erfarna samtalsledare som spelats in, och även ta hänsyn till att det är samtal med ett litet antal barn. Ytterligare studier av hur samtalen fungerar för olika samtalsledare, med olika bakgrund, i olika organisatoriska kontexter och i möte med olika grupper barn är därför angelägna.

Slutsatser

De som utbildats i BRA-samtal respektive i att utbilda om BRA-samtal uppger i hög grad att modellen är välfungerande, och sammantaget pekar utvärderingen på att det är möjligt att använda BRA-samtal så att samtalen i relativt hög grad styrs av barnen, och på att BRA-samtal kan fungera väl för att kartlägga barnets situation och ge individuellt anpassad information till anhöriga barn. Samtidigt visar både enkätsvaren och de inspelade samtalen att det kan finnas en betydande variation både i vilka av modellens olika delar som används, och i hur de används. När det gäller det senare tycks i synnerhet den del av materialet som handlar om information om förälderns svårigheter/missbruk/sjukdom innebära en utmaning sett i ett delaktighets-perspektiv på barn, då samtalet i relativt hög grad kan komma att styras av den vuxna. Den del av materialet som handlar om hur barnets livssituation påverkas framstår som betydligt lättare att använda på ett sätt som bjuder in barnet att vara med och styra samtalet.

Å ena sidan kan variationerna tolkas som ett uttryck för att BRA-samtal är en flexibel modell där upplägg och innehåll ska kunna anpassa till det enskilda barnets situation och behov. Med tanke på att modellen bygger på idéer om barnets delaktighet bör det dock, å andra sidan, uppmärksammas att det är en relativt liten andel av svarande på enkäten som uppger att deras erbjudande om BRA-samtal brukar leda till att de har enskilda samtal med barnet. Detta kan bland annat tolkas som ett uttryck för att det trots lagstiftningens krav, stöd från chefer och en arbetsplats där flera är utbildade i att hålla BRA-samtal kan vara svårt att skapa utrymme för att tillgodose anhöriga barns rätt till information, råd och stöd genom möten med individuella barn. Utmaningarna framstår som störst i verksamheter som primärt är riktade till vuxna. Tidigare forskning har pekat på betydelsen av såväl organisatorisk förankring och beredskap som ledningsstöd vid implementering av nya metoder och arbetssätt på området hälsa och välfärd. Den föreliggande utvärderinge pekar i samma riktning och understryker att ett tydligt ledningsstöd om BRA-samtal ska implementeras i nya

verksamheter, i synnerhet när det handlar om verksamheter primärt inriktade på vuxna.

Man kan också notera att det tycks finnas en skiljelinje mellan olika samtalsledare där vissa samtalsledare främst ser de inledande delarna riktade till föräldrar som de mest användbara delarna av modellen, och samtalen med barnen som de minst användbara. Detta kan dels tolkas som ett uttryck för hur de svarande ser på sitt eget uppdrag, och i vilket organisatoriskt sammanhang BRA-samtalen används. Synpunkterna kan dock även i alla fall delvis tolkas som ett uttryck för att vissa av samtalsledarna som besvarat enkäten inte riktigt bottnar i modellens utgångspunkt i delaktighetsperspektivet på barn. Vidare kan man se att även om man som samtalsledare arbetar med utgångspunkt i delaktighets-perspektivet kan det vara svårt att använda delen om information om förälderns missbruk eller sjukdom på ett sätt som bidrar till barns delaktighet. Sammantaget finns med andra ord betydande utmaningar förknippade med att omsätta ett tydligt delaktighetsperspektiv på anhöriga barn i praktiken. Resultatet ska inte primärt tolkas som en kritik mot själva modellen, men är något som bör beaktas vid framtida rekrytering till utbildningarna, och eventuell revidering av utbildningarna om BRA-samtal.

Mot bakgrund av vad som framkommit i föreliggande studie kvarstår slutsatsen från tidigare utvärdering av modellen att det är angeläget att fortsätta pröva BRA-samtal i olika verksamheter, att studera vilka effekter BRA-samtal har för barns hälsa och välbefinnande, samt hur BRA-samtal fungerar i jämförelse med andra metoder eller modeller för information och stöd till barn som anhöriga. I det fortsatta arbetet med modellen bör särskilt implementeringsfrågorna uppmärksammas, liksom behov av eventuella anpassningar av utbildningen i BRA-samtal till att samtalsledare med olika bakgrund och organisatorisk tillhörighet.

Det är specifik grupp samtalsledare som spelat in sina BRA-samtal och detta faktum blir synligt också i hur samtalen genomförs. I tolkningen av resultaten från analysen av de inspelade samtalen bör man ta hänsyn till att det är ett urval av erfarna samtalsledare som spelats in, och även ta hänsyn till att det är samtal med ett begränsat antal barn. Ytterligare studier av hur samtalen fungerar för olika samtalsledare, med olika bakgrund, i olika organisatoriska kontexter samt i möte med olika grupper barn är därför angelägna.

1. Utvärdering av BRA – Barns Rätt som Anhöriga

Stiftelsen Allmänna Barnhuset startade 2011 ett utvecklingsarbete med namnet BRA, Barns Rätt som Anhöriga. Utvecklingsarbetetet resulterade i en modell för samtal med barn: ”BRA-samtal”. BRA-samtal är en modell utformad för att stödja personal inom kommuner, landsting/regioner och idéburna organisationer i hur de kan gå tillväga när de uppmärksammar anhöriga barns rätt till information, råd och stöd. Bakgrunden till utvecklingsarbetet var förändringarna i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 2010 som stärker i barns rättigheter som anhöriga. Lagändringen innebär att hälso- och sjukvårdens personal ska beakta barns behov av information, råd och stöd när en förälder har en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel, eller oväntat avlider. Sedan 2017 ingår även spelberoende i de former av föräldrasvårigheter som ska beaktas.

När lagändringen trädde i kraft fanns inte några färdiga metoder eller modeller direkt utarbetade för att tillgodose anhöriga barns rätt till exempelvis information. Därför startade Barnhuset utvecklingsarbetet med namnet BRA – Barns Rätt som Anhöriga, som pågick i en första pilotfas under perioden 2011-2013 och resulterade i modellen BRA-samtal. Utvecklingsarbetet och modellen har belysts av mig i en tidigare studie (Erikson 2014). Föreliggande utvärdering har fokus på BRA-samtal så som modellen ser ut idag efter att pilotfasen slutförts.

BRA-samtal

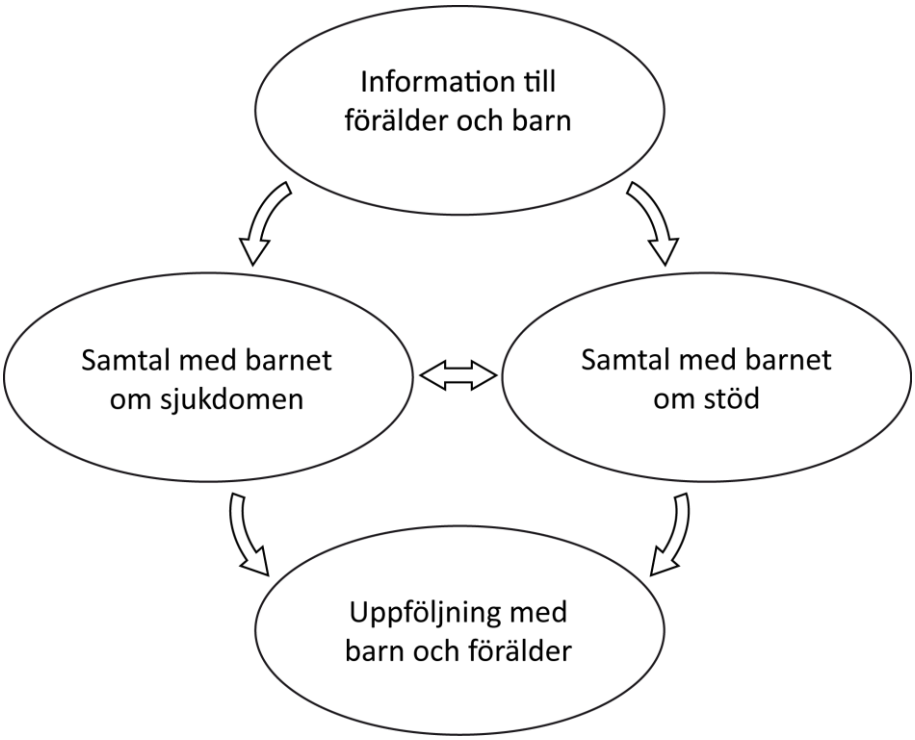
Målgruppen för BRA-samtal är barn ungefär 7 till 18 år som har en förälder eller annan vuxen omsorgsperson med missbruks- eller spelproblem, med psykisk sjukdom, med psykisk- eller intellektuell funktionsnedsättning, med en allvarlig fysisk sjukdom/skada eller som avlidit (se Lundström Mattsson 2018).

Samtalsmodellens utgångspunkt är barnets rättigheter enligt hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och FN:s konvention om barnets rättigheter. Ledstjärna är att se barnet som subjekt och aktör med rätt att få uttrycka sitt eget behov av information och stöd.

BRA-samtal är utformade för att stödja personal inom kommuner, landsting/regioner och idéburna organisationer i hur de kan gå tillväga när de pratar med föräldrar och barn för att uppmärksamma barnens rätt till information, råd och stöd. Syftet är att öka barnets delaktighet och handlingsutrymme: barnet ska få möjlighet att ställa sina frågor och uttrycka eventuellt behov av stöd. På lång sikt är målsättningen att stärka barns och ungas utveckling och att förebygga psykisk och fysisk ohälsa.

BRA-samtal innehåller fyra moment (se figur 1 nedan). Varje moment kan innehålla flera samtal. Det första momentet handlar om att informera barn och föräldrar om BRA-samtal och barnets rättigheter. Syftet är att motivera

både föräldrar/vårdnadshavare och barn att ta del av ett erbjudande om BRA-samtal. Det kan göras på olika sätt; barn och föräldrar kan få information enskilt och/eller gemensamt. Det kan krävas flera motiverande samtal. Därefter följer det som är själva kärnan i BRA-samtal, att barnet själv ska få möjlighet att uttrycka sitt behov av information och stöd. Samtal med barnet handlar dels om sjukdomen – begreppet ”sjukdomen” används i utbildningsmaterialet som en sammanfattande beteckning för de anhörigskap som kan vara aktuella - och dels om samtal med barnet om stöd. Dessa moment har en tydlig struktur och avgränsning med särskilt utformade samtalsverktyg till hjälp (se nedan). Avslutningsvis kan ett uppföljningssamtal med föräldern genomföras i samråd med barnet.



Figur 1 Fyra komponenter i BRA-samtal

Det finns en flexibilitet inbyggd i modellen och exempelvis kan samtal med förälder och barn (steg 1) övergå till enskilda samtal med barnet, när föräldern går ut ur rummet. Eller så kan samtal med barnet inledas enskilt och avslutas med ett uppföljande samtal när föräldern kommer in i rummet. Tanken är inte att strukturen måste följas exakt utan uppläggning och genomförande anpassas till det individuella barnet. De antal samtal som genomförs i varje moment ska tjäna syftet med BRA-samtal men avgränsas till kartläggning och information. BRA-samtal kan visa på behov av olika insatser som barnet och familjen kan länkas vidare till. BRA-samtal är däremot inte tänkt som stödinsats i sig själv.

Till sin hjälp vid genomförandet har samtalsledaren vägledningen *Guide för BRA samtal* (Lundström Mattsson 2018) med introduktion till modellen och anvisningar om hur de olika momenten är tänkta att genomföras, samt ett arbetsmaterial. Detta material består av två färdigtryckta pappersark i A3 format med barns rättigheter i punktform samt en cirkel som är indelad i fyra områden. Cirkeln för samtal om sjukdomen består av områdena 1) sjukdomen, 2) behandlingen, 3) funderingar och oro, 4) för att må bra, och den andra cirkeln för samtal om barnets livssituation och behov av stöd består av områdena 1) familj, 2) skola, 3) fritid & vänner och 4) hälsa. Vid samtalen används också färgpennor (t.ex. typ blyerts, fast med färger) som det går att skriva text med i minst fyra olika färger (t.ex. rött, svart, grönt, blått), samt material om barnkonventionen. Arbetsmaterialet specificerar de rättigheter för barn som är särskilt viktiga att informera barnet om: rätt till råd och stöd; rätt till information; rätt till fritid, lek och vila; rätt att uttrycka mina åsikter och bli lyssnad på i alla frågor som berör mig. För ytterligare fördjupning om den kunskapsbas som BRA-samtal bygger på finns också en antologi om barns rätt som anhöriga att tillgå (Lundström Mattsson & Schönbeck 2014).

I en insatstrappa är BRA-samtal tänkta att komma tidigt, före stöd- och behandlingsinsatser. De första stegen i modellen, motiverande samtal med förälder samt samtal med barn och förälder ska synliggöra barnet och ge generell information om barn som anhöriga. Samtalen med barnet och uppföljningen med barn och förälder ska ge utrymme för att kartlägga barnets situation och stödbehov, samt ge individuellt anpassad information till barnet.

Allmänna Barnhuset genomför dels en grundutbildning i att hålla BRA-samtal, dels en vidareutbildning för utbildare, det vill säga personer som själva ska kunna utbilda i att hålla BRA-samtal i den egna regionen. Grundutbildningen genomförs under två heldagar med 4–6 veckors mellanrum och riktar sig till personal från hälso- och sjukvård, kommunal och ideell verksamhet som har de vuxna/föräldrarna som målgrupp, samt till personal som i sitt arbete har kontakt med barn och ungdomar som kuratorer, specialpedagoger och familjebehandlare. För ett intyg om slutförd utbildning i BRA-samtal från Allmänna Barnhuset krävs att personen prövat på att genomföra samtal. När det gäller vidareutbildningen finns i skrivande stund ca 37 personer, spridda över landet, med kompetens att utbilda i BRA-samtal (www.allmannabarnhuset.se).

Utvärderingsuppdraget

Föreliggande utvärdering är den andra utvärderingen av BRA-samtal. Som nämnts ovan utfördes den första under utvecklingsarbetet och såväl samtalsledares som barns och ungas återkoppling i den första studien pekade på att BRA-samtal var en lovande modell både utifrån anhörigas barns rätt till information och deras rätt till stöd. I synnerhet barns och ungas återkoppling gav indikationer på att BRA-samtal också kan fungera stödjande och kan stärka barns känsla av sammanhang.

Med utgångspunkt i slutsatserna från den första utvärderingen blir det angeläget att studera BRA-samtalens effekter samt hur den här samtalsmodellen fungerar i jämförelse med andra metoder eller modeller för information till barn som anhöriga när det handlar om att stärka barns och ungas utveckling och att förebygga psykisk och fysisk ohälsa. För att det ska vara möjligt att förstå vilka verkningsfulla komponenter som kan förklara eventuella positiva utfall, och för att det ska gå att dra rimligt säkra slutsatser om eventuella effekter behövs dock kunskap om i vilken grad modellen kan implementeras som det är tänkt, det vill säga dess genomförbarhet, och om grad av implementering, så att inte resultat från en effektstudie i alltför hög grad färgas av implementeringsproblem. Därför blev det viktigt i nästa fas av utvärdering av modellen studera implementeringen av BRA-modellen. Därför fokuserar föreliggande utvärdering på implementeringsfrågor och mer specifikt på användningen av BRA-samtal.

Utvärderingen av användningen av BRA-samtal har genomförts under perioden 2016–2018. På grund av förändrade förutsättningar för insamlandet av det planerade empiriska underlaget (se under avsnittet metod nedan) har syfte och frågeställningar respektive urval och empiriskt underlag reviderats under projektets gång. Den övergripande inriktningen på användningen av BRA-samtal har dock förblivit densamma.

Syfte och frågeställningar

Utvärderingens syfte har varit att undersöka BRA-modellens implementering och genomförbarhet i ordinarie verksamheter inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården. Studien besvarar följande frågeställningar:

1. I vilken grad använder de samtalsledare som utbildats i BRA-samtal den här samtalsmodellen i praktiken?
2. Vilka faktorer har betydelse för att BRA-samtal används respektive inte används av dem som gått utbildningen?
3. Stämmer samtalsguidens praktiska funktioner (eller användning) med planerade funktioner (relevans, tidsåtgång m.m.,)?
4. Hur fungerar användningen av samtalsguiden i förhållande till barns och föräldrars delaktighet?
5. Uppfattar samtalsledarna att BRA-modellen är lämplig, välfungerande, och ”realistisk” i förhållande till deras uppdrag, målgrupp och organisation?

På grund av de förändrade förutsättningarna för insamlandet av det empiriska underlaget har två av de frågeställningar som ursprungligen formulerades inte varit möjliga att besvara på grund av ett otillräckligt empiriskt underlag. Det gäller en fråga om huruvida föräldrar till barn som erbjuds BRA uppfattar att detta är en modell som motsvarar barnens behov av information och att insatsen resulterat i att barnen fått det stöd barnen behöver, samt om barn som erbjuds BRA-samtal uppfattar att insatsen

motsvarat deras behov av information och att insatsen resulterat i att de fått det stöd de behöver (se vidare nedan avsnittet om metod).

Perspektiv på barn

Teoretiskt är utvärderingen informerad av ett barndomssociologiskt perspektiv där barn som sociala aktörer är ett centralt begrepp (se Eriksson 2018). I linje med detta perspektiv behandlas barn som kompetenta aktörer och viktiga källor till information och kunskap.

Att barn analytiskt och i kunskapsprocessen betraktas som kompetenta aktörer betyder dock *inte* att de inte kan vara utsatta och i behov av stöd och skydd. Exempelvis FN:s konvention om barnets rättigheter utgår både från barn som ett objekt i behov av vuxnas vård, skydd och kontroll, och ett handlings- eller aktörsperspektiv där barnet i stället ses som subjekt. Ett annat sätt att uttrycka detta på är att säga att det både i konventionen och i vårt samhälle finns en dubbelhet i synen på barn. Dubbelheten har bland annat formulerats som en spänning mellan en *omsorgsprincip* som ser barn som ofullständigt socialiserade och beroende av vuxnas omsorg och ledning, gentemot en *delaktighetsprincip* som ser barn som kreativa sociala och moraliska aktörer med förmåga att handla, samspela och påverka sin barndom (se Eriksson och Näsman 2011).

