

*Ann-Sofie Bergman, Mats Anderberg,
Kerstin Arnesson, Johanna Thulin &
Ulrika Järkestig Berggren*

Praktikforskning med förhinder

– om konsten att implementera ett frågeformulär i socialtjänsten för att identifiera unga omsorgsgivare

Abstract

Children are at risk of becoming young carers if their family does not receive adequate support in a situation where they are living with serious difficulties, such as a parent's disability, illness or substance use problem. Young carers are children under the age of eighteen who provide care, assistance or support to a family member. They carry out, often on a regular basis, significant or substantial caring tasks and assume a level of responsibility that would usually be associated with adults. This can have negative consequences for their health, well-being and transition to adulthood. The aim of this study is to analyse the factors that can facilitate or hinder the implementation of an assessment questionnaire in the social services investigations used to assess the extent and consequences of children's care activities. The data on which the analysis is based are responses from managers to requests to participate in the research project, answers to questionnaires from social workers and children aged 10–18, and interviews with social workers. The results show that the assessment questionnaire was found useful by both the children and the social workers, as they gained a better understanding of the problems the child was living with. Despite these positive results, there were many barriers to implementation and to carrying out the research project. In many cases, the findings suggest that these barriers are related to contextual conditions within the social services, such as reorganisation, staff shortages, and high workloads. Other barriers can be linked to resistance and lack of knowledge about the current problem, which contrasts with the responsibility of social services to identify and support children who are young carers.

Keywords: Young carers, Children, Social Services, Assessment, Implementation

Ann-Sofie Bergman är docent vid Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Mats Anderberg är docent vid Institutionen för socialt arbete, Linnéuniversitetet.

Kerstin Arnesson är docent vid Institutionen för socialt arbete, Linnéuniversitetet.

Johanna Thulin är fil dr i socialt arbete och lektor vid Avdelningen för folkhälsovetenskap, Högskolan Kristianstad

Ulrika Järkestig Berggren är docent vid Institutionen för socialt arbete, Linnéuniversitetet.

Kontakt: ann-sofie.bergman@socarb.su.se

Introduktion

Under senare decennier har internationell forskning riktat fokus mot barn och unga som gör omfattande omsorgsuppgifter i sina familjer och de konsekvenser det kan innebära för deras hälsa, välbefinnande och övergång till vuxenlivet (Becker 2007; Leu & Becker 2017). Internationellt benämns den här gruppen barn och unga "young carers", i Sverige översatt till "unga omsorgsgivare". En undersökning genomförd på 1990-talet indikerade att det då fanns en utbredd uppfattning om att ett välutvecklat välfärdssystem i Sverige skyddar barn och förhindrar att de blir unga omsorgsgivare (Gould 1995). Senare studier har dock visat att barn som tar stort ansvar för till exempel hushållsarbete och omsorg existerar även i Sverige (Bergman & Järkestig Berggren 2022; Järkestig Berggren m.fl. 2019; Nordenfors m.fl. 2014). Barn kan bli unga omsorgsgivare om deras familj inte får adekvat stöd i en situation då det finns allvarliga svårigheter i familjen såsom exempelvis en förälders funktionsnedsättning, sjukdom eller substansbruk. Sedan år 2010 är det lagstadgat att barn i situationen som anhöriga har rätt att få sitt behov av information, råd och stöd beaktat (SFS 2017:30, 5 kap. 7§). Socialtjänsten har genom sitt ansvar för att alla barn får en trygg uppväxt även en skyldighet i att upptäcka och stödja barn så att de inte lever med en "orimlig börda" (Socialstyrelsens kunskapsguide). Det finns dock utmaningar med att identifiera barn som är omsorgsgivare. Barnen har utifrån sin ålder begränsad livserfarenhet och identifierar sig sällan som omsorgsgivare då deras vardagsliv ofta normaliseras. Deras vardag är den enda vardag de känner till. Föräldrar kan också undvika att ta upp problematiken med professionella på grund av oro för intrång i familjelivet och rädsla för att deras barn ska placeras utanför hemmet (Alexander 2021; Metzing-Blau & Schnepf 2008; Rose & Cohen 2010).

I en tidigare genomförd pilotstudie översattes och testades beprövade internationella frågeformulär för att utveckla ett svenskt formulär som kan undersöka barns omsorgsansvar och dess konsekvenser (Järkestig Berggren m.fl. 2019). Flera barn som medverkade i studien beskrev dels att de utförde hushållsarbete, dels gav emotionell omsorg. Några barn tog upp behovet av att inkludera frågor om våld, vilket saknades i formuläret. Sammantaget visade resultaten på behovet av att fortsätta kartlägga barns omsorgsansvar för att kunna erbjuda adekvat stöd. För att fördjupa förståelsen av barns omsorgsansvar och stödbehov har en forskningsstudie genomförts i nära samarbete med det sociala arbetets praktik. Studien bygger vidare på den kunskap som framkom i pilotstudien. Det övergripande syftet är att utveckla, testa och implementera en metod i form av ett frågeformulär för att bedöma omfattningen och effekterna av barns omsorgsaktiviteter i sina familjer. Tanken är även att uppmärksamma barns omsorgsaktiviteter i relation till våldsutsatthet. Praktisk forskning kan ge ökade insikter i unga omsorgsgivares erfarenheter och behov samt hur dessa kan tillgodoses (Joseph m.fl. 2020). Vidare kan denna typ av forskning skapa både

individuellt och organisatoriskt lärande samt bidra till ökad användning av ny kunskap (Nutley m.fl. 2007; Van de Ven & Johnson 2006).

I socialtjänstlagen (SFS 2025:400) framhålls att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet (SoL 5 kap. 1§). I drygt två decennier har implementering av vetenskapligt dokumenterade arbetsätt och metoder pågått inom den sociala barn- och ungdomsvården i Sverige i syfte att utveckla verksamheter som i större utsträckning bygger på vetenskaplig grund (Johansson 2010; Roselius & Sundell 2008). Det har dock inte skett helt problemfritt och i flera fall har både ambitioner och förhoppningar grusats. Orsaker som har lyfts fram är alltför komplexa metoder, ointresse från praktiker och beslutsfattare, kontextuella och organisatoriska hinder eller svårigheter att omsätta kunskapsbaserade metodiker i det praktiska arbetet (Denvall & Johansson 2012; Lundström & Shanks 2013; Ponnert & Svensson 2011; Rasmusson 2004; Skillmark & Oscarsson 2020).

Ofta tas det för givet att nya verktyg och arbetsmetoder kan överföras till praktiken utan särskild anpassning (Durlak & DuPre 2008; Madon m.fl. 2007). Implementering har emellertid visat sig vara komplicerade processer som omgärdas med många utmaningar och ofta leder till bakslag eller oförutsägbara resultat. Den sociala barn- och ungdomsvården har visat sig vara särskilt utmanande vid implementering av kunskapsbaserade arbetsätt genom att arbetet sker i gränslandet mellan stöd och skydd samt ofta i samverkan mellan flera olika aktörer (Aarons & Palinkas 2007; Willging m.fl. 2015). Ett flertal studier med olika forskningsmetoder har, trots omfattande satsningar, visat små eller uteblivna resultat vid implementering av nya arbetsätt och metoder (se t.ex. Bromark 2024). En övergripande slutsats är att verksamheterna har skiftande kulturella och organisatoriska förutsättningar som påverkar graden av implementering och användning (Lundström & Shanks 2013). Nya arbetsätt och metoder har ofta även en bristande acceptans hos såväl chefer som berörda praktiker (Willging m.fl. 2015).

