

Referensram för forskningscirklarna i projektet

Barn och ungdomars brukarmedverkan i den sociala barnvården

Ulf Hyvönen och Karin Alexanderson



Illustratör: Karin Södergren



Stiftelsen
Allmänna Barnhuset

Referensram för forskningscirkelarna i projektet ”Barn och ungdomars brukarmedverkan i den sociala barnavården”

Ulf Hyvönen & Karin Alexanderson

Inledning

Syftet med referensramen är att skapa en grundläggande gemensam förståelse av ämnet för forskningscirkelarna genom att sätta in det i ett sammanhang. Det kan ses som ett provisoriskt stängsel för det område inom vilket arbetet i cirkelarna förväntas röra sig. Det område som ska ringas in och som kommer att vara föremål för diskussion och reflektion i forskningscirkelarna, är ”Barn och ungdomars brukarmedverkan i den sociala barnavården”. Vår målgrupp är mellan 0-18 år och det är den som avses, även på de ställen i texten där det enbart står ”barn”.

Det ”forskande angreppssättet” i en forskningscirkel innebär att vi inte låter oss nöja med att bara fundera över hur vi kan öka barn och ungas brukarmedverkan och säkra deras delaktighet och inflytande över den sociala barnavården, som det står i formuleringen av syftet med det projekt som forskningscirkelarna ingår i. Först behöver vi ställa oss kritiskt undrande inför det fenomen vi ska studera. Vad menar vi egentligen med brukarmedverkan? Är det rimligt att tala om ”socialtjänstens barn” som brukare? Vad finns det för motiv och syfte med att barn och unga ska vara delaktiga i den sociala barnavården? För att sammanfatta de kritiska frågorna som kan – och bör – ställas till vårt undersökningsområde i en enda mening: Vem ska medverka i vad, när, hur och varför ... för vems skull? Förhoppningen är att referensramen ska bidra till de kritiskt reflekterande samtalen i forskningscirkelarna. Vi hoppas också att den kan vara till stöd för deltagarna i att formulera de frågeställningar man vill fördjupa sig i och att de litteraturhänvisningar som finns i texten ska kunna vara användbara för det fortsatta arbetet i cirkelarna.

Till den gemensamma läsningen i forskningscirkelarna hör, förutom denna text, även ett antal särskilt utvalda artiklar och andra texter som belyser olika aspekter av och perspektiv på (barn och ungdomars) brukarmedverkan.

En bakgrund till idén om barns ”brukarmedverkan”

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) är en starkt pådrivande kraft bakom ambitionen att stärka barns ställning i den sociala barnavården och att vara mer lyhörd för att lyssna på deras synpunkter och erfarenheter. Dess budskap om barns rätt att komma till tals i frågor som rör dem själva och att deras åsikter ska tillmätas betydelse har satt avtryck i de flesta av våra lagar som rör barn, inklusive socialtjänstlagen. Ambitionen att stärka barns delaktighet och inflytande kan ses mot bakgrund av en mer allmän samhällstrend där själva idén om brukardelaktighet är ett uttryck för förändrade relationer mellan staten och individen. I mötet med olika välfärdssystem tilldelas man olika samhällliga roller som klient, brukare eller som kund (Johansson & Hvinden, 2007). En ökad individualisering av välfärdstjänsterna, där individen görs till en starkare

aktör, avspeglar sig bl a i lagstiftarens ambition att stärka den enskildes ställning och inflytande över de insatser som rör henne / honom själv (SoS, 2003). Handikapp-, ädel- och psykiatrireformerna kan ses som uttryck för denna individualisering av insatser inom socialtjänstens område. Det allra tydligaste exemplet är nog ändå LSS-lagstiftningen som ger den enskilde brukaren mycket långtgående rättigheter.

I sin kunskapsöversikt över brukardelaktighet i välfärdssystemen visar Hultqvist (2008) hur idén om brukardelaktighet kan spåras till två övergripande tendenser och tanketraditioner; en *demokratisk* och en *marknadsmässig*. I den marknadsmässiga, eller ekonomistiska traditionen, betonas individens fria vilja och möjlighet att göra självständiga val i förhållande till offentliga verksamheter som (om)organiseras för att likna vinstdrivande företag. Brukardelaktigheten syftar till att förbättra verksamheten snarare än till frigörelse för marginaliserade grupper. New Public management brukar användas för att beteckna denna idériktning (Se t ex Agevall, 2005). I den demokratiska idétraditionen är det de frigörande och maktutjämnande argumenten för ökad brukardelaktighet som står i förgrunden. Delaktigheten utgår ifrån brukarna själva, det är de som ska formulera vad som behöver förändras och hur – inte verksamheten. Minskade kostnader, ökad effektivitet, bättre kvalitet, stärkt legitimitet och utjämning av makt. Det är argument för ett ökat brukardeltagande som vanligen framförs i den offentliga debatten (Hultqvist, 2008). En bättre anpassning av insatserna kan också vara ett argument för brukarmedverkan liksom att det kan öka den enskildes självkänsla. Det sistnämnda kan i sin tur verka främjande för den enskildes hälsa och välbefinnande (Stenhammar, 2009).

Printz (2003 b) föreslår en indelning av olika argument för brukarinflytande och brukarmedverkan i tre olika huvudkategorier: argument relaterade till *demokratiutveckling*, argument relaterade till *makt och empowerment* samt argument relaterade till *serviceanpassning*.

Argumenten förefaller vara i stort sett giltiga också när vi talar om syftet med *barns* delaktighet, dock med tillägget att delaktighetsaspekten måste ställas i relation till föräldraskap och till barns behov av skydd. I all synnerhet när det gäller utsatta barn.

Förutom att vi kan sortera de uppräknade argumenten utifrån de två olika idétraditionerna, så kan vi kategorisera dem med avseende på om de ska betraktas som mål i sig eller om vi ska se dem som medel för att uppnå andra mål. En annan fråga som kan ställas till dem är vem som förväntas dra nytta av brukarmedverkan. Handlar det om ”statsnytta” eller ”brukarnytta” (Dahlberg & vedung, 2001).

Enligt det här resonemanget kan vi urskilja två huvudförklaringar till ambitionen att stärka barns delaktighet och inflytande; dels i) barnkonventionen och dels ii) den mer generella tendensen till förstärkt brukarinflytande. En tredje förklaring kan sökas i iii) en perspektivförskjutning inom det socialvetenskapliga fältet, utifrån en ökad kunskap om och förståelse av barnet som ett kompetent subjekt. Det brukar ibland kallas för ett nytt paradigm i synen på barn och barndom (Rasmusson, 2003). Med barndomssociologin, som etablerar sig under 1980- och 90-talet, lanseras teorier om barndom, barns utveckling och socialisation som bidrar till en aktörs- och subjektsyn på barn. Både forskare och professionella börjar överge föreställningen om att man på ett objektivt sätt skulle kunna

fastställa barns behov en gång för alla. Begreppet barnperspektiv börjar användas i vetenskapliga texter och barn ses som sakkunniga informanter. Man börjar fråga dem själva. I linje med detta ligger också en starkare betoning på barndomens egenvärde och på barns liv här och nu, inte bara i en blivande vuxenhet (Andersson, 2000. Se även Qvortrup, 1994).

