



SAHLGRENKA AKADEMIN

Barnkonventionen på familjecentraler

Personalens kunskap, arbete och utmaningar med barnkonventionen

DATUM: 2020-06-11

Författare: Saga Antonsson

Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi, 180 hp

Examensarbete i folkhälsovetenskap med hälsoekonomi I, 15 hp, VT 2020

Handledare: Damon Barrett

Examinator: Henry Ascher

Svensk titel: Barnkonventionen på familjecentraler

Engelsk titel: The Convention on the Rights of the Child in Family Centres

Författare: Saga Antonsson

Program: Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi 180 hp
Examensarbete i folkhälsovetenskap med hälsoekonomi I, VT 2020

Omfattning: 15 hp

Handledare: Damon Barrett, Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa vid Institutionen för medicin

Handledare, Göteborgs stad: Allan Dale och Elin Lingman

Examinator: Henry Ascher

SAMMANFATTNING

Introduktion: Arbetet med barns rättigheter är betydelsefullt då det påverkar barns uppväxt och hälsa. Barnkonventionen blev svensk lag 2020 och familjecentraler är en av de verksamheter som arbetar med barnkonventionen, för barns rättigheter och för att främja goda uppväxtvillkor. **Syfte:** Syftet med studien är att undersöka personalens kunskap om barnkonventionen, hur familjecentraler arbetar med barnkonventionen samt vilka utmaningar som finns i arbetet. **Metod:** En kvalitativ intervjustudie med tematisk innehållsanalys har gjorts. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med 11 intervjupersoner på två familjecentraler. **Resultat:** Personalens kunskap om barnkonventionen varierar från bristfällig till viss kunskap. Personalen vid familjecentralerna arbetar dagligen för barnens bästa men arbetet är inte direkt kopplat till barnkonventionens artiklar. En utmaning är att anpassa insatsen efter familjernas behov, exempelvis vad gäller ansvar och autonomi. **Diskussion/Slutsats:** Ett vidare arbete med föräldrars delaktighet och samverkan mellan familjer och personal skulle främja arbetet med barnkonventionen. Praktisk kunskap om barnkonventionen saknas hos personalen och är nödvändig för att implementera och få god effekt med arbetet på familjecentralerna. **Nyckelord:** Barnkonventionen; Barnets bästa; Familjecentral; Implementering; Folkhälsa

ABSTRACT

Introduction: It is vital to work for the rights of children because it affects the upbringing and health of a great many minors. The Convention on the Rights of the Child (CRC) became Swedish law in 2020 and family centres are one of the institutions working with the CRC, to uphold the rights of children and to promote sound childhoods for all. **Aim:** The aim of the study is to examine the level of knowledge of the CRC among the personnel at family centres; how family centres work to implement the CRC and what challenges exist. **Method:** A qualitative study using thematic content analysis. Semi-structured interviews were carried out with eleven interviewees at two family centres. **Result:** The knowledge of the personnel regarding the CRC varies from inadequate to some knowledge. The personnel at the family centres are daily working for the best interest of children but the execution of the work is not connected to the articles of the CRC. A challenge is to adapt the effort to better meet the needs of the families, e.g. regarding responsibility and autonomy.

Discussion/Conclusion: Achieving improved participation among parents and cooperation between families and personnel would enhance the prospect of getting closer to implement the CRC successfully. Practical knowledge of the CRC is lacking among personnel, a vital component to successfully implement and achieve a positive effect of the work at the family centres. **Key Words:** Convention on the Rights of the Child; The best interests of the child; Family Centres; Implementation; Public health

FÖRORD

Tack till Elin Lingman och Allan Dale vid Göteborgs stad, som har varit behjälpliga med allt från idé, insamling av data och i skrivandeprocessen. Tack till personalen på familjecentralerna för att ni har ställt upp och delat med er av både er kunskap, erfarenhet och tid. Jag vill tacka Damon Barrett, Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa vid Institutionen för medicin, för god handledning.

Innehållsförteckning

1. INTRODUKTION.....	1
1.1 INLEDNING	1
1.2 BAKGRUND.....	2
1.2.1 BARNKONVENTIONEN	2
1.2.2 FAMILJECENTRALER	2
1.2.3 TEORETISK UTGÅNGSPUNKT – EVIDENSBASERAD PRAKTIK.....	3
1.2.4 PROBLEMFÖRMULERING	3
2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	5
3. MATERIAL, METOD OCH ETISK DISKUSSION	6
3.1 URVAL.....	6
3.1.1 INTERVJUPERSONER	6
3.2 DATAINSAMLING	7
3.3 DATAANALYS	7
3.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN	8
4. RESULTAT.....	9
4.1 TEMA: KUNSKAP OM BARNKONVENTIONEN.....	10
4.1.1 ÖVERGRIPANDE KUNSKAP OM BARNKONVENTIONEN	10
4.1.2 SPECIFIK KUNSKAP OM BARNKONVENTIONEN	10
4.1.3 KUNSKAP GRUNDAD PÅ ERFARENHET	11
4.2 TEMA: ARBETET MED BARNKONVENTIONEN	11
4.2.1 BARNENS RÄTTIGHETER I CENTRUM	11
4.2.2 FAMILJEARBETE FÖR BARNS BÄSTA	12
4.2.3 PERSONALENS SAMVERKAN FÖR BARNETS BÄSTA	12
4.2.4 BARNKONVENTIONEN EN NATURLIG DEL AV ARBETET.....	13
4.3 TEMA: UTMANINGAR MED BARNKONVENTIONEN	13
4.3.1 BEHOV INFÖR IMPLEMENTERING AV BARNKONVENTIONEN	13
4.3.2 UTVECKLING AV BARNKONVENTIONEN	14
5. DISKUSSION	16
5.1 RESULTATDISKUSSION	16
5.1.1 KUNSKAP OM BARNKONVENTIONEN	16
5.1.2 UTMANINGAR I ARBETET MED BARNKONVENTIONEN	16
5.1.3 FRAMGÅNGSFAKTORER OCH UTVECKLINGSMÖJLIGHETER.....	18
5.2 METODDISKUSSION.....	19
5.2.1 METODVAL	19
5.2.2 URVAL.....	20
5.2.3 INTERVJUTILLFÄLLET	20
6. SLUTSATS	22
7. REFERENSER.....	23
8. TABELLER, FIGURER OCH BILAGOR	27
8.1 BILAGA 1, INTERVJUGUIDE.....	27

1. INTRODUKTION

1.1 Inledning

Det finns utmaningar för barns hälsa rörande framförallt sociala och miljömässiga faktorer, dessa finns beskrivna i FN:s barnkonvention. De principer för barns rättigheter som utgör grunden för rättvisa och jämlikhet i hälsa är universella, ömsesidigt beroende av varandra och bygger på ansvarsskyldighet. Principerna krävs för att kunna säkerställa att barns rättigheter uppfylls för alla barn. Barnkonventionen ger strategier och verktyg för att omvandla praxis för barns hälsa till rättigheter och rättvisa (Goldhagen et al., 2020a).

FN:s generalförsamling antog barnkonventionen 1989 och Sverige ratificerade den 1990. I dagsläget har samtliga länder i världen ratificerat barnkonventionen förutom USA. Att ratificera barnkonventionen innebär att länder förpliktar sig till att följa konventionen, men de konsekvenser och effekter som ratificeringen ger varierar utifrån de olika ländernas rättssystem (Unicef, 2018a). Det finns två olika rättssystem, monistiska och dualistiska, av betydelse när internationella konventioner införlivas i rättssystemet. Ett monistiskt system innebär att ingångna konventioner blir en del av den nationella rätten och det dualistiska systemet innebär att en särskild lagstiftning krävs för att konventionen ska gälla rättsligt (Sveriges riksdag, 1997). Sverige, som har ett dualistiskt system, ändrade nationella lagar för att barnkonventionen skulle bli en del av den nationella rätten. Barnkonventionen blev svensk lag i januari 2020 (Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter SFS 2018:1197). Inkorporeringen av barnkonventionen i Sverige betyder att barnkonventionen nu är en nationell lag och inte kan avfärdas av myndigheter och politiker som den gjordes innan inkorporeringen (Unicef, 2018a).

Barnkonventionen beslutades bli svensk lag för att det visats sig att barns rättigheter inte fått det genomslag som önskats i beslutsprocesser tidigare. I och med lagen förväntas barnkonventionen få mer genomslagskraft i samtliga nivåer i offentlig verksamhet och att ett barnrättsbaserat synsätt då blir tydligt i verksamheter som rör barn. Barnkonventionen som svensk lag kommer bidra till att barns rättigheter tillgodoses i praktiken (Regeringskansliet, 2019).

Familjecentraler arbetar med hälsofrämjande och förebyggande arbete för familjer med barn 0–6 år och familjecentralernas arbete ska bland annat ha sin grund i barnkonventionen (Göteborgs stad, Västra Götalandsregionen [VGR], 2019).

Med anledning av att barnkonventionen som lag ska implementeras i berörda verksamheter är det angeläget att undersöka om personalen har kunskap om barnkonventionen. Personal vid familjecentraler har en särskild roll som en av samhällets första kontakt med familjer, där deras kunskaper blir särskilt betydelsefulla. Vidare studeras hur familjecentralernas personal arbetar med barnkonventionen och vilka utmaningar som finns i arbetet. Att undersöka familjecentralernas arbete med barnkonventionen ger möjlighet att belysa vilken kunskap personalen är i behov för att bedriva arbetet med barnkonventionen.