Studiens syfte

Syftet med studien är att analysera vilka faktorer som kan främja respektive hindra implementering i den sociala barnavårdens utredningsarbete av ett frågeformulär för att bedöma omfattning och konsekvenser av barns omsorgsaktiviteter i sina familjer.

Definition

Med begreppet *young carers/unga omsorgsgivare* avses ”unga personer under arton år som ger omsorg, assistans eller stöd till en familjemedlem. De utför, ofta regelbundet, betydande omsorgsuppgifter och känner en typ av ansvar som annars tillskrivs vuxna” (Leu & Becker 2017, s. 750, vår översättning).

Tidigare forskning

Implementeringsforskning bidrar till fördjupad förståelse för de svårigheter som kan omgärda införandet av nya arbetssätt eller metoder i det sociala arbetet, som exempelvis nya verktyg för bedömning av problem och behov. Komplexiteten hos ett arbetssätt eller en metod, och de särskilda resurser den nya kunskapen kan kräva, påverkar tillämpningen. Ju enklare och mer praktisk den uppfattas av anställda och organisation, desto större användning (Greenhalgh m.fl. 2004; Rogers 2003). Kontextuella och organisatoriska faktorer på både individuell och gruppnivå är också av stor betydelse. Överensstämmelse med den aktuella verksamhetens gällande kultur och värderingar samt kunskap, vilja och förmåga hos professionella och chefer underlättar införandet av nya arbetssätt (Abrahamsson & Tryggvesson 2009; Alexandersson 2006).

Olika former av strategier och aktiviteter för att understödja implementeringen av nya arbetsmetoder – exempelvis i form av utbildningsinsatser, användning av processledare och metodstödjare – har också visat sig vara av vikt (Grimshaw m.fl. 2012). Identifiering av hindrande och främjande faktorer och att möta dessa med ändamålsenliga tillvägagångssätt har stor betydelse för hur införandet lyckas (Nutley m.fl. 2007; Willging m.fl. 2015). Tidigare forskningsöversikter ger även stöd för att lokalt förankrade nyckelpersoner ger bättre implementeringsresultat (Greenhalgh m.fl. 2004; Meyers m.fl. 2012). Aktiviteter som bygger på en nära samverkan mellan praktiker och forskare med interaktiva inslag kan också bidra till ökat engagemang för och en ökad användning av nya metoder (Mitchell 2011; Nutley m.fl. 2007).

I England skapades runt millennieskiftet ett standardiserat förhållnings-sätt för att bedöma barns behov med namnet *The Common Assessment Framework* (White m.fl. 2009), som fått stor spridning i världen och som i Sverige blev *Barns behov i centrum* (BBIC). Syftet var att det skulle användas för att identifiera barn som behövde stöd i ett tidigare skede (Peckover m.fl. 2009). Modellen togs över lag emot positivt av professionella och bidrog till en mer holistisk förståelse för barns villkor och behov (Cleaver & Walker 2004). En del kritik riktades dock mot det nya arbets-sättet. Det visade sig kräva onödigt dubbelarbete och praktiker uppgav att barns och ungdomars behov skymdes av den alltför standardiserade processen. Verktygets på förhand bestämda struktur och innehåll begränsade de professionellas frihet och ignorerade kommunikationens interaktionella natur (White m.fl. 2009; White m.fl. 2010).

Liknande resultat har setts vid implementering av BBIC i Sverige även om studier också visat på positiva utfall genom att barn och unga oftare kommit till tals och att socialtjänstens utredningar i högre grad har ett barnperspektiv (Agevall m.fl. 2017; Matscheck & Berg Eklundh 2014; Rasmusson 2004). Samtidigt uttrycker socialarbetare att tillhörande formulär upplevs alltför detaljerade och otympliga. Professionella

väljer ibland också bort vissa delar i verktyget (Skillmark & Oscarsson 2020). En hel del implementeringsproblem på organisatorisk nivå har också kunnat observeras, till exempel hög arbetsbelastning, brist på tid och arbetsro, hög personalomsättning, samt oengagerad arbetsledning (Rasmusson 2004; Skillmark & Oscarsson 2020).

I en meta-utvärdering av arbetssättets implementering i det sociala arbetet från 15 olika länder, framkom att utbildning i det nya arbetssättet och anpassning till befintliga arbetsmetoder var viktiga faktorer för införandet (Léveillé & Chamberland 2010). Att få tillräcklig tid för införandet och adekvat tekniskt stöd var också av betydelse. Den ökade arbetsbörda som orsakades av modellens olika verktyg uppgavs av de yrkesverksamma som det största hindret (jfr Agevall m.fl. 2017). Hög personalomsättning, omorganisering och mandatbegränsningar utgjorde andra barriärer för användningen. Léveillé och Chamberland (2010) menar att arbetet med BBIC troligen skulle förbättras med en komprimerad version av de verktyg som används för att bedöma situationen för barn och deras familjer.

En implementeringsstudie av ett screeningverktyg för att identifiera behov hos barn och unga med funktionshinder i flera länder, visade att införandet utgjorde en selektiv process där professionella själva valde om och hur de ville använda det (Björck-Åkesson m.fl. 2010; jfr Broadhurst m.fl. 2010). Implementeringen av verktyget tog lång tid och krävde utveckling av nya arbetsrutiner och anpassning till befintlig dokumentation. I en annan studie av implementeringen av ett uppföljningsverktyg inom den engelska barn- och ungdomspsykiatri framkom att användningen var mycket låg (Batty m.fl. 2013). Identifierade hinder för införandet var brist på utbildning och administrativt stöd samt en ovilja hos professionella att använda verktyget då det uppfattades som "pappersgöra" med låg användbarhet. Många ansåg att det var bättre att använda tiden till patienterna.

Det finns således en mängd betydelsefulla faktorer att beakta vid implementering av forskningsbaserade arbetssätt, till exempel metodens egenskaper, professionellas attityder, kontextuella och organisatoriska villkor, resurser och ledarskap (Mitchell 2011). Mer integrativa eller dynamiska implementeringsmodeller utgår därför från att en viss omarbeting av nya metoder är oundviklig eftersom de kontextuella villkoren kan skifta (Logan & Graham 2010). Det handlar då om att såväl kontexten som det nya arbetssättet kan behöva anpassas eller modifieras (Aarons & Palinkas 2007; Durlak & DuPre 2008; Lundström & Shanks 2013).