Den här teoretiska utgångspunkten ger en specifik ingång i analysen av BRA-modellen och dess utgångspunkter. Anhöriga barn är både beroende av vuxna för stöd och hjälp med att hantera sin situation, och subjekt med rätt till delaktighet, exempelvis i form av information och inflytande över beslut som berör dem. *Delaktighet* är en fundamental rättighet i barnkonventionen, även om denna rättighet begränsas genom reservationen ”med hänsyn till ålder och mognad” (exempelvis i artikel 12). Barnkonventionen kommer att bli lag i Sverige den 1 januari 2020 (Prop. 2017/18:186), men redan nu har den svenska lagstiftningen anpassats till konventionen. Detta betyder att barn har rätt till delaktighet i alla processer som berör dem, en rättighet som kommer till uttryck bland annat i den förändring i hälso- och sjukvårdslagen som ligger bakom utvecklingen av BRA-modellen.

Sammanfattat kan man säga att ett holistiskt barnperspektiv kräver att vi behandlar barn som subjekt och huvudpersoner i sina egna liv och försöker få inblick i de berörda barnens perspektiv. Samtidigt behöver våra vuxna barnperspektiv inkludera såväl ett omsorgsperspektiv som ett delaktighetsperspektiv på barn. Hur begreppet delaktighet omsatts i analysen av det empiriska materialet diskuteras i metodavsnittet nedan.

Metod

Utvärderingen bygger på ett slags metodtriangulering där information om genomförbarhet och användningen av BRA inhämtas från olika källor. Rapporten innehåller i princip två delar; dels redovisningen av resultat från en enkät till samtliga samtalsledare som genomgått utbildningen, och en enkät till de personer som utbildats för att utbilda om BRA-samtal (huvudmaterial för att besvara frågeställning 1, 2 & 5), dels resultaten från en studie av hur modellen tillämpas i möte med barn och föräldrar

(huvudmaterial för att besvara frågeställning 3 & 4), som bygger på ljudinspelade BRA-samtal. Data har samlats in under 2017 och urvalet har bestått av de personer som blivit utbildade i modellen respektive utbildats för att själva utbilda om BRA-samtal, samt de samtalsledare, barn och föräldrar som tackat ja till att ingå i studien.

Empiriskt underlag

I samarbete med Allmänna Barnhuset skickades en enkät bestående av 16 huvudfrågor med underfrågor, och med både fasta och öppna svarsalternativ (bilaga 1), till samtliga personer som genomgått en utbildning i BRA-samtal. En motsvarande enkät med 21 frågor skickades till alla personer som genomgått vidareutbildningen för utbildare (bilaga 2). Enkäterna handlar om i vilken grad de svarande använder modellen, om faktorer som har betydelse för att BRA-modellen används respektive inte används, om den utbildning de gått, samt om hur de ser på modellens användbarhet i förhållande till sitt uppdrag. Utbildarna fick även frågor om hur de ser på vidareutbildningen i förhållande till sina egna möjligheter att utbilda om BRA-samtal.

Det var 155 personer som fick enkäten till dem som gått utbildning i BRA-samtal skickad till sig av en kontaktperson på Allmänna Barnhuset. Dessutom har uppskattningsvis ett 80-tal personer som genomgått utbildningen fått enkäten via BRA-utbildarna, men hur många det är som fått enkäten har det inte varit möjligt att få fram mer precisa uppgifter om. Det var 37 personer som fick enkäten till utbildare. De svarande var 66 (utbildade i BRA-samtal) respektive 22 personer (utbildare i BRA-samtal). När det gäller personer som genomgått BRA-utbildningen går det inte att få en tydlig bild av svarsfrekvensen, medan svarsfrekvensen för utbildarna var 59 procent.

Av de 66 utbildade i BRA-samtal uppgav 32 personer (48,5 procent) att deras arbetsgivare tillhör sektorn kommun, medan 32 personer (48,5 procent) uppgav att landstinget var arbetsgivare, och 2 personer (3 procent) svarade ”annan”. Bland dem som utbildats för att själva utbilda om BRA-samtal var fördelningen ungefär densamma, med 10 svarande (45,5 procent) från kommun, och 11 svarande (50 procent) från landsting samt 1 svarande (4,5 procent) ”annan”. De svarande representerar därmed i relativt jämn utsträckning verksamheter inom såväl kommun som landsting.

När utvärderingsprojektet inleddes var tanken att studien skulle vara kopplad till en specifik utbildningsomgång i BRA-samtal i en region, där mellan 40 och 48 personer planerades delta. Tanken var att dessa personer efter genomgången utbildning skulle dokumentera alla ärenden där de erbjuder BRA-samtal, ljudinspela ett urval av sina BRA-samtal, distribuera en enkät till föräldrar, samt intervjua barn efter avslutad samtalsserie om barnens perspektiv på samtalen. De skulle också intervjuas om sin syn på sina egna samtal. I praktiken visade sig detta inte vara en framkomlig väg, och proceduren för datainsamling fick modifieras. I stället distribuerades de

enkäter som beskrivs ovan, och en mindre grupp samtalsledare rekryterades för att ljudinspela sina BRA-samtal.

Det är fyra samtalsledare som spelat in sina BRA-samtal. I dessa samtal deltar åtta barn i åldrarna 11–18 år, två pojkar och sex flickor. Problematiken barnet lever med handlar i de flesta fall om psykisk ohälsa, och i något fall också om en neuropsykiatrisk diagnos eller missbruk. I samtalen deltar även fyra föräldrar eller syskon.

Totalt handlar det om ca 16 timmars inspelad samtalstid. Materialet kan sägas utgöras av sju olika ”case”, där ett är ett samtal om förälderns svårigheter/sjukdom som utförs med två barn gemensamt, och de sex andra casen utgörs av samtalsserier med mellan två och fyra enskilda samtal med barnet, och i två case också av ett eller två uppföljningssamtal tillsammans med föräldrar och/eller syskon. Samtalsmaterialet har transkriberats i sin helhet i en relativt enkel transkription ord för ord.

Grundläggande data om de barn och föräldrar som erbjuds BRA och tackat jag till deltagande i studien, den insats som de faktiskt erhåller, samt annan relevant information (erbjudanden om fortsatt stöd, hänvisningar till andra verksamheter och liknande) har också inhämtats av samtalsledaren med hjälp av ett strukturerat formulär.

En enkät har skickats till de föräldrar vars barn deltar i de inspelade BRA-samtalen, om föräldern tackat ja till det. Det var dock så få föräldrar som svarade på enkäten att detta material inte används i rapporten. Det var heller inte möjligt att rekrytera samtalsledare som genomförde återkopplings-samtal med barn efter avslutad BRA-serie.

Analyser

Enkätmaterialet redovisas dels genom deskriptiv statistik, dels genom tematisk analys av fritextsvaren. Materialets relativt begränsade storlek gör att det inte varit aktuellt med mer utvecklade statistiska analyser. När det gäller implementering och användning av en modell som BRA-samtal visar tidigare forskning att det finns en rad faktorer som är av betydelse för införandet av nya metoder och arbetssätt i befintliga verksamheter, som motivation till förändring, resurser, personalens egenskaper och förmågor, och organisationsklimat (se Socialstyrelsen 2013). Med utgångspunkt i den kunskapen ligger fokus i analysen på samtalsledarnas acceptans av arbetssättet, den praktiska genomförbarheten inom ramarna för ordinarie verksamhet, samt eventuella anpassningsbehov till olika målgrupper. Vidare studeras om det går att använda metoden som den är tänkt, i synnerhet när det gäller barns aktörskap och delaktighet och när det gäller vilken nivå av insats BRA-samtal utgör i praktiken.

Att föreliggande studie har ett tydligt fokus på barns delaktighet handlar dels om modellens utgångspunkter, dels om resultaten från den första utvärderingen av BRA-samtal (Eriksson 2014). I den första studien bekräftade intervjuade barn att det är viktigt att BRA-modellen har barnets rättigheter som utgångspunkt. Studien visade dock även att det för vissa

samtalsledare kan vara ett nytt arbetssätt att rikta sig direkt till barnen, och att ett perspektiv på barn som ifrågasätter vuxnas tolkningsföreträde kan vara nytt. Vidare att det kan vara en utmaning att arbeta utifrån barns delaktighet och egenmakt inom ramen för relationer som inte är jämlika utan i stället präglas av vuxnas överordning och barns beroende och underordning. Mot bakgrund av dessa resultat blev det viktigt att i fortsatta studier särskilt uppmärksamma hur arbetet med barns delaktighet går till i praktiken.

I den kvalitativa analysen av det empiriska materialet från de inspelade samtalen har BRA-modellens utgångspunkter i ett barnrättsperspektiv omsatts genom ett fokus dels på barns *kompetens,* dels på barns delaktighet i meningen *makt* över sin situation och möjlighet att delta i *beslut* om sitt eget liv. Frågan om kompetens har handlat om på vilket sätt och i vilken grad barnen presenteras eller bemöts som kompetenta att veta något och agera i samtalen och i sitt liv i stort. Med inspiration från Roger Harts delaktighetsstege har delaktighetsaspekterna *konsultation*, *beslutsfattande* och *initiativ* stått i fokus, det vill säga i vilken grad barn konsulteras av den vuxna inför olika aspekter av BRA-samtalen, i vilken grad barnen styr samtalen och fattar beslut om hur samtalen ska gå till, samt i vilken grad det finns utrymme för barn att ta upp frågor som vuxna inte tänkt på, samt hur den vuxna fångar upp barnets initiativ (jfr Eriksson och Näsman 2011). Genom de första resultaten från analysen av samtalsinspelningarna blev det också relevant att i en anda analysomgång fördjupa bilden av samtalet som interaktion, specifikt att titta närmare på vilket slags frågor samtalsledarna ställer till barnet och hur barnen svarar på dem (jfr Fängström et al. 2017).

Analysen av vilken typ av insats BRA-samtal utgör har utgått från den insatstrappa där BRA-samtal är tänkta att utgöra de första stegen i insatser till barn som anhöriga (se ovan).

Analysen av de inspelade samtalen omfattar materialet som helhet. För att upprätthålla konfidentialitet redovisas samtalsmaterialet endast i kortare utdrag där detaljer har uteslutits då de inte varit betydelsebärande för analysen. De utdrag ur materialet som presenteras i rapporten är tänkta att illustrera och exemplifiera mönster som återfinns i materialet som helhet.

Forskningsetiska överväganden

Studien har följd vedertagna forskningsetiska principer. Såväl det faktum att studien berör minderåriga barn som anhöriga till föräldrar med olika typer av svårigheter, och att studien är kopplad till en insats, innebär krav på etiskt tillstånd för att genomföra den del som berör samtal med barn (Regionala etikprövningsnämnden i Uppsala, Dnr 2015/388).

De forskningsetiska frågeställningar som varit mest utmanande att hantera handlar om frivillighet och konfidentialitet. Alla potentiella deltagare har fått muntlig och skriftlig information om studiens syfte och vad det innebär att delta. Informationen till barn har funnits i åldersanpassade versioner. Eftersom studien varit kopplad till en insats har det varit extra viktigt att i informationen till möjliga deltagare (såväl barn som föräldrar) betona att

deltagandet är frivilligt och att om någon tackar nej påverkar detta inte på något sätt barnens och föräldrarnas möjligheter att få BRA-samtal. Deltagarna har kunnat avbryta sin medverkan när som helst. Ingen personlig information har lämnats till forskaren utan ett uttryckligt samtycke. Då det är en mindre grupp barn och föräldrar som medverkar i studien har en hel del information, exempelvis om barnets, förälderns eller syskonets kön, den individuella förälderns problematik och så vidare, utelämnats vid redovisningen av det kvalitativa materialet, för att upprätthålla konfidentialtet för deltagarna.

När det gäller enkätstudien innehöll följebrevet information om studiens syfte och om att det är frivilligt att delta. Allmänna Barnhuset distribuerade enkäterna och inga personliga uppgifter om deltagarna har lämnats ut till forskaren utan uttryckligt samtycke. Enkäterna besvarades anonymt.

Rapportens uppläggning

Rapportens disposition följer de båda delstudierna, så att först presenteras vad som framkommit i enkäten till personer som utbildats i BRA-samtal respektive som utbildats för att själva kunna utbilda om modellen (kapitel 2). Därefter följer ett kapitel som bygger på analyser av de inspelade BRA-samtalen (kapitel 3). Rapporten avslutas med slutsatser och frågor för fortsatt utveckling och forskning (kapitel 4).

2. Spridning och användning av BRA-samtal

Det var 66 personer som svarade på enkäten till dem som utbildats i BRA-samtal, och 22 personer som svarade på enkäten riktad till dem som utbildats för att själva utbilda om BRA-samtal. Detta kapitel redogör för vad som framkommer av deras enkätsvar, med fokus på följande frågeställningar: I vilken grad använder de samtalsledare som utbildats i BRA-samtal den här samtalsmodellen i praktiken? Vilka faktorer har betydelse för att BRA-samtal används respektive inte används av dem som gått utbildningen? Uppfattar samtalsledarna att BRA-modellen är lämplig, välfungerande, och ”realistisk” i förhållande till deras uppdrag, målgrupp och organisation?

Kapitlet inleds med ett avsnitt som tar upp olika förutsättningar för att kunna använda BRA-samtal. Därefter följer först ett avsnitt om i vilken grad de svarande erbjuder BRA-samtal, följt av ett avsnitt om BRA-samtal i olika verksamheter.

Förutsättningar för att använda och utbilda i BRA-samtal

Enkäterna riktade till personer som fått utbildning i att hålla BRA-samtal respektive utbildats för att själva utbilda i BRA-samtal ger kunskap om organisatoriska och personliga förutsättningar för användningen av modellen. De ger också kunskap om utbildningarna respektive hur guiden för BRA-samtal och arbetsmaterial som förutsättningar för användningen.

Organisatoriska förutsättningar

I forskningen om implementering av nya metoder och arbetssätt på området hälsa och välfärd är det väl känt att såväl organisatorisk förankring och beredskap som ledningsstöd är av central betydelse (Socialstyrelsen 2013). Enkätsvaren ger en bild av relativt gynnsamma organisatoriska förutsättningar för användningen av modellen, när det gäller stöd från chefer och när det gäller tillgång till kollegor som också har kunskap om BRA-samtal.

Majoriteten av dem som svarade på enkäten uppgav att de har starkt stöd från sin chef/arbetsledare i att använda modellen i sitt arbete, och ytterligare en andel att de hade visst stöd. Det var en mindre andel av de svarande som uppgav att de inte hade något särskilt stöd från sin chef/arbetsledare. Bland dem som fått utbildning i att hålla BRA-samtal var det 25 personer (38 procent) som svarade att de hade starkt stöd från sin chef, och 20 personer (30 procent) som svarade att de har visst stöd. Femton personer (23 procent) svarade att de inte har något direkt stöd från chef/arbetsledare (se diagram 1). Bland utbildarna var tendensen densamma med tio personer (45,5 procent) som svarade att de har ett starkt stöd från chef/arbetsledare, sex personer (27,3 procent) som svarade ett visst stöd, och fyra personer (18,2 procent) svarade att de inte har något direkt stöd (i båda kategorier svarande var bortfallet 9 procent på den här frågan).

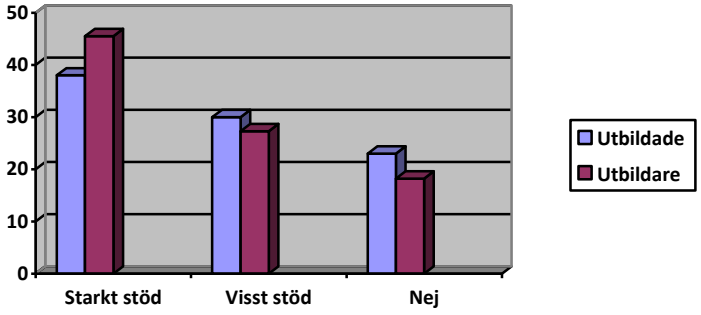


Diagram 1. Stöd från chef/arbetsledare. Procent.

Av fritextkommentarerna till svaren på den här frågan framgår att för en del är stödet inte är så entydigt, ”Såtillvida att min BRA-kunskap respekteras och värderas högt, men inte att jag per se ska hålla i samtalen” och ”Numera har jag stöd men det har inte alltid varit så. Har varit och är svårt att få ett rum som är lite mer familje/barnanpassat”, kommenterar till exempel ett par svarande. För andra är stödet för användningen av modellen mer tydligt uttalat: ”Vi ska erbjuda BRA-samtal till alla våra brukare som har barn”.

Av de som genomgått utbildning i BRA-samtal svarade de flesta, 36 personer (55 procent), att de hade flera kollegor på arbetsplatsen som också genomgått utbildningen i BRA-samtal medan 13 personer (20 procent) svarade att de hade en kollega som också gått utbildningen, och en mindre andel, elva personer (17 procent) svarade att de var ensamma på arbetsplatsen med att vara utbildade i BRA-samtal. Fem personer (8 procent) svarade att de inte visste om någon kollega gått utbildningen. Bland utbildarna var tendensen liknande, med elva personer (50 procent) som svarade att de hade flera kollegor som gått utbildningen, och fyra (18 procent) hade en kollega, medan sju personer (32 procent) svarade att de var ensamma på sin arbetsplats med att ha gått utbildning i BRA-samtal (diagram 2).

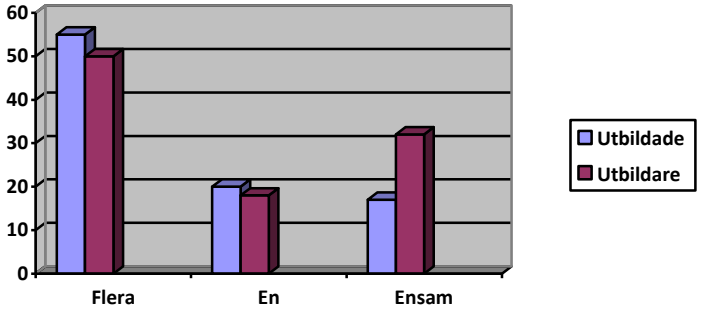


Diagram 2. Antal kollegor som gått utbildning i BRA-samtal. Procent.

Personliga förutsättningar

Även när det gäller personalens egna förutsättningar att arbeta med modellen framstår situationen som relativt gynnsam. Det fanns en viss spridning bland de svarande när det gäller hur länge de arbetat på respektive arbetsplats, där svaren från de som utbildats i BRA-samtal varierade mellan en månad och 25 år, och bland utbildarna mellan fyra månader och 35 år. Av de personer som utbildats i BRA-samtal hade 28 (42 procent) arbetat mindre än fem år på sin nuvarande arbetsplats, och 19 personer (29 procent) hade arbetat mer än tio år. Nitton personer (29 procent) hade arbetat mellan fem och tio år (se diagram 3). Den genomsnittliga tiden på nuvarande arbetsplats var ca sex år. Bland de som utbildats i att utbilda om BRA-samtal var det sju personer (32 procent) som arbetat kortare tid än fem år på sin nuvarande arbetsplats, och lika många (32 procent) som arbetat mer än tio år på sin nuvarande arbetsplats. 8 personer (36 procent) hade arbetat mellan fem och tio år. I genomsnitt var tiden på nuvarande arbetsplats bland utbildarna ca åtta år. I respektive grupp var det fyra respektive tre personer (6 respektive 14 procent) som arbetat mindre än ett år på sin nuvarande arbetsplats.