1.2 Bakgrund

Barns hälsa och livsvillkor har betydelse för barns hela livstid, från trygghet i barnaår, skoltid, arbetsliv och även för personer som blivande samhällsmedborgare. I såväl länder med välstånd som i länder med fattigdom riskerar barn att fara illa med rädsla för våld och osäkerhet, bristande skolgång och osäker framtid. Varje land har ansvar för en trygg uppväxt för barn, beslut ska tas på regeringsnivå och utföras praktiskt i regioner och kommuner (Clark et al., 2020).

Arbetet kopplas till det första av folkhälsopolitikens målområde som är det tidiga livets villkor och är en del av arbetet för att nå god och jämlik hälsa i samhället. Målområdet handlar om att ge barn goda villkor för en god uppväxt som gynnar barnens hälsa, inläring och utveckling. Barn har i dagläget olika förutsättning och livsvillkor under de tidiga åren, för att arbeta mot en mer jämlik start i livet krävs insatser så att stöd kan ges för att barn ska utvecklas och få goda förutsättningar och en bra start i livet (Folkhälsomyndigheten, 2019).

1.2.1 Barnkonventionen

FN:s barnkonvention innefattar 54 artiklar, varav fyra grundläggande principer som fastslår att barn är individer med egna rättigheter (Unicef, 2018a). Barnkonventionens fyra grundprinciper är (Unicef, 2018b):

- Artikel 2: Alla barn har samma rättigheter och lika värde.
- Artikel 3: Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn.
- Artikel 6: Alla barn har rätt till liv och utveckling.
- Artikel 12: Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad.

Att barnkonventionen har blivit lag i Sverige innebär behov av en del förändringar bland politiker och i de verksamheter som arbetar med barn och unga för att barn ska ses som rättighetsbärare. Samtliga som arbetar med barn ska, teoretiskt och praktiskt, veta hur de ska arbeta med barnens rättigheter (Barnombudsmannen [BO], 2019).

Sveriges kommuner och regioner (SKR, 2017) har utformat förslag om hur verksamheter kan arbeta med barnkonventionen och barnrätt. De menar att ett framgångsrikt arbete kräver en kartläggning av personalens kunskap. Kartläggningen ligger sedan till grund för kommande tillämpning av barns rättigheter. Vidare rekommenderas att det finns en person med samordningsansvar i verksamheter som arbetar med barn för barnkonventionsarbetet ska vara effektivt och strukturerat. Det sista steget innefattar att verksamheter ska nå sin målgrupp, det vill säga familjer och andra berörda, med information om barnkonventionen.

1.2.2 Familjecentraler

Vid familjecentraler bedrivs hälsofrämjande och förebyggande arbete. Familjecentraler fungerar som ett informations- och kunskapscenter och är en plats för barn och föräldrar att mötas, de riktar sig till familjer med barn 0–6 år. På familjecentraler samverkar barnmorskemottagning, barnavårdscentral, öppen förskola och förebyggande socialtjänst samt familjecentralens samordnare. Familjecentralens samlade kompetens möjliggör att särskilda behov uppmärksammas tidigt och att stöd kan erbjudas. FN-deklarationen om mänskliga rättigheter, barnkonventionen, diskrimineringsgrunderna samt normmedvetet förhållningssätt

ligger till grund för det familjecentrerade arbetssättet (Göteborgs stad, VGR, 2019). För att kunna nå ut till alla familjer, även de som kan vara svåra att nå, kräver det familjecentrerade arbetssättet flexibilitet från personalen. Det handlar exempelvis om att anpassa arbetssättet för att nå de med sämre livsvillkor, exempelvis grupper som lever i en marginaliserad, sårbar eller utsatt situation (Göteborgs stad, VGR, 2019).

Utmaningar för personal inom familjecentraler och annan primärvård kan vara ökade krav på flexibilitet i mötet med personer som har annat ursprung än svenskt, risk för minskad kontroll över arbetets utformning och omfattning på grund av ökade arbetsuppgifter. Samvetsstress och moralisk stress innebär också riskfaktorer för utbrändhet kopplat till stress (Areskoug Josefsson, Avby, Andersson Bäck & Kjellström, 2018). Dessutom kan krav och förväntningar i att vara uppdaterad, förstå och praktisera riktlinjer och lagar genom medvetenhet om budget, samordning och handlingsplaner vara ytterligare utmaningar för de professionella inom familjecentraler (Collins, 2019).

1.2.3 Teoretisk utgångspunkt – Evidensbaserad praktik

Det teoretiska ramverket för arbetet är en modell för evidensbaserad praktik och bedöms lämplig att användas inom folkhälsovetenskapliga studier (Brownson, Fielding, & Green, 2018). Modellen beskriver hur insatser för förbättrad hälsa på ett strukturerat sätt kan grundas i vetenskaplig forskning. Tre namngivna kunskapskällor ligger till grund för evidensbaserad praktik och används till implementering av insatser. De kunskapskällorna är evidens, resurser och individers situation, önskemål och förutsättningar (Steglitz, Warnick, Hoffman, Johnston, & Spring, 2015).

Begreppet evidens handlar inom modellen evidensbaserad praktik om den bästa tillgängliga kunskapen som finns inom det studerade området (Steglitz et al., 2015). (Socialstyrelsen, 2019) betonar att vetenskapliga studier kring effekter av insatser är den mest önskvärda evidensen, men i de fall det inte finns kan evidens grundas i andra källor som beskriver insatsens effekt. Resurser inom evidensbaserad praktik fokuserar på färdigheter hos främst personal för att kunna arbeta med metoden. Resurserna handlar om de professionellas kunskap och engagemang för interventioner, samarbete, kommunikation och bedömning av insatser (Steglitz et al., 2015). Kunskapskällan gällande individens situation, önskemål och förutsättning berör vikten av att ta hänsyn till individernas önskemål när en insats ska implementeras. Om de berörda individerna känner en relevans gentemot insatsen så ökar chanserna att insatsen blir effektiv (Socialstyrelsen, 2019).

1.2.4 Problemformulering

Barnkonventionen är ett högaktuellt ämne i och med att den inkorporerades i svensk lag i januari 2020 (Unicef, 2018a). Det är kommuner, regioner och deras verksamheters arbete, exempelvis familjecentralerna, som avgör om Sverige lever upp till barnkonvention och dess innehåll (BO, 2019). Av den anledningen är det betydelsefullt att arbeta med barnkonventionen på familjecentraler.

Studien kommer att kartlägga personalens kunskap och arbete, och utmaningar med barnkonventionen för att familjecentralernas arbete sedan ska kunna utvecklas inom detta område. Familjecentralerna och deras olika verksamheter är i många fall de första som möter

familjer inför familjebildning och under barnens första år. Därför är det extra viktigt att personalen har god kunskap om barnkonventionen och har ett välstrukturerat arbete. Kunskap om implementering av barnkonventionen är angeläget för att kunna möta familjer på ett korrekt sätt, för att bedöma när de professionella behöver ge familjer stöd samt göra familjer delaktiga och informerade om barnkonventionen.

2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med studien är att undersöka personalens kunskap om barnkonventionen, hur familjecentraler arbetar med barnkonventionen samt vilka utmaningar som finns i arbetet.

Frågeställningar

- Vilken kunskap har familjecentralernas personal om barnkonventionen?
- Hur arbetar personalen med barnkonventionen?
- Vilka utmaningar finns i arbetet?

3. MATERIAL, METOD OCH ETISK DISKUSSION

Studien har grundats i en kvalitativ metod med intervjuer som analyserats med tematisk innehållsanalys (Priebe & Strang, 2016). Genom kvalitativ studie möjliggörs att intervjupersonerna kan beskriva och redogöra för arbetet med barnkonventionen på det sätt som det upplevs av personalen.

Intervjuguide med semistrukturerade frågor användes, vilket bedömdes som mest passande för att undersöka personalens kunskap, arbete och utmaningar med barnkonventionen då intervjupersonerna själva kunde beskriva sina erfarenheter. Med semistrukturerade intervjuer menas att öppna frågor har använts som haft sin grund i en strukturerad intervjuguide, och i detta fall, har situationen i intervjun avgjort i vilken ordning frågorna ställts (Danielson, 2017a). Intervjuguiden är en utveckling av en intervjuguide som användes vid mitt praktikarbete på Sandarnas familjecentral (januari 2020).

Examensarbetet har genomförts med stöd av handledare från en stadsdelsförvaltning inom Göteborgs stad, stadsdelsförvaltningen har sedan möjlighet att använda arbetet för att utveckla barnkonventionsarbetet vid familjecentraler.Handledning har erhållits av handledare från Göteborgs stad samt från Göteborgs universitet.

3.1 Urval

De två familjecentraler som deltagit i studien valdes ut och bedömdes som mest lämpliga. Familjecentralerna valdes med bekvämlighetsurval, dels var det de två av tio familjecentraler som vid förfrågan anmälde sitt intresse samt att de hade möjlighet att delta med kort varsel. De två familjecentralerna är belägna i olika stadsdelar i Göteborg. Familjecentralernas samordnare hjälpte till att boka in intervjuer med professionerna på de två familjecentralerna. Intervjuer genomfördes av mig med tre förskolelärare, tre socionomer, två distriktssjuksköterskor, en barnsjuksköterska och en barnmorska.