Teoretiskt perspektiv

Rogers (2003) har utvecklat ett teoretiskt ramverk kring hur och varför nya idéer eller arbetsmetoder får fäste och implementeras i en organisation utifrån de egenskaper som innovationen har och som påverkar personers eller organisationers beslut

att arbeta utifrån dessa. Den första faktorn handlar om den *upplevda fördel* som professionella ser i sitt arbete med det nya arbetssättet. En annan viktig aspekt är hur *kompatibel* metoden är med det arbete som redan görs och de värderingar som är gällande. Hur *komplex* eller enkel metoden är att förstå, ta till sig och använda har också betydelse. Den behöver uppfattas som relativt "lättadopterad" och användarvänlig. En fjärde aspekt avser i vilken grad det finns möjligheter att *pröva* metoden för att få en uppfattning om vad den innebär för arbetet samt för att kunna implementera den stegvis. En femte faktor är metodens *observerbarhet* och hur andra gagnas av den. Ju enklare det är för individer att se resultaten av en innovation, desto mer sannolikt är det att de ska acceptera den. En sjätte kategori som tillkom senare är *re-invention* som handlar om möjligheten att anpassa metoden så att den bättre passar användare eller befintlig organisation.

Metod och material

Det empiriska materialet har samlats in inom ramen för ett forskningsprojekt med syfte att utveckla, testa och implementera ett bedömningsstöd som studerar omfattningen och effekterna av barns omsorgsaktiviteter i sina familjer. Projektet har finansierats av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (2020-01317) och har ett forskningsetiskt godkännande av Etikprövningsmyndigheten (2020-06043).

Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes i flera steg. Först utformades ett frågeformulär i samarbete med en referensgrupp bestående av representanter från fem kommuner och en kvinnojour. De rekryterades utifrån sin kompetens inom socialtjänstens utrednings- och barnavårdsarbete samt våld i nära relation. Frågeformuläret utgår från två etablerade skalor för att mäta barns omsorgsuppgifter (MACA-YC18) och mående (PANOC-YC20), utvecklade av Joseph m.fl. (2009). Det första är ett självskattningsformulär som innehåller 18 frågor om hushållsarbete, hushållsansvar, personlig omsorg, känslomässig omsorg, syskonomsorg och ekonomisk/praktisk omsorg. Det andra självskattningsformuläret innehåller 20 frågor om hur barnet påverkas av att utföra omsorgsuppgifter. I det frågeformulär som utformades för studien inkluderades även frågor om våldsutsatthet då det efterfrågades av barn och unga som ingick i tidigare genomförd pilotstudie (Järkestig Berggren m.fl. 2019). Frågorna om våld hämtades från den återkommande nationella studien "Våld mot barn" (Jernbro & Janson 2017). Frågor om olika former av våldsutsatthet såsom fysiskt, psykiskt, sexuellt våld samt försummelse inkluderades här.

Frågeformuläret testades genom att fyra barn som rekryterades via medverkande verksamheter svarade på frågorna, varefter formuläret reviderades av forskarna i

samråd med referensgruppen. Målet var att socialsekreterare som arbetade med barnavårdsutredningar i medverkande kommuner skulle pröva att använda formuläret med totalt 30 barn i åldern 10–18 år. En utbildningsinsats genomfördes där tänkta användare fick information om formulärets bakgrund och syfte, möjlighet att bekanta sig med det samt tillfälle att ställa frågor. Användare erbjöds även regelbundna handledningstillfällen under arbetets gång i syfte att underlätta implementering. Efter utvärdering och en andra revidering av formuläret, där användare hade stort inflytande över förändringar, var ambitionen att pröva det anpassade frågeformuläret i större omfattning med ytterligare 70 barn. Detta skulle utföras under en begränsad tidsperiod med samtliga barn i åldern 10–18 år som var aktuella för en barnavårdsutredning, under förutsättning att barn och vårdnadshavare gav sitt samtycke. Målet var att frågeformuläret skulle testas med totalt 100 barn i samband med att socialsekreterare genomförde barnavårdsutredningar.

Studiens material och analys

Inledningsvis medverkade fem kommuner av varierande storlek och karaktär där verksamhetsansvariga och ledningsgrupper hade informerats och accepterat att låta sin verksamhet delta i studien. Då det uppstod svårigheter med datainsamlingen, i form av att frågeformuläret inte användes i planerad omfattning, tillfrågades fler verksamheter om de ville delta. Totalt tillfrågades 69 verksamheter varav 65 var kommuner/stadsdelar och fyra institutioner för barn och unga som genomförde utredningar på uppdrag av kommuner. Av de tillfrågade var det 11 kommuner och två institutioner som tackade ja till att medverka.

Studien har fokus på faktorer som kan främja respektive hindra implementeringen av frågeformuläret och bygger på både kvantitativa och kvalitativa analyser. Analysen bygger på ett kritiskt realistiskt perspektiv, vilket innebär att vi har tagit hänsyn både till det som uttrycks direkt i materialet och till underliggande faktorer som inte alltid är synliga men ändå påverkar resultaten (jfr Bhaskar 2008; Blom m.fl. 2013). Följande empiriska material har analyserats: I) de svar på förfrågningar om medverkan i studien som lämnades av chefer via telefon eller epost; II) enkätsvar från deltagare i samband med att frågeformuläret prövades vid genomförande av barnavårdsutredningar, 20 enkätsvar från handläggare (enkäten innehöll 16 frågor) och 22 enkätsvar från barn och unga i åldrarna 10–18 år (enkäten innehöll 10 frågor); samt III) intervjuer med fem socialsekreterare som har använt frågeformuläret vid minst en barnavårdsutredning om deras erfarenheter. I enkäterna har barn och socialsekreterare kryssat i svarsalternativ till påståenden om upplevelser av att svara på/använda frågeformuläret. Svarsalternativen var: instämmer inte alls; instämmer till viss del; instämmer till stor del; samt instämmer helt. Den kvantitativa datan analyserades i statistikprogrammet SPSS. Kvalitativa data lades in i en matris och sorterades utifrån argument relaterade

till faktorer som främjar respektive hindrar implementering. Dessa argument analyserades såväl induktivt som deduktivt med stöd av det teoretiska ramverket kring hur och varför nya idéer eller arbetsmetoder implementeras och får fäste i en organisation (Rogers 2003). Studiens giltighet stärks genom trianguleringen av intervjuer och enkäter, men urvalets beroende av socialsekreterarnas tolkningar riskerar att vissa unga omsorgsgivare underrepresenteras.

Resultat

Som redan framgått ovan tillfrågades totalt 69 verksamheter om de ville medverka i studien. Från de 56 verksamheter som tackade nej till medverkan framfördes ofta skäl relaterade till omorganisering, bristande personalresurser och/eller hög arbetsbelastning, men även skäl som kan relateras till "forskningströtthet", det vill säga upplevelsen av att få många förfrågningar från forskare och studenter som leder till behovet av att "sälla" mellan vilka de ska tacka ja respektive nej till. Ytterligare ett framfört skäl till att inte medverka var, i en kommun, uppfattningen att det aktuella problemet, barns omsorgsansvar, inte existerar i deras socialtjänstverksamhet. Av de 13 verksamheter som tackade ja till att medverka i studien deltog i praktiken fem genom att också pröva det utvecklade frågeformuläret i barnavårdsutredningar med totalt 22 barn, medan övriga åtta verksamheter aldrig kom igång med att pröva formuläret. Följande avsnitt innehåller analyser av vilka faktorer som kan främja respektive hindra användning och implementering.