Barn kan ses som ”rättighetsbärare”, dels i legal mening men också i termer av moraliska och universella rättigheter (SoS, 2003 s 259). Detta gäller såväl rätten att framföra sin mening som rätten till skydd och omsorg. I det sociala barnavårdsarbetet måste man förhålla sig till att barn är individer med egna rättigheter och samtidigt beroende av sin familj. Man behöver kunna hantera det spänningsförhållande som finns mellan att se barn som både aktör och som objekt. Det handlar om att arbeta *med* barn såväl som *för* barn (Rasmusson et al, 2009). Eriksson och Näsman (2011) använder begreppen *omsorgsperspektiv* och *delaktighetsperspektiv* för att beteckna detta dubbla förhållningssätt till (utsatta) barn. Omsorgsperspektivet innebär att man ser barnet som objekt och fokus ligger på deras behov. De poängterar att ordet omsorg synliggör den maktrelation som finns mellan en omsorgsgivare och en mottagare av omsorg, i detta fallet en underordning av barn i förhållande till vuxna. Ur delaktighetsperspektivet ses barnet som medborgare med rätt till delaktighet med ett eget handlingsutrymme. Deras utgångspunkt är att dessa båda perspektiv både kan och bör samverka i mötet med utsatta barn (a.a. s 24).

Brukarmedverkan i en evidensbaserad praktik

Frågan om en evidensbaserad praktik (EBP) har varit ett av de mer livligt debatterade ämnena inom svensk socialtjänst det senaste decenniet. Den handlar bl a om att implementera ett förhållningssätt och ett arbetssätt där den yrkesutövande praktikerns beslut grundas på en sammanvägning av bästa tillgängliga forskningsstöd med professionens kunskap och erfarenheter och klientens / brukarens värderingar, förväntningar och förutsättningar (SoU, 2008:18). Forskningsresultat måste bedömas i förhållande till den enskilde brukarens problem, behov och livssituation, vilket gör brukaren till en nödvändig källa för att få kunskap om sådana förhållanden. Nästa fråga är hur man får sådan kunskap från barn och på vilket sätt man ger barnet förutsättningar för medverkan och inflytande, vilket sammanfaller med syftet med Allmänna Barnhusets projekt.

Ett annat skäl till att betrakta brukaren som en nödvändig kunskapskälla inom EBP är strävan efter s. k. brukarrationalitet. Det handlar om att brukarens tilltro till en insats kan ha en avgörande betydelse för ett positivt resultat. Brukarinflytandet är därför en central aspekt i den evidensbaserade praktiken och som praktiker förväntas man arbeta *tillsammans med* och inte bara *med* eller *för* klienten (Oscarsson, 2009, s 39. Se även Tauberman, 2010).

Med utgångspunkt i den överenskommelse om stöd till en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten som träffats mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har Socialstyrelsen fått i uppdrag att kartlägga brukarmedverkan i socialtjänsten och angränsande områden inom hälso- och sjukvården (SoS, Dnr 11123/2011).

Uppdraget, som ska redovisas i början av 2012, förväntas leda fram till förslag på aktiviteter för framtida satsningar, exempelvis försöksverksamheter för att stärka brukarmedverkan.

På den sociala barnavårdens område kan Barns behov i Centrum (BBIC) ses som en ansats till att motsvara de krav som ställs på ett evidens- (eller kunskaps)baserat socialt arbete (SoS, 2008). Detta heltäckande handläggnings- och dokumentationssystem, med sin uppsättning av standardiserade formulär som spänner över hela ärendegången, ger en struktur för att utreda, planera och följa upp beslutade insatser. En av grundprinciperna för utredningsarbetet enligt BBIC är att det ska grundas i kunskap och beprövad erfarenhet. En annan grundprincip är att stärka barns rätt till delaktighet i och inflytande över ärendegången. Denna ambition avspeglar sig bl a i utformningen av formulären och i de olika mötesformer som rekommenderas i BBIC (Rasmusson, 2006). Genom sin spridning till flertalet av landets kommuner på relativt kort tid, har BBIC fått ett kraftfullt genomslag i den sociala barnavårdens praktik. Vilka effekter det fått när det gäller barn och ungas delaktighet i sitt eget ärende vet vi ännu inte så mycket om.

Några nyckelbegrepp

Att reflektera över de centrala begreppen i vårt undersökningsområde, hur de kan förstås och användas, är en viktig del av arbetet i forskningscirkeln. Den översiktliga presentationen av några nyckelbegrepp som vi gör i det här avsnittet kan förhoppningsvis ge en viss vägledning i detta.

I det föregående har begreppen klient, brukare och kund figurerat som beteckningar på den som är föremål för insatser från välfärdsapparaten. Vid sidan av brukarmedverkan har vi nämnt begreppen brukarinflytande och brukardeltagande för att beteckna deras delaktighet i densamma. Från att i bakgrunden ha uppehållit oss vid olika motiv till och syften med (barn och ungdomars) brukarmedverkan, d v s varför-frågan, vänder vi blicken mot de aspekter av vår frågeställning som handlar om *vem* det är som deltar och *vad* detta deltagande kan innebära.

Vem är brukaren?

Användare av offentliga tjänster sorteras ofta in beroende på de val- eller påverkansmöjligheter som hon eller han antas ha. Begreppet *kund* används om den som kan välja ett annat alternativ om man inte är nöjd med den tjänst eller service som erbjuds. Kunden kan använda sig av *exit* (utträde) som strategi. Ett möjligt alternativ är *konsument*, vilket ibland förekommer i hälso- och sjukvårdssammanhang (Printz, 2003). Detta stämmer inte särskilt väl in på socialtjänstens användare och i synnerhet inte på vår målgrupp i den sociala barnavården, som traditionellt kallats – och i hög grad alltså kallas – *klienter*. En klient kan förvisso vara en person som är uppdragsgivare, som t ex när någon anlitar en advokat för att föra sin talan, och som därigenom har en relativt stark ställning. I socialtjänsten förknippas klientrollen däremot med att befinna sig i en beroendeställning till en samhällsinstitution som den enskilde inte kan styra över. Det är en relativt passiv mottagarroll (För en utförligare definition av klientbegreppet, se Salonen, 1998). Begreppet *brukare* har kommit att bli ett ofta använt samlingsord som,

åtminstone delvis, ersatt begrepp som klient, patient med flera. Brukaren kan inte välja en alternativ producent men kan däremot påverka den nuvarande. Det kan t exempelvis vara att socialarbetaren tillsammans med den enskilde väljer och utformar en insats. Det kan också avse en kollektiv form av påverkan som när flera användare går samman i brukarråd eller liknande. Istället för exit kan brukaren använda *voice* (röst) som strategi för att ge uttryck för sin uppfattning och sitt eventuella missnöje.