De två stadsdelar som familjecentralerna är belägna i skiljer sig åt vad gäller demografi. Vid den ena familjecentralen (familjecentral 1) har befolkningen en medelinkomst på 219 000 kr, ohälsotalet bedöms till 28,5 och 75,4 % av invånarna är utrikesfödda eller har två utrikesfödda föräldrar. I den andra stadsdelen, där familjecentral 2 ligger, är befolkningens medelinkomst 331 700 kr, mer än dubbelt så många har eftergymnasial utbildning. Ohälsotalet bedöms till 23,4 samt andelen utrikesfödda eller personer som har två utrikesfödda föräldrar är 27,4 % (Statistik och Analys, Göteborgs stadsledningskontor, 2019).

Begreppet föräldrar har använts i rapporten för att beskriva de vuxna personer, det kan vara biologisk förälder eller annan vårdnadshavare, som finns runt barnet.

3.1.1 Intervjupersoner

Intervjupersonerna hade mellan 10–35 års yrkeserfarenhet efter avslutade studier. En av familjecentralerna öppnade för 2 år sedan (familjecentral 1) och den andra familjecentralen för 20 år sedan (familjecentral 2). Det finns personal som har arbetat sedan öppning på båda familjecentralerna och det finns de som endast har arbetat ett år. Vid den första

familjecentralen intervjuades cirka 55 % av de anställda och vid den andra familjecentralen cirka 50 %. Kvinnor var i majoritet bland intervjupersonerna och det speglar familjecentralernas könsfördelning inom personalen.

3.2 Datainsamling

En intervjuguide som svarar mot studiens syfte utformades, av intervjuaren, i två steg, först med stöd av handledarna från Göteborgs stad och sedan med universitetshandledares godkännande. Intervjuguiden användes vid intervjuerna där samma frågor ställdes till samtliga intervjupersoner.

Exempel på frågor som ställdes i intervjuerna var vad barns bästa innebär för intervjupersonen och vad som kan stärkas i arbetet med barnkonventionen (bilaga 1). Gällande kunskap handlade en fråga om att intervjupersonerna skulle gradera sin kunskap om barnkonventionen mellan 0 och 10 där 0 var ingen kunskap och 10 var mycket god kunskap. Skalan som användes går att likna med VAS (visuell analog skala) (Campbell & Skarakis-Doyle, 2011), där intervjupersonerna självuppskattade sin upplevelse gällande kunskap.

Totalt genomfördes åtta intervjuer med 11 intervjupersoner. Intervjuerna ägde rum på familjecentralerna under arbetstid, familjecentralerna ansågs som en neutral plats för studiens intervjupersoner. Intervjusituationerna skilde sig mellan de två familjecentralerna och orsaken till det var varierad möjlighet för intervjupersonerna att medverka i intervjuer.

Vid familjecentral 1 genomfördes en större intervju i grupp på grund av tiden att utföra intervjuer på var begränsad. Därefter kunde intervjuer genomföras antingen enskilt eller i par beroende på intervjupersonernas möjligheter att delta. Vid familjecentral 2 genomfördes tre av fyra intervjuer enskilt och den fjärde intervjun var med två intervjupersoner.

3.3 Dataanalys

Intervjuer transkriberades inför analys för att sedan genom kvalitativ metod och tematisk innehållsanalys kunna lyfta ut meningsbärande enheter, förtätningar och koder och utifrån dessa delades data in i teman och subteman (Priebe & Strang, 2016). Analysen gjordes induktivt och har utgått från innehållet i det insamlade materialet (Danielson, 2017b).

Transkriberingen gjordes av intervjuaren vilket betyder att analys av data påbörjades redan vid transkribering. Det gav en ökad förståelse, upprepning av intervjuerna och möjlighet att se fler nyanser av intervjupersonernas beskrivningar (Danielson, 2017b). Intervjuerna transkriberades ord för ord, pauser och betoningar inkluderades.

Tabell 1: Exempel över kodning.

Meningsbärande enhet	Förtätad mening	Kod	Subtema	Tema
<i>"Lite övergripande tänker jag. Jag kan ju inte artiklarna rabbla dem men</i>	Känner till det övergripande kring barnkonventionen,	Övergripande kunskap	Övergripande kunskap om	Kunskap om barnkonventionen

<i>huvudsyftet eller generella kring betydelsen av att se barnen, hjälpa barnen, utifrån det har jag med mig.”</i>	att se och hjälpa barn.		barn-konventionen	
<i>”Men inte, alltså, men inte just med själva begreppet eller så men för att det ska bli så bra för barnen som möjligt, det är därför vi samverkar egentligen för i längden, ofta, ibland är det att föräldrarna behöver mer stöttning men det leder till att barnen får det bättre också, där samverkar vi ju då.”</i>	Samverkar inte med begreppet men tillsammans för att det ska bli så bra som möjligt för barnen.	Barnets bästa	Personalens samverkan för barnets bästa	Arbetet med barn-konventionen
<i>”Då blir det också ett hinder, så om föräldrarna gör så liksom, nu är lagen, det är barnens rätt, så det är, ja det är verkligen att jobba på liksom åt båda hållen, nej det innebär inte att barnen gör som de vill, så, så där blir det ett hinder också när den blir lag, så tänker jag.”</i>	Ett hinder när barnkonventionen blir lag och personalen får arbeta med föräldrar och förklara att det innebär att barnen har rättigheter men inte att de gör som de vill.	Utmaning	Behov inför implementering av barn-konventionen	Utmaningar med barn-konventionen

3.4 Etiska överväganden

Det finns fyra huvudkrav att förhålla sig till vid forskning och som även denna studie har tagit hänsyn till, det är krav om information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande. Informationskravet handlar om att de som deltar i studien ska bli informerade om forskningsstudiens syfte (Vetenskapsrådet, u.å). Intervjupersonerna fick information om forskningens syfte och att materialet från intervjuerna redovisas på så sätt att det inte går att härleda till vem som har sagt vad. Samtyckeskravet redogör för att studiens deltagare själva ska få bestämma över sin medverkan (Vetenskapsrådet, u.å). Samtycke har inhämtats från samtliga av studiens intervjupersoner, det gjordes först muntligt vid intervjutillfället och kompletterades sedan med skriftligt samtycke över mejl.

Konfidentialitetskravet handlar om att studiedeltagarnas uppgifter ska vara så konfidentiella som möjligt. Nyttjandekravet fastställer att inhämtade uppgifter om studiedeltagare inte får utdelas till andra utan endast användas till det som är avsett att användas för (Vetenskapsrådet, u.å). Inga personuppgifter som namn och personnummer inhämtades till arbetet. Det inspelade materialet förvaras på dator skyddat av kod och raderas vid avslutad kurs.

För att ytterligare säkerställa att forskning utförs med respekt för studiedeltagarna kan en etikprövning göras (Codex, 2019). Efter övervägande bedömdes det att ingen forskningsetisk

prövning skulle göras för den här studien, då materialet från intervjuerna inte förväntades vara känsligt.

4. Resultat

Resultatet består av tre olika teman som är kunskap om barnkonventionen, arbetet med barnkonventionen och utmaningar i arbetet.

Det första temat svarar på frågeställningen: Vilken kunskap har familjecentralernas personal om barnkonventionen. Det andra temat besvarar frågeställningen: Hur arbetar personalen med barnkonventionen. Det tredje temat svarar på frågeställningen: Vilka utmaningar finns i arbetet.

Vid analysen framkom teman och subteman som presenteras i tabellen nedan.

Tabell 2: Teman och subteman

Teman	Subteman
1.1 Kunskap om barnkonventionen	Övergripande kunskap om barnkonventionen
	Specifik kunskap om barnkonventionen
	Kunskap baserad på erfarenhet
1.2 Arbetet med barnkonventionen	Barnens rättigheter
	Familjearbete för barns bästa
	Personalens samverkan för barnets bästa
	Barnkonventionen en naturlig del av arbetet
1.3 Utmaningar med barnkonventionen	Behov inför implementering av barnkonventionen
	Utveckling av barnkonventionen

4.1 Tema: Kunskap om barnkonventionen

Personalens kunskap om barnkonventionen varierade, vilket beskrivs i följande subteman.

4.1.1 Övergripande kunskap om barnkonventionen

Personalen menade att de hade övergripande kunskap om barnkonventionen. Ingen av de intervjuade uppgav sig vara säkra på barnkonventionens alla artiklar men upplever sig förstå det övergripande syftet och vikten av att se och stödja barnen. De kände till huvuddragen och innebörden i stort, men kunskapen hos personalen varierar, flertalet av de intervjuade upplever att de har en övergripande kunskap, att viss faktamässig kunskap saknas men att de arbetar utifrån att barnet ska sättas i främsta rummet. Kunskap om barnkonventionen beskrev samtliga intervjuade ha med sig.

Informant 10: ”Lite övergripande tänker jag. Jag kan ju inte artiklarna rabbla dem men huvudsyftet eller generella kring betydelsen av att se barnen, hjälpa barnen, utifrån det har jag med mig.”

Det fanns också beslut om att arbeta enligt barnkonventionen, dock saknades kunskap om praktiskt utövande av barnkonventionen och flera önskade stöd i hur barnkonventionen konkret ska implementeras vid familjecentralen.

Informant 11: ”[...]att vi hade satt oss in i det mer och det är väl min egen uppgift kan jag säga, och hade vi hade haft kunskap så kanske man också hade sett mer saker och gått in och påverkat. Så det tror jag att vi kanske skulle behöva mer kunskap”.

