



**Karolinska  
Institutet**

**Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle**

Sektionen för fysioterapi

Examensarbete i klinisk medicinsk vetenskap

Magisterprogrammet VT 2015

## **Erfarenheter av samverkan med barnhabiliteringen**

**- en intervjustudie med förskolepersonal**

## **Experience of collaboration with Children's Habilitation Center**

**- an interview study with preschool staff**

**Författare:** Mikaela Ljusterlind, leg sjukgymnast,  
mikaela.ljusterlind@stud.ki.se

**Handledare:** Kristina Kindblom, leg sjukgymnast, Med dr  
kristina.kindblom@ki.se

# Förord

Jag vill rikta ett stort tack till förskolepersonalen som ställt upp på intervjuerna och delgivit sina erfarenhet. Ni har möjliggjort denna magisteruppsats.

Jag vill även tacka Kristina Kindblom för ditt stöd som handledare. Du har lagt mycket tid på att hjälpa mig se ur olika perspektiv och infallsvinklar.

Sist men inte minst, tack Mattias Ljusterlind för ditt tålamod under tiden då uppsatsen skrivits.

*Tack!*

*Mikaela Ljusterlind*

# Abstrakt

**Bakgrund** Barn med funktionsnedsättningar har ofta ett stort nätverk av personer omkring sig och är i behov av att de samverkar för att få rätt stöd. Tidigare forskning visar att samverkan är viktigt men många gånger svårt att realisera. Förskolepersonal är betydelsefulla för barnets utveckling men behöver ofta information kring specifik funktionsnedsättning för att kunna stötta barnet på rätt nivå. Barnhabiliteringens roll är att stötta personalen på förskolor och övriga omkring dessa barn. Stödet som ges till förskolorna ser olika ut och beror på en mängd faktorer.

**Syfte** Att undersöka och beskriva förskolepersonalens erfarenheter av att samverka med barnhabiliteringen.

**Metod** En intervjustudie med 18 förskolepersonal som har eller har haft kontakt med barnhabilitering. Kvalitativ innehållsanalys användes som analysmetod.

**Resultat** Studien visade att kontakten med barnhabiliteringen framkallade tankar och känslor omkring *ansvar* och *tillit* vilket framträdde som ett övergripande tema. Fyra kategorier och tre underkategorier identifierades. Resultatet visade att det i många fall rådde brist på tydlighet både kring habiliteringens arbetssätt samt den samverkan man önskade uppnå mellan verksamheterna. Det framkom även goda exempel där samverkan fungerade bra och ledde till en utvecklingsmöjlighet för barnhabiliteringen, förskolan och barnet.

**Sammanfattning** För att förskolepersonal ska se kontakten med barnhabiliteringen som givande och kunna ta del av den kunskap barnhabiliteringen har, behöver samverkan mellan verksamheterna förtydligas. En gemensam plan kring hur samverkan ska planeras, genomföras och utvärderas behövs. Barnhabiliteringens uppdrag bör tydliggöras och insatsernas mål beskrivas på ett sätt som förskolan kan ta till sig. Alla förskolor är olika och personalen på varje förskola behöver barnhabiliteringens stöd på olika sätt.

**Nyckelord** Funktionsnedsättning, Kommunikation, Ansvar, Tillit, Samsyn

# Abstract

**Background** Children with disabilities often have a large network of people around them and are in need of that they collaborate to get the right support. Earlier research show collaboration is important, but hard to realize. Preschool staff are valuable for the child's development, but they often need information around the specific disability to be able to give proper support. The role of Children's Habilitation Centre is to support preschool staff and the rest of the network around these children. The support given to the preschools look very different depending on many factors.

**Purpose** To explore and describe preschool staffs' experience of collaboration with the Children's Habilitation Centre.

**Method** An interview based study involving 18 preschool staff currently in contact, or have been in contact, with Children's Habilitation Centre. A qualitative content analysis was chosen as analytical method.

**Results** The study shows that contact with the Children's Habilitation Center raises thoughts and feelings around *responsibility* and *trust*, which emerged as an overall theme. Four categories and three subcategories were identified. The results showed that in many cases there were lack of clarity both about the Children's Habilitation Center's approach and the collaboration with the preschool staff. Also good examples emerged from the study, where collaboration worked well and led to a development opportunity for Children's Habilitation Center, preschool and child.

**Summary** For preschool staff to experience a positive contact and be able to use the knowledge shared by the Children's Habilitation Centre, the collaboration needs to be clarified. A mutual plan of how the collaboration should be planned, implemented and evaluated is necessary. Also the objective of the Children's Habilitation Centre must be specified and the purpose of the actions described in such a way the preschool staff can assimilate them. All preschools are different and the staff at each preschool needs support from Children's Habilitation Centre in various ways.

**Key words** Disabilities, Communication, Responsibility, Trust, Joined vision

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning.....	1
<b>1 BAKGRUND</b> .....	<b>2</b>
1.1 Barnhabilitering.....	2
1.1.1 Professionsperspektiv.....	2
1.1.2 På förskolan.....	3
1.2 Samverkan.....	4
1.2.1 Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd (BUS).....	5
1.2.2 Kommunikation.....	5
1.3 Tidigare studier.....	6
1.4 Förförståelse.....	7
1.5 Problemformulering.....	7
1.6 Syfte.....	8
<b>2 METOD</b> .....	<b>8</b>
2.1 Design.....	8
2.2 Deltagare.....	8
2.2.1 Bortfallsanalys.....	9
2.3 Datainsamling.....	9
2.4 Dataanalys.....	10
2.5 Trovärdighet och överförbarhet.....	11
2.6 Forskningsetiska överväganden.....	12
<b>3 RESULTAT</b> .....	<b>12</b>
<b>4 DISKUSSION</b> .....	<b>19</b>
4.1 Resultatdiskussion.....	19
4.2 Metoddiskussion.....	22
4.3 Implikationer för fortsatt forskning.....	24
4.4 Implikationer för praxis.....	24
<b>5 SLUTSATS</b> .....	<b>25</b>
Referenser.....	26

## Inledning

För att barn med särskilda behov<sup>1</sup> ska få bästa möjlighet till utveckling behövs ett nära samarbete mellan personerna i barnets närhet, barnets nätverk.

Medlemmarna i nätverket behöver arbeta tillsammans för att barnet på ett bra sätt ska kunna utvecklas utifrån sina förutsättningar. För att detta ska vara möjligt krävs kunskap om hur olika delar av nätverket ser på barnets möjligheter och vilka mål man strävar mot. Samarbetet bör utgå från barnets behov och fortlöpande utvärderas för att se att insatserna och resurserna som ges är tillräckliga och utifrån barnet de mest lämpliga. Samverkan mellan olika parter så som förskola och barnhabilitering är därför betydelsefulla för barnets utveckling och bör grundas i en samsyn där parterna delger varandra sina olika kunskaper och erfarenheter för att ge barnet bästa möjliga utgångspunkt. Hur denna samverkan ska utformas och fortlöpa blir ett gemensamt ansvar med barnet i fokus.

*Mikaela Ljusterlind, sjukgymnast Sollentuna barnhabilitering*

---

<sup>1</sup> Syftar på barn inskrivna i barnhabilitering

# 1 Bakgrund

## 1.1 Barnhabilitering

Ordet habilitering kommer från latinets ”*habilis*” som betyder ”*att göra skicklig*”. Habilitering står för den verksamhet som ger stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättningar och som en beteckning för ett kunskapsområde (Carlhed, 2007). Socialstyrelsen benämner habilitering som: ”*Insatser som ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet*” (Socialstyrelsen, 2008).