Formulär till nytta eller förfång

Vilka *fördelar* har användare upplevt med att använda formuläret i sitt arbete med barnavårdsutredningar och vilka *nackdelar* har uppmärksamrats? I de 20 enkätsvar som socialsekreterare lämnade efter att ha provat att använda formuläret framkom flera upplevda fördelar. När vi nedan skriver att deltagare i enkätstudien har instämt i ett påstående har de svarat att de instämmer "helt", "till stor del" eller "till viss del". En så hög andel som 90 procent instämde i påståendet "Jag upplevde att jag fick en större förståelse för barnets/den unges omsorgsansvar genom formuläret". Andelen som svarade att de upplevde att frågorna var "till hjälp i utredningen" respektive att "ny information tillkom" i den aktuella barnavårdsutredningen var 80 procent. Majoriteten socialsekreterare, 95 procent, svarade att de skulle "rekommendera andra professionella att använda formuläret". En intervjuad socialsekreterare beskrev att formuläret upplevdes vara relevant och att det bidrog till fördjupning i utredningen då det gick in "på detaljer" (socialsekreterare 3). Följande citat illustrerar att frågeformuläret var till nytta genom att ge information om barnets situation till barnavårdsutredningen:

Jag tycker också att det ger mycket för att jag fick ju som sagt ut information från en ungdom kring hur det fungerade hemma. Utifrån att jag inte hade kontakt med någon annan än henne så blir det tydligare för mig, för vissa ungdomar kan vara korta när de svarar, men när de får lite mer tydliga frågor och lite ingående så får man ut mer. (socialsekreterare 1)

En annan socialsekreterare beskrev att det med hjälp av frågeformuläret framkom ny information om just barnets omsorgsansvar:

Där fick jag reda på mycket mer genom forskningsfrågorna också, att det faktiskt handlade mycket om att det här barnet tog väldigt mycket ansvar hemma. Ja men, sånt jag inte hade räknat med. Som att när man kunde betala in en räkning liksom, hon var väldigt liten. Ja, men gå och handla och fixa massa grejer åt sin förälder då. Sånt som inte vår utredning annars hade kanske berört så mycket utan vi hade kanske ställt en övergripande fråga om hur det ser ut i familjen. Men här kommer man in mer på det i detalj så det var bra. (socialsekreterare 5)

Omsorgsansvar var ett tema som socialsekreterare menade "kan glömmas bort lite" under utredningsprocessen och som "man inte alltid lägger så mycket vikt på" (socialsekreterare 3). Med hjälp av frågeformuläret kunde de bitarna tydligare uppmärksammas då det bidrog med ett "bredare perspektiv" menade en deltagare som även lyfte fram att användning av frågeformulär generellt kan göra att ett utredningssamtal blir "lite mer avdramatiserat" (socialsekreterare 5). En liknande erfarenhet beskrevs av en socialsekreterare som menade att när barnet hade svarat på frågor i formuläret kunde det bidra till att göra ett tema som är svårt att tala om "talbart", i detta fall våld:

Då har ju barnet själv legitimerat att prata genom att till exempel svara att det hade förekommit olika typer av våld och det ger ju en bra ingång för att göra våldet talbart. För barnet har ju själv öppnat dörren på ett sätt. (socialsekreterare 1)

Socialsekreterare identifierade även *nackdelar* som framträdde vid användning av frågeformuläret. I enkätsvar framkom att 85 procent av deltagarna upplevde att formuläret innehöll "för många frågor", medan 75 procent svarade att det upplevdes vara "alltför ansträngande". Även i intervjuer med socialsekreterare framkom synpunkten att formuläret var för långt och innehöll fler frågor än barn i allmänhet orkar svara på. "En del barn tror jag inte riktigt pallar" (socialsekreterare 1), menade en socialsekreterare. En annan beskrev att barnen kunde "haja till" när de började bläddra i formuläret och såg hur många sidor det innehöll (socialsekreterare 2). Bland de barn som deltog i studien var det en lägre andel som svarade att de upplevde att formuläret

var ansträngande att besvara (45 procent) medan 55 procent svarade att de inte upplevde det så. En högre andel socialsekreterare upplevde således formuläret som mer ansträngande för barnet i jämförelse med de barn som deltog.

Formulärets kompatibilitet med det arbete som görs

Hur upplevdes frågeformuläret *passa in* i relation till det arbete som redan görs i verksamheterna? I de inledande kontakterna med kommuners socialtjänst uttryckte flera chefer att de såg ett behov av verktyg för att uppmärksamma barns omsorgsansvar utifrån att de uppfattat att problematiken kan vara aktuell med tanke på att de möter många familjer där det förekommer till exempel funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa och substansbruksproblem. Även i de genomförda intervjuerna framkom upplevelsen att problematiken kändes igen och att fokus på barns omsorgsansvar var relevant:

I min egen erfarenhet så har det väl varit mycket barn vars föräldrar kanske har ett missbruk eller psykisk ohälsa där det liksom är att om de hjälper sina föräldrar så kan det vara i större omfattning än vad kanske något annat barn som inte har, som kanske har friska föräldrar gör. Att det blir att de tar ett större ansvar för att täcka upp för det som sin förälder inte orkar eller klarar av. (socialsekreterare 1)

Men även om frågeformuläret kunde upplevas ha relevans för arbetet med barnavårdsutredningar kunde det bli svårt att använda det på grund av att det upplevdes vara "tidskrävande" samtidigt som socialsekreterare kunde uppleva att det var "tidsnöd i utredningarna" (socialsekreterare 4). Det fanns en variation i hur lång tid det upplevdes ta att svara på frågeformuläret. En deltagare svarade att det tog cirka 20 minuter när barnet själv besvarade frågorna. Inför nästa möte med barnet förberedde sig socialsekreteraren genom att gå igenom barnets svar:

Då fyllde hon i det och sen så pratade vi om andra saker vid det mötet och inför nästa möte så hade jag gått igenom formuläret och hade med mig det och [då] pratade vi om hennes svar. (socialsekreterare 2)

Andra deltagare menade att det kunde ta cirka en timme när de gick igenom frågorna tillsammans med barnet. Tidsåtgången kunde bli ett hinder i de fall socialsekreteraren i allmänhet endast brukade ha ett barnsamtal inom ramen för en barnavårdsutredning. Att inkludera frågeformuläret i utredningen hade då krävt ett extra möte med barnet, vilket kunde leda till att det valdes bort av socialsekreteraren.

Formulärets och arbetsuppgifternas komplexitet

Hur *komplex* eller enkel en metod är att förstå, ta till sig och använda har betydelse för implementering. Den behöver både accepteras och uppfattas som användarvänlig. Deltagare i studien pekade på att frågeformuläret innehöll vissa frågor som var svåra att förstå för barnen. I enkätsvar framförde en socialsekreterare att "Vissa frågor var märkligt formulerade/svåra att förstå för barnet". I en intervju menade en annan socialsekreterare att "Vissa gånger har det varit svårt att förstå för [barnet], liksom vad menas med det här påståendet" (socialsekreterare 5). Om det var svårt att förstå frågorna kunde det bli svårt att svara och det riskerade dessutom ta extra tid i anspråk.