4.1.2 Specifik kunskap om barnkonventionen

Personalen beskrev att barnkonventionen har varit aktuell de senaste åren. Några i personalen angav att de fått specifik kompetens i barnkonventionen vid tidigare arbetsplatser. Dels genom att barnkonventionen lyfts på enheters verksamhetsplan, dels i projekt där de arbetat tvärprofessionellt och dels genom föreläsningar och temadagar med barnkonventionen i fokus.

Informant 1: ”[...]så skapade vi ett projekt, vi sökte medel, EU-medel och jobbade med något som heter barns rättigheter, vuxnas skyldigheter. Och det lutade sig mot barnkonventionen som då bara var ratificerad men inte lag. Och nu pratar vi 2009 kanske, någonstans där, så då hade jag anledning och tillsammans med mina medarbetar att gå igenom det då. Men det var inte löpande och det var inte alltid utan det var utifrån att vi jobbade med det projektet också då. Och då jobbade vi med tvärprofessionellt [...].”

Samtliga intervjupersoner tillfrågades att skatta sin kunskap om barnkonventionen på en skala mellan 0 (ingen kunskap) och 10 (mycket god kunskap). I ett spann mellan 3-8 skattade intervjupersonerna sin kunskap med ett medelvärde på 6,5. De i personalen med längre yrkeserfarenhet skattade sin kunskap om barnkonventionen något högre än de med kortare

erfarenhet. Paradoxalt nog visade resultatet även att antal år som personalen arbetat på just familjecentral inte påverkade kunskapen om barnkonventionen.

Kunskap om barnkonventionens fyra grundprinciper skilde sig mellan intervjupersonerna. Ett par av de intervjuade kunde redogöra för vilka nummer de fyra grundprinciperna hade, de hade dock diskuterat dem innan intervjuens start. En intervjuperson kunde beskriva hälften av grundprinciperna men majoriteten kände bara till dem i stora drag och kunde beskriva en eller ingen.

4.1.3 Kunskap grundad på erfarenhet

Samtliga intervjuade ansåg att de alltid har med sig barnkonventionen i sitt arbete även om det inte är tydligt kopplat till de olika artiklarna. Gemensamt för intervjupersonerna är att de uttryckte att de arbetar utifrån barnets bästa och sätter barnet först i sitt arbete. En intervjuperson medgav att det finns en risk att bryta mot barnkonventionen på grund av okunskap men att de ändå arbetar för barnets bästa. En annan intervjuperson betonade att kunskapen sitter i ryggraden och att begreppet kunskap kan tolkas på olika sätt, men att barnfokuset är det framträdande.

Informant 8: "[...] faktamässigt kan jag nog inte [namnge artiklarna] så men jag känner att den finns här för att man tänker hela tiden utifrån barnet, hela tiden tänker man utifrån barnet och det blir liksom att det är barnkonventionen i ryggen. Sen kan man säkert förkovra sig ännu mer."

4.2 Tema: Arbetet med barnkonventionen

Personalen reflekterade över familjecentralens arbete med barnkonventionen, vilket beskrivs i följande subteman.

4.2.1 Barnens rättigheter i centrum

Barnkonventionen beskrevs enligt intervjupersoner vara ett stöd för att stärka beslut och att göra det bästa för barnet. Barnen och familjerna är kort tid inom familjecentralen och det krävs, enligt intervjupersonerna, tydliga verktyg för att uppfatta och kunna ge stöd vid behov. En intervjuperson menade att de på ett snabbt sätt kan se om barnet far illa och sätter in åtgärder för att värna barnets rättigheter.

Intervjupersonerna arbetar alltid efter barnets bästa, både innan och efter lagstadgande av barnkonventionen. Det som innefattar barnets bästa beskrevs vara att se helheten kring barnen, att de mår bra, har föräldrar som bryr sig samt att tänka långsiktigt kring barnet och väl tänka igenom vad barnets bästa är.

Informant 4: "För mig är barns bästa välmående, alltså helheten, att ha en fungerande familj, fungerande socialt runt om kring sig, alltså helheten, inte bara barns mående utan det är en av dem. Ja man skulle säga helheten runtomkring barnet inte bara själva, det är svårt att beskriva i ett ord. Ja, skolan, omsorg, familj, sociala, mående."

Det finns exempel på när barnkonventionen använts efter lagens införande vid familjecentraler, särskilt när det gäller trygg bostad och risk för åtskiljande vid utvisning ur landet. Intervjupersoner menade att om barnperspektiv beaktats utifrån barnkonventionen skulle barns rättigheter och bästa kunnat stödjas ännu mer.

4.2.2 Familjearbete för barns bästa

Familjecentralens personal arbetar med föräldrar och stöttar dem för att det i sin tur ska gynna barnet. Personalen arbetar med att bemöta föräldrarna på ett tryggt sätt. Barnkonventionen lyfts in på ett naturligt sätt i mötet med föräldrar, till exempel genom att på ett pedagogiskt sätt visa på barns rätt att uttrycka sig och bli lyssnade på.

Olika exempel som beskrevs vid intervjuerna var hur personalen kan hjälpa föräldrar genom att visa hur de kan lyssna på sina barn och tolka vad barnen säger. En del föräldrar får hjälp av personalen att stötta barnen till sitt uttrycksätt, till att ge uttryck för upplevelser, känslor, viljor och behov. Det kan handla om hjälp gällande hur föräldrarna ska bemöta sina barn i vad de får och inte får göra. Vidare ges stöd till föräldrar för att de ska kunna vara tydliga i sin vuxenroll och inte lägga för stort ansvar på barnen relaterat till deras ålder.

Informant 10: ”Sen tänker jag nästa del kommer in också jag tänker det här också att man även blir tydlig i sin vuxendel så att man inte lägger för stort ansvar på barnen och det har ju den delen också så att också avväga delar utifrån att det kanske ger barn för stort utrymme att fatta för stora beslut att ta ställning eller ta ansvar för tidigt, så så tänker jag så det är både och där som kan vara.”

4.2.3 Personalens samverkan för barnets bästa

Barnkonventionen finns med när personalen samverkar kring familjer över professionsgränserna. Att mötas över professionsgränserna innebär exempelvis att hjälpa en familj vidare som kan vara hjälpt av extra stöd från någon av familjecentralens andra verksamheter.

Informant 11: ”Alltså vi samverkar väldigt mycket kring familjerna, gör vi ju och det är, till exempel om jag har en familj och känner att de här kommer behöva mycket stöd är det väldigt enkla vägar med det.”

Trots att arbetet inte alltid är konkret kopplat till barnkonventionen är barnfokus något som personalen har i arbetet och de arbetar tillsammans för att barnen ska få det så bra som möjligt. På familjecentralerna träffar, i många fall, flera av professionerna samma familjer och får insyn i hur de har det och vad de behöver särskilt stöd med.

Informant 7: ”Alltså det är återigen det där med att det kanske inte är så konkret att vi sitter och jobbar med de olika artiklarna och så men jag känner att vi, att vi är väldigt bra på det här med att ha fokus, barnfokus.”

Personalen angav att samverkansarbetet är gott på arbetsplatsen, med fungerande kvalitetsmöten där de kan lyfta ämnen som barnkonventionen. En av familjecentralerna har ett

pågående arbete där personalen gemensamt går en webbutbildning gällande barnkonventionen för att sedan diskutera frågor kopplade till barnkonventionen tillsammans.

Ett antal intervjupersoner uttryckte att samverkan för barns bästa redan nu är god, men att det inte uttrycks i termer av barnkonventionen. Samverkan med familjerna och barnen är betydelsefullt, personalen beskrev att de lyssnar på båda parter och ger därefter stöd i enlighet med barnkonventionen. I vissa situationer kan det vara komplext, då föräldrarnas uppfattningar är viktiga men kommer i konflikt med barnkonventionen.

Informant 9: "Men inte, alltså, men inte just med själva begreppet eller så men för att det ska bli så bra för barnen som möjligt, det är därför vi samverkar egentligen för i längden, ofta, ibland är det att föräldrarna behöver mer stöttning men det leder till att barnen får det bättre också, där samverkar vi ju då."

4.2.4 Barnkonventionen en naturlig del av arbetet

Barnkonventionen beskrevs vara en del av det vardagliga arbetet hos familjecentralens personal, inte på det sättet att de läser barnkonventionen eller lyfter artiklar dagligen utan exempelvis genom att se barns situation och hur samspelet inom familjen är. Personalen arbetar utifrån barnkonventionen dagligen utan att de, som det beskrevs, tänker på det. En intervjuperson beskrev det som att barnkonventionen genomsyrar allt de gör och alla beslut som tas. Flertalet intervjupersoner lyfte att arbetet inte är uttalat kopplat till barnkonventionen men att det är överensstämmande med vad barnkonventionen säger.

Informant 7: "Jag tycker det är mycket av ett statement och jag tänker att vi skulle inte kunna utföra vårt arbetet korrekt om vi inte låg under barnkonventionen, vi kan aldrig liksom gå stick i stäv med den, vi kan inte göra saker här som, den är så heltäckande så vi kan inte jobba mot den, då gör vi fel liksom."

4.3 Tema: Utmaningar med barnkonventionen

Personalen reflekterade över familjecentralens utmaningar i arbetet med barnkonventionen, vilket beskrivs i följande subteman.