Barnhabiliteringar vänder sig till barn och ungdomar 0-16 år med varaktiga funktionsnedsättningar. Kontakten med barn- och senare vuxenhabiliteringen fortlöper därför ofta under hela livet. Barnhabiliteringens arbete bygger på ett tvärprofessionellt perspektiv i team där man ser till barnets medicinska, pedagogiska, psykologiska och sociala behov i ett livsperspektiv. Insatserna som ges utgår från varje enskild individs behov. Syftet är att insatserna ska bidra till ett fungerande vardagsliv, livskvalitet och delaktighet specifikt för varje barn och dess familj (Habilitering & Hälsa, 2015).

Yrkesprofessionerna i habiliteringsteamet ger, med sina specifika kunskaper råd och stöttning kring vilka insatser som är relevanta för det specifika barnets utveckling (Socialstyrelsen, 2008).

Tillsammans med familjen upprättas en vårdplan där aktuella insatser och åtgärder planeras under en bestämd tidsperiod. Barnhabiliteringen samverkar också med en mängd aktörer runt barnet däribland förskolor. Förutom insatser i hemmet och på habiliteringscentret ges också insatser i barnets vardagliga miljö på förskolan/skolan.

### 1.1.1 Professionsperspektiv

Inom barnhabilitering utgår arbetet från att barnet ska kunna vara delaktig i sitt eget liv och ha samma möjligheter som barn i motsvarande ålder. Arbetet innefattar behandling, träning och inläring av olika funktioner, aktiviteter och delaktighet. Bred kunskap och initiativrikedom krävs för att finna rätt vägar att motivera och stötta barnet i detta (Habilitering & Hälsa, 2015). Psykolog, kurator, logoped, arbetsterapeut, specialpedagog och sjukgymnast skapar ett habiliteringsteam där alla har sin yrkesspecialitet men arbetar tillsammans utifrån samma värdegrund. Barnet ses som en helhet där de olika specialiteterna behövs i olika stor utsträckning under utvecklingen (Habilitering & Hälsa, 2015).

Sjukgymnastens utgår från kroppen i sitt arbete. Både den rent fysiska kroppen men också den kognitiva och emotionella upplevelsen av sin kropp

(Broberg & Tyni-Lenné, 2010). Barn med funktionsnedsättningar har oftast inte samma utgångspunkt inom dessa områden och behöver stöd av sin omgivning att både förstå och använda kroppen på ett ändamålsenligt sätt. Sjukgymnasten arbetar inte längre enbart som behandlare utan mer konsultativt till barnet själv och dess nätverk. Att på ett lättförståeligt sätt nå fram med den specifika kunskap sjukgymnasten har om kroppen och även kunna beskriva syfte och mål med insatserna är minst lika viktigt som behandlingen i sig. Det konsultativa sättet och bemötandet har utvecklats och inom barnhabiliteringen krävs ett tydligt engagemang från alla runt barnet för att insatserna ska ha den effekt som önskas. Sjukgymnasten har därför en viktig roll i mötet, inte bara med barnet utan även med alla runt barnet.

### **1.1.2 På förskolan**

Barn tillbringar stor del av sin vakna tid på förskolan och där sker mycket av barnets utveckling i samspel med omgivningen. Omgivningens roll är bland annat att underlätta inläringen, förstå problem och motivera barnet att samla nya erfarenheter. Det är viktigt att barnet själv får vara problemlösare och ha möjlighet att öva på nya färdigheter med stöd av omgivningen (Löwing, 2010). Flera projekt har visat att målinriktad träning i vardagen har stor effekt för utvecklingen hos barn med funktionsnedsättning. Arbetsätt som engagerat nätverket kring barnet har gett goda resultat och är därför en av de evidensbaserade insatserna som barnhabiliteringen utgår ifrån (Ekström Ahl, 1999; Bexelius, 2010; Löwing, 2010). Med dessa lärdomar i ryggen vill barnhabiliteringens personal komma ut till barnets vardagsmiljö, man vill förankra träningen i vardagen genom att ge förskolans personal verktyg att stötta barnet. Vilka ur habiliteringsteamet som besöker förskolan beror på barnets specifika behov. Habiliteringspersonalen gör under besök på förskolan observationer i barnets vardagsmiljö för att se hur man kan underlätta lek, samspel, kommunikation etc. Förskolans personal delger samtidigt sin bild av hur barnet kan tillgodogöra sig förskolans aktiviteter samt vilket stöd man har behov av för att barnet ska kunna vara delaktig i verksamheten.

Kunskapsöverföringen mellan barnhabiliteringen och förskolan bör alltid ske så att båda parter är delaktiga och har möjlighet att ge sin bild av barnet. Genom att väga samman dessa kan gemensamma insatser för att främja barnets utveckling skapas (Ingvarsson, Parsmo, & Spångberg, 1998). Förutom att träffa barnet och vara med i verksamheten på förskolan deltar habiliteringspersonal i samverkansmöten med personal från förskolan. Vid dessa möten kan även representanter från sjukvård, kommun, närstående m.fl. delta, allt för att finna en gemensam bild och kunna ge det stöd som krävs under barnets dagar på förskolan.



## 1.2 Samverkan

Samverkan likställs ofta med ord som samarbete, gemensamt uppträdande och samsyn. Samtidigt finns det delade meningar om vad samverkan ska innebära och vad som hindrar eller möjliggör samverkan mellan olika verksamheter. Beroende på vem som använder ordet och i vilket sammanhang finns ett flertal olika definitioner. Samverkan kan definieras som ”*medvetna målinriktade handlingar som utförs tillsammans med andra i en klart avgränsad grupp avseende ett definierat problem och syfte*” (Danermark, 2005) eller som ”*övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte*” (Socialstyrelsen, 2015). Det betonas även att samverkan alltid handlar om att samverka *om* något och det är detta som genererat ett samverkansbehov (Danermark, 2004). Samverkan sker ofta i samarbete med andra instanser än den man själv tillhör, dessa har då vanligast en annan kompetens, samt arbetar utifrån andra styrdokument (Danermark & Kullberg, 1999).

Danermark nämner 3 olika faktorer som är av stor vikt vid samverkan: *organisatoriska former, regelsystem och kunskapstraditioner*. Han menar att personkemi har en betydande roll vid samverkan men inte ska överdrivas utan att struktur och organisation i verksamheten kommer vara det som mest påverkar hur samverkan fungerar (Danermark B. , 2004, 2005). Dessa komponenter nämner även Jakobsson & Lundgren men benämner dem som *styrning, struktur och samsyn*. *Styrning* kan då ses som den mest centrala delen där ledningen i en verksamhet tar en aktiv roll *för* samverkan och på så sätt påverkar övrig verksamhet till att också vilja vara aktiva i denna process. Samverkan måste helt enkelt legitimeras av ledningen och även följas upp av densamma (Jakobsson & Lundgren, 2013). Många gånger då samverkan ej fungerar finns heller ingen stöttande ledning utan de som utsetts till att samverka med en annan verksamhet lämnas själva. Orsakerna till detta kan vara många men både okunskap, tid och ointresse hos ledningen är tydliga faktorer (Danermark, 2005).

Det behöver också finns en *struktur*, att man vet varför man ska samverka och *om* vad. Den tredje komponenten är *samsyn* kring uppdraget, i detta fall barnet. Det krävs kunskap kring vad målet med samverkan är och framförallt vems mål det är. En viktig förutsättning med denna samsyn är att det mellan olika yrkesprofessioner finns en förståelse för varandras kompetenser, att man känner till varandras synsätt och att man kommunicerar kring dessa (Danermark, 2004; Socialstyrelsen, 2008; Jakobsson & Lundgren, 2013). Då barn med särskilda behov oftast har ett större nätverk omkring sig och är i större behov av stöd från olika instanser blir samverkan mellan dessa ännu viktigare och i många fall nödvändig för barnets utveckling.