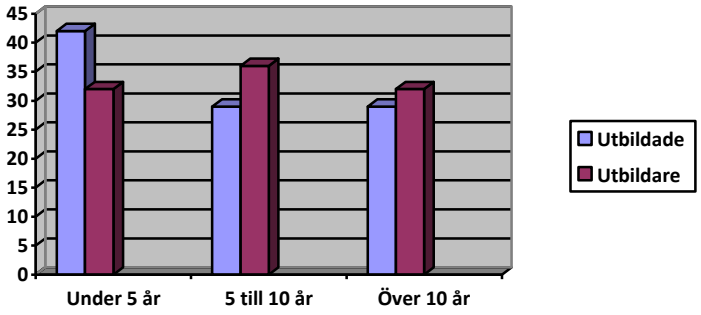


Diagram 3. Tid på nuvarande arbetsplats. Procent.

En fullständig utbildning i att använda BRA-samtal kan ses som ytterligare en personlig förutsättning för respektive samtalsledares användning av modellen. Majoriteten hade fullföljt utbildningen, och de flesta hade också fått ett intyg från Allmänna Barnhuset om att de utbildats i BRA-samtal. Bland de svarande som gått utbildningen i BRA-samtal var det 54 (82 procent) som uppgav att de fullföljt utbildningen, och elva personer (17 procent) som sa att de inte hade gjort det. En lägre andel (45 personer, 68 procent) svarade att de fått ett intyg från Allmänna Barnhuset om att de fullföljt utbildningen. Denna fråga handlar om att ett intyg från Allmänna Barnhuset förutsätter att personen genomfört samtal med barn, eftersom det är ett krav att de ska pröva på att använda modellen i praktiken. Sexton personer (24 procent) svarade att de inte fått intyg, och fem personer (8 procent) att de inte visste om de hade fått ett intyg. Bland utbildarna svarade 21 av 22 (95,5 procent) att de fullföljt utbildningen, och i den här gruppen var det tolv personer (54,5 procent) som svarade att de fått ett intyg från Allmänna Barnhuset, medan sju (32 procent) svarade att de inte hade det och tre personer (13,5 procent) att de inte visste om de fått det (se diagram 4).

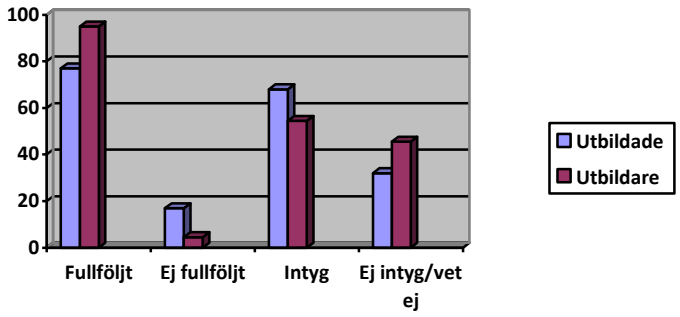


Diagram 4. Fullföljt utbildning respektive intyg från Allmänna Barnhuset. Procent.

De flesta som inte fullföljt utbildningen svarade att det var på grund av praktiska svårigheter som de inte gjort det (6 av de 11 som gått utbildningen i BRA-samtal men inte fullföljt utbildningen), en person uppgav att det var på grund av en tidspressad arbetssituation och en att det var på grund av byte av arbetsuppgifter, samt på grund av byte av arbetsledare/chef. Av fritextsvaren framgår också att flera av dem som inte fullföljt utbildningen eller inte fått ett intyg från Allmänna Barnhuset inte träffar barn inom ramen för sina arbetsuppgifter och därför inte kunnat genomföra de samtal som krävs för att de ska kunna få ett intyg.

Utbildning som förutsättning

En slutförd utbildning om en samtalsmodell kan ses som förutsättning för genomförandet i det fall utbildningen ger tillräckliga kunskaper. Överlag var både de som gått utbildning i BRA-samtal och de som utbildats för att

utbilda nöjda med den utbildning de fått. Av dem som gått utbildning i BRA-samtal svarade 47 personer (71 procent) att utbildningen gav tillräcklig grund för att de ska kunna hålla BRA-samtal. Femton personer (23 procent) menade att utbildningen gav viss grund, men att den hade kunnat vara bättre. Ingen av dem som svarat på enkäten svarade att utbildningen gav otillräcklig grund, men två personer (3 procent) svarade vet inte på den här frågan (bortfallet på frågan var två personer/3 procent). Bland dem som gått utbildning för att själva kunna utbilda om BRA-samtal svarade 19 personer (86 procent) att utbildningen gav tillräcklig grund, och tre (14 procent) att den gav viss grund men hade kunnat vara bättre (se diagram 5).

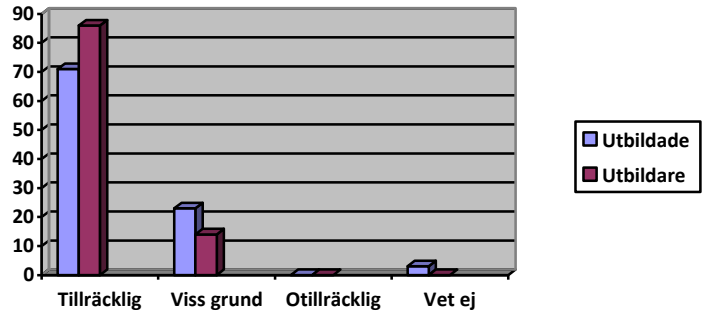


Diagram 5. Åsikt om utbildningen i att hålla BRA-samtal var tillräcklig. Procent.

I fritextsvaren kommenterar någon som i och för sig menar att utbildningen var helt tillräcklig att ”sedan behöver man själv utveckla sitt arbetssätt och sin förmåga att samtala med barn på ett tillfredsställande sätt”, vilket kan förstås som att den svarande anser att det kan behövas mer generella samtalsfärdigheter för att man ska kunna genomföra BRA-samtal på ett bra sätt. Även någon som utbildats för att själva utbilda lämnade en kommentar till frågan om huruvida utbildningen ger en tillräcklig grund som pekar på behov av kompetenser som går utöver det som BRA-utbildningarna ger: ”Jag hade dock också mycket kunskap eftersom jag jobbar som gruppledare med anhöriga barn tidigare. Mycket av den tidigare erfarenheten använder jag i mitt motivationsarbete både med föräldrar, barn och kollegor”. Vilket slags kompetens som krävs för BRA-samtal är ett tema som utvecklas mer i nästa kapitel (kapitel 3).

Det som framförallt efterfrågas mer av är de praktiska övningar och rollspel som ingår i utbildningen: ”Behov av mer praktisk träning: se modellerande samtal, mer rollspel, planerat att få utföra BRAsamtal”. Att rollspel och praktiska övningar är ett mycket viktigt inslag i utbildningen framgår också både av svaren på frågan om vilken del av utbildningen som var mest användbar för att kunna hålla BRA-samtal, där praktiska övningar är den del som i störst utsträckning återkommer i svaren, och svaren på frågan om vilka delar som hade kunnat eller bör vara mer utvecklade. Eftersom just

rollspelen är ett så viktigt och uppskattat inslag i utbildningen blir det viktigt att dessa delar fungerar. Ett par deltagare kommenterar just detta, exempelvis att det inte alltid är helt lätt att arbeta med rollspel i tvärprofessionella sammanhang:

> [D]et var inte helt lätt att ha utbildningen tillsammans med andra professioner, även om det också var givande. Ett av problemen var att de inte alls var vana vid rollspel och gjorde det väldigt svårt i rollspelssituationerna.

När det gäller förbättringsförslag handlar de dels om stöd i hur man ska hantera situationer då det finns en oro för barnet: ”Lite mer kring att man kan hamna i samtal, där man får oro kring barnet”. Annat som skulle kunna vara mer utvecklat är enligt enkätsvaren ”Ytterligare fakta/information om barns behov”, hur barn tänker i olika åldrar, ”När föräldern har en kronisk somatisk sjukdom” och någon efterfrågar också mer kunskap om olika samtalstekniker.

Av utbildarna som själva ska utbilda om BRA-samtal svarade 17 personer (77 procent) att de själva hållit i utbildningar om BRA-samtal i sin region och 12 personer (55 procent) att de planerar att göra det i framtiden. De som inte hållit i utbildningar anger bland annat för få anmälningar som skäl till att de inte hållit i en utbildning, och när det gäller framtiden framstår situationen som osäker för vissa då det varit ett lågt intresse i regionen, de har bytt arbetsplats och fått nya arbetsuppgifter, eller att planeringen för framtiden är oklar. I förhållande till utbildningen för utbildare är dock de svarande lika positiva som när det gäller grundutbildningen i att hålla BRA-samtal; 86 procent anger att utbildningen gav en tillräcklig grund för att själva kunna utbilda, och 14 procent att den gav en viss grund men att den hade kunnat vara bättre Det senare handlar framförallt om att det hade behövts mer tid, exempelvis med fler utbildningsdagar, eller möjligheter att utbyta erfarenheter efteråt, exempelvis genom sociala media. Innehållsmässigt är delar som är särskilt uppskattade bland annat genomgången av upplägget på en utbildning om BRA-samtal, och att få tillgång till ett färdigt material att använda: ”Ett tydligt schema med tips på både praktiskt upplägg och teoretisk bakgrundsinformation”, ”Att allt finns nedskrivet och klart i pp [PowerPoint presentation]. Alla övningar mm. Diskussionerna kring frågor som dyker upp kring cirklarna” var några av kommentarerna.

I de mer allmänna kommentarerna om utbildningarna och BRA-modellen pekar utbildarna ut ytterligare utvecklingsområden, som utbildning för chefer i de verksamheter där personal ska genomföra BRA-samtal:

> Det ska ingå att en relevant chef ska ingå i utbildningen, åtminstone vissa delar, eller en introduktionsdel för chefer, och sen en avslutande del med medarbetare och chefer.

Ett annat område är ”påfyllning” för dem som gått utbildningarna genom uppdateringar av kunskapsläget eller fortsatt utveckling av färdigheterna i att samtala med anhöriga barn:

> Bra att få ta del av uppdateringar och ev. påfyllnad av info. Skulle kanske behöva ha någon boost för att få nya pedagogiska grepp osv.

Guide och arbetsmaterial som förutsättning

Av redogörelsen ovan om åsikter om de utbildningar som Allmänna Barnhuset erbjuder dels om själva modellen, dels om att utbilda i BRA-samtal framgår att de svarande uppskattar det material som de fått tillgång till. Man kan tolka svaren från utbildarna som att det färdiga förslaget på struktur och innehåll och tillgång till färdiga Power-Point-presentationer är en av förutsättningarna för att själv kunna utbilda i modellen. På motsvarande sätt kan synpunkterna som lämnas om guiden för BRA-samtalen tolkas som att de som svarat på enkäten ser den som lätt att ta till sig och använda, ”välskriven manual” är en återkommande kommentar. Det finns ett enstaka undantag där personen svarat att materialet som rörigt, men i övrigt framstår också guiden som lätt att använda och som att den möjliggör samtal.

Att arbeta med BRA-samtal

Överlag är de personer som svarat på enkäterna mycket positivt inställda till BRA-samtal som metod för att uppfylla kraven på anhöriga barns rätt till information, råd och stöd. ”Bra modell och bra utbildning”, ”Fastnade direkt för modellen, och hoppas mina kollegor som vi utbildar under hösten tycker detsamma”, är några röster som speglar den bild som förmedlas genom enkätsvaren. Det framgår också att även om inte modellens alla moment används, kan dess utgångspunkt och olika delar fungera som stöd i att öka anhöriga barns delaktighet. I fritextsvaren beskriver exempelvis en av de svarande modellen som bas för arbetet med att se och uppmärksamma barn som anhöriga:

> Det är inte alltid vi hinner få till ett strukturerat BRA-samtal i vår verksamhet men vi pratar med barnen och bjuder in till en dialog med barnet om vad som händer kring deras närstående. Pratar om vikten av att de måste få vara delaktiga osv. Ett samtal är viktigare än inget samtal alls. Vi använder BRA modellen som bas.

Ett annat exempel på samma tema visar också att modellen kan fungera som utgångspunkt även i verksamheter där förutsättningarna för att genomföra samtliga moment saknas:

> Jag arbetar nu som skolkurator och använder inte BRA-samtal enligt hela modellen, men i samtal med barn använder jag mig av tänket om cirkel och få deras bild av situationen hemma och i skolan. Om jag skulle arbeta i en verksamhet där det var förankrat att arbeta med BRA-samtal skulle jag göra det.

Med utgångspunkt i den övergripande bilden går det att tolka enkätsvaren som att den finns en stark acceptans för modellen både hos personer som utbildats i att hålla BRA-samtal och hos de som utbildats för att bli utbildare.

Även om det finns en stark acceptans för modellen nyanseras dock bilden av hur de svarande beskriver sin användning av BRA-samtal och i vilken grad deras erbjudande av BRA-samtal brukar leda till att de genomför enskilda samtal med barnet. Av enkäten till de som gått utbildningen i BRA-samtal framgår att hälften, 33 personer (50 procent), erbjuder BRA-samtal inom ramen för sitt arbete. Fem personer i den här gruppen svarade att de tidigare använt BRA-samtal, men att de inte gör det idag. Av de som idag erbjuder BRA-samtal svarade tio personer (15 procent) att erbjudandet av BRA-samtal brukar leda till att de har enskilda samtal med barnet (se diagram 6).

Bland utbildarna var det nio personer (41 procent) som svarade att de erbjuder BRA-samtal i sitt arbete, varav fyra (18 procent) svarade att erbjudandet brukar leda till enskilda samtal med barn (se diagram 6). Två utbildare uppgav att de tidigare erbjudit BRA-samtal, men att de inte gör det idag på grund av byte av arbetsplats.

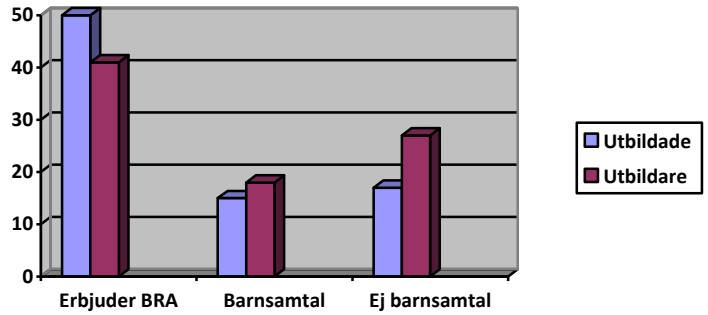


Diagram 6. Erbjudande av BRA-samtal och samtal med barn eller inte. Procent.

Av de personer som gått utbildningen och erbjuder BRA-samtal svarade elva (17 procent) att deras erbjudande om BRA-samtal *inte* brukar leda till att de har enskilda samtal med barnet, och de angav flera olika skäl till detta. Det handlar dels om att den svarande inte kommer i kontakt med barn i sitt arbete, dels om att det varit svårt att motivera föräldrar, att föräldrarna vill vara med vid samtalen med barnet, eller att barnen vill ha föräldrar närvarande. Bland utbildarna återkommer liknande skäl till att deras erbjudande inte lett till enskilda samtal. För någon handlar det också om att hen inte ska arbeta operativt med barnen. I den här gruppen svarande var det sex personer (27 procent) som sa att erbjudandet inte brukar leda till enskilda samtal med barnet (se diagram 6).

Att inte erbjuda BRA-samtal

Av de som gått utbildningen i BRA-samtal var det 24 personer (36 procent) som svarade att de *inte* erbjudit BRA-samtal inom ramen för sitt arbete. För vissa handlar det om att de har en arbetsledande eller handledande roll där

det inte ingår i arbetsuppgifterna att själv möta barn, medan det för andra handlar om att det finns få aktuella tillfällen för BRA-samtal i den typ av verksamhet som hen arbetar inom. Ytterligare andra pekar på bristande organisatoriska förutsättningar, som tidsbrist, eller att arbetet med att, å ena sidan, motivera till samtal och att, å andra sidan, utföra samtal är uppdelat organisatoriskt på ett sådant sätt att det blir svårt att få till barnsamtal i praktiken:

> Jag har en inledande kontakt med den vuxna och ska så småningom informera hen om möjligheten till BRA-samtal, men har ännu inte fått återkoppling på att BRA-samtalen inletts hos de som ska utföra dem och kan därför inte informera innan jag vet att de också har möjlighet att få det.

Även i fritextsvaren på denna fråga återkommer kommentarer om svårigheter med att motivera föräldrar att tacka ja till samtalen.

Bland utbildarna var det åtta personer (36 procent) som svarade att de inte erbjudit BRA-samtal och bland dem är det främsta skälet att de gått utbildningen inte med syfte att genomföra samtal utan just för att bli utbildare:

> Jag ska inte göra det för jag har inte den rollen i arbetet. Jag har gått utbildningen för att utbilda andra som träffar föräldrar och barn.

I något fall handlar svårigheterna med att få till barnsamtal om att de barn som personen möter inte passar in i målgruppen för BRA-samtal, det vill säga barn ca 7–18 år. Ett ytterligare annat svar är att i den verksamhet som är aktuell är BRA-samtal inte rätt insats. Liknande motiv återkommer också som kommentar till frågan om de svarande planerar att i framtiden erbjuda BRA-samtal eller inte.

BRA-samtal i olika verksamheter

Fritextsvaren och kommentarerna om varför man erbjuder BRA-samtal respektive varför man inte gör det kan tolkas som att även om många av dem som svarat på enkäten uppfattar BRA-samtal som en lämplig, välfungerande, och ”realistisk” modell för samtal med anhöriga barn i förhållande till uppdrag, målgrupp och organisation, så gör inte alla det. I svaren på frågorna om vilka delar av modellen som är mest respektive minst användbara i arbetet framträder också den här kopplingen mellan synen på modellen och de olika sammanhang den används inom.