4.3.1 Behov inför implementering av barnkonventionen

Personalen menade att familjecentraler och professionerna som arbetar ihop behöver samlas oftare för att reflektera över vad de kan tillföra för att möta familjer i olika situationer samt reflektera över hur de ska hålla barnkonventionen i liv. Projekt med barnkonventionens innehåll har tidigare drivits men runnit ut i sanden. Intervjupersonerna beskrev att barnkonventionen behöver implementeras som ett självklart begrepp som namnges naturligt.

Ett av familjecentralens uppdrag uppgavs vara att medvetandegöra föräldrar om barnkonventionen. Det finns olika vägar att gå, bland annat genom att ha barnkonventionen som tema på föräldraträffar och ha information på skärmar och broschyrer. Fler sätt att reflektera med föräldrar om barnkonventionens innehåll skulle enligt intervjupersonerna i

vissa fall vara nödvändigt. En av intervjupersonerna uttryckte det ”jättesvårt” att inte räkna till i uppgiften att informera om barnkonventionen.

Informant 7: ”Och man kan be föräldrarna titta på den och vi har tänkt att vi ska ta upp i föräldragrupp att man tar en artikel i varje gång och diskutera lite med den, det har inte blivit av så jag känner att det är jättesvårt.”

Personalen vill stärka planering- och utvecklingsarbete för att implementera barnkonventionen och gav förslag om att vid gemensamma möten fokusera på att lägga en grund för arbetet. Den möjligheten kan dock försvåras på grund av fulltecknade almanackor. En annan svårighet är att en av familjecentralerna för tillfället har flera fokusområden som exempelvis hbtq och psykisk ohälsa vilket kan göra att det inte finns utrymme att fokusera specifikt på barnkonventionen.

Informant 3: ”Men när man börjar brotta, grotta ner sig och prata om det, det är inte så enkelt liksom, så jag tror man lurar sig själv ibland också i verksamheter att ja visst här sätter vi barnen först liksom. Så jag tänker det känns superviktigt att ändå frigöra tid till arbetet med barnkonventionen.”

Barns behov lyfts mer men det finns fortfarande en osäkerhet kring att arbeta med barnkonventionen. Intervjupersoner beskrev att de vill arbeta mer med barnkonventionen på ett sätt där föräldrarna inte uppfattar det som att familjecentralen säger hur föräldrar ska vara mot sina barn, vad de ska göra och inte. En annan osäkerhet rör vilken effekt barnkonventionen får i och med att den har blivit lag när det är många faktorer som påverkar barnkonventionens praktik, exempelvis ekonomi och andra resurser.

Barnkonventionen kan i vissa fall vara ett stöd för personalen, exempelvis när det gäller att hävda rätt till en trygg familjesituation. Det kan även handla om att stötta barn vid språkinläring eller hjälpa föräldrar hur de ska handla kring val av kläder till barnen, i kyla och värme.

En negativ konsekvens av barnkonventionen uppgavs vara att föräldrar kan backa från sitt föräldraansvar och lämnar ansvar till myndigheter. Samtidigt beskrevs det vara en utmaning för personalen att parera mellan barns rätt och att barn inte får göra precis som de vill. Det kan vara svårt att tolka vad som menas med barns rätt för föräldrar och där vägleder och hjälper familjecentralernas personal föräldrar att tolka barnkonventionens olika bestämmelser och vad de innebär.

Informant 3: ”Då blir det också ett hinder, så om föräldrarna gör så liksom, nu är lagen, det är barnens rätt, så det är, ja det är verkligen att jobba på liksom åt båda hållen, nej det innebär inte att barnen gör som de vill, så, så där blir det ett hinder också när den blir lag, så tänker jag.”

En intervjuperson menade att bara kontinuerligt lägga in ordet barnkonventionen, childrens convention och i alla förekommande språk, skulle ge mer tyngd i samtalen med familjerna. Dessutom att arbeta på ett sätt som minskar oro, förklara innebörden av barnkonventionen och reflektera över det tillsammans med familjen.

4.3.2 Utveckling av barnkonventionen

Intervjupersonerna reflekterade över att arbetet med barnkonventionen är något som inte blir färdigt och som ständigt behöver utvecklas vid familjecentralerna. Det är ett arbete utan enkla svar och något som alltid bör vara i åtanke. Personalen menade att familjecentraler och professionerna som arbetar ihop behöver reflektera över vad de kan tillföra för att möta familjer i olika situationer. Personalen beskrev att ett gemensamt arbete med barnkonventionen kan ge dem nya sätt att se på begrepp som rättigheter och möjligheter att stärka barn och familjer.

En intervjuperson uttryckte en förhoppning om att kunna planera redan för det ofödda barnet när barnkonventionen blivit lag. En annan förhoppning var att lagen i framtiden ska få mer tyngd gentemot andra myndigheter för att ge stöd för barn och familjer. En tredje intervjuperson uttryckte att arbetet med barns bästa kunde se annorlunda ut om de fullt ut följde barnkonventionens artiklar, men att kunskap om artiklarna var för bristfällig för att förutspå dess effekter.

Förhoppningar om att antal genomförda orosanmälningar ska öka efter att barnkonventionen har blivit lag fanns också, det skulle verka för barnens bästa och ha betydelse för deras hälsa och välmående. Det finns familjer som upplever rädsla för att barnkonventionen ska leda till att de förlorar sina barn, det finns det anledning att arbeta mer med. Barn har enligt barnkonventionen rätt till lek, vila och fritid, men rätten till lek är något som ibland brister. Intervjupersoner beskrev att föräldrar, på grund av rädsla, inte vill gå ut med sina barn utan stannar hellre inne i hemmet.

Personalen önskade att de i svåra fall ska kunna ta stöd i barnkonventionen som ny lag. Med tanke på den oro och rädsla familjer ibland kan ha för myndigheter ska de uppleva familjecentralen som en frizon. På samma gång är det personalens ansvar att kunna se hur barnen har det i sin familj och hjälpa till i de fall där det behövs extra stöd.

Vid en familjecentral fanns planer om strukturerat arbete med barnkonventionen genom särskilt utarbetat material. En intervjuperson beskrev det som att barnkonventionen är en färskvara och något som det behöver arbetas med hela tiden, det är inte bara en skriven text. Ambitionerna med barnkonventionen kan, enligt en intervjuperson, bli så stora att de till slut inte leder till något arbete alls. Implementeringen kan ta tid, men är möjlig att införa helt på längre sikt.

Informant 7: "Det har verkligen varit så att vi har liksom men vi har haft svårt att liksom fånga upp det [arbetet med barnkonventionen] för det du har varit inne på att det är väldigt stort och så. Men vi har varit på många utbildningar, föreläsningar men jag känner ändå att det finns förbättringsområden."

Det finns en samstämmighet bland personalen att arbeta mer med barnkonventionen. Intervjupersonerna uttryckte en önskan om mer kunskap för att praktiskt kunna arbeta med barnkonventionen. Barnkonventionen beskrevs som svårt att arbeta med långsiktigt och att det skulle behövas en särskild person som ansvarar för arbetet och att hålla personalen uppdaterade.

5. DISKUSSION

5.1 Resultatdiskussion

I följande avsnitt sammanfattas resultaten av studien för att sedan diskutera de tre frågeställningarna samt hur resultatet kan kopplas till evidensbaserad praktik. Syftet med studien var att undersöka personalens kunskap, hur de arbetar med barnkonventionen samt vilka utmaningar som finns i arbetet.

Den kunskap familjecentralernas personal har gällande barnkonventionen varierar, den beskrevs som allt från låg till god kunskap och en uppfattning om att ha barnkonventionen som en ryggrad i arbetet. Familjecentralernas personal arbetar med barnkonventionen, men i de flesta fall är det inte tydligt uttalat, utan en arbetskultur av att alltid arbeta för barnens bästa. En utmaning för familjecentraler och något som personalen beskrev att det saknade är praktisk kunskap gällande barnkonventionen och hur personalen konkret kan arbeta med den.

5.1.1 Kunskap om barnkonventionen

Personal uppgav att de saknar specifik kunskap om barnkonventionens artiklar. För att bevaka barns rättigheter, när det gäller hälsa och social rättvisa är det betydelsefullt att personal, exempelvis vid familjecentraler, redan i grundutbildningarna får kunskap om barnkonventionen genom systematisk fortbildning och även i utformande av policys införlivar barnkonventionen som en naturlig del av arbetet. Detta gäller både lokal, men även global rättvisa samt både i offentlig och privat sektor. Personal vid familjecentraler är betydelsefulla aktörer för en positiv samhällsriktning där de både kan stödja barn och föräldrar samt genom barnkonventionen driva barns rätt framåt (Goldhagen et al., 2020b).

För att implementera barnkonventionen är det lämpligt att göra det utifrån en vetenskaplig och strukturerad modell som evidensbaserad praktik. I modellen betonas vikten av kunskap och engagemang för implementering av insatser. Kunskapen ska innefatta kännedom om processen för evidensbaserad praktik, bedömningsförmåga av behov samt kunskap om kommunikation, samarbete och interventioner. För att en strukturerad implementering av barnkonventionen ska kunna genomföras är det också betydelsefullt att organisationen ger förutsättningar för kunskapsinhämtning och utrymme för engagemang (Steglitz et al., 2015).