### 1.2.1 Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd (BUS)

Kommunförbundet Stockholms län (KSL), kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting (SLL) har tillsammans arbetat fram en gemensam överenskommelse, BUS (barn och unga i behov av särskilt stöd). Arbetet att ta fram överenskommelsen har letts av BUSSAM, en länsövergripande chefstjänstemannagrupp för samverkan kring barn i behov av särskilt stöd. BUSSAM ansvarar också för att följa upp samverkan kring dessa barn för att se behov och brister i samverkan (Kommunförbundet Stockholms län, 2013). BUS-överenskommelsen omfattar barn upp till 18 år i behov av särskilt stöd från kommunala verksamheter, enskilda förskolor/skolor och landstingets verksamheter. Överenskommelsen riktas främst till ledningen inom verksamheterna och utgår från lagar, författningar och föreskrifter. Respektive huvudmans ansvar finns angivet och varje huvudman är skyldig att följa denna och samverka på ett sätt så att inget barn blir utan det stöd som hen har rätt till (Kommunförbundet Stockholms län & Stockholms läns landsting, 2012).

Syftet är att tydliggöra ansvaret och beskriva gemensamma utgångspunkter och strukturer kring samverkan. Målet är att snabbt tillgodose behovet av insatser och att dessa är väl anpassade utifrån barnet/ungdomen. De verksamheter som ingår i överenskommelsen är mödrahälsovård, barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänst, barnhälsovård, barn- och ungdomsmottagning, barn- och ungdomshabilitering, förskola och skola (KSL & SLL, 2012). Att utarbeta *ett* dokument som beskriver hur alla verksamheter på bästa sätt ska samverka är inte möjligt. Överenskommelsen är därför tänkt att tillsammans med andra riktlinjer och överenskommelser vara ett stöd i det gemensamma arbetet mellan kommunens och landstingets verksamheter (Åkerlund, 2000). Samtliga kommuner i Stockholms län och Stockholms läns landsting antog under hösten 2012 den nya BUS-överenskommelsen (KSL & SLL, 2012).

### 1.2.2 Kommunikation

I mötet mellan människor överförs information på en mängd olika sätt, att kommunicera innebär *att något ska bli gemensamt* (Nilsson & Waldermarson, 2007). Att kommunicera kan också definieras som en kontinuerlig process där man upprätthåller och förändrar arbetet genom att kommunicera både internt och externt. Vid samverkan blir kommunikationen en betydande del där det inte bara handlar om överföring av information, utan också förmedling av idéer, attityder och känslor ifrån en person eller en grupp till en annan (Jacobsen & Thorsvik, 2008). Samma författare betonar att kommunikation är avgörande för hur väl en verksamhet fungerar (Jacobsen & Thorsvik, 2008). Om det finns en stark intern kommunikation inom en organisation kan det lyfta verksamheten som helhet. Detta då en fungerande intern kommunikation skapar en samlad känsla av delaktighet vilket i sig skapar motivation hos de inblandade (Larsson, 2001).

När dessa verksamheter sedan kommunicerar med andra i exempelvis samverkansprojekt kan denna motivation påverka hur samarbetet fortlöper (Jacobsen & Thorsvik, 2008).

I boken Kommunikation i organisationer beskrivs skillnaden mellan att kommunicera för att ”överföra ett budskap” jämfört med att ”dela ett budskap”. Vid ett överförande av budskap står mottagaren mer passiv och syftet är då att påverka mottagaren att ändra åsikt, sitt beteende eller få mer kunskap. Genom att *dela budskapet* menar man i samma bok att kommunikationen blir mer än bara en informationsspridning. Istället läggs tyngden på att tillsammans, mottagare och sändare skapa ett samtal där man sätter upp gemensamma mål etc. (Heide, Johansson, & Simonsson, 2013). Inom forskningen menar man att båda dessa behövs men att problemet är att *kommunikation som överföring* oftast är dominerande vilket leder till att man tappar uppbyggandet av en samverkande allians (Heide, et.al, 2013). Kommunikationsproblem kan uppstå både mellan ledningen och anställda, bland anställda men även mellan de samverkansparter en verksamhet har (Jacobsen & Thorsvik, 2008). Många kommunikationsmissar grundar sig i att personer upplever att de får för lite eller för mycket information. För lite leder till att man inte känner sig delaktig, att informationsbristen gör att man inte kan ta beslut eller förstår vad man förväntas göra. Att istället få för mycket information kan leda till svårighet att sälla och att förstå innebörd och syfte (Larsson, 2001). Vid samverkan med andra blir det därför betydelsefullt att hitta en lagom och tydlig nivå på kommunikationsmängden, framförallt då informationen berör ämnen och områden som den verksamhet man samverkar med inte fullt ut känner till (Larsson, 2001).

Både i förhållande till sin ledning, till de egna kollegorna och till andra verksamheter är det också vanligt att kommunikationen blir dålig då man vet för lite om varandras arbetsätt (Jacobsen & Thorsvik, 2008). För en effektiv kommunikation behöver man komma överens om på vilket sätt man ska arbeta tillsammans, att definiera detta handlar bland annat om vem som ska ha rätt att kräva vad, hur mycket och av vem i olika situationer. Det klagör helt enkelt vilket förhållningssätt man har till varandra och är viktigt för att man ska kunna ge stöd och hjälpa varandra i arbetet (Nilsson & Waldermarson, 2007).

### 1.3 Tidigare studier

Studier om samverkan kring barn med särskilda behov har visat en stark tro på att samverkan är värdefullt men att det ofta är svårt att realisera de intentioner som finns. Ambitionen att samverka finns men deltagarna i studier uppger att kulturella, strukturella och organisatoriska hinder försvårar (Lundgren & Persson, 2003). En viktig förutsättning som framkommit är att båda parter måste uppleva att man *tjänar* på att samverka och får gehör för egna insatser. Det krävs motivation där båda parter ger och tar, arbetet måste generera ett mervärde och

de olika verksamheterna bör komplettera varandra, inte ersätta varandra (Jakobsson & Lundgren, 2013).

När man utvärderar verksamheter där man satsat specifikt på samverkan kring barn och unga har goda resultat erhållits. En viktig slutsats bland dessa är att samverkan mellan olika aktörer verkar ge snabbare och tydligare insatser och därmed resultat för barnen. Detta är en viktig notering då samverkan i sig inte är målet utan de resultat som samverkan kan bidra till (Skolverket, 2010).

Det finns ett antal studier omkring samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd, bland annat inom skolan, socialtjänsten och familjecentraler (Glenny, 2005; Hjortsjö, 2006; Bengtsson & Åsbrink, 2010). Habiliteringens samverkan med dessa och andra aktörer har studerats i liten grad och få, om någon har studerat barnhabiliteringen ur förskolepersonalens perspektiv varför detta är något som kan lyfta fram nya erfarenheter och synsätt.

## **1.4 Förförståelse**

Den främsta anledningen till att studera just förskolepersonalens erfarenheter är att kunskap om dessa erfarenheter kan bidra till förändringar i hur samverkan mellan förskola och barnhabilitering fungerar vilket på sikt skulle kunna ge vinning till det specifika barnet.