Även det sociala utredningsarbetets komplexitet kunde ha betydelse för den upplevda nyttan med att använda frågeformuläret i en barnavårdsutredning. En socialsekreterare beskrev en upplevelse av att barnet försökte skydda sin förälder när hen svarade på frågorna i formuläret:

Jag fick upplevelsen i alla fall att det barnet inte var riktigt genuin i sina svar eller ville liksom, ville väl skydda föräldern lite /.../ Det kändes inte riktigt som att barnet riktigt vågade säga vad hen verkligen tyckte. (socialsekreterare 4)

En sådan strategi från ett barn, att anpassa sina svar utifrån en vilja att skydda sin förälder, är i sig inte kopplad till metoden att använda frågeformulär utan situationen kan uppstå även i ett "vanligt utredningssamtal" inom socialtjänsten.

Motstånd och förevändningar

Även om chefer i en kommun beslutade att verksamheten skulle delta i studien, kunde hinder uppstå i form av *motstånd* hos personal. Chefen i en kommun, som tackade ja till att delta men inte kom igång med användning av frågeformuläret, menade att det var svårt att få personal att göra sådant "de inte måste lagmässigt" (chef 4). Under studien framkom att det fanns en osäkerhet bland personal om *vilka* familjer de skulle tillfråga och *när* samt *hur* de skulle tillfråga familjer om samtycke till att delta. Intervjuer visade att det fanns en negativ förväntan och oro bland personal för att användningen av formuläret skulle störa processen med familjen. Vissa socialsekreterare upplevde svårigheter med att inhämta samtycke från barn och föräldrar. Någon menade att det kunde vara svårt att förklara vad det innebär att delta i en forskningsstudie (socialsekreterare 4). Ibland kunde det vara svårt att förklara "vad vi gör på socialtjänsten" (socialsekreterare 5), menade en handläggare och då kunde det vara ännu svårare att även fråga om samtycke till medverkan i en forskningsstudie. I flera intervjuer beskrevs även erfarenheter av barns och/eller föräldrars generella *motstånd* mot kontakten med socialtjänsten:

En familj i sig som absolut inte vill ha någonting med oss att göra. Jättesvårt att få in det då. (socialsekreterare 1)

[Barnet] ville inte ha liksom mer kontakt med oss än nödvändigt och ville egentligen inte träffa oss annars heller. (socialsekreterare 3)

Flera intervjupersoner tog upp problematiken att barn och föräldrar kunde vara obehagliga med situationen att vara "föremål för utredning" av socialtjänsten. Föräldrar kunde uttrycka att barnen inte ville prata med socialtjänstens handläggare. Vissa socialsekreterare menade att de då valde bort att använda frågeformuläret för att inte "utsätta" barnet för "extra samtal":

Man vill inte utsätta barnet för ytterligare samtal om det redan är jobbigt att de pratar med socialtjänsten. För vissa barn tycker det är jättejobbigt att prata med oss. Vissa föräldrar är också att de uppger att barnen inte vill prata med oss och de vill inte att vi ska föra extra samtal med barnen. (socialsekreterare 1)

Samtidigt fanns det socialsekreterare som inte upplevde problem med att tillfråga barn om de ville delta i en forskningsstudie: "Jag uppfattade inte att det var svårt att sälja in formuläret /.../ det var inte svårt att liksom berätta om det och fråga: 'Känns det ok?' Så svarade [barnen] 'Ja' direkt" (socialsekreterare 2). Även om det ibland upplevdes vara svårt att veta hur man skulle fråga och när formuläret skulle användas, kunde det komma till nytta när det väl användes, enligt denna socialsekreterare:

När jag väl har använt det så tyckte jag att det passade väldigt bra till mitt ärende /.../ Det gav ju mycket svar kring [barnets] känslor om sig själv och också ekonomiska frågor i familjen och vad hon hjälper till med. Och det har jag även använt mig i min utredning av de svaren. (socialsekreterare 1)

Av citatet framgår att ny information som framkom med hjälp av frågeformuläret var av relevans för och kom till användning i den aktuella barnavårdsutredningen.

Kontextuella villkor

Som nämnts ovan var *hög arbetsbelastning* ett vanligt skäl till att tacka nej till medverkan och även till att inte komma igång med att pröva använda formuläret, trots att verksamheten hade tackat ja till att delta. Men andra skäl som framfördes, i relation till att frågeformuläret inte hade prövats alls, var att verksamheten hade haft *få utredningar* under perioden, att de inte hade haft ärenden där det var *motiverat* att använda formuläret, eller att de inte hade haft utredningar som rörde barn i *rätt ålder* eller

med *rätt problematik*. Ett exempel var att barn med "egen problematik" inte uppfattades vara "rätt problematik", trots att utgångspunkten var att formuläret skulle prövas under en begränsad tidsperiod med samtliga barn i åldern 10–18 år, under förutsättning att barn och vårdnadshavare gav sitt samtycke. En socialsekreterare som hade erfarenhet av att pröva frågeformuläret i barnavårdsutredningar reflekterade över att det skulle kunna vara ett särskilt bra verktyg i utredningar med barn som inte pratar så mycket och som kanske hellre svarar på frågor skriftligt än muntligt:

Ja, men absolut tänker jag att det hade varit ett bra verktyg utredningsmässigt att ha en sån liksom strukturerad, speciellt för vissa barn då som kanske har svårt att, ja men som inte är så utförliga och så. Där man kan fråga och det blir ju mer ja och nej-svar de kan ge. Det blir inte så utmanande för dem tänker jag att svara på de här frågorna än att de ska beskriva själva, utan detta blir enklare tänker jag. (socialsekreterare 3)

En annan socialsekreterare reflekterade över vikten av att vara lyhörd för vad som passar det individuella barnet i den specifika situationen. Hon beskrev att vid ett tillfälle var barnet ledsen och då kändes det inte lämpligt att ta fram ett formulär och börja ställa frågor utifrån det (socialsekreterare 2). I en sådan situation hade det behövts fler möten med barnet för att kunna pröva frågeformuläret och därefter ge barnet återkoppling.

Barnens upplevelser av att delta

De barn och unga som deltog i studien genom att besvara frågeformuläret fick efteråt svara på en kort enkät om sin upplevelse av att delta. Av de 22 enkätsvaren framkom att deltagandet hade upplevts ha betydelse för barnen. Majoriteten, 77 procent, instämde i påståendet "Jag upplevde att frågorna var till hjälp för mig". Detsamma gällde frågeställningen "Jag upplevde att frågorna tog mina problem på allvar", där 73 procent instämde. Hälften av barnen svarade också att de hade fått en bättre förståelse för sig själva och sina problem efter att ha besvarat frågorna i formuläret.