När det gäller svar om de mest användbara delarna handlar de i hög utsträckning om modellens syfte att uppmärksamma anhöriga barns behov av information, råd och stöd, och om själva samtalen med barnen: ”Barnsamtalen - otroligt viktigt att barnen blir uppmärksammade”, som någon formulerar det. De som svarat på enkäten lyfter också fram arbetsmaterialet som det mest användbara, med de olika cirklar som är utgångspunkt för samtal om förälderns sjukdom respektive om hur barnet har det just nu:

> De individuella barnsamtalen färgerna cirkeln och rättigheterna, Tycker att "cirkeln" är bra och lättsam att använda. Bra med ett konkret material när man träffar barn.

Även den struktur som modellen ger är en viktig del i stödet för att kunna genomföra samtal:

> Att det finns en struktur att luta sig mot och att den ger stöd i hur ett samtal kan hållas.

Det finns dock en variation i svaren om de mest användbara delarna. Bland utbildarna finns till exempel en svarande som lyfter fram de delar av modellen som är inriktade på föräldrar:

> Delarna om hur jag kan lämna informationen till den vuxne, eftersom det är det jag konkret ska göra, men också argumentationen kring varför.

Frågan om de mest respektive minst användbara delarna av modellen är formulerad så att den explicit kopplar användbarhet till det den svarandes egna arbete, och exemplet som citeras ovan tyder på att de som svarat på enkäten också tenderat att tolka frågan så: användbarhet handlar om personens arbetsuppgifter, som i det här fallet att informera föräldrar om anhöriga barns rätt till information, råd och stöd.

Även i svaren på frågan om de minst användbara delarna går det att se kopplingen mellan synen på användbarhet och vilken typ av verksamhet det är fråga om. Bland de som gått utbildningen i BRA-samtal finns exempelvis flera olika exempel på att samtalen med barnen benämns som den minst användbara delen, eftersom den som svarar inte möter barn, eller för att hen inte anser att arbetssättet fungerar i det sammanhang som hen är verksam inom:

> Samtalen med barnen då jag inte kommer i kontakt med dem. Föräldern är på avdelningen en kort period.

> Att sitta ner och prata efter cirkeln och prata och rita fungerar inte riktigt utefter vår verksamhet.

För någon annan som utbildats i att hålla BRA-samtal är det i stället just delarna riktade till de vuxna som benämns som minst användbara, för att hen själv främst arbetar med barnen:

> Jag behöver hjälp av andra att informera om förälderns mående/sjukdom då jag främst arbetar med barnen.

I svaret framträder en bild av användning av modellen där förutsättningen tycks vara att olika delar av BRA-modellen ska genomföras av olika personer, för att på så sätt passa in i den befintliga organisationen och stämma med personens aktuella arbetsuppgifter. Som diskuterats ovan kan en sådan organisatorisk uppdelning av genomförandet av BRA-samtal dock innebära att det blir svårt att få till dem i praktiken.

Vissa svarande gör inte en så direkt koppling mellan användbarhet och de egna arbetsuppgifterna som beskrivs ovan. På frågan om de minst användbara delarna svara till exempel en av de som gått utbildningen att hen egentligen inte kan se att några delar är mindre användbara:

> [E]gentligen inga. Även om jag inte kommer att utföra samtalen med barnen var det bra och relevant att gå igenom hur de går till och att hålla ett själv.

Det går med andra ord att urskilda olika förhållningssätt till frågan om användbarhet bland de som svarat på enkäten, där vissa tycks förhålla sig mer instrumentellt och tenderar att svara att de delar som de själva inte kan använda direkt är mindre användbara, medan andra i högre grad uttrycker att de ser modellen som en helhet där alla delar är viktiga: ”Kan inte plocka bort någon del - det är ett helhetskoncept”, är en kommentar som uttrycker det senare förhållningssättet till modellen.

Helhetsperspektivet kommer tydligare till uttryck bland utbildarna, jämfört med dem som gått utbildningen i BRA-samtal. Fritextsvaret från en av utbildarna får illustrera:

> [O]j svårt, det mesta är användbart i rätt sammanhang men en del är mer eller mindre svårt att hantera och uppföljningar kan vara svåra att få till.

Man kan notera att det finns en viss variation även inom gruppen utbildare, där en annan till exempel svarar att det är delen av modellen som handlar om barns vardagsliv som är minst användbart (jfr ovan om ett mer instrumentellt förhållningssätt):

> [K]opplat till barnets vardagsliv då verksamheten inte har direkt kontakt med barnen mer än när barnen är med på sjukhuset

Mönstret att ett helhetsperspektiv på modellen är mer framträdande bland utbildarna är dock relativt tydligt. Att detta mönster finns i materialet är inte så förvånande med tanke på att utbildarna dels fått en mer utvecklad utbildning om BRA-samtal, dels behöver omfatta och förstå modellens olika delar och helhet för att själva kunna utbilda om den på ett trovärdigt sätt. Mot bakgrund av en sådan tolkning av utbildarnas starkare helhets-perspektiv är det möjligt att även se tendenserna i enkätsvaren som ett uttryck för att en del av de personer som gått utbildningen i BRA-samtal inte är så förankrade i modellens utgångspunkter och perspektiv som skulle vara önskvärt. Den relativt låga grad av användning av enskilda barnsamtal skulle därmed kunna ses som inte bara ett uttryck för ett instrumentellt förhållningssätt eller vilken verksamhet svarande kommer ifrån, utan även som ett tecken på att acceptansen av det tydliga delaktighetsperspektiv på barn som modellen förutsätter inte är så hög som skulle vara önskvärt hos alla som gått utbildningen. Detta trots att de som utbildats i BRA-samtal är mycket positivt inställda till modellen. Att en del svarande möjligen inte bottnar helt i modellens grund kan hänga ihop med deras bakgrund och

kompetens, då vissa har kompetens såväl om anhöriga barn som barnsamtal med sig till utbildningen, medan andra inte har det.

Verksamheter som utmanar

Som framgår av diskussionen ovan är det i förhållande till vissa verksamheter som BRA-samtal i hög grad beskrivs som en lämplig, välfungerande, och ”realistisk” modell i förhållande till uppdrag, målgrupp och organisation, medan det inte är lika tydligt i förhållande till andra typer av verksamheter. Det är framförallt två sammanhang som framstår som en utmaning vid användningen av BRA-samtal. Det ena är vissa verksamheter inom hälso- och sjukvård, där kontakterna med barnens föräldrar ofta är för kortvariga för att det ska vara möjligt att motivera till och genomföra BRA-samtal:

> Inom den verksamhet jag arbetar i är det strukturerade BRA-samtalet inte så användbart eftersom vi ofta inte hinner få fatt på barnen innan patienten åker vidare till annat sjukhus eller verksamhet. Den passar nog bäst inom kurator/psykolog verksamheter men jag tycker ändå att det var en bra utbildning för att kunna mer uppmärksamma barn som närstående och hur man mer enkelt kan bjuda in dem och göra dem delaktiga. Vikten av att uppmärksamma föräldern eller annan vuxen i barnens närhet av vikten av delaktighet och information.

Värt att notera är att även om personen som citeras ovan beskriver utmaningar med att få till samtal i praktiken, framhåller hen ändå betydelsen av det perspektiv som genomsyrar både samtalsmodellen och utbildningen om den. Ett annat exempel som pekar på samma problematik synliggör också betydelsen av att det finns flera med kompetens att genomföra BRA-samtal i verksamheten, så att samtalens genomförande inte hänger på enstaka personer:

> Eftersom vi är en av de mest akuta avdelningarna på sjukhus så är det inte alltid vi hinner träffa barnen till våra patienter och få till ett BRA-samtal eftersom patienten kanske hinner åka till en annan avd. eller verksamhet. Eller så är jag ledig några dagar och det finns ingen annan på de följande passen som har gått BRA utbildningen. Så träffar jag barnen så är det oftast ganska kort tid och ganska snabbt men vi samtalar ändå kring situationen som har uppstått.

Det andra sammanhang som framstår som en utmaning är verksamheter som primärt riktar sig till vuxna, som exempelvis missbruksenheter eller avdelningar inom hälso- och sjukvården. Av fritextsvaren framgår att de som svarat på enkäten menar att det är svårt att få till BRA-samtal i verksamheter som riktar sig till vuxna, både för att det är svårt att nå barnen genom deras föräldrar, och svårt att motivera de vuxna att ta emot hjälp för sina barn. Det var också personer som befinner sig i verksamheter riktade till vuxna som i sina enkätsvar pekade på betydelsen av att ledningen förstår och har tagit till sig grunderna för BRA, och aktivt stödjer implementeringen i verksamheten:

> [V]ikten av förankring hos ledning kan nog aldrig poängteras tillräckligt. [D]et har för vissa varit svårt att förstå att det är främst en utbildning och modell för de som jobbar med föräldrar, inte med barnen.

Som redan kommenterats ovan blir det tydligt att det ställs särskilda krav på organisatorisk förberedelse och ledning av om BRA-modellen ska implementeras inom verksamheter med vuxna som primär målgrupp.

Det var förändringar i just hälso- och sjukvårdslagen som utgjorde bakgrunden till att utvecklingsarbetet med BRA inleddes. Både lagändringen, utvecklingsarbetet och modellen som sådan har som utgångspunkt att anhöriga barns rättigheter till information, råd och stöd måste tas tillvara i alla de verksamheter som möter vuxna som också är föräldrar till minderåriga barn. Därför kan det framstå som något paradoxalt att utmaningarna för att omsätta modellen i praktik tycks vara störst i just verksamheter riktade till vuxna och verksamheter inom hälso- och sjukvården. En annan tolkning är att de svårigheter som beskrivs i enkätsvaren är ett uttryck för de organisatoriska och professionella brister när det gäller barns rättigheter som lagstiftningen och BRA-modellen syftar till att åtgärda. BRA-samtal är ett viktigt steg mot att förbättra situationen, men det räcker inte med att några i personalen går utbildningen, det krävs även ytterligare förändringar i organisationen för att säkra barns rätt till information, råd och stöd, är det budskap som förmedlas genom enkätsvaren.

Sammanfattning

Både de som utbildats i att hålla BRA-samtal och de som utbildats för att bli utbildare uppgav i de flesta fall i sina enkätsvar att de hade starkt stöd från sina chefer för att använda BRA-samtal i sitt arbete, och många även att det hade visst stöd. Vidare framgår det av enkäterna att de flesta har flera kollegor på arbetsplatsen som är utbildade i att hålla BRA-samtal, och ytterligare en del har åtminstone en annan kollega. Merparten av de personer som utbildats i BRA-samtal respektive utbildats för att bli utbildare var väl förankrade på sin nuvarande arbetsplats. De flesta uppgav att de fullföljt utbildningen, och det gäller även de som inte fått ett intyg från Allmänna Barnhuset på grund av att de inte kunnat genomföra det samtal med barn som krävs för att få intyget. Såväl de som utbildats i BRA-samtal som utbildarna var överlag mycket nöjda med den utbildning de gått och tenderade att svara att den gav en tillräcklig grund för att kunna genomföra respektive utbilda om BRA-samtal. Förslag på förbättringar handlar framförallt om ytterligare praktiska övningar i att använda modellen. Guiden och arbetsmaterialet lyftes fram som ett bra stöd i arbetet, och för utbildarnas del framhöll de det utbildningsmaterial som Allmänna Barnhuset står för som betydelsefullt för att själva kunna utbilda i modellen.

Sammantaget framträder en mycket positiv bild ur enkätsvaren, när det handlar om organisatoriska, personliga, utbildningsmässiga och praktiska förutsättningar för att använda och utbilda om BRA-samtal. Av enkäten till de som gått utbildningen i BRA-samtal framgår dock att hälften erbjuder

BRA-samtal inom ramen för sitt arbete, och bland de som utbildats för att själva utbilda var den en ännu lägre andel som erbjuder BRA-samtal. Vidare svarade en minoritet (15 respektive 18 procent) att deras erbjudande om BRA-samtal brukar leda till att de genomför enskilda samtal med barnet. Skälen till att barnsamtal inte genomförs är dels inställningen hos barn och föräldrar, exempelvis att det är svårt att motivera föräldrar att ta emot erbjudandet, dels om personliga förhållanden som att det inte ingår i arbetsuppgifterna att möta barn och/eller föräldrar. Organisatoriska förhållanden är av stor betydelse, och det ställs särskilda krav på organisatorisk förberedelse om BRA-modellen ska implementeras inom verksamheter med vuxna som primär målgrupp.

Det finns olika uppfattningar om vilka delar av modellen som är de mest användbara, då vissa av de svarande framhåller delarna som berör samtal med barn som de mest användbara, medan vissa i stället framhåller de delar som riktar sig till vuxna och svarar att samtalen med barnen är de minst användbara delarna. Bland dem som lyfter fram samtal med barnen som de mest användbara framträder också olika förhållningssätt, då vissa framhåller delen som handlar om förälderns missbruk eller sjukdom, medan andra lyfter fram delen som handlar om barnets nu situation och stödbehov. Dessa olika svar kan både tolkas som uttryck för vilken typ av verksamhet som de svarande arbetar inom och vilken typ av arbetsuppgifter de har.

Tendenserna i enkätsvaren kan dock även ses som ett uttryck för att en del av de personer som gått utbildningen i BRA-samtal inte är så förankrade i modellens utgångspunkter och perspektiv som skulle vara önskvärt. Denna tolkning stöds av det faktum att svaren från dem som utbildats i att själva utbilda om BRA-samtal är mer samstämmiga och att utbildarna i högre utsträckning framhåller modellens samtliga delar som användbara. Den relativt låga grad av användning av enskilda barnsamtal kan därmed tolkas som ett tecken på att acceptansen av det tydliga delaktighetsperspektiv på barn som modellen förutsätter inte är så hög som skulle vara önskvärt hos alla som gått utbildningen, trots att de som utbildats i BRA-samtal är mycket positivt inställda till modellen. Att en del svarande inte verkar bottna helt i modellens grund hänger troligtvis ihop med bakgrund och verksamhetsområde, vilket är faktorer som bör beaktas vid fortsatt utveckling av utbildningar i BRA-samtal.

3. BRA-samtal i praktiken

De enkätsvar som refereras och citeras i föregående kapitel ger en bild av i vilken utsträckning BRA-samtal används, alltså *om* modellen används. För att få en fördjupad bild av *hur* BRA-samtal används och vad de kan innebära i praktiken går redogörelsen nu över till att handla om vad som framkommer i en analys av de inspelade BRA-samtalen. Kapitlet tar sin utgångspunkt i frågeställningarna om samtalsguidens praktiska funktioner eller användning stämmer överens med planerade funktioner, som relevans, tidsåtgång och så vidare, samt hur användningen av samtalsguiden fungerar i förhållande till brukares delaktighet och då specifikt barns delaktighet.

Kapitlet inleds med tre avsnitt som på olika sätt behandlar barns delaktighet, som följs av ett avsnitt som diskuterar vilken typ av insats BRA-samtal innebär, och sedan av ett avsnitt om ytterligare utmaningar som kan vara förknippade med användningen av modellen.

Att möjliggöra barns delaktighet

Som diskuteras i kapitel 1 förutsätter BRA-samtal barns delaktighet och vuxnas lyssnande. Det innebär bland annat att innehållet i de individuella samtalen i alla fall delvis är tänkta att bestämmas tillsammans med barnen. Samtalsguiden och arbetsmaterialet finns som grund, men användningen av det ska anpassas till det individuella barnet. Förutom att ha delaktighetsperspektivet på barn som utgångspunkt öppnar modellen för barnets delaktighet också genom att informationen om förälderns sjukdom ska styras av barnets frågor, och kartläggningen av nu-situation och stödbehov ska utgå från barnets egen bedömning av sin situation.

Sammantaget visar analysen av de inspelade BRA-samtalen att det är möjligt att använda BRA-samtal så att samtalen i relativt hög grad styrs av barnen, och att BRA-samtal kan fungera väl för att kartlägga barnets situation och ge individuellt anpassad information till anhöriga barn. Förutom att följa guidens struktur och det arbetsmaterial som anvisas där, använder sig samtalsledarna av flera olika tekniker och förhållningssätt för att bidra till en hög grad av delaktighet för barnet. Dessa tekniker och förhållningssätt kan sammanfattas som att de underlättar barnets styrning av samtalet, de utgår från barnets bedömning av sin situation, de arbetar med öppna eller utvärderande frågor till barnet, de är lyhörda för barnets initiativ, de efterfrågar aktivt barnets benämning av förändingsbehov, och de stödjer dokumentationen av barnets egen röst.

Barnets styrning av samtalet

Ett återkommande mönster i de inspelade samtalen är att samtalsledaren – i linje med de anvisningar som ges i guiden för BRA-samtal - på olika sätt skapar möjligheter för barnets beslutsfattande. Det handlar bland annat om att barnet får styra i vilken ordning materialets olika delar ska behandlas. Det kan då exempelvis gälla vilken av cirklarna (*samtal om sjukdomen*

respektive *samtal om hur har jag det just nu*) som ska fokuseras först (extrakt 1).

Extrakt 1

Samtalsledare:	Jaha, ska vi titta på de här cirklarna som jag hade här?
Barn:	Mm.
Samtalsledare:	[…] Här är det två papper, och det är lite grejerna det här handlar om, varför vi träffas nu. Den här cirkeln, den handlar om att kunna prata kring sjukdomen. Så har de delat in det så här, som i tårtbitar nästan. Vanliga frågor som man kan ha, till exempel. Och i den här cirkeln så pratar vi om hur du har det just nu, och så får man fylla i och måla och så. Vad tycker du, vad känns viktigast att börja med? Känner du att ”Ja, jag har massor med frågor kring sjukdomen”, och så där, så att du skulle vilja börja med det? Eller ska vi börja med att kolla hur du har det just nu?
Barn:	Vi kan ta det.
Samtalsledare:	Hur du har det just nu?
Barn:	Mm.
Samtalsledare:	Mm, då gör vi så då, på den sidan […].

I extrakt 1 ovan introducerar samtalsledaren de båda cirklarna kort, och ställer sedan en explicit fråga tillbarnet om vilken av cirklarna de ska börja samtala om. Ett annat exempel på den här tekniken är hur barnet blir ombedd att styra även inom ramen för respektive cirkel, så att det blir barnet som avgör i vilken ordning exempelvis aspekterna hem och familj, skola, hälsa, fritid och vänner avhandlas i cirkeln ”hur jag har det just nu” (extrakt 2).

Extrakt 2

Samtalsledare:	Mm. Ska vi fortsätta då med de andra sidorna?
Barn:	Ja, yes.
Samtalsledare:	För då vet … vilka färger du hade här då.
Barn:	Mm. Det ser ut som att det var den.
Samtalsledare:	Blått för bra, orange för okej, grönt för inte bra, och riktigt dåligt rött. Vilken ruta skulle du vilja börja med? Vad känns mest angeläget?
Barn:	Hem och familj tror jag.
Samtalsledare:	Hem och familj?