Jag träffar barn med funktionsnedsättningar i olika sammanhang. I arbetet som personlig assistent ser jag ur familjens synvinkel vikten av att barnet genom förskolepersonalen får verktyg att utvecklas under sina dagar på förskolan. Att familjen känner trygghet i att förskolan får stöd från barnhabiliteringen att ge honom samma möjligheter som sina kompisar. Som sjukgymnast på barnhabiliteringen besöker jag dagligen förskolor för att tillsammans med personalen hitta sätt för aktuellt barn att kunna vara delaktig och inkluderas i förskolans mål och aktiviteter. Hur samverkan fungerar skiljer sig mycket mellan olika förskolor. Efter besök på förskolor uttrycker habiliteringens personal inklusive jag själv att det många gånger är svårt nå fram med information och stöd. Vad detta beror på har diskuterats mycket och från habiliteringens håll önskar man hitta sätt som bidrar till att samverkan blir enklare och mer effektivt.

## **1.5 Problemformulering**

Denna studie ska ge en tydligare bild av förskolepersonalens erfarenheter kring barnhabiliteringens arbete, hur samverkan fungerar och skulle kunna fungera framöver. Kunskap om dessa erfarenheter kan ge en ökad möjlighet för fler barn att få det stöd de har behov av under sina dagar på förskolan.

## 1.6 Syfte

Att undersöka och beskriva förskolepersonals erfarenheter av att samverka med barnhabiliteringen.

## 2 Metod

### 2.1 Design

Studien var en deskriptiv intervjustudie med en kvalitativ ansats. Kvalitativa metoder används för att få kunskap om mänskliga erfarenheter, upplevelser, tankar, attityder, motiv och förväntningar i relation till olika fenomen (Graneheim & Lundman, 2008), i det här fallet förskolepersonals erfarenheter av samverkan med personal från barnhabiliteringen.

### 2.2 Deltagare

Vid kvalitativa studier väljs deltagarna oftast genom strategiskt urval vilket innebär att ett antal variabler med studiens syfte som utgångspunkt väljs ut. Utifrån dessa görs sedan urvalet för att få en heterogen grupp av deltagare och på så sätt en variation i materialet (Trost, 2005). Variationsbredden ger möjlighet att samma fenomen beskrivs på olika sätt. Då målet är att förstå snarare än förklara är det strategiska urvalet en bra utgångspunkt vid den kvalitativa forskningen (Malterud, 2009).

Exklusionskriterie var förskolor i den kommun författaren själv var ansvarig sjukgymnast. Intervjuer på dessa förskolor kunde påverkas av att personalen kände författaren. Vid ett habiliteringscenter i Stockholms omgivning ombads därmed 6 av 7 team att välja ut 4-6 förskolor man hade kontakt med. För att kunna få en variation av erfarenheter och upplevelser uppmanades teamen att välja förskolor från olika områden, med olika inriktning, utbildning etc. Teamen överlämnade förskolornas kontaktuppgifter till studiens författare utan att ange värderingar om de specifika förskolorna (bilaga 1). Författaren kontaktade förskolecheferna på 24 av 25 förskolor. En förskolechef kunde aldrig nå varpå denna förskola föll bort. Alla tillfrågade chefer godkände studiens syfte och författaren skickade ut informationsbrev till personalen på 24 förskolor (bilaga 2). Förskolepersonalen kontaktades och 22 förskolor önskade delta i studien.

## 2.2.1 Bortfallsanalys

Av 24 förskolor tackade två nej. En pga. en väldigt kort kontakt med barnhabiliteringen då barnet slutat. Den andra förskolan tackade nej utan att ange orsak. En av de genomförda intervjuerna transkriberades aldrig utan plockades bort då ingen av nuvarande personal hade haft kontakt med barnhabiliteringen. Tre intervjuer genomfördes aldrig då personalen hade svårt att få tid och författaren kände att informationen som inhämtats från övriga 18 var tillräcklig.

Tabell I. Deltagarnas bakgrundsfakta

Variabel	Antal
<i>Kön</i>	
Kvinna	18
Män	0
<i>Etnicitet</i>	
Svensk	15
Annan	3
<i>Arbetslivserfarenhet</i>	
Antal år i yrket (15 av 18 svarar)	
1-10	3
11-20	5
21-30	5
>30	2
<i>Typ av förskola</i>	
Kommunal	12
Privat	6
<i>Utbildning</i>	
Förskolelärare	15
Barnskötare	3
<i>Övriga utbildningar som nämndes:</i>	
Montessorilärare	
Lekterapeut	
Förskolechef	
Lärare för yngre åldrar	
Specialpedagog	
Handledarutbildning inom skola förskola	
Vidareutbildningar om barn i behov av särskilt stöd	
Vidareutbildning om barn med speciella behov	
Platsansvarig	
Human Resources management	
Arbetsplatsledare	

## 2.3 Datainsamling

Datainsamlingen skedde med hjälp av semi-strukturerade intervjuer som spelades in på band. Intervjuerna genomfördes på förskolan i ett av personalen utvalt rum. Intervjuerna följde samma mall och ordningsföljd genom en

frågeguide. Denna utgick från studiens syfte och var upplagd så att större öppna frågor smalnades av med mer specifika frågor (bilaga 3). Intervjuerna följde i och med guiden samma grund men utvecklades med individuella följdfrågor.

Förskolepersonalen fyllde i *Informerat samtycke* (bilaga 4) och fick sedan besvara allmänna frågor om sig själva, utbildning, arbetslivserfarenhet. Intervjun inleddes därefter med frågan: "Vad vet du om barnhabilitering?" därefter togs frågor om kontaktvägar, delaktighet, fördelar, svårigheter och förväntningar på samverkan upp. Studiens författare ställde följdfrågor som "hur menar du, kan du utveckla det, berätta mera" och beroende på vad förskolepersonalen valde att prata om och fokusera kring ställdes mer individuella följdfrågor för att föra samtalet framåt. För att få mer utvecklande svar använde författaren dialogisk validering vilket innebar att lyssna aktivt och validera att man förstått rätt genom att kort sammanfatta svaret som erhållits (Malterud, 2009). Författaren styrde samtalet i så liten mån som möjligt och lät istället förskolepersonalen prata fritt utifrån hur denna tolkade och upplevde frågan som ställts.

För att testa frågeguiden gjordes en pilotintervju på en förskola. Detta för att finna svagheter i intervjufrågorna och ge författaren möjlighet att utföra en intervju och därefter kunna förändra och förfina sin roll som intervjuare. Pilotintervjun användes ej i resultatet. Arton intervjuer användes i resultatdelen. Intervjuerna var mellan 17-48 minuter långa.

## 2.4 Dataanalys

Intervjumaterialet har analyserats med kvalitativ innehållsanalys. Det är en metod med bredd som kan användas både inom kvantitativa och kvalitativa studier. Metoden används ofta inom forskning kring beteende-, kommunikations- och vårdvetenskap och tillåter forskarens egen tolkning (Graneheim & Lundman, 2008). I innehållsanalys bryts den aktuella texten ner i mindre enheter med innehåll relaterat till studiens syfte. Analysen fortskrider sedan i att organisera och kategorisera innehållet med mål att upptäcka likheter och skillnader (Graneheim & Lundman, 2004).

Studien har utgått från en induktiv ansats vilket innebär att slutsatser utvecklats från det specifika till det generella. Inga teorier eller förutbestämda kategorier användes i analysen av data utan materialet har styrt och påverkat hur analysen fortskridit. Induktiv ansats är den vanligaste metoden vid kvalitativa studier (Burnard, Gill, Stewart, Treasure, & Chadwick, 2008; Malterud, 2009).

Analysen har utgått ifrån innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman (2008) där kondensering och kategorisering är centrala begrepp. Intervjuerna transkriberades och därefter bearbetades materialet utifrån nedanstående steg:

- Varje intervju lästes igenom för att finna en grov struktur för vad texten handlade om.