Hur förhåller sig då brukarbegreppet till vårt specifika område, den sociala barnvården? Man kan säga att det är lite oklart och en aning problematiskt att avgöra vem som egentligen är brukare. Är det barnet eller vårdnadshavaren eller båda? Kanske är det hela familjen? Vems brukarmedverkan är det i så fall som ska stärkas? Rätten för barn att komma till tals i ett barnvårdsärende, att använda sig av *voice*-strategin om vi så vill, är lagstadgad men i realiteten villkorad och begränsad eller helt obefintlig om det rör sig om ett spädbarn eller ett barn med svårare funktionshinder (Printz, 2003; Stenhammar, 2009). Ålder, mognad och funktionsförmåga spelar roll när hänsynen till "barnets röst" ska vägas in i socialsekreterarens bedömning. Kön och etnicitet likaså. Hur dessa faktorer spelar in och påverkar vet vi inte så mycket om.

De norska barnvårdsforskarna Seim & Slettebø (red., 2007) menar att barnets intressen inte kan ses oberoende av familjens intressen. Barnvårdens insatser omfattar oftast hela familjen och den biologiska familjen fortsätter att vara viktig för barnet också i de fall barnet placeras någon annanstans. De hävdar därför att både barn och föräldrar bör betecknas som brukare, oavsett om hjälpinsatsen sker på frivillig basis eller ej, och poängterar att detta kan vara en påminnelse om att barnvårdens insats hela tiden behöver ha både barnens och föräldrarnas välfärd för ögonen (a.a. s 32).

Gunvor Andersson (2010) skriver att när ett barn blir aktuellt inom social barnvård är sannolikheten stor att familjen har knapp ekonomi, att föräldrarna eller den ensamstående mamman har låg utbildning, svagt fäste på arbetsmarknaden och saknar stödjande nätverk. Som exempel på individuella problem som ofta ingår i bilden när en eller båda föräldrarna sviktar i sin omsorgsförmåga nämner hon bl a missbruk, psykisk sjukdom, destruktiva familjerelationer och våld. De "socialtjänstens barn" som vi här benämner brukare är en utsatt grupp som ofta lever under stress och svåra levnadsförhållanden (Cederborg, 2010). Den sociala barnvårdens uppdrag innebär att samhället antingen tar över eller överväger att ta över uppgifter som normalt tillhör familjen, alternativt att ge familjen stöd, som service eller i form av skydd (Andersson, 2000). Kanske kan brukarbegreppet vara adekvat i det ena fallet eller sammanhanget men inte i det andra.

I en utredning inom missbruksområdet pekar utredaren Kerstin Wigzell på det problematiska med att beteckna människor som brukare (missbrukare) eftersom det riskerar att reducera henne eller honom till att bli ett med sitt sociala problem / sin diagnos. Hon skriver: " Varje människa är en unik individ med unika möjligheter och förutsättningar varav missbruket bara är en del. Jag försöker därför konsekvent använda begreppet personer med tungt missbruk" (SoU 2005:82, s 32). I enlighet med det resonemanget skulle vi istället för att kalla barnet brukare snarare tala om det som ett utsatt barn med svårigheter eller ett barn med stora sociala problem.

Brukarmedverkan

Allmänna Barnhuset har i sitt projekt valt att använda begreppet (barn och ungdomars) *brukarmedverkan* för sitt utvecklingsarbete. Begreppet förutsätter någon form och grad av delaktighet men förpliktigar i sig inte till något inflytande eller medbestämmande för den som medverkar. Enligt Jarl (1999) är det viktigt att skilja brukarmedverkan från brukar-*inflytande*. Medan brukarmedverkan vanligtvis innebär att delta i en verksamhets dagliga sysslor handlar brukarinflytande om användares möjlighet att påverka innehåll och kvalitet i de offentliga tjänsterna. För att särskilja en grupps inflytande över en verksamhet från den enskildes påverkansmöjligheter kan vi tala om ett kollektivt eller indirekt brukarinflytande respektive ett individuellt eller direkt brukarinflytande.

Brukarmedverkan och brukarinflytande kan vidare ha olika *riktningar*; uppifrån och ner eller nerifrån och upp (Printz, 2003 b). Uppifrån och ner-inflytandet utgår ifrån verksamhetens intresse av att ta reda på brukarnas upplevelse av givna mål och kvalitetskriterier. Brukarråd, som finns i vissa verksamheter inom socialtjänsten, kan vara ett sätt. Brukarundersökningar ett annat. Nerifrån och upp-inflytandet utgår ifrån brukarnas perspektiv och definition av vad som är god kvalitet och ger den enskilde inflytande över den insats hon eller han själv är föremål för. Det förra handlar om brukarinflytande ur ett verksamhetsperspektiv och det senare om ett inflytande ur ett brukarperspektiv eller, för att tala med Dahlberg och Vedung (2001) om ”statsnytta” kontra ”brukarnytta”.

Förutom *individ-* och *verksamhetsnivå*, kan ett brukarinflytande utövas på en *strukturell* nivå, av olika brukarorganisationer. Överfört till den sociala barnavårdens område så kan barns brukarmedverkan och inflytande i sitt eget ärende, alltså på individnivå, till exempel utövas inom ramen för de uppföljningsmöten och andra mötesformer som BBiC föreskriver. Här finns, åtminstone i princip, en möjlighet för barnet att både få komma till tals, bli lyssnad på och bemött med respekt liksom att få bli delaktig i beslut som rör hans eller hennes eget liv (Rasmussen et al, 2004). På verksamhetsnivå kan inflytandet exempelvis utövas genom deltagande i paneler, fokusgrupper, brukarenkäter eller i någon annan form som informanter i uppföljningar, utvärderingar eller forskning. På strukturell nivå finns sedan några år tillbaka brukarorganisationen Maskrosbarn, en ideell förening som ger stöd till unga som har föräldrar med missbruk och / eller har en psykisk sjukdom. (<http://www.maskrosbarn.org/>) Ett annat exempel på en brukarorganisation för unga är Riksförbundet ungdom för social hälsa (RUS) som organiserar unga som har egen erfarenhet av psykiska eller sociala problem (<http://www.rus-riks.se/>).

Förutom att det finns olika nivåer av brukarmedverkan så kan det förstås handla om olika *grader* av medverkan; d v s hur involverad den enskilde brukaren eller brukargruppen är och vilket inflytande eller vilken makt hon eller han har. Detta är något vi ska återkomma till i slutet av vår text, när vi presenterar några olika modeller för analys av delaktighet.