Diskussion

I denna studie analyserades faktorer som kan främja respektive hindra implementering av ett frågeformulär för att bedöma omfattning och konsekvenser av barns omsorgsaktiviteter i sina familjer. Kontexten var den sociala barnavårdens utredningsarbete. Sammantaget visade resultaten att det frågeformulär som skulle prövas med 100 barn, men som endast kom att prövas med drygt 20 barn, upplevdes vara till nytta av både barn och socialsekreterare när det väl användes. Det framkom indi-

kationer på att såväl barn som socialsekreterare upplevde sig få en bättre förståelse för den problematik barnen levde med. Trots positiva resultat och upplevda fördelar (Rogers 2003), fanns det många hinder i genomförandet av studien. Många tillfrågade verksamheter tackade nej till att medverka redan från början. I de fallen kunde barriärer bland annat relateras till kontextuella villkor inom socialtjänsten såsom omorganisering, bristande personalresurser och hög arbetsbelastning som innebar att många avstod från att delta. Ytterligare ett hinder kunde kopplas till bristande kunskap om den aktuella problematiken, vilket kontrasterar mot socialtjänstens ansvar att upptäcka och stödja barn som är unga omsorgsgivare. Det är också problematiskt när verksamheter inte vill medverka i praktisknära forskning samtidigt som socialtjänstlagen betonar att verksamheter inom socialtjänsten ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet (SoL 5 kap. 1 §).

Även i verksamheter som initialt tackade ja till att delta i studien uppstod återkommande svårigheter i genomförandet. Ett hinder kunde relateras till tidsaspekter då socialsekreterare upplevde att frågeformuläret var alltför omfattande och innehöll för många frågor. De översatta frågeformulären MACA-YC18 och PANOC-YC20, som användes i studien, designades som mycket korta och lättanvändbara verktyg för att ge en snabb bild över omfattningen av omsorgsaktiviteter som den unga personen är engagerad i (Joseph m.fl. 2009). I det frågeformulär som användes i studien hade vi lagt till frågor om våld med anledning av att barn som medverkade i pilotstudien efterfrågade det (Järkestig Berggren m.fl. 2019). Frågeformuläret tillfördes också bakgrundsvariabler och information utifrån att det var en forskningsstudie.

Frågeformuläret skulle besvaras i samband med barnsamtal i en barnavårdsutredning. Merparten socialsekreterare upplevde dock ett bristande tidsutrymme för att kunna använda formuläret. Det framkom även att socialsekreterare i många fall endast genomförde ett barnsamtal i en utredning och att de ville undvika att "utsätta" barn för "extra samtal". Det innebar att de genomförde utredningarna i enlighet med "business as usual" och inte upplevde sig ha tid att pröva och utvärdera något nytt frågeformulär. Dessa hinder kan förstås utifrån att det är vanligt att barn i låg grad kommer till tals under processen i en barnavårdsutredning (Bergman m.fl. 2023a; Bergman m.fl. 2023b; Heimer & Pettersson 2023). När ett kunskapsbaserat arbets sätt, som uppstått i en specifik kontext, ska föras in ett nytt sammanhang behöver ofta en viss anpassning ske (Durlak & DuPre 2008). I det här fallet fanns behov av att avsätta mer tid tillsammans med barnet, för att barnet i lugn och ro skulle kunna besvara frågorna och vid ett senare tillfälle få återkoppling på sina svar. Det hade fordrat fler möten med barnet. Även om användningen av formuläret hade krävt mer tid är det möjligt att det samtidigt hade kunnat bidra till att spara tid och öka kvaliteten i utredningarna genom fokus på frågor om specifika områden som annars riskerar att bli osynliga.

Förutom tidsbrist framkom även hinder i form av motstånd. Socialarbetare kan obstruera mot eller uppvisa ointresse för nya screeningverktyg. Initiativet till införandet har ofta kommit från ledningen och där socialarbetare inte har varit särskilt delaktiga i beslutet. Det kan då upplevas som en kontrollfunktion eller ytterligare en byråkratisk arbetsuppgift. Införande av strukturerade arbetssätt kan av en del professionella uppfattas bygga på ett alltför rationellt och fyrkantigt sätt att se på barn och på relationen mellan klient och socialarbetare (Bruheim Jensen m.fl. 2020). I kontakten med verksamheterna försökte vi överbrygga detta genom att det inte krävdes ett beslut att hela verksamheten skulle använda frågeformuläret utan att det gick bra att endast enskilda engagerade socialsekreterare deltog. En lärdom att dra är att användare behöver engageras tidigt i processen. Om de redan från början involveras kan det främja den lokala relevansen, det organisatoriska lärandet och troligen också en mer omedelbar användning av resultaten.

Screening- och bedömningsinstrument inom det sociala arbetet för såväl behovsbedömning och behandlingsplanering som uppföljning kännetecknas av att de vanligen innehåller ett stort antal frågor och kräver speciell utbildning (Friedman & Utada 1989). Forskare vill ofta få med så många frågor som möjligt. Risken är dock stor att professionella inte orkar ställa alla frågor eller att klienter inte maktar med att besvara dem. Alltför omfattande intervjuformulär kan utgöra hinder till exempel för uthållighet i intervjusituationen och för implementering (Friedman & Granick 1994). Det finns därför behov av att utveckla kortare formulär, som ändå uppfyller krav på relevans och användbarhet. Begränsade intervjuformulär som innehåller de nödvändigaste frågorna har rönt större popularitet och används i högre grad (se Marsden m.fl. 2008). Samtidigt behövs en tydlighet i frågeformulär för att få kunskap om vilken problematik klienten, i det här fallet barnet, lever med. Ett par exempel från studien är tydlighet i vilken form av våld ett barn har varit utsatt för eller tydlighet i vilken form av omsorgsuppgifter ett barn tar ansvar för. Ett möjligt arbetssätt kan vara ett genomförande i två steg genom att göra en inledande screening som vid behov följs upp med ytterligare fördjupande frågor.

Studien visade att barnen förstod vikten av att frågor om våld och hur de bidrog till familjens omsorg ställdes, medan merparten av de professionella istället betraktade dessa som en belastning som inkräktade på deras redan begränsade arbetstid. Trots att barn, i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter, ska göras delaktiga och att deras åsikter ska beaktas i högre grad än tidigare tycks detta inte ha fått tillräckligt utrymme i det vardagliga arbetet (jfr Heimer & Pettersson 2023). Tvärtemot dessa ambitioner visade studien att socialsekreterare gjorde sig till talespersoner för barnen, när de menade att barnen inte skulle utsättas för ytterligare ansträngande frågor eller samtal och därmed blundade för vissa problem som kan förekomma i barnens liv. Flera statliga utredningar förordar tidiga insatser inom socialtjänsten för att kunna

identifiera riskmiljöer, missförhållanden, samt barn och unga som behöver skydd och stöd (Grefve 2017; SOU 2020:47). Ett flertal modeller med fokus på tidig upptäckt och förebyggande insatser har utvecklats för att komma tillrätta med problem innan de hunnit växa sig större (Socialstyrelsen & Skolverket 2023). Detta betonas även i den nya socialtjänstlagen. För att barn som omsorgsgivare ska upptäckas tidigare och för att rätt stöd ska kunna erbjudas, behöver barn även tillfrågas om vilka uppgifter de gör hemma.