- *Meningsbärande enheter* formades, betydelsefulla delar av texten som var kopplade till studiens syfte.
- De meningsbärande enheterna *kondenserades* sedan till mindre enheter och vidare till *koder*.
- Synonyma koder grupperades med varandra för att bilda *kategorier*. Dessa sammanfattade meningen i vad som sagts och fungerade som svar på studiens syfte. Koderna inom varje kategori liknade varandra samt skiljde sig i jämförelse med de övriga kategorierna. Kategorierna utgjorde intervjuernas manifesta innehåll, det texten sa, det synliga.
- Slutligen formulerades ett övergripande *tema* där intervjuernas latenta, underliggande innehåll presenterades (Graneheim & Lundman, 2008).

Tabell II. Exempel på kategoriseringens förlopp

Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Kategori	Under kategori	Tema
Samma team om jag säger, det är väl nån som har bytts ut nån gång men.....så de känner ju oss och vi känner ju dem å så att ehh ja det blir jättelätt	Samma team, de känner oss och vi känner dem. Det blir jättelätt	När man känner varandra är samverkan lättare	Ett gott samarbete med stora möjligheter	Arbetsallians	Ansvar och tillit

Författarens analys följdes under hela processen av handledaren för att styrka trovärdigheten. Handledaren stöttade författaren att vända på tankesätt och värdera det som sagts på olika vis för att hitta alternativa tolkningar och inte fastna i specifika mönster. Detta gav analysen en större öppenhet i att kunna se förskolepersonalens svar ur flera synvinklar.

## 2.5 Trovärdighet och överförbarhet

För att öka trovärdigheten i studien har författaren beskrivit varje steg i processen tydligt för att andra i framtiden ska kunna göra om samma studie med likvärdigt tillvägagångssätt. Detta anses nödvändigt för att studiens kvalitet, trovärdighet och överförbarhet ska kunna bedömas (Kvale & Brinkmann, 2009). Malterud (2009) betonar att trovärdigheten vid kvalitativa studier handlar om att kunna beskriva att man har samlat in och bearbetat data på ett systematiskt och för studiens syfte, riktigt sätt (Malterud, 2009). Förskolepersonalen ska kunna känna igen sig i resultatet, därför stärktes detta med citat för att ytterligare öka trovärdigheten. Överförbarheten, huruvida resultatet från studien kan överföras och tänkas gälla även för en liknande grupp än de som deltagit i studien kan vara



möjlig. I en kvalitativ studie definierar dock inte författaren i hur stor grad resultatet kan anses överförbart utan läsaren får själv bedöma hur överförbart resultatet är eller ej (Graneheim & Lundman, 2004).

## 2.6 Forskningsetiska överväganden

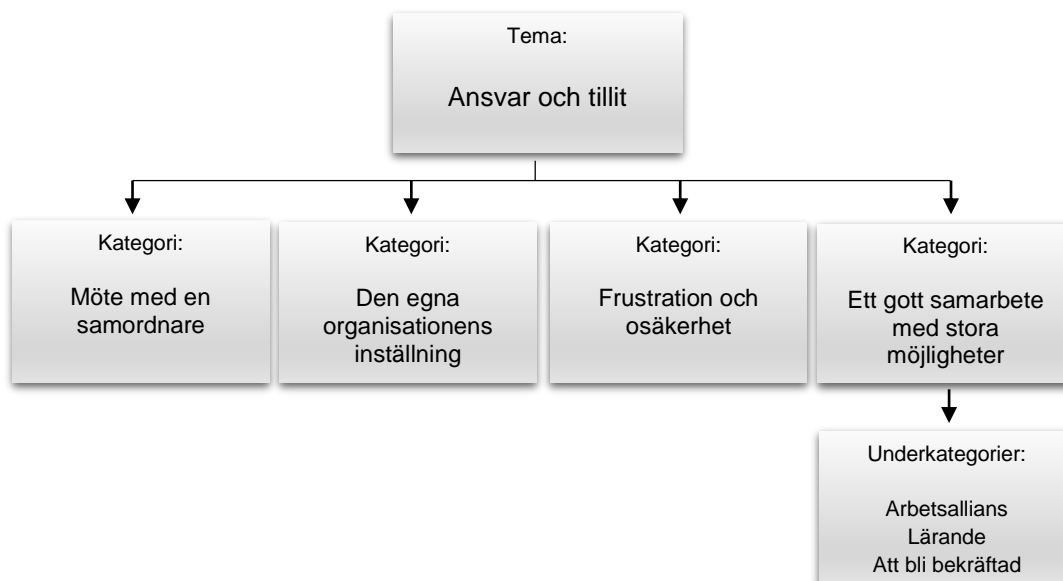
Helsingforsdeklarationen innehåller forskningsetiska rekommendationer framtagna av World Medical Association. Deklarationen är en samling etiska principer som syftar till att vara vägledande i medicinsk forskning som omfattar människor. Rekommendationerna innefattar hur forskning bör bedrivas och behandling av deltagarna gå till. En viktig del är att deltagare i en studie ska ha kunskap om vad hen deltar i och varför (World Medical Association Declaration of Helsinki, 2008). Enligt ”Lag om etikprövning av forskning som avser människor” är grundregeln att forskning bara får utföras om forskningspersonen har samtyckt till forskningen. Ett samtycke kan när som helst tas tillbaka med omedelbar verkan (Vetenskapsrådet, 2015). Förskolepersonalen fick information om studiens syfte och upplägg muntligt och skriftligt. De fick innan intervjun underteckna ett *Informerat samtycke* (bilaga 4) som innefattade att:

- Deltagandet i studien var frivilligt och att man som deltagare när som helst kunde avbryta sitt deltagande utan att behöva redovisa orsak.
- Uppgifterna som lämnades har aidentifierats och förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem.
- Resultatet som framkommit skulle inte kunna kopplas till specifik person och heller inte användas i annat syfte än det som studien omfattar.

## 3 Resultat

Analysen av de 18 intervjuerna resulterade i ett övergripande tema, fyra kategorier och tre underkategorier. Temat *Ansvar och Tillit* beskrev kategoriernas latent mening. Kategorierna beskrev olika aspekter av de erfarenheter som förskolepersonalen berättade om *Möte med en samordnare*, *Den egna organisationens inställning*, *Frustration och osäkerhet* och *Ett gott samarbete med stora möjligheter*. Den sistnämnda med underkategorierna *Arbetsallians*, *Lärande* och *Att bli bekräftad*.

I presentationen av resultatet benämns intervjupersonerna som *förskolepersonal* och personalen från barnhabiliteringen som *habiliteringspersonal*. Citaten är förskolepersonalens direkta uttryck och förtydligar kategorierna. Personalen från barnhabiliteringen omnämns *hen* i de citat som innefattar namn eller han/hon, detta då namn och kön ej var relevant för syftet med studien. Efter varje citat står en siffra som anger vilken intervju citatet kommer ifrån.



Figur I. Översikt av tema, kategorier och underkategorier

## Ansvar och tillit

Det övergripande temat berörde alla kategoriernas latent mening. Temat avspeglade en tudelning kring ansvar som både betungande och stärkande samt tillit som både framkom som obefintlig eller tydligt stark både internt på förskolan och i kontakten med andra. Känner man tillit till sig själv och sin omgivning blir känslan av ansvar annorlunda än då tilliten till sin och andras förmåga är bristfällig.

Att ta emot ett barn med särskilda behov innebar ett ansvar som visade två sidor. Beroende på hur förskolan beslutade om ansvarsfrågan beskrev förskolepersonalen helt olika upplevelser av sin roll. I vissa fall fanns en gemensam diskussion där förskolepersonal och chef tillsammans kom fram till en lösning där alla stöttade den ansvarige och det fanns en gemensam kunskap om ansvarsfrågan som alla kände till. I andra fall det motsatta där ansvaret blev betungande och icke självvalt.