I engelskspråklig litteratur som rör brukarmedverkan används ofta *participation* som samlingsbegrepp. Begreppet är mångtydigt, med skiftande innebörder och olika tillämpningar. Detta avspeglar sig också den svenska översättningen av ordet där det tilldelas olika betydelser såsom delaktighet, deltagande, medverkan och medbestämmande (Norstedts engelska ordbok). *Delaktighet* förefaller dock vara det som de flesta föredrar

att använda som överordnat samlingsbegrepp, när man ser till den svenska litteraturen och de kunskapssammanställningar som finns på området (t ex Hultqvist, 2008; Nordenfors, 2010; Stenhammar, 2009). Det har inte någon solid kärna och är i den bemärkelsen inte att betrakta om något teoretiskt begrepp (Healy i Printz, 2003, b). Precis som med det engelska participation-begreppet, behöver det definieras utifrån det sammanhang det används i.

Barnperspektiv

Barns brukarmedverkan rymmer både ett brukarperspektiv och ett *barnperspektiv*. Dessa är båda relationella och assymetriska begrepp. De bestäms av förhållandet mellan barnet / brukaren och den vuxna / professionella socialarbetaren och det ojämna maktförhållande som råder dem emellan i dessa båda avseenden. Om målsättningen med barns delaktighet är att utjämna detta maktförhållande, krävs att den vuxne (socialarbetaren) kan ställa sitt tolkningsföreträde åt sidan för att kunna ta till sig *barns perspektiv*; d v s hur ett barn ser på sin värld, sin situation och på sig själv. Barns perspektiv kan ses som liktydigt med barns röst, det som barn själva uttrycker – inte bara genom språket utan även på andra sätt. Barnperspektiv handlar om vuxnas syn på och kunskap om barn och barndom och de tolkningar och handlingar som görs på grundval av detta. För den socialsekreterare som i ett specifikt barnavårdsärende har att avgöra vad som är barns bästa, handlar det dessutom väga in det *enskilda barnets* perspektiv i sin bedömning. En god vägledning för detta är förstas mötet med barnet (Andersson, 2010).

Därmed sagt att barnperspektiv är ett begrepp med ett flertal olika möjliga innebörder. Det finns ett antal olika sätt att definiera och tolka det, bl. a beroende på i vilket sammanhang vi använder det. Halldén (2003) beskriver barnperspektivet som ett mångtydigt begrepp, med ideologisk kraft och med stor retorisk kapacitet. Hon pekar också på hur det i vetenskapliga sammanhang används som metodologiskt begrepp. En av de mer differentierade definitionerna av begreppet barnperspektiv finner vi hos Bartley (2001). Med barnkonventionen som utgångspunkt, tilldelar hon begreppet olika innebörder genom att göra åtskillnad mellan det enskilda barnet och barn som grupp, mellan en enskild vuxens barnperspektiv och ett mer generellt barnperspektiv bland vuxna samt mellan ett specifikt samhälles barnperspektiv och andra samhällens / länders. Hon skriver vidare att ett barnperspektiv kan förekomma i såväl positiv som negativ bemärkelse men att vi, när det används på ett negativt sätt, kanske inte alltid uppmärksammar att detta också handlar om ett barnperspektiv. Det exempel hon använder för att illustrera detta är en annons från ett fastighetsbolag som hyrde ut en lägenhet där ”barn är välkomna på besök, men ej som boende” (a.a. s 29). Motivet till formuleringen av annonsen var att barn stör så mycket och att hissarna går sönder. Det är inte alla som ansluter sig till den humanistiska människosyn som uttrycks i barnkonventionen. Det är viktigt att veta vems barnperspektiv man talar om.

För vår socialarbetare i den sociala barnavården kan vi mot bakgrund av ovanstående säga att hon - eller han – inte bara behöver vara utrustad med ett tydligt perspektivmedvetande utan också med en förmåga att kunna växla mellan de olika perspektiven.

Juridiska utgångspunkter och förutsättningar för barns brukarmedverkan - lagstiftning och riktlinjer

I kommunallagen finns bestämmelser som även rör barn. I 6 kap. 8 § står att nämnderna skall verka för att samråd sker med "...dem som utnyttjar deras tjänster". I tidigare skrivning stod att man skulle verka för att arbetet sker i samråd med *brukarna* av verksamheten". Man har alltså infört en ny term i sammanhanget; *(ut)-nyttjare*. Ett intressant begrepp, inte minst när det gäller socialtjänsten olika områden.

Den svenska sociallagstiftningen präglas av barnkonventionens budskap i artikel 3 om barnets bästa. Den återfinns i socialtjänstlagens målparagraf; 1 kap. 2 § SoL (2001:453). När åtgärder rör barn skall särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Med barn avses varje människa under 18 år.

Konventionens artikel 12 om att barn ska ha rätt att komma till tals i frågor som rör dem själva och att deras åsikter ska tillmätas betydelse har också sina motsvarigheter i SoL. I socialtjänstlagen står det att socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan, med organisationer och föreningar. Där finns således både ett individperspektiv och ett organisationsperspektiv på brukarmedverkan. Vidare står i samma paragraf att när en åtgärd rör ett barn skall barnet få relevant information och hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad (3 kap § 5). Ett viktigt tillägg är att detta ska göras utan att barnet för den skull försätts i svåra valsituationer eller pressas på synpunkter (Socialstyrelsen, 2010). Enligt socialtjänstlagen har ett barn som fyllt 15 år rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt denna lag. Barn som är yngre bör höras, om det kan vara till nytta för utredningen och barnet inte kan antas ta skada av det. Detta får ske utan vårdnadshavarens samtycke om det handlar om att barnet behöver skyddas, vilket framgår av bestämmelser både i socialtjänstlagen och sekretesslagen (SFS 1980:453 11 kap. 10 §; SFS 1980:100, kap 14 § 2).

På barnombudsmannens hemsida (BO, 2011) ges exempel och användbara tips på hur intentionerna i barnkonventionen kan införlivas av kommuner och myndigheter (BO 2011). Artikel 4 om barnkonventionens genomförande, artiklarna 2, 3, 6, 12 anger de s.k. grundprinciperna samt artiklarna 42 och 44 om informationsinsatser ställer särskilda krav på ett förändrat arbetssätt. Den lokala nivåns betydelse för barnkonventionens förverkligande lyfts fram. I tabellform redovisas vilka krav som kan ställas på myndighetsutövandet i relation till de olika artiklarna i barnkonventionen.