5.1.2 Utmaningar i arbetet med barnkonventionen

Personalen menade att de har god erfarenhet av att arbeta med familjer men ansåg att de behöver verktyg, exempelvis i form av barnkonventionen för att stödja familjer fullt ut. I modellen evidensbaserad praktik betonas att insatser som ska göras bör ha sin grund i ett underlag som är passande och tillförlitligt. Bästa tillgängliga kunskap som beskrivs i evidensbaserad praktik handlar om att använda den vetenskapliga evidens som passar till den specifika situationen och den insats som ska genomföras (Steglitz et al., 2015). Det kan erbjudas i form av exempelvis den utbildning som ges i webbutbildningen ”Barnkonventionen – från teori till praktik” eller andra utbildningar som har vetenskaplig grund (SKR, 2020).

En betydelsefull del av personalens arbetsuppgifter är att informera familjer om barnkonventionens artiklar. Gällande det arbetet beskrevs en rädsla hos vissa familjer för lagen om barnkonventionen och konventionens konsekvenser för familjers autonomi. Det berördes också dilemman om barns rätt och föräldrars ansvarstagande. Darlington, Healy och Feeny (2010) beskriver att personal inom barn- och familjeomsorg ofta får kämpa för att tillämpa principer för föräldrars deltagande. Det är nödvändigt med föräldrars deltagande men det kan i vissa fall vara svårarbetat. På samma gång upplever föräldrar att deras deltagande endast är symboliskt och inte betyder något. Darlington et al. (2010) redogör för att föräldrar inte känner sig respekterade av personal samt känner sig uteslutna från planering och beslut. Föräldrar kan uppleva en känsla av hjälplöshet inför kraftfulla system som till exempel barnkonventionen. Vidare kan de uppleva att hälso- och sjukvårdssystemet blir för styrande och att de blir försvagade i föräldrarollen. Föräldrarna anser, enligt författarna, att även om styrningen och stödet skulle kunna vara positivt, till exempel för att ge stöd, så används det ibland på ett negativt sätt som hindrar föräldrar från att vara involverade.

För ett fungerande och effektivt föräldradeltagande krävs hänsyn och arbete med både föräldra- och systemfaktorer. Föräldrafaktorer handlar om att det krävs en vilja från föräldrar att samarbeta med myndigheter som arbetar för barn, att föräldrar har förståelse för barnens behov och att föräldrarna är villiga att genomföra förändringar för att tillgodose dessa behov. Att personal avsätter tid för att planera för föräldradeltagande är ett exempel på systemfaktorer som är nödvändiga (Darlington et al., 2010).

En grund i den evidensbaserade modellen är att etiska ställningstaganden ständigt reflekteras över och sätts i praktik (Socialstyrelsen, 2019). Balansen mellan familjers självbestämmande och risken för paternalism i värnandet om barns bästa kan i vissa fall vara problematisk. Enligt evidensbaserad praktik kan detta lösas genom en strävan för delat beslutsfattande mellan familjer och den professionella (Steglit et al., 2015).

Känslor av otillräcklighet framkom i arbetet med implementering av barnkonventionen på familjecentraler. Bemötande, vård och omsorg vid familjecentraler i Sverige beskrivs internationellt ha hög kvalitet, och barnkonventionens införande har förväntats vara relativt enkel att införa (Heimer & Palme, 2016). Trots det beskrev intervjupersoner det svårt, när de upplever att ambitionen är högre än deras förmåga att tillämpa barnkonventionens olika artiklar. Det kan liknas vid samvetsstress och exemplifieras som när hälso- och sjukvårdsvårdspersonal upplever ett oroligt samvete när de känner att de inte kan ge den goda vård och service de både önskar, och tror är deras plikt (Glasberg, Eriksson, & Norberg, 2007). Personal kan riskera utbrändhet om krav på exempelvis införande av barnkonventionen inte är i nivå med resurser och förmågor. I en systematisk översikt med studier från Sverige, Kanada, Storbritannien, Sydafrika och USA framkommer det att professionella inom primärvård kan uppnå resiliens, en långsiktig förmåga att hantera förändringar och motverka utbrändhet, genom att arbetsplatsen ger förutsättningar för professionell utveckling och ständig omvärdering av arbetssituationen (Robertson et al., 2016).

Personalen beskrev en önskan om ett förbättrat samverkansarbete kopplat till barnkonventionen. Dels tvärprofessionellt arbete med familjerna inkluderade och dels att de olika professionerna får utrymme att reflektera och samverka. Sogut, Dolu och Cangol (2020) menar att samarbete mellan de olika professionerna vid familjehälsöarbete i primärvården betonas som betydelsefullt för arbetets utveckling och även vikten av gemensamma utbildningstillfällen. Enligt modellen för evidensbaserad praktik betonas följande färdigheter som underlättande i interventioner; förutsättningarna för god

kommunikation, gott samarbete inom verksamheten samt goda förutsättningar för utrymme för engagemang (Steglitz et al., 2015). Dessa aspekter kan utifrån modellen antas motverka stress och utbrändhet.

Intervjupersonerna beskrev att de arbetar med barnkonventionen, och främst barnets bästa, utan att de uttalat kopplar det till barnkonventionen i det vardagliga arbetet. Stern (2019) beskriver att även innan barnkonventionen blev svensk lag har det funnits en kultur av att bevaka barns rättigheter i landet. Barnkonventionens inkorporering i svensk lag har blivit ifrågasatt om den kommer innebära någon skillnad för implementering och respekt för barns rättigheter i praktiken (Stern, 2019), medan Odenbring (2019) betonar ett stort behov av barnkonventionens integrering i barnrättsarbete. Evidensbaserad praktik beskriver, gällande den bästa tillgängliga kunskapen, att de interventioner som ska implementeras ska grundas på evidens som påvisar interventionens styrka och effektivitet (Steglitz et al., 2015), vilket är betydelsefullt i planeringen av implementeringen av barnkonventionen som lag vid familjecentraler.

Personalen uttryckte ett behov av att i framtiden få redskap i att praktiskt arbeta med barnkonventionen på familjecentraler. Kilkelly (2019) beskriver att ett framgångsrikt arbete med barnkonventionen i Sverige kräver vägledning, utbildning och ett fortsatt systematiskt arbete. Det skulle för familjecentraler betyda att om de ska kunna bedriva och praktiskt arbeta med barnkonventionen krävs det att de har vägledning för hur de ska arbeta, ges utbildning för att kunna arbeta och att de sedan har ett fortsatt systematiskt arbete. Personal uttryckte också förhoppningar om att barnkonventionens inkorporering i svensk lag kan stödja barnen i frågor som barnens rätt vid till exempel migration. Norge har sedan 2003 tillämpat barnkonventionen, men Lidén, Stang och Eide (2017) beskriver att det finns en komplexitet i att bevaka barnens rätt och skydda dem trots lagens genomförande i Norge. Detta återstår att utvärdera i Sverige. Det finns även goda exempel där barn i flykt som identifierar sig som hbtq-person genom barnkonventionen fått uppehållstillstånd i Norge och därefter stöd till integration (Stubberud, Akin, & Svendsen, 2019).

Utmaningar i utvecklingen av familjehälsoarbete i primärvården finns beskrivet i en studie från Turkiet. De betonade framförallt behovet av att tydliggöra lagstiftningen som fanns för att underlätta folkhälsoarbetet samt behovet av utbildning både i grundutbildning, men även fortbildning av personal (Sogut et al., 2020). Evidensbaserad praktik poängterar vikten av att kritiskt värdera kunskap och erfarenheter för att därefter omsätta det i praktiken (Steglitz et al., 2015). I detta fall kan erfarenheter från andra länder med fördel nyttjas i arbetet med barnkonventionen i svensk kontext.

Personalen menade att arbetet med barnkonventionen pågår, det blir inte färdigt, utan är i ständig i utveckling. Det är ett arbete utan enkla svar och något som alltid bör vara i åtanke. I modellen för evidensbaserad praktik är personalen viktiga aktörer i att praktiskt använda evidensbaserad kunskap och utvärdera metoder (Steglitz et al., 2015). Det är de professionella personerna som bär utvecklingen och för den framåt i implementeringen av barnkonventionen.

5.1.3 Framgångsfaktorer och utvecklingsmöjligheter

Familjecentralers styrka är att de kan se familjer utifrån olika perspektiv tack vare deras olika yrkesprofessioner, då det är flertalet verksamheter som har insyn i en och samma familj. Att

personalen redan samverkar tvärprofessionellt är en bra grund och ger goda förutsättningar för arbetet och att gemensamma insatser gällande barnkonventionen ska kunna implementeras.

I stort sett alla intervjuade beskrev att de vill arbeta mer med barnkonventionen och ansåg att det är viktigt att de har barnkonventionen som ett av verksamhetens styrande dokument. Personalen hade även tankar om hur ett fortsatt arbete skulle kunna se ut, till exempel genom att barnkonventionen får utgöra tema på föräldraträffar. En intervjuperson gav förslag om att ha en person ansvarig för uppdatering i syfte att hålla arbetet med barnkonventionen vid liv. Det resonemanget får stöd av SKR (2017) som beskriver att ett framgångsrikt arbete med barnkonventionen behöver en samordningsfunktion med ansvar för att arbetet genomförs.

Personalen uttryckte ett behov av gemensam utbildning om barnkonventionen vilket även evidensbaserad praktik betonar är av vikt för att implementera nya insatser (Steglitz et al., 2015). En utveckling kan vara att personalen på samtliga familjecentraler går utbildningen ”Barnkonventionen – från teori till praktik” som är för personal i verksamheter som arbetar med barns rättigheter. Webbutbildningen syftar till att utbilda personal i hur de praktiskt kan arbeta med barnkonventionen och lära sig mer om barns rättigheter (SKR, 2020). Vid osäkerhet kan verksamheter använda sig av SKR:s (2018) prövning av barnets bästa som innebär att utreda vad barnets bästa är i en viss situation samt en del om prövningens beslut och prioritering.