I kontakten med barnhabiliteringen blev ansvarsfrågan betydelsefull då habiliteringen beskrevs ha höga förväntningar på förskolepersonalen. Förväntningarna skapade en trygghet i att vara sedd men också en osäkerhet kring hur bra man klarade att ta ansvar. Den frustration och osäkerhet som flera beskrev i mötet med habiliteringen vittnade om att ansvaret ibland blev hängande i luften, ingen visste vems det var eller hur det skulle fördelas.

Många av intervjuerna berörde även tillit. I de fall där förskolan internt inte jobbade samstämmigt fanns en bild av personalgrupper utan tillit till varandra och en icke tillgänglig förskolledning. Även tilliten till barnhabiliteringen varierade hos förskolepersonalen, där tilliten upplevdes stark verkade det som att

personalen vågade ta ett större ansvar genom att ställa frågor och även ifrågasätta det som habiliteringspersonalen ville att förskolan skulle göra. Genom samverkan skapade tilliten en trygg bas där förskolepersonalen blev stärkta i sin roll som ansvarig för barnet. Detta gjorde att de klarade av att ta mer ansvar i en situation som skulle kunna, och i många fall upplevdes ny och skrämmande. I de fall då samverkan inte upplevdes fungera genererade det i en otrygghet där tilliten fallerade.

## Möte med en samordnare

Förskolepersonalen upplevde att habiliteringen var en slags samordnare omkring barnen med funktionsnedsättningar. Kontakter både inom familjerna men också med andra instanser betonades och att habiliteringens uppdrag var att sammanknyta dessa för att ge en gemensam syn.

Förskolorna hade kontakter även med andra instanser som mötte habiliteringens barn. Här nämndes både erfarenheter där habiliteringen stöttat förskolan kring exempelvis kontakt med sjukvården men också erfarenheter där man upplevde andra motsvarande kontakter som mer givande och uppföljande i sitt arbete. I samverkan med andra upplevde förskolepersonalen att habiliteringspersonalen inte alltid var samstämmiga utan både hamnade i konflikt och i underläge med andra aktörer vilket skapade funderingar hos personalen. Man såg då att samverkan inte fungerade optimalt och då blev inte habiliteringens samordnande roll tydlig.

*”De verkar samordna olika delar habiliteringen så att det liksom, har man liksom ett fokus runt ett barn så är det inte så att familjen behöver ta kontakt med många ställen utan det verkar som att de har någon samordnad ehh ja liksom organisation på något vis” 1*

*”Det var habiliteringen som fixade också att vi fick ehh sjuksköterska från sjukhuset som kom hit då eftersom vi ville jättegärna veta vad vi skulle ge då eftersom jag hade aldrig haft barn med epilepsi förut” 18*

*”Då har jag upplevt att det är lite kamp mellan sjukhuset och habiliteringen. Sjukhuset, de tycker att habiliteringen ska göra det här och habiliteringen har inte de resurserna så att det blir... det är ingen samsyn mellan de” 10*

*”Samordningen kring barnet och familjen med habilitering kontra läkare, sjukvård har inte varit riktigt hundra” 13*

Få av de intervjuade kände till hur habiliteringen arbetade, man upplevde frågan ”vad vet du om barnhabilitering?” som svår och många kunde inte svara alls. De som trots allt svarade använde ord som ”nog, kanske och tror” i beskrivningen av vad och hur habiliteringen arbetade. Personalen var även osäker på om de olika yrkesprofessionerna från habiliteringen jobbade tillsammans eller enskilt. I de fall då man trots allt kände till habiliteringsteamet betonades detta som viktigt och betydelsefullt både för barnet men kanske ännu mer för personalen som genom detta upplevt att man fått en större helhetsbild.

*”Jag skulle tro att de jobbar som team som jag har förstått det // jag tror det är jätteviktigt att det finns olika kategorier runt om de här barnen för att de har ju oftast flera olika svårigheter” 11*

*”Jag tror mig veta att de har viss kontakt med varandra å arbetar något ihop men jag är inte helt säker” 13*

*”Jag kan inte svara på om de jobbar tillsammans för jag har ingen aning om hur de jobbar på habiliteringen. Jag vet bara de som kommit hit” 17*

## **Den egna organisationens inställning**

De interna strukturerna på förskolan påverkade förskolepersonalens upplevelser av hur samverkan med habiliteringen fungerade. En delaktig eller frånvarande chef omnämndes i nästan alla intervjuer och beroende på hela verksamhetens inställning till kontakten med habiliteringen fanns mer eller mindre möjlighet att införliva habiliteringens önskemål om träning och stöd till specifikt barn. Chefens inställning uppgavs påverka hur hela arbetslaget upplevde mötet med habiliteringen.

*”Om du har en förskolechef som hjälper dig och stöttar dig och hela tiden säger ”ja men ring och fråga det här och ställ de här frågorna” o ”pusha på det här” då känner man sig ju tryggare och får hjälp och stöd” 4*

*”Vår chef har inte varit involverad, inte mycket med habiliteringen“ 10*

Att ha en engagerad personalgrupp där alla kände till och visste vad habiliteringen gjorde under besök på förskolan betonades av flera och att man inte stod ensam med informationen då övrig personal på förskolan byttes ut eller helt enkelt aldrig funnits närvarande. Tid omnämndes ofta som en svårighet och man ville ogärna belasta sina kollegor genom att behöva gå ifrån gruppen för att utföra det habiliteringen gett råd om till specifikt barn.

*”Vissa andra avdelningar kanske har svårare att förstå att det här barnet behöver så mycket stöd och det är ju det som kanske kan vara lite jobbigt om man tänker i ett sånt här hus om man är 4 personer på en avdelning och det fattas personal på en annan avdelning att det blir lätt det här att man tycker att ”man är så många och vi har ingen, vi har ingen hjälp” 11*

*”Att överföra informationen till övriga kollegor fungerar ja sådär förra året räknade jag ut att jag hade 10 olika medarbetare så det funkade inte så jättebra alla gånger” 16*

*”Jag har meddelat vad som hänt och presenterat för de på avdelningen och det här och det här har vi pratat om och det här och det här har vi sagt då. Så då blir det på ett annat sätt att alla vet, alla vet om det. Att det barnet behöver de här stödet och hjälp och hur vi gör och sånt. Och jag hjälpte resursen med vissa saker. Så alla blev involverade på det sättet” 17*

## Frustration och osäkerhet

Förskolepersonalen beskrev här de områden där man upplevde ett icke tillgodosett behov. Under hela eller delar av intervjuer framkom både besvikelse, uppgivenhet och ilska som författaren tolkade som frustration. Personalen hade mycket att berätta och det behövdes väldigt få frågor, det var som att personalen hade ett behov av att få berätta och uttrycka de känslor som kontakt eller frånvaro av kontakt med habiliteringen gett upphov till. De berättade att habiliteringen ofta såg de styrda aktiviteterna vilket ansågs vara en väldigt liten del av förskolans verksamhet. Vardagstipsen beskrevs som de mest givande och förskolepersonalen önskade därför att få mer stöd i vardagen och de mer spontant uppkomna aktiviteterna på förskolan.