Tabell 1: Krav på arbets- och beslutsprocesser utifrån barnkonventionen	
Krav	Artiklar i barnkonventionen
Kartläggning och datainsamling	Artikel 2: Principen om barnets rätt att inte diskrimineras
Prövningar av barnets bästa	Artikel 3: Principen om barnets bästa i främsta rummet
Aktiva prioriteringar	Artikel 4: Principen om barnkonventionens genomförande
Samarbete och helhetssyn	Artikel 6: Principen om barnets rätt till liv och utveckling
Former för barns inflytande	Artikel 12: Principen om barnets rätt att få uttrycka sina åsikter
Information och utbildning	Artikel 42 och 44: Principer om informationsskyldighet

Principen om barnets bästa och barns rätt att komma till tals finns idag inskrivna i de flesta av våra lagar som rör barn. Förutom socialtjänstlagen gäller detta i den inledande bestämmelsen i LVU (1990:52), föräldrabalkens regler om vårdnad, boende och umgänge (kap 5. § 2a, SFS 1949:381) samt föräldrabalkens regler om adoption (4 kap. § 5).

I *Barnskyddsutredningen* (SoU 2009:68) diskuteras barnperspektiv, barnets inflytande och barnets röst ingående även i relation till vad som kan, bör och måste dokumenteras. Socialstyrelsen förslås utarbeta vägledning för hur barns utsagor ska dokumenteras som underlag för att bedöma barns bästa. Socialsekreterarens möjligheter att använda informationen men också att informera barnet om hur informationen från barnet ska användas diskuteras. Exempelvis skriver utredaren att man bör ta fasta på hur barnen gör i sin egen vardag för att hantera sin situation. Kan barnet på något sätt medverka till att förändra sin egen situation? Vill barnet att något förändras och i så fall vad (a.a. s 208)? I förslaget till ny Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU) läggs ganska långtgående förslag om utökad bestämmanderätt för barn. Bl.a. föreslås att barn ska ges ökade möjligheter att få bistånd och att få samtala med socialtjänsten före, under och efter utredning och beslut om insats - oberoende av vårdnadshavarens samtycke alternativt dröja innan vårdnadshavaren underrättas (a.a. s 332-335). Barnet ska ges möjlighet att yttra sig om det inte är olämpligt - inte bara som idag om det är till nytta för utredningen (a.a. s 210).

I *Utredningen om vanvård i den sociala barnvården* (SoU 2011:9) blir barnperspektivet och bestämmelserna i barnkonventionen speglade i intervjuerna med 400 vuxna som varit placerade som barn genom samhällets försorg. Utredningen, som leds av Göran Johansson, har till uppdrag att utreda vanvård inom såväl institutioner som i fosterhem (familjehem). Här föreslås åtgärder för att öka säkerheten i barnvården. Därvidlag behöver barnen få sina synpunkter dokumenterade, inte minst för att de ska kunna ta del av sin historia senare i livet. Utredningen konstaterar att detta är något som brister idag.

Man lyfter därför fram nödvändigheten av att utveckla arbetssätt och rutiner och pekar på behovet av stöd och vägledning för detta ändamål. Det utvecklingsarbete som Allmänna Barnhuset tagit initiativ till passar förstås mycket väl in i den bilden.

Vi kan se detta som exempel på en pågående implementering av barnkonventionens principer, här uttryckt i termer av vilka avtryck de har satt i offentliga utredningar och i lagstiftningen av barns rätt att komma till tals och möjligheter till inflytande. D.v.s. det som är - eller som kan bli - legala förutsättningar för det vi i det här projektet valt att kalla "barns brukarmedverkan" i den sociala barnavården.

I riksdagen pågår i skrivande stund en politisk process som handlar om hur barnkonventionen ska implementeras i svensk lag. I en artikel i Expressen (2011-04-28) skriver företrädare för fem svenska barnrättsorganisationer ett öppet brev till statsministern med budskapet att ta barnens parti och att göra barnkonventionen till lag. Enligt artikelförfattarna är det nu endast Moderaterna och Sverigedemokraterna som motsätter sig en inkorporering av barnkonventionen i svensk rätt medan Centerpartiet ännu vacklar. Övriga partier har tagit ställning för.

Om vi jämför oss med våra nordiska grannländer kan vi konstatera att länderna i det stora hela följts åt när det gäller att stärka barnets rättsliga ställning på den sociala barnavårdens område. Däremot har man valt något olika linjer vad gäller åldersgränser och uppvisar något olika förhållningssätt angående synen på barns kompetens och barns behov. I ett nordiskt perspektiv är Norge det land där lagstiftningen på det här området varit mest långtgående. De var också först med att införa en barnombudsman och ett flertal demokratiprojekt där barn varit involverade har genomförts (Andresen et al, 2011).

Forskning om barns brukarmedverkan

Sara Hultqvist har i sin kunskapsöversikt *Om brukardelaktighet i välfärdssystemen* (2008) sammanställt empiriska studier av brukardelaktighet inom välfärdsstatliga system som genomförts mellan 1995 och 2007. Hon konstaterar att det sammantaget finns en del forskning om brukardelaktighet som rör de kommunala och landstingskommunala välfärdsinrättningarna. Beträffande de statliga myndigheterna, tillika välfärdssystemen, är läget ett annat. Inom Migrations- och Integrationsverket hittar hon ett fåtal mindre undersökningar, utgivna i deras egen stencil- och rapportserie. När det gäller Kriminalvården, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan hittar hon inte en enda studie. Det närmaste hon kommer är de interna verksamheter för hantering av kundernas åsikter som finns inom deras verksamheter. Avsaknaden av forskning om brukardelaktighet inom vissa välfärdssystem behöver inte innebära att brukarna inte har något inflytande. Däremot, påpekar hon, tyder den retorik som används av de statliga myndigheterna på att en marknadsmässig logik verkar ha fått större genomslag här än i kommunal verksamhet. Text användningen av begreppet kund (a.a. s 19).

De studier om brukardelaktighet som Hultqvist hittar inom individ- och familjeomsorgens (ifo) område är få. Både i jämförelse med hälso- och sjukvårdens och skolans område men också i jämförelse med den kommunala äldre- och handikappomsorgen. I

översikten finns endast fem studier redovisade från ifo-området, varav tre avhandlar olika aspekter av delaktighet för barn och unga: Hermodsson & Hansson, 2005; Rasmusson, Hyvönen och Mellberg, 2004 och Åkerlund, 2006.

Delaktighet - på barns villkor? är en studie genomförd av Monica Nordenfors på uppdrag av Göteborgs stad (Nordenfors, 2010). Syftet är att söka kunskap om hur man kan arbeta för barns delaktighet och att genom exempel beskriva hur man kan arbeta främjande med och för barn. I Rapporten ges exempel på studier från olika områden med fokus på barns delaktighet på såväl samhälls- grupp- som individnivå. Via de studier hon tagit del av konstaterar hon att det pågår projekt över hela världen gällande implementeringen av barnkonventionen både regionalt, nationellt och internationellt. Likaså att det pågår forskning om barns delaktighet men att den inom många områden fortfarande är begränsad. Inte minst finns stort behov av studier som behandlar *hur* barnkonventionen kan implementeras i praktiken. I en avslutande kommentar skriver Monica Nordenfors att de genomgångna studierna pekar på att även om barn successivt får större möjlighet till delaktighet så sker denna oftast på vuxnas villkor. Vuxnas maktposition i förhållande till barn är ett genomgående tema.