Troligen kan studiens resultat även indikera att unga omsorgsgivare ses som en ny kategori som det finns begränsad kunskap om i Sverige och därmed en osäkerhet hos professionella. Det kan möjligen även handla om att det inte finns några relevanta stödjande insatser inom socialtjänsten att erbjuda denna målgrupp. Finns inte sådana, existerar inte heller problemet. För att barns och ungas behov ska upptäckas och erkännas behöver de överensstämja med en förutbestämd och passande administrativ kategori som de kan placeras in i (jfr Hasenfeld 2010).

Avslutningsvis pekar studien på en generellt låg kunskap om unga omsorgsgivare, vilket bidrar till att deras behov riskerar att osynliggöras. Trots att det utvecklade frågeformuläret upplevdes som meningsfullt av både barn och socialsekreterare, försvårades införandet av organisatoriska hinder såsom hög arbetsbelastning, tidsbrist och bristande delaktighet i förändringsarbetet. Det tycks även finnas en spänning mellan professionellas föreställningar om barns sårbarhet och barns rätt till delaktighet, vilket riskerar att hindra tidig upptäckt av dessa barn. För att uppnå en kunskapsbaserad och barnrättssäkrad socialtjänst behövs ökad medvetenhet om barn som omsorgsgivare, engagemang och organisatoriskt stöd.

Referenser

- Aarons, G. & Palinkas, L. (2007). Implementation of evidence-based practice in child welfare: Service provider perspectives. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 34(4), 411–419. <https://doi.org/10.1007/s10488-007-0121-3>
- Abrahamsson, M. & Tryggvesson, K. (2009). Socialtjänstens användning av standardiserade klientbedömningsinstrument – ASI som retorik och praktik i två svenska kommuner. *Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift*, 26(1), 21–39. <https://doi.org/10.1177/145507250902600103>
- Agevall, L., Jonnergård, K. & Krantz, J. (2017). *Frihet under ansvar eller ansvar under tillsyn? Om dokumentstyrning av professioner*. Växjö: Linnaeus University Press.
- Alexander, C. (2021). Affects of policy design: The case of young carers in the care act 2014 and the children and families act 2014. *Social Policy & Administration*, 55(5), 968–980. <https://doi.org/10.1111/spol.12692>
- Alexandersson, K. (2006). *Vilja Kunna Förstå – om implementering av systematisk dokumentation för verksamhetsutveckling i socialtjänsten*. Diss. Örebro universitet.
- Batty, M.J., Moldavsky, M., Foroushani, P.S., Pass, S., Marriott, M., Sayal, K. & Hollis, C. (2013). Implementing routine outcome measures in child and adolescent mental health services: from present to future practice. *Child and Adolescent Mental Health*, 18(2), 82–87. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2012.00658.x>
- Becker, S. (2007). Global perspectives on children's unpaid caregiving in the family: Research and policy on young carers in the UK, Australia, the USA and sub-Saharan Africa. *Global Social Policy*, 7(1), 23–50. <https://doi.org/10.1177/1468018107073892>
- Bergman, A. & Järkestig Berggren, U. (2022). Records of personal assistance applications reveal young carers: Viewed from the rights of the child. *Children & Society*, 37(2), 485–501. <https://doi.org/10.1111/chso.12607>
- Bergman, A., Arnesson, K. & Järkestig Berggren, U. (2023a). Child protection investigations by private consultants or municipally employed social workers: What are the differences for children? *Journal of Social Work*, 23(1), 103–121. <https://doi.org/10.1177/14680173221109710>
- Bergman, A., Arnesson, K. & Järkestig Berggren, U. (2023b). ”Andra ögon idag?": Socialtjänstens hantering av barnavårdsutredningar om våldsutsatthet. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 30(3), 739–758. <https://doi.org/10.3384/SVT.2023.30.3.4580>
- Bhaskar, R. (2008). *A realist theory of science*, 5 uppl. London: Verso.
- Björck-Åkesson, E., Wilder, J., Granlund, M., Pless, M., Simeonsson, R., Adolfsson, M., Almqvist, L., Augustine, L., Klang, N. & Lillvist, A. (2010). The international classification of functioning, disability and health and the version for children and youth as a tool in child habilitation/early childhood intervention – feasibility and usefulness as a common language and frame of reference for practice. *Disability and Rehabilitation*, 32(1), 125–138. <https://doi.org/10.3109/09638288.2010.516787>
- Blom, B., Morén, S., & Nygren, L. (2013). *Kunskap i socialt arbete: om villkor, processer och användning*. Natur & Kultur.
- Broadhurst, K., Wastell, D., White, S., Hall, C., Peckover, S., Thompson, K., Pithouse, A. & Davey, D. (2010). Performing ‘initial assessment’: Identifying the latent conditions for error at the front-door of local authority children's services. *The British Journal of Social Work*, 40(2), 352–370. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcn162>
- Bromark, K. (2024). *The user as a key actor in user participation: Exploring knowledge production in personal social services with participatory approach*. Diss. Stockholms universitet.
- Bruheim Jensen, I., Studsrød, I. & Ellingsen, I.T. (2020). Child protection social workers' construc-

- tions of children and childhood: An integrative review. *Child & Family Social Work*, 25(1), 83–96. <https://doi.org/10.1111/cfs.12720>
- Cleaver, H. & Walker, S. (2004). From policy to practice: the implementation of a new framework for social work assessments of children and families. *Child & Family Social Work*, 9(1), 81–90. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2004.00314.x>
- Denvall, V. & Johansson, K. (2012). Kejsarens nya kläder: Implementering av evidensbaserad praktik i socialt arbete. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 19(1), 26–45. <https://doi.org/10.3384/SVT.2012.19.1.2453>
- Durlak, J.A. & DuPre, E.P. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41(3–4), 327–350. <https://doi.org/10.1007/s10464-008-9165-0>
- Friedman, A.S. & Granick, S. (1994). *Assessing drug abuse among adolescents and adults: Standardized instruments*. Rockville: National Institute on Drug Abuse (NIDA).
- Friedman, A.S. & Utada, A. (1989). A method for diagnosing and planning the treatment of adolescent drug abusers. The adolescent drug abuse diagnosis (ADAD) Instrument. *Journal of Drug Education*, 19(4), 285–312. <https://doi.org/10.2190/xbu5-9mab-c2r5-0m96>
- Gould, A. (1995). Young carers in Sweden. I S. Becker (red.), *Young carers in Europe: An exploratory cross-national study in Britain, France, Sweden and Germany*. Loughborough University. s. 57–69.
- Greenhalgh, T., Kyriakidou, O. & Peacock, R. (2004). *How to spread good ideas. A systematic review of the literature on diffusion, dissemination and sustainability of innovations in health service delivery and organisation*. London: NHS Service Delivery and Organisation.
- Grefve, C. (2017). *Barnets och ungdomens reform: Förslag för en hållbar framtid*. Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården. Stockholm: Socialdepartementet, Regeringskansliet.
- Grimshaw, J.M., Eccles, M.P., Lavis, J.N., Hill, S.J. & Squires, J.E. (2012). Knowledge translation of research findings. *Implementation Science*, 7(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-7-50>
- Hasenfeld, Y. (2010). *Human services as complex organizations*. Los Angeles: Sage.
- Heimer, M. & Pettersson, C. (2023). *Barnets resa i socialtjänsten. Det svenska familjeorienterade systemet och barnet som rättighetsbärare*. Örebro: Region Örebro län.
- Jernbro, C. & Janson, S. (2017). *Våld mot barn 2016: En nationell kartläggning*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Johansson, S. (2010). Implementing evidence-based practice and programmes in the human services: lessons from research in public administration. *European Journal of Social Work*, 13(1), 109–125. <https://doi.org/10.1080/13691450903135691>
- Joseph, S., Becker, S., Becker, F. & Regel, S. (2009). Assessment of caring and its effects in young people: Development of the Multidimensional Assessment of Caring Activities checklist (MACA-YC18) and the Positive and Negative Outcomes of Caring questionnaire (PANOC-YC20) for young carers. *Child: Care, Health and Development*, 35(4), 510–520. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2009.00959.x>
- Joseph, S., Sempik, J., Leu, A. & Becker, S. (2020). Young carers research, practice and policy: An overview and critical perspective on possible future directions. *Adolescent Research Review*, 5(1), 77–89. <https://doi.org/10.1007/s40894-019-00119-9>
- Järkestig Berggren, U., Bergman, A., Eriksson, M. & Priebe, G. (2019). Young carers in Sweden: A pilot study of care activities, view of caring, and psychological well-being. *Child & Family Social Work*, 24(2), 292–300. <https://doi.org/10.1111/cfs.12614>