Barn:	Ja.
Samtalsledare:	När du tänker på hur det är hemma och hur det är i familjen, vad är det för färger?
Barn:	Kan man typ göra … om jag typ skulle dela av den här, så är det hur det är hos mamma och pappa.
Samtalsledare:	Ja, det är väl bra, gör så. För det är klart att det kan vara olika.
Barn:	Mm. Bra … oj. [Ritar] Ja, så tror jag det blir.
Samtalsledare:	Mm. Vill du prata […]?
Barn:	Ja, jag tänker … eller vi kan börja hos pappa då.

I samtalssekvensen ovan återkopplar samtalsledaren till ett tidigare samtal, och repeterar de färger som barnet tidigare valt för att bedöma hur något är (bra, okej, inte bra, riktigt dåligt), och öppnar sedan för barnet att besluta genom frågorna ”Vilken ruta skulle du vilja börja med? Vad känns mest angeläget?”. Samtalsledaren understryker sedan barnets val genom att upprepa det barnet sagt, och efterfrågar därefter barnets bedömning genom frågan: ”När du tänker på hur det är hemma och hur det är i familjen, vad är det för färger?”. Den här tekniken att först efterfråga barnets bedömning för att sedan utforska vad den bedömningen grundas på ger samtalet en specifik dynamik som diskuteras mer utförligt nedan under avsnittet om barnets bedömning.

I vissa samtal tar barnet direkt möjligheten att bestämma var samtalet ska börja, i andra krävs det lite mer arbete för att barnet ska formulera hur samtalet ska gå vidare, vilken kan illustreras med följande utdrag ur inledningen av ett samtal (extrakt 3).

Extrakt 3

Samtalsledare:	Så du får … Jag tänkte jag skulle ha en annan penna också, en blyertspenna. Men vad har jag gjort av den då? Där är min blyertspenna. Jag har ju träffat … jag är en av dem som träffar barn så här, och alla väljer lite olika sätt. Men man kan skriva med blyerts, och sen kan man ringa in med de här färgerna. Om du vill beskriva någonting, till exempel i skolan, som … det kan … en sak kan vara bra, en annan sak kan vara dålig. Och då kan du använda olika färger i samma ruta här, förstås. Och du skriver om du vill, eller så ritar du en figur. Det bestämmer du, hur du vill göra.
Barn:	Ska jag börja?
Samtalsledare:	Ja, vilket område eller vilken del skulle du vilja börja prata om?

Barn:	Jag vet inte. Det är typ alla.
Samtalsledare:	Och det kan gå i varandra, och du får hoppa lite fram och tillbaks också.
Barn:	Mm. Det är en sak som jag helst vill ha, men det gäller typ alla de här […]

I just det här fallet handlar barnets tvekan om hur hen ska börja enligt barnet självt om att den fråga som är mest angelägen för barnet självt inte på ett uppenbart sätt passar in i de kategorier som cirkeln ger. Av anonymitetsskäl refereras här inte vad det är för fråga barnet kommer med. I den dialog som följer på utdraget ur samtalet som visas i extrakt 3 följer samtalsledaren barnets initiativ och undersöker tillsammans med barnet hur frågan som barnet kommer med skulle kunna hanteras och hur en förändring skulle kunna komma till stånd. Längre fram i samtalsserien återkopplat samtalsledaren också flera gånger till den här första frågan som barnet kom med till BRA-samtalen. Att på så sätt vara flexibel och att kunna balansera den struktur som guiden och arbetsmaterialet ger med lyhördhet och följsamhet i förhållande till det individuella barnet är en samtalsfärdighet som inte behöver vara direkt kopplad till just BRA-samtal. Frågan om samtalsledarnas mer generella kompetenser diskuteras mer utförligt nedan i avsnittet om vilken typ av insats BRA-samtal utgör.

Förhållningsättet att aktivt efterfråga och underlätta barnets styrning av samtalet kan också ses i återkopplingssamtal med föräldrar (extrakt 4).

Extrakt 4

Förälder:	Och jag, jag ska inte säga något nu, utan [barnet] ska läsa?
Samtalsledare:	Ja, alltså det är så här, det är helt och hållet ditt möte …
Syskon:	[ohörbart]
Samtalsledare:	Vad sa du?
Syskon:	Det är när [barnet] ställer sin fråga som man … eller?
Samtalsledare:	Ja, du får … [barnet], om du tycker det är okej att [förälder] ställer frågor kring det där så är det du som bestämmer …
Barn:	Du får ställa efter.
Förälder:	Efter? Mm.
Samtalsledare:	Ja. Bra.

I samtalssekvensen i extrakt 4 görs en explicit överenskommelse om hur återkopplingssamtalet ska gå till, att barnet berättar först och att föräldern

får vänta med att fråga något tills barnet har pratat. I samtalet som följer tenderar alla medverkande att försöka se till att denna överenskommelse hålls. Att barnet även styr delar av återkopplingssamtalet med föräldrar (och i det här exemplet även syskon) förutsätter lyhördhet från föräldrarnas sida. I det här exemplet är det föräldern själv som tar initiativet till att klargöra hur samtalet ska gå till, och vilken roll hen ska ha. I materialet finns dock även exempel på att föräldrar inte alltid intar ett sådant inlyssnande förhållningssätt till barnet. Att det kan vara en utmaning att hantera barnets styrning av samtal där föräldrar är närvarande är något som diskuteras mer utförligt längre fram i kapitlet.

Barnets bedömning

Som även exemplifieras av extrakt 2 ovan är kartläggningen av barnets nu-situation upplagd så att barnets ombeds bedöma sin situation – är olika aspekter av min situation just nu bra, okej, inte bra eller riktigt dåliga? – och sedan utforskar samtalsledare och barn tillsammans vad som gör att situationen är som den är och vad som skulle behövas för att den ska bli bättre (extrakt 5).

Extrakt 5

Barn:	Så.
Samtalsledare:	Då har du fyllt i med blått för okej …
Barn:	Det är okej. Och rosa för inte bra.
Samtalsledare:	Ja. Vill du berätta, varför har du valt att göra så?
Barn:	För att … Vänta, det är också en till färg. Där, så.
Samtalsledare:	Du sätter dit bra också?
Barn:	Ja. För ibland så är vi med varandra och så, och det är jättemysigt. Vi kollar på ganska många filmer tillsammans och så. Det är varför jag tar bra. Och okej är när vi är tillsammans … Ja, men när [förälder] går för att göra något, och så. Och så sitter man själv där kvar, som det var i går. [Förälder] var tvungen att ta medicin, och så, jag blev lämnad kvar. Och sen inte bra är när vi typ verkligen är själva och inte är med varandra, och så, och där kommer [syskon] med också. För [syskon] älskar att kolla på Youtube, [syskon] kollar på jättekonstiga saker också. Och sen så vill h[syskon] typ inte vara med någon annan förutom när sina kompisar kommer. Så antingen gör de något eller så kollar [syskon] på tv, och så.

I de inspelade samtalen tenderar barnets användning av färger i olika delar på cirkeln, det vill säga bedömning av olika aspekter av sin situation, följas av relativt öppna frågor från samtalsledaren, som uppmanar barnet att

utveckla och motivera sin bedömning (i det här exemplet ”Vill du berätta, varför har du valt att göra så?”), vilket i sin tur tenderar att öppna för en längre förklarande och motiverande utsaga från barnet. Guiden för BRA-samtal anger tydligt att samtalsledaren ska be barnet berätta och förklara, och arbetssättet med bedömning följt av utforskande ser ut att fungera väl utifrån syftet att få barnet att med egna ord beskriva sin situation och sina upplevelser.

Genom att BRA-samtalen i hög utsträckning har just barnets bedömning som utgångspunkt för utforskandet av barnets situation och upplevelser lägger modellen till rätta för barnets delaktighet på ett specifikt sätt. Genom att barnets inte bara behandlas som en källa till information om situationen i hemmet, skolan och så vidare, utan även ombeds göra bedömningar, bemöts barnet som att hen dels besitter kunskap, dels har förmåga att värdera olika förhållanden. Därmed ligger det i modellen att barnet positioneras som kompetent både när det gäller kunskap och moraliska ställningstaganden (Knezevic 2017) och barnet tilldelas därmed en hög epistemisk – kunskapsmässig - status i samtalet (Iversen 2013).

I de inspelade samtalen finns exempel på att när samtalet inleds med att barnet beskriver olika aspekter av sin situation, för att därefter bli ombedd att bedöma genom att koppla beskrivningarna till färger tendera samtalet att i högre styras av samtalsledaren och samtalsledarens frågor till barnet. Denna tendens skulle kunna tolkas som att beskrivning före bedömning skapar en lägre grad av delaktighet för att barnet då först positioneras som källa till information, i stället för primärt som en kunskapsaktör och moralisk aktör, och det inte är givet att den positionen förändras längre fram i samtalet.

Utvärderande frågor

Guiden för BRA-samtal innehåller en rad olika förslag på information att ge och frågor att ställa (se kapitel 1). Det finns dock inga detaljerade anvisningar om vilken typ av frågor som är att föredra eller vilka som bör undvikas. En analys av vilken typ av frågor som samtalsledarna ställer och hur barnet svarar på dem visar dock att typen av frågor har betydelse för hur samtalet blir och vilken grad av delaktighet som blir möjlig för barnet. En frågetyp som återkommer är utvärderande frågor, antingen med ett kognitivt fokus (”vad tänker du om det?”) eller ett emotionellt fokus (”hur kändes det?”). Samtalsledarna ställer också återkommande frågan ”hur blir det för dig?”, vilken ger ett öppet fokus på barnet och barnets upplevelser, tankar och känslor (extrakt 6).

Extrakt 6

Samtalsledare:	[…] hur märker du att din [förälder] inte mår bra?
Barn:	Ibland så kan [föräldern] typ säga att [föräldern] önskade att [föräldern] inte hade fått mig, och så. Ibland när [föräldern] typ … så märker också ofta, för att [föräldern] pratar lite långsammare och så brukar [föräldern] ha huvudvärk och sånt. Det är typ det som händer oftast. Ja.

Samtalsledare:	Hur blir det för dig när [föräldern] säger så? Vad tänker du och känner om det?

Utvärderande frågor tenderar att följas av ett utvecklat svar från barnet. I vissa fall får dock samtalsledaren göra upprepade försök innan barnet utvecklas svaret, som exemplifieras av extrakt 7.

Extrakt 7

Barn:	Ja. Eller så här alltid … så här att alltid liksom planera allt i så här, ”ja, pappa i dag ska den komma” eller så här. Ja, jag vet inte. Ja, det är …
Samtalsledare:	Han har ett behov av att veta och så?
Barn:	Ja, ja.
Samtalsledare:	Hur blir det för dig då? De här rutinerna och allting som du säger att det är bra för [syskon].
Barn:	Ja, men det är … ja.
Samtalsledare:	Hur blir det för dig?
Barn:	Nej, men jag känner … jag har ju … […]

Först efter dessa upprepade försök från samtalsledarens sida utvecklar barnet resonemangen om hur hen ser på sin situation.

En stor del av forskningen om intervjuer med barn har handlat om intervjuer inom den straffrättsliga arenan, så kallade forensiska intervjuer, och studierna har haft fokus på hur utsagor från barn kan inhämtas på ett sätt som ger detaljerad information vilken i så hög grad som möjligt speglar vad som faktiskt har hänt, och i så liten grad som möjligt färgas av den som intervjuar barnet (se Fängström 2017 för en översikt). Det finns betydligt mindre forskning om intervjuer eller samtal med barn i andra sammanhang än straffrätten, eller där den kunskap som intervjun eller samtalet ska ge handlar om barnets åsikt, tankar eller känslor. Det finns dock studier som tyder på att den typen av utvärderande frågor som BRA-samtalsledarna använder kan behövas för att göra det möjligt för barn att benämna erfarenheter, tankar och känslor som kan vara problematiska eller svåra på något sätt (se Fängström m. fl. 2017). De utvärderande frågor som samtalsledarna tenderar att använda ligger med andra ord i linje med samtalsmodellens intentioner och resultatet att utvärderande frågor fungerar väl i samtalet överensstämmer med andra studier av samtal med barn.

Barnets initiativ

I samtalsmaterialet finns en rad exempel på att barnet initierar teman för samtal som ligger lite utanför guiden och arbetsmaterialet, och att samtalsledaren då följer barnet så att detta tema utforskas innan samtalet återvänder till den struktur som anges av BRA-materialet. Ett exempel kan ses ovan i extrakt 3. Ett annat exempel är när barnet inte stannar vid att

beskriva sin nu-situation, utan för in sådant som ligger längre tillbaka i tiden, som barnet i och för sig menar har relevans för livssituationen just nu (extrakt 8).

Extrakt 8

Barn:	Mm. Och sen så hittade jag mamma på golvet när hon hade fått något anfall, när jag bara var fem, tror jag. Och sen så har det fått mig att må lite dåligt ganska länge.
Samtalsledare:	Ganska länge?
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Så du var fem år?
Barn:	Jag tror det.
Samtalsledare:	Ja. Vill du berätta om vad som hände?

Det samtal som följer på sekvensen i extrakt 8 handlar dels om den specifika händelsen, dels om vilka konsekvenser detta har fått och hur det påverkar barnet idag.

Det återkommer även exempel på att samtalsledaren aktivt efterfrågar barnets initiativ, både genom hur samtalet introduceras och genom att exempelvis ställa frågor om barnets förslag på lösningar (extrakt 9).

Extrakt 9

Samtalsledare:	Finns det nå… på andra sätt man kan göra?
Barn:	Nej, men jag tänker bara jag skulle … nu när jag tänker på det så skulle … alltså om det kommer någon sån här situation så vill jag bara kunna säga till [förälder] liksom att, ”kan vi bara ta en paus?” Och så … Alltså jag vet inte, att jag typ kan skriva ner vad jag vill ha sagt. Och sen när jag är redo typ, så kan jag liksom … ja, försöka säga det till [förälder]. Och säga att [förälder] ska vara tyst medan jag pratar.
Samtalsledare:	Ja.
Barn:	Det skulle kännas bra tror jag.
Samtalsledare:	Det låter ju som en jättebra idé.

Som framgår av extraktet ovan handlar lyhördheten för barns initiativ också om att ge positiv återkoppling och på olika sätt visa att de frågor som barnen kommer med är välkomna och viktiga.

Barnets benämning av förändringsbehov

Ett område där det blir extra betydelsefullt att samtalsledaren är lyhörd för barnets initiativ är just förändringsbehov och förslag på lösningar. I förhållande till detta tenderar samtalsledarna att arbeta aktivt för att hjälpa barnet att både göra sin bedömning tydlig, och formulera vad som skulle kunna förbättras (extrakt 10).

Extrakt 10

Samtalsledare:	Finns det någon mer färg som är hos pappa, eller är det bara okej?
Barn:	Det är bara okej.
Samtalsledare:	Mm. Vad skulle behöva hända för att det skulle bli mer grönt då, att det skulle kännas bra?

Samtal om vad som skulle kunna förbättra barnets situation kan inledas både genom inventeringen av livssituationens olika aspekter, som i exemplet ovan (extrakt 10), eller av en genomgång av barns rättigheter. Det är det senare som inleder sekvensen nedan. Efter att samtalsledaren introducerat rätten till delaktighet: ”och den sista här då. Rätt att säga vad du tycker och att bli lyssnad på” skriver barnet en kommentar i arbetsbladet (cirkeln) och därpå följer följande dialog (extrakt 11):

Extrakt 11

Samtalsledare:	[…] Du skriver ”jag hörs inte jättemycket”?
Barn:	Nej.
Samtalsledare:	Så rätt att säga vad du tycker och bli lyssnad på, det tycker … du hörs inte jättemycket?
Barn:	Nej. Alltså …
Samtalsledare:	Är det någon som tar … lyssnar … alltså … så du säger faktiskt vad du tycker, men ibland eller väldigt ofta blir du inte lyssnad på?
Barn:	Alltså jag blir … jag har chansen hela tiden men jag vågar inte säga det direkt. Men alltså vi pratar bara om [syskon], så jag hörs inte jättemycket med det jag vill säga egentligen.
Samtalsledare:	Jag tycker att det är kopplat till det du säger om det här med [syskon], att det är mycket prat om [syskon] men inte om dig. Att du inte får det här som står här på grund av det, rätt att säga vad du tycker och bli lyssnad på blir inte riktigt så mycket som du skulle vilja därför att det pratas mycket om [syskon].
Barn:	Mm.

Samtalsledare: Är det någonting som du upplever som viktigt och att du skulle kunna använda mig till, apropå gå tillbaka till den här, rätt till råd och stöd?

Barn: Ja.

Samtalsledare: Skulle du vilja på något sätt … för det är det som man kan använda det här till, att är det så då att du skulle vilja faktiskt ha … skulle vilja hjälp med någonting? Skulle du vilja se om du kunde förändra någonting av det här?

Barn: Mm, vi kan skriva att jag vill ha hjälp här, med råd och stöd, att jag vill att … att jag vill ha hjälp med höras hemma. […]

Samtalsledare: Jag vill ha hjälp med att höras hemma, mm.

Barn: Mm.

I den här sekvensen är det framförallt samtalsledaren som driver dialogen framåt, först med en upprepning av det barnet sagt (”du hörs inte jättemycket”) som bekräftar att hen har förstått barnet rätt, och sedan med ett förslag på tolkning av det barnet skrivit ner, ”så du säger faktiskt vad du tycker, men ibland eller väldigt ofta blir du inte lyssnad på?”. Här kan man notera att samtalsledarens fråga har ett ledande inslag som barnet klarar av att hantera, genom att barnet specificerar vad som gäller i det egna fallet (jfr Broberg m. fl. 2015). Av barnets svar framgår att bristen på möjligheter att komma till tals inte är fråga om att barnet pratar och ingen lyssnar – vilket samtalsledarens fråga handlar om – utan snarare att barnet självt antingen inte vågar prata (”jag har chansen hela tiden men jag vågar inte säga det direkt”) eller så är det på grund av att de samtal som pågår i familjen i så hög grad handlar om syskonet så att det inte blir utrymme kvar för barnet.

Benämnandet av brist på utrymme för barnet att bli lyssnad på hemma följs av att samtalsledarens fråga om hen kan hjälpa till att skapa förändring. Barnet föreslår då att de – ”vi” - kan dokumentera det som de just pratat om i arbetsbladet, ”Mm, vi kan skriva att jag vill ha hjälp här, med råd och stöd, att jag vill att … att jag vill ha hjälp med höras hemma”.