5.2 Metoddiskussion

Förutom handledning via Göteborgs universitet har stöd och handledning givits av verksamhetsföreträdare vid Göteborgs stad. Den handledning som getts utanför universitet kan ha påverkat studien både vad gäller innehåll och uppbyggnad. Stödet kan ha varit styrande genom att arbetet i förlängningen kan komma att fungera som underlag för utveckling av familjecentralers arbete med barnkonventionen och ge svar på vissa frågor. Stödet har också varit värdefullt då det av kunniga personer inom området givits förslag på frågor till intervjuguiden, stöd i genomförandet och synpunkter om hur det praktiska arbetet genomförs.

För att motverka bias och för att inte studien ska påverkas av samarbetet med verksamhetsföreträdare har det under studiens gång förts en parallell dialog med handledare från universitetet. Det har gjorts för att inte riskera studiens vetenskapliga kvalitet.

5.2.1 Metodval

Semistrukturerade intervjufrågor har använts vilket ses som en styrka då det har möjliggjort att intervjupersonerna själva kunde beskriva hur de upplever sin kunskap och arbetet med barnkonventionen på familjecentralerna. Intervjuerna lutade sig mot strukturen i intervjuguiden.

Intervjupersonerna fick inte tillgång till frågorna innan intervjun vilket det kan finnas både för- och nackdelar med. Det bidrog till att intervjupersonerna inte kunde tänka igenom sin kunskap och hur de arbetar med barnkonventionen innan, det kan resultera i att allt som de gör eller har kunskap kring inte kommer med i intervjun då det kan vara svårt att komma ihåg att berätta allt vid intervjutillfället. Å andra sidan om frågorna skickats ut innan

intervjutillfället kan det resultera i att alla intervjupersoner inte har möjlighet att lägga ner lika mycket tid på förberedelser och att det påverkar intervjuernas utfall. En som har förberett sig mer kan eventuellt formulera sig på ett sådant sätt att det upplevs som att den personen arbetar mer med barnkonventionen än någon som i själva verket gör det.

Initialt planerades att även observationer av hur familjecentralerna arbetar med barnkonventionen skulle vara en del av studien. I observationer skulle då studeras hur personalen bemöter besökarna, om barn ses som rättighetsbärare och hur lokalerna är utformade. Observationer var dock inte möjliga att göra på grund av Covid -19 då besök som inte var nödvändiga avråddes. Analys av styrdokument och barnkonventionens roll i dem var ytterligare något som planerades att göras vid studiens start men som utslöts på grund av tidsbrist. Tidsperioden på tio veckor begränsade arbetets omfattning och främst tiden för analys. Intervjuarens tidigare folkhälsovetenskapliga utbildning samt erfarenhet från arbete med barnkonventionen under praktik på familjecentral kan ha påverkat arbetets utfall. Det kan dels ha förenklat processen att sätta sig in i området, men det kan också ha inneburit en risk för påverkan från förförståelse från tidigare praktikplats vad gäller arbetet med barnkonventionen. Nyttan bedöms dock vara större än risken.

5.2.2 Urval

De intervjuade var förskolelärare, socionomer, distriktssköterskor samt en barnmorska, samtliga arbetar på familjecentraler. Representationen från de olika yrkesprofessionerna varierade vilket skulle kunna ha påverkat resultatet. Att intervju personer från olika professioner möjliggör att se hur de på olika sätt arbetar med barnkonventionen på familjecentralerna.

5.2.3 Intervjutillfället

Intervjusituationerna skilde sig både mellan de två familjecentralerna och inom dem. Av intervjuerna genomfördes ungefär hälften av intervjuerna i par, hälften enskilt och sedan en intervju i grupp när i princip all personal vid en familjecentral var samlad.

Att intervjusituationerna skilde sig kan påverka resultatet. Det kan ha både för- och nackdelar med att ha intervjuerna i par i jämförelse med enskilda. När intervjuerna är i par kan de tillsammans diskutera och resonera fram till svar och dra slutsatser som kanske inte skulle framkommit vid enskilda intervjuer. Samtidigt som det riskerar att intervjupersonerna håller med om saker som de själva inte skulle sagt i enskilda intervjuer. Vidare kan intervjuer med mer än en intervjuperson leda till att det bara är en av de intervjuade som svarar på frågan och att intervjupersonerna väljer att svara på olika frågor. En annan risk kan innebära svårigheter med transkribering vid varierande intervjusituationer. Enskilda intervjuer förenklar att veta vem det är som har sagt vad vilket kan bli svårare när det är två eller fler intervjupersoner, det upplevdes dock inte som någon svårighet i den här studien.

Om samtliga intervjuer varit individuella hade resultatet möjligtvis sett annorlunda ut. Det skulle kunna resultera i att delar av reflektioner som kom upp vid de gemensamma intervjuerna inte framkommit vid enskilda intervjuer. Det är dock svårt att veta säkert hur intervjusituationerna påverkar resultatet.

Till stor del fungerade intervjuguiden och dess frågor bra, det var dock några frågor som upplevdes som svåra att besvara och som kunde ha förbättrats. Det gällde bland annat frågan när intervjupersonerna fick gradera sin kunskap på en skala från 0 till 10. Den information de fick var att 0 var ingen kunskap och 10 var mycket bra kunskap om barnkonventionen. Hade frågan varit tydligare utformad till exempel genom att även beskriva vad 2, 4, 6 och 8 stod för hade risken för att intervjupersonerna tolkade frågan på olika sätt minskat.

Det framkom även vid ett par intervjuer att frågan där intervjupersonerna skulle redogöra för vilka effekter det skulle kunna ge om barnkonventionens bestämmelser skulle tillämpas fullt ut upplevdes som svår att besvara, då intervjupersonerna inte hade kunskap om barnkonventionens alla bestämmelser.

6. SLUTSATS

Familjecentralers personal har en unik möjlighet att arbeta med barnkonventionen och familjer med små barn. De kan, tack vare samverkan och deras olika yrkesprofessioner, se familjer utifrån olika perspektiv och hjälpa dem därefter.

I dagsläget saknas praktisk kunskap för att personalen på ett effektivt sätt ska kunna arbeta med barnkonventionen och implementera nya insatser. Kunskap gällande hur de dels ska arbeta inom personalen, i samverkan och dels hur de ska arbeta med familjerna kan bidra till att arbetet med barnkonventionen kan utvecklas och förbättras. Det kan finnas risker i att familjecentralernas arbete med barnkonventionen enligt resultatet främst sker ad hoc. Ett systematiskt och medvetet arbete med barnkonventionen skulle kunna betyda att fler situationer där barns rättigheter kan tillgodoses uppmärksammas. Det skulle även förenkla med ett tydligt uttalat arbete med barnkonventionen i de fall där personalen är osäkra om de gör det bästa för barnet.

För att personalen ska kunna arbeta mer uttalat med barnkonventionen och känna sig säkrare i sin kunskap och att de arbetar med barnkonventionen på ett fungerande sätt behöver de få utbildning inom barnkonventionen. Exempelvis genom att samtliga på familjecentralerna går webbutbildningen ”Barnkonventionen – från teori till praktik”.

En utmaning som finns och som kräver vidare forskning är huruvida familjecentralernas personal ska kunna frigöra tid för att ta del av utbildning samt arbeta med barnkonventionen. Att få in barnkonventionen på ett naturligt sätt på familjecentralerna och hålla arbetet i liv är eftersträvansvärt. Vidare finns anledning för fortsatt forskning kring föräldrars rädsla för barnkonventionens betydelse och verkningsfullhet och att undersöka vilka verktyg personalen kan tilldelas för att arbeta med familjer som känner oro inför barnkonventionens införande som lag.

7. REFERENSER

- Areskoug Josefsson, K., Avby, G., Andersson Bäck, M., & Kjellström, S. (2018). Workers' experiences of healthy work environment indicators at well-functioning primary care units in Sweden: a qualitative study. *Scandinavian journal of primary health care*, 36(4), 406–414. <https://doi.org/10.1080/02813432.2018.1523987>
- Barnombudsmannen. (2019). Frågor och svar inför att barnkonventionen blir svensk lag. Hämtad 2020-05-16 från <https://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/barnkonventionen/barn/fragor-och-svar-infor-att-barnkonventionen-blir-svensk-lag/>
- Brownson, R. C., Fielding, J. E., & Green, L. W. (2018). Building Capacity for Evidence-Based Public Health: Reconciling the Pulls of Practice and the Push of Research. *Annual review of public health*, 39, 27–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-014746>
- Campbell, W. N., & Skarakis-Doyle, E. (2011). Innovations in measuring peer conflict resolution knowledge in children with LI: exploring the accessibility of a visual analogue rating scale. *Journal of communication disorders*, 44(2), 207–217. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.10.001>
- Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A., Peterson, S., Dalglish, S. L., Ameratunga, S., Balabanova, D., Bhan, M. K., Bhutta, Z. A., Borrazzo, J., Claeson, M., Doherty, T., El-Jardali, F., George, A. S., Gichaga, A., Gram, L., Hipgrave, D. B., Kwamie, A., Meng, Q., Mercer, R., ... Costello, A. (2020). A future for the world's children? A WHO-UNICEF-Lancet Commission. *Lancet (London, England)*, 395(10224), 605–658. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32540-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32540-1)
- Codex. (2019). Forskningsetisk prövning. Hämtad 2020-06-03 från <http://www.codex.vr.se/manniska5.shtml>
- Collins, T. M. (2019). The general measures of implementation: opportunities for progress with children's rights. *The International Journal of Human Rights* 23(3): 338-356.
- Danielson, E. (2017a). Kvalitativ forskningsintervju. Vetenskaplig teori och metod. M. Henricson. Lund, Studentlitteratur AB: 143-153.
- Danielson, E. (2017b). Kvalitativ innehållsanalys. Vetenskaplig teori och metod. M. Henricson. Lund, Studentlitteratur AB: 290-297.
- Darlington, Y., Healy, K., & Feeney, J. A. (2010). Challenges in implementing participatory practice in child protection: A contingency approach. *Children and Youth Services Review*, 32(7), 1020-1027.
- Folkhälsomyndigheten. (2019). Folkhälsopolitikens åtta målområden. Hämtad 2020-05-15 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsoarbete/folkhalsopolitikens-mal/de-atta-malomradena-inom-folkhalsopolitiken/>