Inom det handikappvetenskapliga området finns en systematisk kunskapsöversikt som Ann-Marie Stenhammar sammanställt i en rapport med den uppfordrande titeln *Lysna på mig!* (Stenhammar, 2009). Översikten är gjord inom projektet "Egen Växtkraft. Barns och ungdomars delaktighet, självbestämmande och frigörelse" och handlar om barn och ungdomar med funktionsnedsättning och deras delaktighet i mötet med samhällets stödssystem. I översikten, vilken omfattar svensk och engelskspråkig litteratur, finns dock även litteratur om barn och ungdomar utan funktionsnedsättning. Det handlar då om studier som generellt rör barns delaktighet och vägar för barn att komma till tals i frågor som rör dem. Av särskilt intresse, utifrån översiktens syfte, har varit att finna studier om små barn och om barn som har nedsatt autonomi av olika skäl. Stenhammars sökning resulterade i fyrtio inkluderade studier om barns delaktighet, med särskilt fokus på barns egen uppfattning om sin delaktighet. Materialet består nästan uteslutande av artiklar publicerade i internationella vetenskapliga tidskrifter. Undantaget är en FoU-rapport och en magisteruppsats.

De flesta studierna i Stenhammars sammanställning hör hemma inom hälso- och sjukvårdsområdet, medan endast ett fåtal handlar om barns delaktighet i mötet med socialtjänst (social care). Samtliga studier, oavsett verksamhetsområde och nationalitet, pekar på ett ökat intresse, inte minst från politiskt håll, för barns delaktighet i möten med samhällsstödet. Man hänvisar till barnkonventionen och då oftast artikel 12, som en pådrivande faktor. Stenhammar finner att barns delaktighet i mötet med samhällets stödssystem har ökat och att detta framför allt skett under det senaste decenniet. Samtidigt hävdar hon, främst med stöd från de åtta kunskapsöversikterna som ingår i hennes sammanställning, att "...målen är många och varierande och de övertygande teorier som presenteras är fler än utvecklingen av det praktiska stödet" (a.a, s 60).

En omfattande kartläggning av brukarmedverkan i den sociala barnvården i Norge finns publicerad i *Brukermedvirkning i det statlige regionale barnevernet* (Slettebø et al,

2010). Studien bygger på information från professionella aktörer på olika nivåer i barnevernet och på analyser av olika offentliga dokument. Man konstaterar att brukarmedverkan är något som i hög grad engagerar de anställda och att detta, i flertalet av de enheter som ingår i undersökningen, avspeglar sig i att man lyssnar på brukarna. Samtidigt menar författarna att det inte är någon garanti för att brukarna verkligen blir hörda och att man tar hänsyn till deras erfarenheter och synpunkter.

Ytterligare ett forskningsprojekt om brukarmedverkan på norsk botten som förtjänar att nämnas i sammanhanget finns redovisat i boken *Brukermedvirkning i barnevernet* (Seim och Slettebø, 2007). I detta treåriga forskningsprojekt genomfördes försök med olika former av individuell och kollektiv brukarmedverkan vid några barnevernssenter i tre norska kommuner. Projektet genomfördes i ett nära samspel mellan forskarna och projektets övriga deltagare och beskrivs som ett aktionsforskningsprojekt. I boken beskrivs såväl lyckade försök som mindre lyckade och kortlivade försök. Ett av de lyckade försöken är "Brukergruppa", ett exempel på kollektiv medverkan av biologiska föräldrar vars barn blivit omhändertagna. Det handlar om en samtalsgrupp där föräldrarna ges möjlighet att påverka det generella tjänstebudet (tjenestetilbudet) i partnerskap med socialarbetare och med fosterföräldrar. Det finns risk för att barn inte får nödvändigt skydd om de inte blir sedda och hörda och deltar i beslut om sitt eget liv. Det är ett av de budskap som ges i boken. En slutsats av försöken är att det är fullt möjligt att skapa utrymme för brukarmedverkan i det vardagliga barnavårdsarbetet. Tillsammans tillhandahåller de båda refererade publikationerna från Norge en gedigen genomgång av aktuell forskning om brukarmedverkan i den sociala barnavården.

Social care institute for excellence (SCIE) i England publicerade 2004 skriften *Has service user participation made a difference to social care services?* (Carr, 2004). Man konstaterade där att det fanns ett svagt kunskapsunderlag för att svara på den frågan. Merparten av de studier och utvärderingar av brukardelaktighet man fann hade en tydlig processorientering medan det var få som fokuserade på effekter och resultat (outcome-focused) av brukarmedverkan. Mot bakgrund av detta publicerade SCIE ett par år senare en s k Practice guide med titeln *The participation of children and young people in developing social care* (Wright et al, 2006). Det är en vägledning för i första hand arbetsledare och praktiker i socialt arbete med anvisningar om hur man kan arbeta systematiskt för att utveckla effektiv och meningsfull delaktighet (effective and meaningful participation) för barn och ungdomar när det gäller att utforma, förmedla och följa upp insatser (a.a. s 4). Med en effektiv och meningsfull delaktighet menas att man inte bara involverar barn och lyssnar på dem utan att man också systematiskt tar tillvara deras synpunkter och låter detta påverka utformning och genomförande av verksamhetens tjänster. Det är alltså en ambition väl i linje med idén om brukaren som en kunskapskälla i den evidensbaserade praktiken.

Huvudbudskapet i denna Practice guide är att den organisation som på allvar vill implementera en effektiv och meningsfull delaktighet för barn och unga, behöver ha en "Whole systems approach". Det innebär ett helhetsgrepp där man systematiskt arbetar med att utveckla hela organisationen så att alla delar dess delar blir anpassade för ändamålet. De fyra delar som behöver utvecklas är i) en *kultur* för delaktighet, vilket bl a innebär att det i organisationen finns ett tydligt engagemang (commitment) som delas och

förstås av alla inblandade parter, ii) en *struktur* som möjliggör aktiv delaktighet, vilket inkluderar personal, resurser, strategier, planering och beslutsfattande, iii) en effektiv *praktik* (practice) i form av arbetssätt och rutiner samt iv) system för *uppföljning och utvärdering* av barn och ungas delaktighet.

Kan man mäta delaktighet?