Dokumentation av barnets röst

I linje med vad som framgår av extrakt 11 uppmuntrar samtalsledarna genomgående barnen att skriva ner centrala delar av det som samtalen handlar om, och sådant som kan vara viktigt när det gäller behov av information, råd och stöd (extrakt 12).

Extrakt 12

Samtalsledare: Vet du, jag tänker att du kanske skulle vilja skriva upp det där som du faktiskt sa, det första du sa, utifrån att BRA-samtalet är ju till för att försöka hjälpa till och se, ”är det någonting du vill ha stöd och hjälp i?” Och det var ju faktiskt det, i så fall, det här med att du vill göra egen utredning.

Barn:	Ska jag skriva det?
Samtalsledare:	Det kan du göra. Du väljer själv om du tycker att det har att göra med det här. Skulle det vara något som kanske fick dig att må bättre, då kan du skriva kanske i den rutan.

Guiden för BRA-samtal klargör att arbetsbladet kan användas på det sätt som beskrivs ovan, att barnet och/eller samtalsledaren skriver ner exempelvis nyckelord från samtalet. Att dokumentationen av centrala aspekter av det som samtalet handlar om fyller en funktion i förhållande till delaktighet, som går utöver att utforska barnets nu-situation, framgår av de inspelade återkopplingssamtalen tillsammans med föräldrar. Genom dokumentationen av barnets egna ord om sin situation, får barnets egen röst ett stöd vid återkopplingen till föräldrar (extrakt 13). Att det barnet vill förmedla vid återkopplingssamtalet finns nedskriven kan också fungera som ett stöd för barnet under samtalet. I ett av casen som ingår i materialet kom samtalsledare och barn i ett förberedande samtal överens om att samtalsledaren skulle läsa upp det barnet skrivit ner, för att barnet vill det. Vid återkopplingssamtalet var det dock barnet självt som valde att läsa upp texten (extrakt 13).

Extrakt 13

Samtalsledare:	Det är helt okej. Och det känns lugnt för dig också att ha det så här förstås. Det är du som också vet vad som är bra för dig. Mm. Okej. Då tänkte … Ska vi börja med första meningen där?
Barn:	Jaha? Här?
Samtalsledare:	Mm. Vill du att jag läser upp eller vill du göra det själv?
Barn:	Jag kan gärna läsa upp själv.
Samtalsledare:	Mm.
Barn:	”Jag vill ha mer information om [syskon]”
Syskon:	Mm.
Samtalsledare:	När du får … om du ska få din […] medicin eller någonting sånt. Men det är för att du kan bli lite arg när du får nya mediciner.
Syskon:	Mhm. Men jag får ju ingen ny medicin.
Barn:	Nej, men om du skulle få.
Syskon:	Mm. Men det får du ju.

Barn: Nej. Jag får reda på det efter du har blivit arg.

Syskon: Jaha.

Att barnet i återkopplingssamtalet vågade mer än vad hen gav uttryck för i det förberedande samtalet skulle kunna tolkas som att samtalsledarens närvaro tillsammans med dokumentationen av vad barnet ville få sagt gav tillräckligt stöd för att barnet skulle våga det barnet själv inte trodde hen skulle göra.

I de fall barnen själva inte vill eller väljer att benämna det som ska återkopplas till föräldrar gör dokumentationen av barnets egna ord att samtalsledaren kan agera som ett slags ställföreträdande röst i samtalet, genom att läsa upp det barnet själv sagt. I samtalsrummet fungerar uppläsningen av barnets egna ord som det berättartekniska greppet ”showing” – att visa fram barnet – vilket gör att lyssnaren (i dessa fall föräldern) kommer närmare barnet, jämfört med om samtalsledaren med sina egna ord skulle referera det barnet sagt, då berättargreppet snarare blir ”telling” – att omtala barnet (jfr Sundhall 2012). Dokumentationen av barnets egna ord och samtalsledarens användning av dem vid återkopplingen till föräldrar kan därmed ses som ett sätt att bidra till barnets delaktighet även i fall då barnet i själva samtalssituationen inte vill eller vågar säga allt själv.

Att undergräva barns delaktighet

Hittills har redogörelsen för mönster i de inspelade samtalen fokuserat hur samtalsledarna gör för att åstadkomma en hög grad av delaktighet för barnet. Det finns dock variation i hur samtalen genomförs, och det finns även exempel i materialet där samtalsledaren undergräver barnets delaktighet. Det handlar då främst om att det är samtalsledare som styr samtalet, att samtalsledaren ställer frågor inriktade på att få information i stället för öppna ellerr utvärderande frågor, och om att återkopplingen till föräldrar tar formen av ett samtal mellan vuxna.

Samtalsledarens styrning av samtalet

Den första typ av undergrävande som det finns ett antal exempel på är hur det blir den vuxna som styr samtalet både till fokus och struktur. Styrningen kan till exempel handa om i vilken ordning de olika delarna av BRA-materialet ska avhandlas (extrakt 14).

Extrakt 14

Samtalsledare: Så, ja hej.

Barn: Hej.

Samtalsledare: Då är detta det första BRA-samtalet där vi ska ha … Du var ju här och fick information […].

Barn: Ja.

Samtalsledare: Och då är tanken att vi … att det här samtalet i dag ska handla om sjukdom. Och då har jag den här cirkeln som grund om det är till hjälp för dig. Och i princip så handlar det om faktiskt om att du har rättigheter att få information när man har en förälder som är sjuk, som din mamma är då här.

Barn: Ja.

Som framgår av tidigare avsnitt i det här kapitlet kan strukturen på samtalen vara en av de aspekter som barnet ombeds styra. En av samtalsledarna tycks dock snarare ha som praxis att följa den ordning som anges i en tidigare version av samtalsguiden, och därmed själv styra strukturen på samtalen på ett sätt som inte ligger helt i linje med intentionerna om barn-styrda samtal. En tolkning skulle kunna vara att det blir en inneboende motsättning i arbetet med BRA-samtal om en föreslagen struktur för samtalen följs strikt, eftersom en sådan typ av ”manualtrogenhet” samtidigt undergräver modellens intentioner, det vill säga är inte trogen ”manualen”. Det gäller vare sig det handlar om i vilken ordning de olika cirklarna ska följa, eller i vilken ordning varje cirkels olika delar ska behandlas. Det är således viktigt att både guiden eller utbildningen i BRA-samtal är tydliga på den här punkten, så att inte en given struktur tillåts överskugga barnets delaktighet.

Samtalsledares frågor

Ovan diskuteras hur samtalsledares utvärderande frågor kan skapa ett öppet fokus på barnets upplevelse i samtalet. Att samtalsledares sätt att ställa frågor till barnet har stor betydelse för hur samtalet går till syns också i de exempel där samtalsledaren tenderar att ställa frågor inriktade på information – exempelvis om *vad* som hänt, *när* och så vidare. Den här typen av informationsinriktade och specificerande frågor (vad, var, när och vem) återkommer i samtalsfrekvenser som inte i lika hög grad präglas av barnets egna berättande, utan snarare av interaktionsmönstret samtalsledarens fråga-barnets svar (extrakt 15).

Extrakt 15

Samtalsledare: […] Vet du om det var så även när hon var tillsammans med din pappa, att hon var deprimerad och så?

Barn: Nej, det vet jag inte. För att han flyttade när jag var ganska liten.

Samtalsledare: Ja. Hur liten var du då?

Barn: Jag vet inte. Kanske två, ett. Jag vet inte.

Samtalsledare: Ja, du var nästan bebis då?

Barn: Ja.

Samtalsledare: Vet du vad mamma får för behandling och så, vad hon får för hjälp?

Barn:	Nej.
Samtalsledare:	Det har ni inte pratat om heller?
Barn:	Nej.
Samtalsledare:	Är det någonting du skulle vilja veta?
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Sen funderar jag, för mamma har berättat att du har varit i … sån [stödgrupp].
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Var det någonting ni pratade om där, psykisk sjukdom och …
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Hur det funkar och …
Barn:	Ja. Men jag kommer inte ihåg så himla mycket av det.

En grundläggande kommunikationsmässig egenskap hos frågor är att de sätter upp ramar som påverkar det svar som följer (se Iversen 2013 för en diskussion). I det utdrag från samtalen som kan ses i extrakt 15 ovan präglas kommunikationen inte bara av mönstret fråga-svar, utan man kan också notera hur samtalsledaren tenderar att använda ja/nej-frågor, det vill säga frågor som styr mot svaren ”ja” eller ”nej”. Det är också de svar barnet tenderar att ge.

Sammantaget pekar analysen av de inspelade samtalen på att när samtalsledare använder ja/nej-frågor, direkta frågor och frågor med ledande inslag tenderar barnets delaktighet blir lägre i meningen att de i mindre grad styr hur samtalet utvecklas och i lägre grad utvecklar svaren om sina egna perspektiv och upplevelser, jämfört med när samtalsledare använder öppna frågor (”vill du berätta?”, ”berätta mer om det”) eller utvärderande frågor (”hur kändes det?”, ”vad tänker du om det?”, ”hur blir det för dig?”).

Återkoppling som ett samtal mellan vuxna

Som påpekats i avsnittet ovan om barns styrning av samtalet ställer återkopplingssamtal med en hög grad av styrning av barn krav på förälderns förmåga att lyssna på barnet och förmåga att i samtalet lämna utrymme för barnet. I de inspelade samtalen finns exempel på hur barn, förälder och samtalsledare tillsammans arbetar för att åstadkomma den typen av barn-styrda och barn-fokuserade återkopplingssamtal. Det finns dock även exempel på hur återkopplingssamtalet med föräldrar i delar tar formen av ett samtal mellan de vuxna, i stället för att bli barnets återkoppling till föräldern med samtalsledaren som stöd. I dessa situationer blir det viktigt att

samtalsledaren försöker styra om samtalet, och föra tillbaka fokus på barnet (extrakt 16)

Extrakt 16

Samtalsledare:	Hur är detta för dig nu, när vi sitter och pratar så här? Vad tänker du?
Barn:	Jag vet inte vad jag ska tänka. Liksom jag vet inte ens [vad socialtjänsten gör], så jag vet inte vad jag ska … typ inte med i konversationen, tror jag […].

Det är dock inte givet att den typen av försök att få in barnet i samtalet igen som exemplifieras av extrakt 16 lyckas ändra samtalets inriktning. Hur samtalet utvecklas beror inte bara på hur samtalsledaren agerar utan även på hur såväl barn och förälder hanterar situationen. BRA-samtal är en kort intervention i barnets och förälderns liv, och det kan vara svårt att med en så begränsad intervention bryta väl etablerade samtalsmönster i familjen. I det inspelade materialet finns exempel som tyder på det.

Barnets (o)vilja

Att BRA-samtal är en samtalsmodell som bygger på dialog och förutsätter barns delaktighet betyder att modellen ställer vissa krav på barn. Hur samtalet utvecklas beror inte bara på samtalsledarens förhållningssätt och vilka tekniker hen använder, utan även på barnets förhållningsätt i samtalet. I de inspelade samtalen är de medverkande barnen överlag aktivt deltagande, de säger att det är bra att prata och de visar på olika sätt att de villigt deltar i samtalen. Det finns dock även något exempel där barnet i vissa delar framstår som omotiverat och ser ut att motvilligt delta i samtalet, vilket kan illustreras med följande extrakt (extrakt 17).

Extrakt 17

Samtalsledare:	[…] Vad tänker du om hur vi går vidare i dag?
Barn:	Eh …
Samtalsledare:	Du vet inte, eller?
Barn:	Nej.
Samtalsledare:	Vad tänker du om jag frågor dig om hur du har det i skolan just nu?
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Hur skulle det kännas att prata om det?
Barn:	Helt okej.
Samtalsledare:	Hur ser det ut för dig i skolan?
Barn:	Det är bra.

Samtalsledare: Det är bra?

Barn: Ja.

I det här exemplet tar barnet inte möjligheten som erbjuds att själv komma med förslag på hur samtalet ska gå vidare (”Vad tänker du om hur vi går vidare i dag?”). Trots upprepade försök från samtalsledarens sida att öppna upp för barnets initiativ blir svaren från barnet korta eller enstaviga. Med ett ovilligt eller motvilligt barn blir det svårt att i praktiken omsätta BRA-samtalens intentioner om delaktiga barn och om att utforskande av barnets situation ska vara något samtalsledare och barn gör gemensamt.

Typ av insats

När det gäller frågan i vilken grad samtalsguidens tänkta egenskaper stämmer överens med dess praktiska egenskaper blir den övergripande bedömningen att överensstämmelsen är god. Det framgår både av enkätsvaren som refereras i föregående kapitel (kapitel 2) och av de inspelade samtalen att guiden ger struktur och stöd, och att samtalsledarna överlag lyckas väl med att i praktiken omsätta tanken om informerande och utforskande samtal styrda av barn, med det individuella barnet i fokus. Även i förhållande till tidsåtgång ser modellen ut att kunna fungera väl. Att döma av dessa inspelningar har varje enskilt barnsamtal i serien i regel tagit mellan 40 och 60 minuter, och uppföljningen med föräldrar mellan 30 och 60 minuter. Man kan notera att materialet innehåller exempel på samtalsserier som innehåller tre eller fyra barnsamtal. Det är framförallt cirkeln om livssituationen som behandlats vid mer än ett samtal. Att tidsåtgången per session varierar mellan 40 och 60 minuter speglar troligen praxis på respektive samtalsledares arbetsplats.

I förhållande till vilken typ av insats BRA-samtal egentligen utgör, eller specifikt på vilket steg i en insatstrappa insatsen befinner sig, är det mer öppet för tolkning i vilken grad de tänkta funktionerna och de praktiska funktionerna stämmer överens. De inspelade BRA-samtalen har genomförts av samtalsledare med vana och erfarenhet att luta sig mot, och detta präglar samtalen.

Generella samtalsfärdigheter

Utöver struktur och innehåll som bygger på de två cirklarna använder samtalsledarna en rad generella samtalsfärdigheter och -tekniker när de ger individuellt anpassad information till barn samt inventerar behov av råd och stöd. Dessa generella färdigheter handlar exempelvis om hur samtalsledarna *ramar in samtalen* genom att ge ett sammanhang och återkoppla till tidigare samtal. De ägnar sig också åt att *skapa en relation* till barnet, som grund för det fortsatta samtalet. Exemplet nedan (extrakt 18) visar hur ett individuellt barnsamtal kan inledas.

Extrakt 18

Samtalsledare Men eller hur, det är ju … kanske, är det två veckor sen vi träffades sist?

Barn:	Jag tror det.
Samtalsledare:	Ja. Och då var ju mamma och pappa och lillasyster med också. Kommer du ihåg vad vi pratade om då?
Barn:	Vi pratade om dem.
Samtalsledare:	Om de här cirklarna, ja, och om barns rätt som anhörig.
Barn:	Mm.
Samtalsledare:	Kommer du ihåg vad det betydde för någonting, det här BRA, barns rätt som anhörig?
Barn:	Nej.
Samtalsledare:	Jo, men att man har tänkt att även när någon i familjen, när någon vuxen, mamma eller pappa, mår dåligt så påverkas hela familjen. Och att man som barn också har rätt att kunna få … kanske vilja få information om sjukdomen, så där. Kanske någonting som man inte har vågat fråga om hemma, eller man kanske vill veta mer om, eller att man behöver någon att prata lite grann med om hur det är. Därför har man såna här samtal. Så det du och jag kan göra tillsammans är att, ja, titta på de här cirklarna och prata lite, och se hur det är för dig.
Barn:	Mm.
Samtalsledare:	Mm. Vill du ha lite vatten?
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Har ni åkt bil hit då, eller?
Barn:	Mm.
Samtalsledare:	Bor du i [plats]?
Barn:	Mm. Eller nej, det gör jag inte. Men jag bor [plats].

Efter den ordväxling som visas i utdraget ur samtalet fortgår dialogen ytterligare en stund om var barnets bor, hur det ser ut i det området, var barnet går i skolan och så vidare, innan samtalet går över i en mer substantiell fas med fokus på delarna i BRA-materialet. I guiden för BRA-samtal ges en anvisning om hur samtalsledare ska inleda samtalet med att återkoppla till senaste mötet, och om hur samtalsledaren kan informera barnet om syftet med samtalet, om tystnadslöfte inklusive undantaget för anmälningsplikten, och om föräldrarnas godkännande av att barnet pratar med samtalsledare. Det relationsskapande arbete som samtalsledarna gör

både i inledningen av och ibland även senare under de inspelade samtalen går dock utöver dessa anvisningar i guiden.

En annan återkommande teknik som samtalsledarna använder kan sammanfattas med begreppet *aktivt lyssnande*. När barnet berättar visar samtalsledarna att de hör vad barnet säger, är med i samtalet och förstår det barnet berättar genom stödjande uttryck och kommentarer (”mm”, ”ja”), genom att ställa utvärderande frågor (jfr ovan ”hur blir det för dig?”), komma med förslag på tolkningar, och så vidare. De ger även *positiv återkoppling* (jfr ovan ”det tycker jag var ett bra förslag”).

En ytterligare teknik är att samtalsledarna *normaliserar* barnets känslor och upplevelser, det vill säga ger återkoppling som framställer det barnet berättar som normalt i meningen vanligt förekommande känslor eller reaktioner, eller som fullt förståeliga i den situation som barnet beskriver. Samtalsledarna använder också sin egen erfarenhet av att möta anhöriga barn för att föra in samtalet på tankar och känslor som kan vara svåra att benämna, som anhöriga barn ofta går omkring och bär på (extrakt 19):

Extrakt 19

Samtalsledare:	Ja. Sen vet jag ju … För jag har träffat en hel del barn i samma situation som dig, och jag har även jobbat i en sån verksamhet som du gick i […] innan jag började här. Så jag har hört ganska många barn som har sagt att de har känt att det är deras fel att mamma eller pappa blev sjuka. Har du haft några såna tankar någon gång?

Just skuld och skamkänslor är ett sådant tema där samtalsledarna tenderar att *referera till hur andra barn har det* eller anhöriga barn brukar ha det. Svårigheter i skolan, och att ha svårt med kompisrelationer för att man går omkring och tänker på sin förälder eller känner sig ledsen, är andra exempel på teman där referenser till ”andra barn” återkommer.