- Leu, A. & Becker, S. (2017). A cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to young carers. *Journal of Youth Studies*, 20(6), 750–762. <https://doi.org/10.1080/13676261.2016.1260698>
- Léveillé, S. & Chamberland, C. (2010). Toward a general model for child welfare and protection services: A meta-evaluation of international experiences regarding the adoption of the Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families (FACNF). *Children and Youth Services Review*, 32(7), 929–944. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.03.009>
- Logan, J. & Graham, I.D. (2010). The Ottawa model of research use. I Rycroft-Malone, J. & Bucknall, T. (red.) *Models and frameworks for implementing evidence-based practice: Linking evidence to action*. Blackwell Publishing: Oxford. s. 83–108.
- Lundström, T. & Shanks, E. (2013). Hård yta men mjukt innanmäte. Om hur chefer inom den sociala barnvården översätter evidensbaserat socialt arbete till lokal praktik. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 20(2), 108–126. <https://doi.org/10.3384/SVT.2013.20.2.2436>
- Madon, T., Hofman, K.J., Kupfer, L. & Glass, R.I. (2007). Implementation science. *Science*, 318(5857), 1728–1729. <https://doi.org/10.1126/science.1150009>
- Marsden, J., Farrell, M., Bradbury, C., Dale-Perera, A., Eastwood, B., Roxburgh, M. & Taylor, S. (2008). Development of the treatment outcomes profile. *Addiction*, 103(9), 1450–1460. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02284.x>
- Matscheck, D. & Berg Eklundh, L. (2014). Does BBIC make a difference? Structured assessment of child protection and support. *Nordic Social Work Research*, 5(3), 193–211. <https://doi.org/10.1080/02156857X.2014.986749>
- Metzing-Blau, S. & Schnepf, W. (2008). Young carers in Germany: To live on as normal as possible: A grounded theory study. *BMC Nursing*, 7(15), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-7-15>
- Meyers, D.C., Durlak, J.A. & Wandersman, A. (2012). The quality implementation framework: A synthesis of critical steps in the implementation process. *American Journal of Community Psychology*, 50(3–4), 462–480. <https://doi.org/10.1007/s10464-012-9522-x>
- Mitchell, P.F. (2011). Evidence-based practice in real-world services for young people with complex needs: New opportunities suggested by recent implementation science. *Children and Youth Services Review*, 33(2), 207–216. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.10.003>
- Nordenfors, M., Melander, C. & Daneback, C. (2014). *Unga omsorgsgivare i Sverige*. Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga.
- Nutley, S.M., Walter, I. & Davies, H.T.O. (2007). *Using evidence. How research can inform public services*. Bristol: The Policy press.
- Peckover, S., Hall, C. & White, S. (2009). From policy to practice: The implementation and negotiation of technologies in everyday child welfare. *Children & Society*, 23(2), 136–148. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2008.00143.x>
- Ponnert, L. & Svensson, K. (2011). När förpackade idéer möter organisatoriska villkor. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 18, 168–186. <https://doi.org/10.3384/SVT.2011.18.3.2510>
- Rasmussen, B. (2004). *Barnavårdsutredningar på nya grunder*. Lund: Socialhögskolan.
- Rogers, E. (2003). *Diffusion of innovations*. 5 uppl. New York, London: Free press.
- Rose, H. & Cohen, K. (2010). The experiences of young carers: A meta-synthesis of qualitative findings. *Journal of Youth Studies*, 13(4), 473–487. <https://doi.org/10.1080/13676261003801739>
- Roselius, M. & Sundell, K. (2008). *Att förändra socialt arbete. Forskare och praktiker om implementering*. Stockholm: IMS, Socialstyrelsen & Gothia Förlag.

- Skillmark, M. & Oscarsson, L. (2020). Applying standardisation tools in social work practice from the perspectives of social workers, managers, and politicians: A Swedish case study. *European Journal of Social Work*, 23(2), 265–276. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1540409>
- Socialstyrelsen & Skolverket (2023). *TSI-boken. Stöd i arbetet med tidiga och samordnade insatser för barn och unga*. Stockholm: Elanders.
- SOU (2020:47). *Hållbar socialtjänst. En ny socialtjänstlag*. Slutbetänkande av utredningen Framtidens socialtjänst. Stockholm: Norstedts Juridik.
- Van de Ven, A.H. & Johnson, P.E. (2006). Knowledge for theory and practice. *Academy of Management Review*, 31(4), 802–820. <https://www.jstor.org/stable/20159252>
- White, S., Hall, C. & Peckover, S. (2009). The descriptive tyranny of the common assessment framework: Technologies of categorization and professional practice in child welfare. *British Journal of Social Work*, 39(7), 1197–1217. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcn053>
- White, S., Wastell, D., Broadhurst, K. & Hall, C. (2010). When policy o’erleaps itself: The ‘tragic tale’ of the integrated children’s system. *Critical Social Policy*, 30(3), 405–429. <https://eprints.lancs.ac.uk/id/eprint/28229>
- Willing, C., Green, A., Gunderson, L., Chaffin, M. & Aarons, G. (2015). From a “Perfect Storm” to “Smooth Sailing”: Policymaker perspectives on implementation and sustainment of an evidence-based practice in two states. *Child Maltreatment*, 20(1), 24–36. <https://doi.org/10.1177/1077559514547384>