Vi har konstaterat att brukarmedverkan kan ha olika *riktningar*, uppifrån och ner eller nerifrån och upp, beroende på vems perspektiv eller intresse som styr. Med hänvisning till Dahlberg och Vedung (2001) nämndes begreppen "statsnytta" kontra "brukarnytta". Vidare har vi slagit fast att det är något som kan förekomma på olika *nivåer* och har då talat om individ- verksamhets- och strukturnivå. Det kan finnas olika mål med brukarmedverkan som i sin tur kan kopplas till de olika nivåerna. På individnivån kan det då röra sig om delaktighet och empowerment, på verksamhetsnivån om serviceanpassning och kvalitet och på strukturnivån om demokratimål.

Ett annat sätt är att dra en skiljelinje mellan individuell och kollektiv brukarmedverkan. Detta finner vi bl a hos Seim och Slettebø (red., 2007) som utgår ifrån syftet eller målet (formålet) med medverkan, inte antalet personer som är involverade. Individuell brukarmedverkan är det om det syftar till inflytande för en enskild person, ett barn eller en familj. Det handlar vanligtvis om individuell medverkan i egen sak men kan också inkludera andra hjälp- och stödpersoner. Familjerådslag är ett exempel på en individuell medverkan där flera aktörer deltar i en beslutsprocess som rör en enskild person. Kollektiv brukarmedverkan används när syftet är att förbättra förhållandena för alla som är i samma situation, i vårt fall förhållandena i den sociala barnavården. Kollektiv brukarmedverkan utövas företrädesvis av grupper eller organisationer men kan även gälla en enskild person och gälla förhållanden på lokal, regional eller nationell nivå (a.a.).

I den litteratur som finns refererad i föregående avsnitt kan man hitta ett antal exempel på modeller och metoder för att arbeta med brukarmedverkan på olika nivåer. Låt oss här bara helt kort nämna två exempel som kan vara av intresse i sammanhanget. Den ena är *Karlstadsmetoden* som är namnet på en uppföljningsmodell som utvecklats vid Familjehemsenheten i Karlstad och som kan ses som ett exempel på en praktisk arbetsmetod för delaktighet som inkluderar både en individ- och verksamhetsnivå (Westberg & Tilander 2010). Socialarbetarna har under flera år systematiskt intervjuat barn som varit familjehemsplacerade och resultatet av intervjuerna diskuteras på gemensamma seminarier en gång per år för reflektera och lära av barnens berättelser. På så vis kommer barnens erfarenheter att kunna få betydelse för hur verksamheten utvecklar sitt arbete. I de fall modellen används med barn under pågående insats/behandling blir det en uppföljning på individnivå samtidigt som erfarenheterna kan användas för verksamhetsutveckling.

Det andra exemplet är *BIKVA-modellen* (brugerindragelse i kvalitetsutveckling) som utvecklats av Hanne Krogstrup från Danmark. Brukarundersökningar är ju inte ovanliga men riktar sig av tradition oftast till vuxna och genomförs av verksamheten själv. Ett annat perspektiv erhålls om brukarna själva genomför brukarrevisioner av verksamheter, utifrån sitt perspektiv på vad som är en bra verksamhet. Detta är vad som görs i BIKVA-modellen. Här tas brukarnas synpunkter och erfarenheter av verksamheten tillvara på ett systematiskt sätt

och återförs till handläggare och politiker för diskussion och åtgärd. Återrapportering sker till brukarledet för nya synpunkter som förs vidare på nytt uppåt i organisationen. Detta brukar beskrivas som en ”dubbel loop” för att symbolisera ett fortgående lärande i en organisation där brukarna är delaktiga. En kortfattad beskrivning av BIKVA-modellen finns i Söderström & Pihlajamäki (2008).

När vi, som i det ovanstående, betraktar brukarmedverkan utifrån att den kan ha olika riktningar och nivåer, kan vi säga att detta handlar om olika sätt att förstå *arten* av brukarmedverkan. Har vi ambitionen att analysera och mäta delaktighet och inflytande för brukare behöver vi även ha en uppfattning om *graden* av brukarmedverkan. En modell som kan användas för ändamålet är den delaktighetsstege som har sitt ursprung i en artikel av Sherry Arnstein (1969) och som senare utvecklats av Roger Hart (1992). Med hjälp av delaktighetsstegen kan vi analysera olika grader av delaktighet. Den innehåller åtta steg. Varje steg anger en viss grad av delaktighet, eller icke-delaktighet, från manipulation nederst på stegen till medborgarkontroll (i Arnsteins version) och delat beslutsfattande utifrån barns initiativ (i Harts version) på den översta stegen. Modellen är mycket flitigt refererad i utredningar och forskningsrapporter om barns delaktighet och medbestämmande. I exempelvis Seim och Slettebø (2007) och i Slettebø et al (2010) utgör Arnsteins ursprungliga version utgångspunkt för analysen, medan Eriksson och Näsmans studie av barns möten med socialtjänsten i familjerättsutredningar (2011) är ett exempel på en studie som analyserar delaktigheten med Harts modell som utgångspunkt.

En bearbetning av Harts modell har presenterats av Harry Shier i artikeln *Pathways to participation* (2001) (En svensk översättning av artikeln finns i artikelsamlingen till forskningscirkelarna). I hans modell är delaktighetsnivåerna reducerade till fem, den skenbara delaktighet som anges i de tre nedersta stegen hos Harts modell har tagits bort. Ett exempel på en studie som använder sig av Shiers delaktighetsmodell är Rasmusson et al (2004) där barns delaktighet inom ramen för BBIC analyseras med hjälp av modellen. Shiers modell intar också en central plats i Stenhammars (2009) kunskapsöversikt. Hon skriver att den är mycket användbar som analysinstrument och sannolikt också som utvärderingsinstrument. Vi instämmer i detta och tror att delaktighetsstegen kan vara en bra modell att använda i forskningscirkelarna, som ett verktyg för att kritiskt granska och reflektera över den egna praktiken och för att identifiera angelägna utvecklingsområden när det gäller barn och ungdomars brukarmedverkan i den sociala barnvården.