*”Kunna lite mer vara med i så här vardaglig för det blir ju lite styrt det här med med man är med i samlagen, man är med i liksom så jag skulle kanske önskat att de skulle varit med och sett lite mera, nu är vi på väg att gå ut hur blir en sån situation” 1*

*”Det skulle ju inte skada egentligen om de var ute....mer // om de är med i verksamheten så som det faktiskt ser ut // det hade ju kunnat vart till exempel att de kan vara med på en ja, se hur våra barn reagerar på en promenad” 6*

Man beskrev att rollerna var otydliga vilket lett till en osäkerhet där förskolepersonalen inte vågade ställa frågor eller ta den kontakt som kanske behövdes. Många beskrev att man inte visste hur man skulle ta hand om barnet som man mottagit och därmed sökte efter svar för att känna sig mer trygg. Habiliteringen och förskolan var inte alltid samstämmig och man saknade då möjligheten att kunna diskutera dessa situationer. Förskolepersonalen kände snarare att habiliteringen ställde orimliga krav som inte var i samklang med vad förskolan faktiskt kunde prestera. Att habiliteringen la fokus på ”den sjuka delen” medan förskolan ville se det friska hos barnet omnämndes av en förskolepersonal som ett stort hinder för att kunna samverka överhuvudtaget.

*”Vi känner oss väldigt osäkra, vi vet liksom inte riktigt hur vi ska bemöta dem” 5*

*”De vill att vi ska åka och simma, och att vi ska åka både det ena och andra och vi sa att det finns inte en chans vi kan inte det måste föräldrarna göra det kan inte vi göra” 9*

Förskolepersonalen beskrev också att man saknade information både om barnets diagnos, syftet med besöken och vad som skulle hända. Besöken kändes oplanerade och ingen uppföljning gjordes. Tydliga ramar med målsättning och uppföljning önskades för att själva förstå och hänga med i vad som skedde. Även frekvensen på besöken togs upp av många och även om man också var medveten om habiliteringens stora upptagningsområden önskade man fler och tätare besök.

*”Då skulle ju jag vilja ha, nämen få nån form av träningsschema, nåt väldigt konkret liksom det här övar vi på de här månaderna // att man liksom får väldigt tydliga mål som man kan sätta upp med ganska korta tidsintervaller så att man liksom känner att det händer nåt” 5*

*”Jo alltså allting har varit väldigt otydligt, jag har ju upplevt att de de har ju kommit till mig och de har ju försökt hjälpta till men jag har inte upplevt att man, alltså följer upp efteråt” 19*

Förskolepersonalen beskrev att samverkan inom habiliteringsteamet saknades många gånger och att det ofta var förskolan som behövde ta initiativ till kontakten och då ändå inte fick gehör. Personalomsättning på habiliteringen där frekvent byte av personer skett uppgavs som ett stort hinder i att kunna få arbetet att flyta. Habiliteringspersonal som var ny och oerfaren kunde inte stötta förskolan utan ofta hade man då känt att förskolepersonalen själva fått pusha på för att något skulle ske. Detta ledde till att man istället slutade ta kontakt med habiliteringen och då kände frustration över att inte få stödet som man hade behov av.

*”// ibland så finns team där personal slutar hela tiden och man aldrig får nån uppföljning och inte har nån kopplad till det barnet” 7*

*”Problemet har ju varit att man har bytt folk hela tiden så det har ju känts som att man får ju ta hela allting från början varje gång man träffas” 9*

*”Vi ville ha en samordning att de kanske kunde ehh prata med varan för vi upplevde att habiliteringen hade ingen kontakt med varann heller alltså att sjukgymnasten och logopeden till exempel hade ingen kontakt de hade inte koll på när de skulle komma ut eller så” 10*

*”Jag vill ju ha det här med team fast jag skulle ju vilja att de är mer överens om hur man ska gå tillväga, så att jag slipper känna mig såhär snurrig när de har suttit liksom, men annars tycker jag liksom det funkar. Men är de mer sammansvetsade å, å vet just att det är det här barnet vad som gäller så blir det ju mycket enklare” 19*

## **Ett gott samarbete med stora möjligheter**

Under intervjuerna framkom flera områden där förskolepersonalen beskrev hur man tillsammans med habiliteringen skapade goda förutsättningar för att samverka. Olika former av stöd man fått togs upp, både rent kompetensutvecklande men även stöd för att bli stärkt i rollen som resurs för ett barn med funktionsnedsättning. Kategorin mynnade ut i 3 underkategorier, *Arbetsallians, Lärande* samt *Att bli bekräftad*

### **Arbetsallians**

Att arbeta tillsammans och skapa en fungerande arbetsallians var för förskolepersonalen en viktig del i kontakten med habiliteringen. Förskolepersonalen uppgav en mängd positiva erfarenheter där man tillsammans med habiliteringen kunnat planera och skapa möjligheter så att samverkan fungerade bra och gynnade både barnet, habiliteringen och förskolan. Förskolepersonal som haft kontakt med samma personer från habiliteringen

genom åren upplevde en trygghet i att man kände varandra då detta bidrog till att man vågade fråga, ha åsikter och kände till hur och vad som skulle ske i mötet. Att både ha möjlighet att få besök, att ringa och att maila hade underlättat kontakterna och personalen upplevde habiliteringen som snabba i återkopplingen då man diskuterade olika skeenden. Personalen beskrev kontakten som ett givande och tagande där både habiliteringen och förskolan fått inblick i varandras arbetssätt vilket gett en förståelse för varandra. Förskolan upplevde de gemensamma träffarna som en förmån då man kunnat bolla idéer, ställa frågor och tillsammans göra en planering framåt.

*"Samma team om jag säger, det är väl nån som har bytts ut nån gång men så de känner ju oss och vi känner ju dem å så att ehh ja det blir jättelätt" 2*

*"När vi är klara med mötet eller den arbetsstunden med barnet så brukar vi sätta oss ner en stund och samtala om vad vi har sett, hur långt vi har kommit å vad nästa mål e" 4*

*"De ser ju barnet bara under en kort tid men jag tycker att vi skapar en så god relation och vi träffas så pass ofta att jag tror att de ändå har en ganska klar bild av hur barnet är" 15*

*"Det är jätteskönt att de kommer hit, jag har kunnat ringa, jag har kunnat mailat, å det är inget svårt att få tider och ja när de kommer hit det är alltid liksom, det är alltid nåt att prata om vi hinna knappt med på tiderna man har alltid nåt alltså berätta vad som har hänt, vi tar upp det som ska göras, tankar och idéer  
Så jag har kunnat få svar på frågor å de har kunnat ställt frågor till mig å" 16*

## **Lärande**

En gemensam bild som förskolepersonalen betonade var vinsten av lärande. Att få ta del av spetskompetens och lära sig av de som kan mer om barn med funktionsnedsättningar. Man uppgav att man som förskolepersonal hade kunskap om det allmänna barnets utveckling men att mötet med barn med funktionsnedsättningar krävde ett annat synsätt som man upplevde att habiliteringen hjälpte till att förmedla. Habiliteringens personal omnämndes som experter och uppgavs stötta förskolan i att se barnets möjligheter istället för svårigheter. Lärandet skedde både genom observation då habiliteringens personal arbetade med barnet, i möten då habiliteringen introducerade material och metoder samt genom kurser som förskolan fått gå genom habiliteringen. Teckenkommunikation och MFT (Målfokuserad träning) var kurser som flera av personalen gått och upplevde gynna hela verksamheten.