Glasberg, A. L., Eriksson, S., & Norberg, A. (2007). Burnout and 'stress of conscience' among healthcare personnel. *Journal of advanced nursing*, 57(4), 392–403.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04111.x>

Goldhagen, J., Clarke, A., Dixon, P., Guerreiro, A. I., Lansdown, G., & Vaghri, Z. (2020a). Thirtieth anniversary of the UN Convention on the Rights of the Child: advancing a child rights-based approach to child health and well-being. *BMJ paediatrics open*, 4(1), e000589.
<https://doi.org/10.1136/bmjpo-2019-000589>

Goldhagen, J. L., Shenoda, S., Oberg, C., Mercer, R., Kadir, A., Raman, S., Waterston, T., & Spencer, N. J. (2020b). Rights, justice, and equity: a global agenda for child health and wellbeing. *The Lancet. Child & adolescent health*, 4(1), 80–90.
[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30346-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30346-3)

Göteborgs stad, Västra Götalandsregionen. (2019). *Vägledning för familjecentrerat arbetsätt och för familjecentraler i Göteborg 0-6 år*. Hämtad 2020-05-12 från
https://goteborg.se/wps/wcm/connect/ae2fdcea-6ea8-45ef-827c-2cf100adfa56/Vägledning_FC_FCA_2019.pdf?MOD=AJPERES

Heimer, M., & Palme, J. (2016). Rethinking Child Policy Post-UN Convention on the Rights of the Child: Vulnerable Children's Welfare in Sweden. *Journal of Social Policy*, 45, 435–452.

Kilkelly, U. (2019). The UN convention on the rights of the child: Incremental and transformative approaches to legal implementation. *The International Journal of Human Rights: Special Issue: Human Rights Monitoring and Implementation*, 23(3), 323–337.

Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (SFS 2018:1197). Hämtad från Riksdagens webbplats: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197

Lidén, H., Stang, E., & Eide, K. (2017). The gap between legal protection, good intentions and political restrictions. Unaccompanied minors in Norway. *Social Work and Society*, 15(1), 1.

Odenbring, Y. (2019). The daily life and reality behind child poverty in Sweden: Children's and adolescents' voices. *Child Indicators Research* 12(3): 847–859.

Priebe, G., & Strang, S. (2016). Micro level impact of the right to health—a qualitative study of patient perceptions. *Diversity Equality Health Care* 13: 319–325.

Regeringskansliet. (2019). Frågor och svar om barnkonventionen som lag. Hämtad 2020-06-09 från <https://www.regeringen.se/artiklar/2019/12/fragor-och-svar-om-barnkonventionen-som-lag/>

Robertson, H. D., Elliott, A. M., Burton, C., Iversen, L., Murchie, P., Porteous, T., & Matheson, C. (2016). Resilience of primary healthcare professionals: a systematic review. *The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners*, 66(647), e423–e433. <https://doi.org/10.3399/bjgp16X685261>

Socialstyrelsen. (2019). Att arbeta evidensbaserat. Hämtad 2020-05-16 från <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbete-evidensbaserat/>

Sogut, S., Dolu, I., & Cangol, E. (2020). Challenges in the Development of the Family Health Workers (FHW) Role in Primary Health Care: A Qualitative Study. *International Journal of Caring Sciences*, 13(1).

Statistik och Analys, Göteborgs stadsledningskontor. (2019). Göteborgsbladet 2019 – områdesfakta. Hämtad 2020-06-09 från https://goteborg.se/wps/wcm/connect/e81af4a2-2917-4367-af19-08b6e789c61c/Goteborg+samst+SDN+2019.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CA_CHEID=ROOTWORKSPACE-e81af4a2-2917-4367-af19-08b6e789c61c-mSR4nGY

Steglitz, J., Warnick, J. L., Hoffman, S. A., Johnston, W., & Spring, B. (2015). Evidence-based practice. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 8, 332-338.

Stern, R. T. (2019). Much Ado about Nothing? The Road to the Incorporation of the UN Convention on the Rights of the Child in Sweden. *The International Journal of Children's Rights* 27(2): 266-305.

Stubberud, E., Akin, D., & Svendsen, S. H. B. (2019). A Wager for Life: Queer children seeking asylum in Norway. *Nordic Journal of Migration Research*, 9(4), 445-460.

Sveriges kommuner och regioner. (2017). Framgångsfaktorer för barnrättsarbetet. Hämtad 2020-05-11 från https://skr.se/demokratiledningstyrning/manskligarattigheterjamstallldhet/barnetsrattigheter/barnkonventionenblirsvensklag/genomforandeavbarnkonventionen/framgangsfaktorer.13259.html#5.2bfa49b615e6264abb6860f1_5.2bfa49b615e6264abb6860ff_5.2bfa49b615e6264abb68610b_5.2bfa49b615e6264abb686183_5.2bfa49b615e6264abb6861fb_5.2bfa49b615e6264abb686205

Sveriges kommuner och regioner. (2018). *Prövning av barnets bästa*. Hämtad 2020-05-24 från <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-619-3.pdf>

Sveriges kommuner och regioner. (2020). Utbildningar barnets rättigheter. Hämtad 2020-05-20 från <https://skr.se/demokratiledningstyrning/manskligarattigheterjamstallldhet/barnetsrattigheter/utbildningarbarnetsrattigheter.8995.html>

Sveriges riksdag. (1997). Inkorporering av internationella överenskommelser. Hämtad 2020-05-09 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/inkorporering-av-internationella-overenskommelser_GL02K235

Unicef. (2018b). Barnkonventionen. Hämtad 2020-05-17 från <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>

Unicef. (2018a). Barnkonventionens ställning i Sverige. Hämtad 2020-05-16 från <https://unicef.se/projekt/barnkonventionens-stallning-i-sverige>

Vetenskapsrådet. (u.å). Forskningsetiska principer. Hämtad 2020-05-17 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

8. TABELLER, FIGURER OCH BILAGOR

8.1 Bilaga 1, Intervjuguide

Syftet med arbetet är att undersöka hur familjecentraler arbetar med barnkonventionen, vilken kunskap de har gällande barnkonventionen och vilka utmaningar som finns.

Generella frågor

1. Vad är ditt yrke?
2. Vilken utbildning har du?
3. Hur länge har du arbetat inom yrket?
4. Hur länge har du arbetat på arbetsplatsen?

Tema	Intervjufråga	Följdfråga 1	Följdfråga 2
	1. Vilken kunskap har du gällande barnkonventionen?	a) Hur skulle du gradera din kunskap på en skala 0-10? 0 är ingen kunskap och 10 är mycket bra kunskap.	b) Motivering till graderingen.
	2. Vet du vilka barnkonventionens fyra grundprinciper är/handlar om?	a) En av de fyra grundprinciperna är ”barns bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn”. Vad innebär barns bästa för dig?	b) Kan du ge exempel på hur barns bästa beaktas i ditt vardagliga arbete?
	3. Hur arbetar du utifrån barnkonventionen i dagsläget?	a) Är det en vardaglig del av arbetet?	b) Kan du ge exempel på en situation där barnkonventionen bestämmelser blir tydliga i arbetet?
	4. Vilka är dina tankar gällande att arbeta utifrån barnkonventionen?	a) Görs det på ett bra/lämpligt sätt?	b) Vad kan göras annorlunda?
	5. Samverkar ni inom familjecentralen i arbetet med barnkonventionen?	a) Kan du ge ett exempel på hur ni samverkar kring barnkonventionen?	b) Hur kan man förbättra/stärka samverkansarbetet med barnkonventionen

			på familjecentralen?
	6. Kan du tänka dig en situation där arbetet med barnkonventionen kan bli ett problem på familjecentralen?	a) Hur skulle du agera då? Hur har du löst en liknande situation innan?	
	7. Om barnkonventionens bestämmelser skulle tillämpas fullt ut på familjecentralen, vilka effekter tror du det skulle kunna ge?	a) För din roll? För barn? För föräldrar?	
	8. Vad kan stärkas gällande arbetet med barnkonventionen på familjecentralen?	a) Skulle ett stärkt arbete med barnkonventionen förändra verksamheten på något sätt? Förändra för barn och föräldrar?	

Avslutande frågor

1. Avslutande fråga, är det något du tycker jag borde ha frågat om som inte tagits upp i intervjun?
2. Finns det något du vill tillägga?