I materialet finns också exempel på *meta-kommunikation*, det vill säga kommunikation om kommunikationen och om det som händer i samtalsrummet där och då. Det finns exempel på det både från samtal där barnet framstår som mindre engagerat i samtalet, där samtalsledaren ställer frågan om det finns något annat sätt att prata på som vore bättre, och explicit benämner att samtalet inte verkar fungera så bra för barnet: ”Jag känner att … eller ’jag känner’, jag tror att du tycker att detta känns lite tråkigt”. De olika exemplen på kommunikation om kommunikationen visar också att samtalsledarna är *lyhörda för barnets icke-verbala signaler* på att något kan vara svårt eller belastande att prata om – eller på att det är dags att sluta för idag (extrakt 20):

Extrakt 20

Samtalsledare:	Ska vi runda av, tycker du?
Barn:	Ja, lite.

Samtalsledare: Ja [skratt]. Är det jobbigt att sitta still för dig?

Barn: Mm.

Samtalsledare: Det är jättebra om du säger det nästa gång, för då påminner du mig. För det … du behöver inte sitta längre än vad du klarar av. Vill du sitta … Vill du träffa mig, förresten, nästa gång?

Barn: Mm.

Samtalsledare: Eller jag menar, vill du träffa mig en gång till? Så ska jag säga.

Barn: Mm.

Samtalsledare: Ja, du vill det?

Barn: Mm.

Värt att notera i utdraget ovan är också hur samtalsledaren är noga med att inte förutsätta att hen vet vad barnet vill eller hur barnet tänker eller känner, utan att i stället frågar. Det gäller även huruvida barnet vill fortsätta samtalen.

De barn som BRA-samtal riktar sig till kan leva i en mycket utsatt livssituation, och det är möjligt att samtalsledaren får reda på sådant som gör att hen är skyldig att anmäla oro för barnet till ansvarig socialtjänst. Anmälningsplikten är således ett närvarande tema och något som samtalsledarna behöver hantera. De *balanserar mellan tystnadslöfte och anmälningsplikt*, mellan att försäkra barnet om att barnet har makt över vad som förs vidare och att vara tydliga med att de måste agera om de är oroliga för barnet. Ett exempel på hur denna balansakt kan ta sig uttryck kommer från ett samtal där barnet berättar om en erfarenhet där en vuxen tidigare inte hållit vad den lovat utan berättat för föräldern om vad barnet sagt, varpå samtalsledaren berättar om vad anmälningsskyldighet är, och sedan säger (extrakt 21):

Extrakt 21

Samtalsledare: Ja. Men så du vet. Jag tänker att jag säger att det är så för mig. Sen skulle jag inte anmäla det till dem utan att prata med dig om det är någonting. Utan du vet. Och jag berättar ingenting för [förälder] utan det vi berättar för [förälder] och återkopplar till [förälder], det är någonting som du och jag kommer överens om att vi ska göra i så fall.

Barn: Ja.

Samtalsledare: Så vet du det.

Å ena sidan är samtalsledaren tydlig med att det finns regler som samtalsledaren måste följa. Å andra sidan betonar samtalsledaren att hen

inte gör någon anmälan utan att *först* informera barnet, och dessutom formulerar hen det som att det inte är ”jag” som berättar något för föräldern, utan att det är ”*vi*” som gör det, och att det är en *överenskommelse* mellan samtalsledare och barn om vad som ska förmedlas till föräldern. Detta kan tolkas som försök från samtalsledarens sida att balansera två principer som inte nödvändigtvis harmonierar med varandra i konkreta fall; omsorgsprincipen och medföljande vuxenansvar för barn, inklusive anmälningsplikt vid oro för barnet, och delaktighetsprincipen och medföljande utgångspunkt i barnets makt över samtalet, inklusive över vad som förmedlas till utomstående.

En närmare granskning av den typ av generella samtalsfärdigheter som beskrivs ovan, som samtalsledare behöver behärska oavsett om det handlar om BRA-samtal eller om någon annan typ av professionella samtal med barn på området hälsa och välfärd, ger vid handen att samtalsledarna i betydande grad går utöver de anvisningar som ges i guiden för BRA-samtal. Till den samtalsmodell som BRA utgör har samtalsledarna på så sätt lagt till sin egen kompetens och erfarenhet. De har dessutom använt sig av kunskap om och erfarenhet av möten med barn som anhöriga.

BRA som motiverande insats

I Allmänna Barnhusets presentation av modellen lyfts bland annat underlättande av kommunikation inom familjen fram som en viktig funktion BRA-samtal kan ha (se Lundström Mattsson 2014). En central utgångspunkt är att det kan vara till hjälp för hela familjen att kunna prata om det som är svårt, och att det är viktigt för föräldrar att förstå att barn mår bra av information och att göras delaktiga. När det gäller just att öppna kommunikationen mellan barn och förälder om de frågor eller funderingar som barnen benämner i samtalen finns exempel på tydliga ansträngningar från samtalsledarens sida för att motivera barnet att prata med föräldern. Ett exempel kommer från ett samtal där barnet har funderingar på hur föräldern känner, men uttrycker att hen inte vet, utan bara kan gissa (extrakt 22).

Extrakt 22

Barn:	Mer än så vet jag inte faktiskt. Annars det är egentligen bara att jag kan gissa.
Samtalsledare:	Nej, och det är faktiskt bara [förälder] som vet om [förälder] har känt på det viset. Så det kan väl vara klokt att fråga [förälder] för att se om [förälder] har något svar på det.

Samtalsledarens respons på barnets utsaga blir att uppmuntra kommunikation i familjen genom att hålla med barnet att det kan vara svårt att veta hur föräldern känner, eftersom bara föräldern kan svara på det, och sedan lägga till en positiv värdering - det kan vara ”klokt” att fråga föräldern. I det fortsatta samtalet upprepar samtalsledare sedan det barnet pratat om, och frågar ”Är det någonting [föräldern] vet att du går och oroar dig för?”. När barnet svarar nekande fortsätter dialogen på följande sätt (extrakt 23).

Extrakt 23

Samtalsledare:	Tänker du att detta är någonting som [förälder] skulle behöva ha reda på?
Barn:	Nje …
Samtalsledare:	Vet du vad, jag tänker att det nog vore ganska bra att [förälder] finge reda på det.
Barn:	Mm … Jo, men jag vet inte hur [förälder] kommer att reagera.
Samtalsledare:	Nej. Och det är klart, det kan man ju inte veta.
Barn:	För att liksom [förälder] kanske så här säger okej. Och så är [förälder] är helt lugn när vi typ … Men sen så när man ska åka hem så kanske [förälder] blir så här superarg. För en gång hände det att [förälder] sa att jag kunde berätta så här vad jag ville. [Ohörbart] att [förälder] inte skulle bli arg. Då sa jag att ibland så blir jag lite rädd när jag ska prata med [förälder], för att [förälder] kan bli arg. Och så blev [förälder] arg.
Samtalsledare:	Vad gör [förälder] när [föräldern] blir arg i de lägena?
Barn:	Typ så här, bara säger att om jag inte gillar [förälder] och vad [förälder] bråkar om, jag ska bo hos en annan familj eller så.
Samtalsledare:	Har du tänkt någon gång att du skulle vilja bo en annan familj?
Barn:	Nej.
Samtalsledare:	Nej. Det är ju så [barnet], att jag kommer inte säga någonting över ditt huvud till din [förälder], men jag skriver ändå upp […] frågetecken här.
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Är det okej?

Samtalsledaren formulerar det först som en fråga om barnet tycker det vore bra om föräldern fick reda på det barnet oroar sig för, och när barnet inte på ett tydligt sätt svarar jakande på den frågan omformulerar samtalsledaren sig och uttrycker i stället åsikten att det ”vore ganska bra” om föräldern fick veta vad barnet går och tänker på. När barnet då uttrycker tveksamhet på grund av oro för hur föräldern ska reagera, följer en dialog som landar i att samtalsledaren trots barnets tveksamhet dokumenterar det barnet är oroligt för med ett frågetecken, som något att ha med till återkopplingssamtalet med föräldern.

Detta är ett av ett antal exempel på hur samtalsledarna på olika sätt försöker skapa möjligheter för kommunikation mellan barn och förälder också om svåra frågor. I synnerhet när gäller kommunikation med föräldern framstår BRA-samtal som delvis en form av motiverande insats, utöver att det handlar om information till barn och inventering av barnets behov av råd och stöd. I de delar som framträder som motiverande blir i vissa fall barnets delaktighet i meningen styrning av samtalet lägre, då samtalet i stället styrs av den vuxnas agenda att förmå barnet att prata med sin förälder.

BRA som stödinsats

Guiden för BRA-samtal anger tydligt att även om samtalen kan innebära ett stöd till barnet är de inte tänkta som stödinsats, och att det inte är meningen att samtalsledaren ska inta exempelvis rollen som kurator i förhållande till barnet. BRA-samtal är tänkta som en kort insats som vid behov ska länka vidare till andra insatser. Med tanke på både att dessa samtalsserier i vissa fall bestått av tre eller fyra enskilda samtal med barn, och med tanke på hur samtalsledarna använder sina generella samtalsfärdigheter och på olika sätt arbetar jag-stödjande i samtalen, är dock frågan om dessa samtal ska förstås som ett slags stödsamtal, snarare än som ”endast” informerande och inventerande samtal.

Ytterligare utmaningar

I det här kapitlets tidigare avsnitt diskuteras både hur samtalsledare lyckas uppfylla intentionerna med BRA-samtal och hur det på vissa sätt kan finnas svårigheter att i praktiken använda samtalsmodellen så som den är tänkt. Det här avslutande avsnittet tar upp ytterligare ett par aspekter som framträder som en utmaning vid genomförandet av BRA-samtal.

Information och barns delaktighet

Den första utmaningen gäller barns delaktighet i förhållande till samtal om förälderns sjukdom. Det framstår som att det finns en spänning mellan agendan att informera och barnets styrning av samtalet, och information tenderar i vissa delar av samtalen snarast ta formen av samtalsledarens monolog, i stället samtalsledarens och barnets dialog. Ett exempel som kan illustrera det mönstret kommer från ett samtal där samtalsledaren först beskriver hur barn kan tänka och känna när de har en psykiskt sjuk förälder, för att sedan fråga barnet om det finns ”Något annat du tänker på när det gäller detta och funderar över?”, varpå barnet svarar ”Nej, inte så himla mycket”. Därefter fortsätter samtalet (extrakt 24):

Extrakt 24

Samtalsledare:	Sen har jag också träffat barn som har funderat på om de kommer att bli sjuka, om det smittar. Är det någonting du har haft några tankar om?
Barn:	Nej, det har jag inte tänkt på.
Samtalsledare:	Nej, för det smittar ju inte som en förkylning eller så gör, det är ju inga baciller eller virus eller någonting sånt.

Barn: Nej.

I det samtal som följer på utdraget ovan fortsätter samtalsledaren att ge information, följt av enstaviga ”ja” och ”mm” från barnet. Det framstår som att barnet får information oavsett i vilken grad hen uttrycker frågor, funderingar eller att hen vill ha information.

Den första utvärderingen av BRA-samtal pekade på att det finns utmaningar med samtal där syftet är att informera eller lära barn något – om barns rättigheter till exempel - särskilt när det sker inom ramen för relationer som inte är jämlika utan i stället präglas av vuxnas överordning och barns beroende och underordning. En erfarenhet som dokumenterades i den första utvärderingen var att medan samtal om barnets livssituation tenderar att ha fokus på det individuella barnet, kan samtal som handlar om information lätt gå över till att samtalsledaren ”undervisar” och att samtalets innehåll då inte kommer lika mycket från barnen själva, utan barnen får en lägre grad av delaktighet. En liknande dynamik framträder även i föreliggande utvärdering, när det gäller samtal om sjukdomen. Det är också värt att notera att i fritextsvaren i enkäten på frågan om någon del av BRA är mindre användbart fanns en kommentar om cirkeln om sjukdomen och att den skulle kunna vara annorlunda. Samtal om sjukdomen blir därmed ett utvecklingsområde när det gäller stöd till samtalsledare i att göra barn delaktiga.

Kategorin ”anhörigt barn”

I litteraturen om anhöriga barn tenderar framförallt negativa konsekvenser för barns hälsa och utveckling lyftas fram, och mot bakgrund av rådande kunskapsläge lägger guiden för BRA-samtal och annat material fokus på psykosociala konsekvenser av anhörigskapet för barn. I de samtal som spelats in för utvärderingen kan samtalsledarna sägas ha en liknande utgångspunkt, och de problem och lösningar som står i fokus i samtalen tenderar att handla om hälsomässiga och relationella aspekter av barnens liv. En aspekt som inte lyfts fram lika tydligt i BRA-materialet är frågor om ekonomi, men att anhöriga barn också kan vara ekonomiskt utsatta barn framgår av samtalen (extrakt 25).

Extrakt 25

Samtalsledare: Är det någonting som fungerar riktigt dåligt?

Barn: Nja … Det enda är att vi har ganska lite pengar, så att …

Samtalsledare: Vad får det för färg, lite pengar? Hur är det att ha lite pengar?

Barn: För det betyder att man inte kan [ohörbart] lika mycket och så. […]

Samtalsledare: Ja, precis. Tänker du att ni har mindre pengar än dina kompisars familjer och så?

Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Det märks att det är skillnad, eller?
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Hur märker man det?
Barn:	De mesta har egna lägenheter eller hus. Och så har de bilar och så.
Samtalsledare:	Okej, ja.
Barn:	Och man vill inte säga det till [förälder], för att då kan [förälder] bli ledsen.
Samtalsledare:	Så det är svårt att prata om det?
Barn:	Ja.
Samtalsledare:	Känner du att det skulle varit bra om ni hade kunnat prata om det? Hade du behövt det?
Barn:	Nej, det tror jag inte. Men ibland så är det lite synd att man inte har mer pengar, det tycker [förälder] också.

I det exempel som visas ovan (extrakt 25) säger barnet å ena sidan att hen inte vill prata med sin förälder om att de har lite pengar för att föräldern kan bli ledsen, men å andra sidan att hen inte tror att det skulle hjälpa att prata om att de har lite pengar. Det framgår av samtalet att det som skulle hjälpa är mer pengar och hjälp med en bostad, men det material som funnits tillgängligt för utvärderingen ger ingen information om huruvida den typen av stöd initierats efter BRA-samtalen, utan den fortsatta hjälp som beskrivs i det material jag har tillgång till handlar om samtalsinriktade insatser. Frågan är hur samtalsledare hanterar sådana aspekter av barns liv som inte så tydligt ligger i linje med hur kategorin anhöriga barn just nu tenderar att beskrivas i litteratur och omtalas av praktiker på fältet. I just detta exempel handlar barnets fråga om ekonomi, men det kan finnas andra aspekter av barns liv som inte ”passar” med kategorin anhörigt barn, som samtalsledare ändå kan behöva hantera i samtalet med det individuella barnet.

Sammanfattning

Analysen av de inspelade BRA-samtalen visar att det är möjligt att använda BRA-samtal så att samtalen i relativt hög grad styrs av barnen, och att BRA-samtal kan fungera väl för att kartlägga barnets situation och ge individuellt anpassad information till anhöriga barn. Modellen som sådan öppnar för barnets delaktighet genom att informationen om förälderns sjukdom eller missbruk ska styras av barnets frågor, och kartläggningen av nu situation och stödbehov ska utgå från barnets egen bedömning av sin situation. Därmed positioneras barnet som aktör och tilldelas en hög kunskapsmässig

status i samtalet. Samtalsledarna använder dessutom flera olika tekniker för att bidra till en hög grad av delaktighet för barnet. De skapar möjligheter för barns beslutsfattande, exempelvis genom att låta barnet styra i vilken ordning materialets olika delar ska behandlas. De tenderar att använda frågor och följdfrågor till barnet som skapar ett öppet fokus på barnets upplevelse. De fångar upp barnets initiativ i samtalet, och genom dokumentationen av barns egna ord om sin situation får barnets egen röst ett stöd vid återkopplingen till föräldrar.

Det finns dock variation i hur samtalen genomförs, och i vissa delar undergräver samtalsledaren barnets delaktighet. Det handlar då om att det är den vuxna som styr samtalet både till fokus och struktur och att samtalsledaren framförallt ställer faktafrågor i stället för att efterfråga barnets upplevelse och bedömning. Även i fall barnet ombeds beskriva sin situation innan hen bedömt den, tenderar delaktigheten att bli lägre. Barnet positioneras då främst som källa till information, i stället för som en kunskapsaktör och moralisk aktör. I materialet finns också exempel på hur återkopplingssamtalet med föräldrar i delar tar formen av ett samtal mellan vuxna, i stället för att bli barnets återkoppling till föräldern med samtalsledaren som stöd.

När det gäller barnets delaktighet i samtalet framstår den del som handlar om samtal om förälderns sjukdom som en särskild utmaning. Det tycks finnas en inneboende spänning mellan agendan att informera och barnets styrning av samtalet, och information tenderar i delar att ta formen av monolog, i stället för dialog. Samtal om sjukdomen är ett tydligt utvecklingsområde när det gäller stöd till samtalsledare i att göra barn delaktiga.

Samtalsledarna använder en rad generella samtalsfärdigheter och -tekniker när de ger individuellt anpassad information till barn och inventerar stödbehov. Dessa handlar exempelvis om hur samtalsledarna ramar in samtalen genom att ge ett sammanhang och återkoppla till tidigare samtal, hur de i synnerhet i inledningen av de individuella samtalen arbetar med att skapa relation till barnet, hur de använder sig av aktivt lyssnande och positiv återkoppling, normaliserar barnets upplevelser eller reaktioner samt använder egen erfarenhet för att skapa möjligheter för barnet att känna igen sig i andra barn. I materialet finns också exempel på meta-kommunikation om det som händer i samtalsrummet där och då, och samtalsledarna är lyhörda för barnets icke-verbala signaler på att något kan vara svårt eller belastande. När det gäller vilken nivå av insats BRA-samtal utgör visar analysen av de inspelade samtalen vidare att vissa av dessa samtal skulle kunna förstås som ett slags stödsamtal.

4. Slutsatser

Utvärderingens syfte har varit att undersöka BRA-modellens implementering och genomförbarhet i ordinarie verksamheter inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården. I det här avslutande kapitlet diskuteras vilka slutsatser som kan dras av studien. Kapitlet inleds med en redogörelse för slutsatserna i förhållande till de olika frågeställningarna och därefter följer diskussioner om modellens genomförbarhet och den praktiska användningen, samt om utvecklingsområden och behov av fortsatta studier.

Utvärderingens frågeställningar

1. När det gäller den första frågeställningen, i vilken grad samtalsledare som utbildats i BRA-samtal använder den här samtalsmodellen i praktiken, visar enkätundersökningen att av de personer som genomgått en utbildning i BRA-samtal respektive utbildats för att själva kunna utbilda använder modellen var det 50 respektive 41 procent som svarade att de idag erbjuder BRA-samtal, och endast 15 respektive 18 procent svarade att deras erbjudande om BRA-samtal brukar leda till att de genomför enskilda samtal med barnet. Här finns med andra ord ett relativt stort utrymme för förbättring.