Referenslitteratur

- Agevall, L. (2005) Valfärdens organisering och demokratin – en analys av New Public management. Växjö University press.
- Andersson, G. (2010) Barnens röst. Om brukarmedverkan i samhällsvård. Sid 37-42 I *Kund, brukare, klient, medborgare? Om intressen och inflytande i socialtjänsten*. Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap.
- Andresen, A., Gardarsdóttir, Ó, Janfelt, M., Lindgren, C., Markkola, P. & Söderlind, I. (2011) *Barnen och välfärdspolitiken. Nordiska barndomar 1900-2000*. Serie framtider. Institutet för framtidsstudier. Dialogos förlag.
- Arnstein, S. R. (1969) A ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*. Vol. 35, 216-224.
- Barnombudsmannens hemsida (2011-05-04).
<<http://www.barnombudsmannen.se/Adfinity.aspx?pageid=4758>. >
- Barnskyddsutredningen. Statens offentliga utredningar
- Bartley, K. (2001) FN:s konvention om barnets rättigheter. Om perspektiv och innehåll med relevans för skolan. *Utbildning & demokrati*, Vol 10, nr 2, s 25-37.
- Berg Eklundh, L. (2010) Kontaktfamilj. En förebyggande stödsats eller mellanvård. Lic. avhandling i socialt arbete. Stockholms universitet.
<http://www.avhandlingar.se/avhandling/a427223b9e/>
- Carr, S. (2004) *Has service user participation made a difference to social services?* London: Social Care Institute for Excellence.
- Cederborg, A-C (2010) *Att intervjua barn - vägledning för socialsekreterare*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset. 2010:4.
- Dahlberg, M. & vedung, E. (2001) *Demokrati och brukarutvärdering*. Studentlitteratur.
- Gullacksen, A-C (2010) *Delaktighetsmodellen. En väg till empowerment*. FoU Skåne, skriftserie 2010:2.
- Halldén, G. (2003) Barnperspektiv som ideologiskt eller metodologiskt begrepp. I Johansson, E (red) *Pedagogisk forskning i Sverig 2003*, Årg 8, nr 1-2.
- Hart, R. (1992) *Children's participation: from tokenism to citizenship*. Firenze: UNICEF International Child Development Centre: 41.
- Hermodsson, A. & Hansson C. (2005) "Demokrati i det lilla?" Ungdomars delaktighet i sin behandling. Forskningsrapport nr 2/2005. Statens institutionsstyrelse.
- Hejdedal, R-M (2010) har delaktighetsmodellen ökat brukarnas möjligheter och förmåga att ha inflytande över sina liv? FoU Skåne, Minirapport 10.

Hultqvist, S. (2008) *Om brukardelaktighet i välfärdssystemen – en kunskapsöversikt*. Växjö universitet.

Johansson, H. & Hvinden, B. (2007) "Opening Citizenship. Why do we need a new understanding of social citizenship?" *Citizenship in Nordic welfare states: dynamics of choice, duties and participation in a changing Europe* Hvinden, B & Johansson, H London, Routledge.

Konventionen om barnets rättigheter (2006) UD Info, Januari 2006. Utrikesdepartementet. Regeringskansliet.

Nordenfors, M. (2010) *Delaktighet – på barns villkor?* Göteborgs stad.

Lönnback, E-B & Östberg, F. (2006) *Goda cirklar. För ökad kunskap och utveckling*. FoU-enheten, Stockholms stad.

Person, Sven (2008) *Forskningscirklar – en vägledning*. Metodbok. Resurscentrum för mångfaldens skola. Malmö stad.

Printz, A. (2003 a) Den enskildes ställning – några utvecklingslinjer under 1990-talet. I *Socialtjänsten i Sverige, En översikt 2003*, Stockholm: Elanders Gotab AB, sid. 245-262

Printz, A. (2003 b) Effekterna, intressenterna och brukarinflytandet. I *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. En antologi. Socialstyrelsen.

Rasmusson, B. (2003) Ett nytt paradig i synen på barn och barndom. Innebörd, genomslag och konsekvenser i samhällsplaneringen. I *Från olycksfall till barns rätt till säkerhet och utveckling*. Stockholm: SOU 2003:127.

Rasmusson, B., Hyvönen, U. & Mellberg, L. (2004) *Utvärderingsmöten i BBIC. En studie av barns delaktighet och medbestämmande*. Delrapport från utvärderingen av projektet Barns behov i centrum. Socialstyrelsen.

Rasmusson, B. (2006) Kunskapssökande i den sociala barnvården. I Tops, D. & Sunesson, S. (red) *Att forska om och i praktiken*. Meddelanden från Socialhögskolan. Lunds universitet.

Rasmusson, B., Hyvönen, U., Nygren L. & Khoo, E. (2010) Child centered social work practice – three unique meanings in the context of looking after children and the assessment framework in Australia, Canada and Sweden. In *Children and Youth Services Review*. Vol 32, issue 3, march 2010.

Salonen, T. (1998) Klient. I. Denvall, V. & Jacobson, T. (red, 1998) *Vardagsbergrepp I socialt arbete*. Ideologi, teori och praktik. Norstedts Juridik.

SCIE (2004) Has service user participation made a difference to social care services. Position paper No 3. Social Care Institute for Excellence. The Policy Press, England.

Seim, S. & Slettebø, T. (red. 2007) *Brukermedvirkning i barnevernet*. Universitetsforlaget. Oslo.

SFS 1949:381. Föräldrabalk.

SFS (1980:453). Socialtjänstlagen.

SFS (1980:100). Sekretesslagen.

SFS (1991:900). Kommunallag

SFS (1990:52). Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Socialstyrelsen (2007) *Social barnavård i förändring. Slutrapport från BBIC-projektet*. Socialstyrelsen, Stockholm.

Socialstyrelsen (2010). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Handbok. Stockholm.

Socialstyrelsen (2011) *Projektplan: brukarmedverkan i socialtjänsten*. SoS, Dnr 11123/2011

Socialdepartementet, PM 2010-03-02; *Brukarinflytande och brukarmedverkan*. Ann-Christin Tauberman.

SOU 2001:72. *Barnmisshandel – att förebygga och åtgärda*. Slutbetänkande från Kommittén mot barnmisshandel. Socialdepartementet.

<<http://www.regeringen.se/content/1/c4/27/54/19cef8d1.pdf>>

SOU 2005:82 *Personer med tungt missbruk: stimulans till bättre vård och behandling*: Betänkande av Utredningen om en vårdöverenskommelse om missbrukarvården. Stockholm: Fritzes

SoU 2009:68. *Lag om och skydd för barn och unga (LBU)*. Betänkande av Barnkyddsutredningen.

SoU (2011:9). *Barnen som samhället svek- åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården*. Betänkande av upprättelseutredningen.

Slettebø, T., Oterholm, I. och Stavrum, A. (2010) *Brukermedvirkning i det statlige regionale barnevernet*. Rapport 2010/3. Diakonhjemmet Høgskole

Stenhammar, A-M (2009) *Lyssna på mig! Barn och ungdomar vill vara delaktiga i möten med samhällets stödssystem*. En kunskapsöversikt. Magisteruppsats i Handikappvetenskap, Sektionen för hälsa och samhälle. Högskolan i Halmstad.

Westberg, M. & Tilander, K. (2010) *Att lära av fosterbarn - åtta års arbete med intervjuer med före detta fosterbarn*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2010:1.

Wright, P., Turner, C., Clay, D. and Mills, H. (2006) *The participation of children and young people in developing social care*. Participation practice guide. SCIE, UK. (www.scie.org.uk)

Åkerlund, E-M (2006) *Barn och familjerådslag: barns syn på sin delaktighet i Socialtjänsten Tullinge*. FoU Södertörn.