2. I förhållande till den andra frågeställningen om vilka faktorer som har betydelse för att BRA-samtal används respektive inte används av dem som gått utbildningen har det varit möjligt att urskilja tre faktorer som framstår som de mest betydelsefulla: den svarandes arbetsuppgifter och då mer specifikt i vilken grad det ingår i arbetet att möta barn och föräldrar, den svarandes grad av acceptans av modellens delaktighetsperspektiv på barn, samt typ av verksamhet då det framstår som betydligt lättare att implementera BRA-samtal i verksamheter som riktar sig till barn. Det är en större utmaning att få till BRA-samtal i verksamheter med vuxna som primär målgrupp.

3. När det gäller samtalsguidens praktiska funktioner och användning och i vilken grad de stämmer överens med de planerade funktionerna (frågeställning tre) blir slutsatsen från de inspelade samtalen att det finns en god överensstämmelse. Då det empiriska underlaget dock är relativt begränsat bör samtalsguidens funktioner undersökas i förhållande till en bredare grupp samtalsledare och barn.

4. Frågeställning fyra handlar om hur användningen av samtalsguiden i förhållande till barns och föräldrars delaktighet. Här blir slutsatsen från analysen av de inspelade samtalen att det är möjligt att använda BRA-samtal så att samtalen i relativt hög grad styrs av barnen, och att BRA-samtal kan fungera väl för att kartlägga barnets situation och ge individuellt anpassad information till anhöriga barn. Vidare öppnar modellen som sådan för barnets delaktighet genom att informationen

om förälderns sjukdom ska styras av barnets frågor, och kartläggningen av nu-situation och stödbehov ska utgå från barnets egen bedömning av sin situation. Samtalsledarna använder dessutom flera olika tekniker för att bidra till en hög grad av delaktighet för barnet. Det finns dock variation i hur samtalen genomförs, och i vissa delar undergräver samtalsledaren barnets delaktighet. I synnerhet samtal om sjukdomen är ett tydligt utvecklingsområde när det gäller stöd till samtalsledare i att göra barn delaktiga.

5. Uppfattar samtalsledarna att BRA-modellen är lämplig, välfungerande, och ”realistisk” i förhållande till deras uppdrag, målgrupp och organisation? Här blir svaret både ja och nej. De som svarat på enkäterna är genomgående mycket positivt inställda till modellen. Samtidigt framgår att det är i relation till vissa verksamheter som BRA-samtal i hög grad beskrivs som en lämplig, välfungerande, och ”realistisk” modell i förhållande till uppdrag, målgrupp och organisation, medan det inte är lika tydligt i relation till andra typer av verksamheter. Det är framförallt vissa verksamheter inom hälso- och sjukvården, samt verksamheter med vuxna som primär målgrupp som framstår som en utmaning när det gäller implementeringen av BRA-samtal. Dessa utmaningar handlar dock troligen inte om just den här samtalsmodellen, utan de kan i stället vara ett uttryck för utvecklingsbehov inom dessa verksamheter överhuvudtaget när det gäller anhöriga barns rätt till information, råd och stöd.

Genomförbarhet och praktisk användning

De som utbildats i BRA-samtal respektive i att utbilda om BRA-samtal uppger i hög grad att modellen är välfungerande, och sammantaget pekar utvärderingen på att det är möjligt att använda BRA-samtal så att samtalen i relativt hög grad styrs av barnen, och på att BRA-samtal kan fungera väl för att kartlägga barnets situation och ge individuellt anpassad information till anhöriga barn. Samtidigt visar både enkätsvaren och de inspelade samtalen att det kan finnas en betydande variation både i vilka av modellens olika delar som används, och i hur de används. När det gäller det senare tycks i synnerhet den del av materialet som handlar om information om förälderns sjukdom innebära en utmaning sett i ett delaktighets-perspektiv på barn, då samtalet i relativt hög grad kan komma att styras av den vuxna. Den del av materialet som handlar om hur barnets livssituation påverkas framstår som betydligt lättare att använda på ett sätt som bjuder in barnet att vara med och styra samtalet.

Å ena sidan kan variationerna tolkas som ett uttryck för att BRA-samtal är en flexibel modell där upplägg och innehåll ska kunna anpassa till det enskilda barnets situation och behov. Med tanke på att modellen bygger på idéer om barnets delaktighet bör det dock, å andra sidan, uppmärksammas att det är en relativt liten andel av svarande på enkäten som uppger att deras erbjudande om BRA-samtal brukar leda till att de har enskilda samtal med barnet. Detta kan bland annat tolkas som ett uttryck för att det trots lagstiftningens krav, stöd från chefer och en arbetsplats där flera är utbildade

i att hålla BRA-samtal kan vara svårt att skapa utrymme för att tillgodose anhöriga barns rätt till information, råd och stöd genom möten med individuella barn. Utmaningarna framstår som störst i verksamheter som primärt är riktade till vuxna. Tidigare forskning har pekat på betydelsen av såväl organisatorisk förankring och beredskap som ledningsstöd vid implementering av nya metoder och arbetssätt på området hälsa och välfärd. Den föreliggande utvärderinge pekar i samma riktning och understryker att ett tydligt ledningsstöd om BRA-samtal ska implementeras i nya verksamheter, i synnerhet när det handlar om verksamheter primärt inriktade på vuxna.

Man kan också notera att det tycks finnas en skiljelinje mellan olika samtalsledare där vissa samtalsledare främst ser de inledande delarna riktade till föräldrar som de mest användbara delarna av modellen, och samtalen med barnen som de minst användbara. Detta kan dels tolkas som ett uttryck för hur de svarande ser på sitt eget uppdrag, och i vilket organisatoriskt sammanhang BRA-samtalen används. Synpunkterna kan dock även i alla fall delvis tolkas som ett uttryck för att vissa av samtalsledarna som besvarat enkäten inte riktigt bottnar i modellens utgångspunkt i delaktighetsperspektivet på barn. Vidare kan man se att även om man som samtalsledare arbetar med utgångspunkt i delaktighets-perspektivet kan det vara svårt att använda delen om information om förälderns missbruk eller sjukdom på ett sätt som bidrar till barns delaktighet. Sammantaget finns med andra ord betydande utmaningar förknippade med att omsätta ett tydligt delaktighetsperspektiv på anhöriga barn i praktiken. Resultatet ska inte tolkas som en kritik mot själva modellen, men är något som bör beaktas vid framtida rekrytering till utbildningarna, och eventuell revidering av utbildningarna om BRA-samtal.

Utvecklingsområden och fortsatt utvärdering

En tanke med den utvärdering som rapporteras här var att den ska lägga grunden för en studie av BRA-samtalens effekter. Ett viktigt skäl till det är att vi idag vet mycket lite om i vilken grad information till barn som anhöriga i sig har positiva effekter på hälsa och välmående, samtidigt som den tidigare utvärderingen av BRA-samtal pekade på att BRA-samtal kan stärka barns känsla av sammanhang (Eriksson 2014). Även analysen av samtalsinspelningarna i den studie som rapporteras här tyder på att BRA-samtal i vissa fall används på ett sätt som närmar sig stödsamtal. Det finns även av den anledningen goda skäl att i framtida studier undersöka i vilken grad BRA-samtal har positiva effekter på barns hälsa och välmående.

Mot bakgrund av vad som framkommit i föreliggande studie kvarstår slutsatsen från tidigare utvärdering av modellen att det är angeläget att fortsätta pröva BRA-samtal i olika verksamheter, att studera vilka effekter BRA-samtal har för barns hälsa och välbefinnande, samt hur BRA-samtal fungerar i jämförelse med andra metoder eller modeller för information och stöd till barn som anhöriga. I det fortsatta arbetet med modellen bör särskilt implementeringsfrågorna uppmärksammas, liksom behov av eventuella

anpassningar av utbildningen i BRA-samtal till att samtalsledare med olika bakgrund och organisatorisk tillhörighet.

Det är specifik grupp samtalsledare som spelat in sina BRA-samtal och detta faktum blir synligt också i hur samtalen genomförs. I tolkningen av resultaten från analysen av de inspelade samtalen bör man ta hänsyn till att det är ett urval av erfarna samtalsledare som spelats in, och även ta hänsyn till att det är samtal med ett begränsat antal barn. Ytterligare studier av hur samtalen fungerar för olika samtalsledare, med olika bakgrund, i olika organisatoriska kontexter samt i möte med olika grupper barn är därför angelägna.

Referenser

Arnell, A. & Ekbom, I. (2010). *...och han sparkade mamma... Trappanmodellen i möte med barn som bevittnat våld*. Stockholm: Gothia, 3e upplagan.

Broberg, A., Almqvist, K., Eriksson, M., Cater, Å., Grip, K., Axberg, U., Hultmann, O., Iversen, C., Röbäck de Souza, K., Draxler, H., Appel, P. & Hjärthag, F (2015). *iRiSk – Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för våldsutsatta barn*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen, https://psy.gu.se/digitalAssets/1532/1532050_irisk-rapport-2015x.pdf

Eriksson, M. (2014). *Barns rätt som anhöriga, BRA: Utvärdering av ett utvecklingsarbete*. Västerås: Mälardalens högskola

Eriksson, M. (2018). Barn som upplever våld i parrelationer: Barns röster, barns aktörskap och utveckling av kunskap om utsatta barn, i T. Johansson & E. Sorbring (red.) *Barn- och ungdomsvetenskap – Grundläggande perspektiv*. Malmö*:* Liber

Eriksson, M. & Näsman, E. (2011) *När barn som upplevt våld möter socialtjänsten – om barns perspektiv, delaktighet och giltiggörande*. Stockholm: Gothia

Fängström, K. (2017*). 'I don't even remember anything': Optimising the choice of method when interviewing preschoolers*. Uppsala: Uppsala universitet (doktorsavhandling)

Fängström, K., Sarkadi, A., Lucas, S., Calam, R., Eriksson, M. (2017) "And they gave me a shot, it really hurt" – Evaluative content in investigative interviews with young children, *Children and Youth Services Review* 82, 434-443

Iversen, C. (2013). *Making Questions and Answers Work: Negotiating Participation in Interview Interaction*. Uppsala: Uppsala universitet (doktorsavhandling).

Knezevic, Z. (2017). Amoral, im/moral and dis/loyal: Children's moral status in child welfare. *Childhood*, 24(4): 470-484.

Lundström Mattsson, Å. (2018). *Guide för BRA-samtal*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.

Lundström Mattsson, Å. & Schönbeck, T. (2014). (red.) *Barns rätt som anhöriga – om att göra barn delaktiga*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.

Proposition 2017/18:186 *Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter*.

Socialstyrelsen (2013). *Om enkätverktyget Beredskap för förändring*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Sundhall, J. (2012). *Kan barn tala? En genusvetenskaplig undersökning av ålder i familjerättsliga utredningstexter*. Göteborg: Göteborgs universitet [doktorsavhandling].

Bilagor

Enkät till dig som genomgått BRA-utbildning

1. Vilken sektor tillhör din arbetsgivare?

□ Kommun □ Landsting □ Annan

2. Hur länge har du arbetat på din nuvarande arbetsplats? _____ år

3. Vilket år gick du utbildningen i BRA-samtal? 20_____

4. Hur många på din nuvarande arbetsplats har gått utbildningen i BRA-samtal?

□ Jag är ensam på min arbetsplats om att ha gått utbildningen

□ Jag har en kollega som har gått utbildningen

□ Jag har flera kollegor som har gått utbildningen

□ Vet inte

5. Har du fullföljt utbildningen i BRA-samtal?

□ Ja □ Nej □ Vet inte

6. Har du erhållit ett intyg från Stiftelsen Allmänna Barnhuset om att du gått utbildningen i BRA-samtal?

□ Ja □ Nej □ Vet inte

7. Om du inte fullföljt utbildningen i BRA-samtal, vilket är det främsta skälet till det?

□ Tidspressad arbetssituation

□ Praktiska svårigheter

□ Byte av arbetsuppgifter

□ Byte av arbetsledare/chef

□ Kritiska synpunkter på BRA-modellen

□ Kritiska synpunkter på utbildningen

□ Annat, kommentar: _____

8. Hur har du använt BRA-samtal i ditt arbete?

□ Jag erbjuder BRA-samtal i mitt arbete

□ När jag erbjuder BRA-samtal brukar det leda till att jag har enskilda samtal med barnet

Det främsta skälet till det är_____

□ När jag erbjuder BRA-samtal brukar det inte leda till att jag har enskilda samtal med barnet

Det främsta skälet till det är_____

□ Jag har tidigare använt BRA-samtal, men gör det inte idag

Det främsta skälet till det är_____

□ Nej, Jag har aldrig använt BRA-samtal i mitt arbete

Det främsta skälet till det är_____

Kommentar:_____

9. Planerar du att i framtiden använda BRA-samtal i ditt arbete?

□ Ja

□ Nej

Det främsta skälet till det är _____

□ Vet inte

Kommentar:_____

10. Får du stöd från arbetsledare/chef i att använda BRA-samtal i ditt arbete?

□ Ja, starkt stöd □ Ja, visst stöd □ Nej, inget direkt stöd

Kommentar:_____

11. Vilka delar i BRA-samtalsserien ser du som mest användbara i ditt arbete?

Kommentar: _____

12. Vilka delar av BRA-samtalsserien ser du som minst användbara i ditt arbete?

Kommentar: _____

13. Gav utbildningen i BRA-samtal dig tillräcklig grund för att du skulle kunna hålla BRA-samtal?

□ Utbildningen gav en helt tillräcklig grund

□ Utbildningen gav viss grund, men den hade kunnat vara bättre

□ Utbildningen var otillräcklig

□ Vet inte

Kommentar: _____

15. Vilka delar av utbildningen var mest användbara för att kunna hålla BRA-samtal?

Kommentar: _____

15. Vilka delar av utbildningen i BRA-samtal hade kunnat eller bör vara mer utvecklade?

Kommentar: _____

16. Övriga kommentarer om BRA modellen och utbildningen i att hålla BRA-samtal

Kommentar: _____

17. Kan du tänka dig att bli kontaktad för att bli intervjuad om dina erfarenheter att hålla BRA-samtal?

□ Ja, min e-postadress: _____

□ Nej

Tack för din medverkan!

1. Vilken sektor tillhör din arbetsgivare?

□ Kommun □ Landsting □ Annan

2. Hur länge har du arbetat på din nuvarande arbetsplats? _____ år

3. Vilket år gick du utbildningen i BRA-samtal? 20_____

4. Hur många på din nuvarande arbetsplats har gått utbildningen i BRA-samtal?

□ Jag är ensam på min arbetsplats om att ha gått utbildningen

□ Jag har en kollega som har gått utbildningen

□ Jag har flera kollegor som har gått utbildningen

□ Vet inte

5. Har du fullföljt utbildningen för att hålla utbildningar om BRA-samtal i den egna regionen?

□ Ja □ Nej □ Vet inte

6. Har du erhållit ett intyg från Stiftelsen Allmänna Barnhuset om att du gått utbildningen för utbildare?

□ Ja □ Nej □ Vet inte

7. Om du inte fullföljt utbildningen, vilket är det främsta skälet till det?

□ Tidspressad arbetssituation

□ Praktiska svårigheter

□ Byte av arbetsuppgifter

□ Byte av arbetsledare/chef

□ Kritiska synpunkter på BRA-modellen

□ Kritiska synpunkter på utbildningen

□ *Annat, kommentar:* _____

8. Hur har du använt BRA-samtal i ditt arbete?

□ Jag erbjuder BRA-samtal i mitt arbete

□ När jag erbjuder BRA-samtal brukar det leda till att jag har enskilda samtal med barnet

Det främsta skälet till det är_____

□ När jag erbjuder BRA-samtal brukar det inte leda till att jag har enskilda samtal med barnet

Det främsta skälet till det är_____

□ Jag har tidigare använt BRA-samtal, men gör det inte idag

Det främsta skälet till det är_____

□ Nej, Jag har aldrig använt BRA-samtal i mitt arbete

Det främsta skälet till det är_____

Kommentar:_____

9. Planerar du att i framtiden använda BRA-samtal i ditt arbete?

□ Ja

□ Nej

Det främsta skälet till det är _____

□ Vet inte

Kommentar:_____

10. Får du stöd från arbetsledare/chef i att använda BRA-samtal i ditt arbete?

□ Ja, starkt stöd

□ Ja, visst stöd

□ Nej, inget direkt stöd

Kommentar:_____

11. Vilka delar i BRA-samtalsserien ser du som mest användbara i ditt arbete?

Kommentar: _____

12. Vilka delar av BRA-samtalsserien ser du som minst användbara i ditt arbete?

Kommentar: _____

13. Gav utbildningen i BRA-samtal dig tillräcklig grund för att du skulle kunna hålla BRA-samtal?

□ Utbildningen gav en helt tillräcklig grund

□ Utbildningen gav viss grund, men den hade kunnat vara bättre

□ Utbildningen var otillräcklig

□ Vet inte

Kommentar: _____

14. Vilka delar av utbildningen var mest användbara för att kunna hålla BRA-samtal?

Kommentar: _____

15. Vilka delar av utbildningen i BRA-samtal hade kunnat eller bör vara mer utvecklade?

Kommentar: _____

16. Har du själv hållit i en utbildning i BRA-samtal i din egen region?

□ Ja

□ Nej

Det främsta skälet till det är _____

□ Vet inte

17. Planerar du att i framtiden hålla en utbildning i din egen region?

□ Ja

□ Nej

Det främsta skälet till det är _____

□ Vet inte

18. Gav utbildningen för utbildare tillräcklig grund för att du skulle kunna genomföra en utbildning i din egen region?

□ Utbildningen gav en helt tillräcklig grund

□ Utbildningen gav viss grund, men den hade kunnat vara bättre

□ Utbildningen var otillräcklig

□ Vet inte

Kommentar: _____

19. Vilka delar av utbildningen var mest användbara för att själva genomföra utbildning?

Kommentar: _____

20. Vilka delar av utbildningen för utbildare hade kunnat eller bör vara mer utvecklade?

Kommentar: _____

21. Övriga kommentarer om BRA modellen och utbildningen i att hålla BRA-samtal

Kommentar: _____

22. Kan du tänka dig att bli kontaktad för att bli intervjuad om dina erfarenheter att hålla BRA-samtal?

□ Ja, min e-postadress: _____

□ Nej

Tack för din medverkan!