*"Jag lär mig jättemycket genom att bara observera hur, hur hen jobbar med pojken och hur man ställer frågor och gör med materialet" 3*

*"De har ju utbildning som vi inte har, hur man ska tänka hur mycket kan de ta in åt gången barnen och hur ska man koncentrera...de lär oss att titta på de små utvecklingarna" 6*

*"Vi vart ju tipsade också om en TAKK-kurs på habiliteringen som två av oss fick gå det var ju jag och \*namn på en annan pedagog\* som har gått den kursen vilket har varit till stor hjälp för det barnet och hela barngruppen" 13*

*”Enkla småsaker som vi inte tänker på egentligen för vi har ju inte de kunskaperna å vi har ju inte såna utbildningar direkt kring barn med speciella behov så de kommer ju med jättebra grejer” 14*

### **Att bli bekräftad**

Förutom det faktiska inhämtandet av kunskap beskrev förskolepersonalen på olika sätt det mer personliga mötet man upplevde från habiliteringen. I en majoritet av intervjuerna återkom ordet feedback, man betonade vikten av att få känna att man gjorde rätt och den trygghet detta innebar. Förskolepersonalen uppgav många tillfällen då möten med habiliteringen gav ny energi kring att jobba med barnet och en känsla av att man hade någon att luta sig emot. Att habiliteringen fanns där och lyssnade på personalens frågor och funderingar. Också att förskolepersonalen upplevde en förståelse från habiliteringen kring vad förskolan och personalen gjorde och klarade av.

*”De lyssnar på oss det är ett sätt för oss att få prata av oss lite” 6*

*”Få uppmuntran att man fortsätter, att hen ser vad som händer så hen finns så här som använder sin kompetens att höja oss, det tycker jag är det viktigaste man får känna att ja men det händer nånting här” 9*

*”Ibland kanske det inte fungerar så som det är tänkt utan det kanske fungerar på ett annat sätt så men oftast säger hab, huvudsaken är att man försöker göra sitt bästa med barnet sen är det inte säkert att det blir precis det resultatet som man har tänkt sig utan det kan ju ja ta lite längre tid också” 11*

*”Så det är också kul då ser man liksom att ja men det vi gör det spelar faktiskt roll” 14*

*”Hen har sagt många gånger att vi gör ett bra jobb. Skönt att få feedback på det man gör” 17*

## **4 Diskussion**

### **4.1 Resultatdiskussion**

Förskolepersonal beskrev kontakten med barnhabiliteringen på många olika sätt. De hade både liknande och vitt skilda upplevelser. Samma förskolepersonal beskrev en variation av erfarenheter beroende på de olika områden som intervjun berörde. Majoriteten av förskolepersonalen beskrev en vinst med kontakten både för sin egen skull, för barnet och för den egna verksamheten. Dock upplevdes många brister i kontakten och förskolepersonalen uttryckte en tydlig önskan om förändringar kring hur bemötande och samverkan kunde utvecklas.

Då inga motsvarande studier hittats om samverkan mellan förskola och habilitering har resultatet inte kunnat jämföras mot likvärdiga studier. Författaren vill tydliggöra att de verksamheter som omnämns i nedanstående diskussion



skiljer sig åt från förskolan och barnhabilitering men att samverkan som form, i hög grad är samma inom samtliga av dessa verksamheter

Mål och uppföljning av mål betonades av flera som bristfälliga. Denna uppfattning framkom också i studier om samverkan mellan bland andra habilitering och föräldrar samt socialtjänsten och skolan. I dessa studier önskar deltagarna precis som förskolepersonalen en ökad tydlighet och gemensam riktning av insatserna. Att gemensamma mål formuleras där allas förväntningar och möjligheter beaktas (Carlhed, 1998; Bengtsson & Åsbrink, 2010).

Den kunskap och expertis som habiliteringens personal hade betonades av förskolepersonalen som en förmån att få ta del av. Samtidigt uppgav dem sig ha annan form av kunskap att ge habiliteringen.

Som beskrevs i bakgrunden har tidigare studier påvisat just vikten av att man ska komplettera varandras kunskaper vid samverkan för att därmed kunna få en större helhetsbild över det man samverkar kring (Jakobsson & Lundgren, 2013). Detta beskrev förskolepersonalen på ett tydligt sätt utifrån att de var experter på barn medan habiliteringen kan det mer specifika om funktionsnedsättningar.

Hur kunskapsöverföring skulle ske var däremot inte helt klart och hos förskolepersonalen som kände frustration och brist på samverkan fanns flera olika tankar omkring vad de saknade och hur det skulle kunna se annorlunda ut. Socialstyrelsen sammanställde 2005 en rapport där man vände sig till olika verksamheter som barn och unga kommer i kontakt med, föräldrar och handikapporganisationer. Rapportens syfte är att kartlägga problemsituationer, när och hur samverkan omkring dessa barn fungerat. Det visar många goda idéer både om metoder och arbetssätt. Rapporten skulle tillsammans med andra liknande dokument kunna vara en bra vägledning för att se hur andra gått tillväga och vad som kan vara bra för att skapa en god samverkan omkring dessa barn (Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet, 2005).

Förskolans egen organisation omnämndes av flera av förskolepersonalen som en betydande del i samverkan. Både förskolechefens roll, de egna kollegorna och verksamhetens öppenhet till att anpassa och variera var viktiga faktorer som påverkade hur informationen från habiliteringen nådde fram och införlivades. Detta kan återknytas till vikten av att ha en styrning som stöttar samverkan och som gör den möjlig. Något som Danermark (2004, 2005) och Jakobsson & Lundgren (2013) betonar som framgångsfaktorer för en lyckad samverkan. Det framgick tydligt i de intervjuer där förskolechefen beskrevs som engagerad och delaktig i kontakten med habiliteringen, där kände personalen en större trygghet och fördel av kontakten. Crawford (2012) belyser *barriers* (barriärer) som hindrar en effektiv och givande samverkan. Här beskrivs också styrningen som betydande och att bristen på stöd uppifrån i organisationen minskar möjligheterna för personalen att ta egna beslut om att samverka (Crawford, 2012).

I en avhandling från 2006 som rör samordnade insatser kring familjecentraler visade det sig att den egna organisationens visioner och regler också starkt förknippas med möjligheterna att samverka då det skapar svårigheter att agera utanför dessa ramar (Hjortsjö, 2006). I intervjuerna framkom att de interna strukturerna på förskolan, framförallt mellan de olika avdelningarna inte alltid fungerade optimalt. Kollegor upplevdes avundsjuka för det extrastöd som avdelningen med barn med särskilda behov fick och istället för att stötta varandra uppgav flera att det kunde vara mycket konflikter inom arbetsgruppen och mellan kollegor hur ansvaret skulle fördelas. Om inte den intern kommunikation inom en verksamhet fungerar, påverkas motivation hos de inblandade (Larsson, 2001). Då motivation är en viktig del i hur samarbetet med andra blir kommer de interna strukturerna på förskolan att även vara en viktig aspekt kring hur samverkan med habiliteringen fungerar.

Förskolans verksamhet, chefens och de egna kollegornas inställning är delar som habiliteringen står utanför och inte har någon direkt möjlighet att påverka. Under intervjuerna beskrevs dock oftast dessa faktorer som habiliteringens ansvar vilket författaren upplevde intressant. Det var en viktig lärdom att dessa uppfattningar fanns och att habiliteringen behöver bli tydligare kring vad som är habiliteringens respektive förskolans uppdrag.

Studier kring samverkan visar på en tydlig koppling mellan att nå fram med sitt budskap och hur kommunikationen mellan de inblandade fungerar (Nilsson & Waldermarson, 2007). Det verkade som förskolans personal ofta kände sig utanför den planering habiliteringen hade och att informationen som gavs blev av mer överförande karaktär snarare än delad. Genom detta minskades förskolepersonalens delaktighet och troligtvis motivation till att samverka. I resultatet beskrevs svårigheter som uppstod när habiliteringen hade förväntningar som inte förskolan kunde infria. Förskolepersonalen nämnde en olust kring att ha kontakt med habiliteringen då man inte kände sig förstådd utan snarare ifrågasatt och kontrollerad. Vinsten med kontakten tappade sitt syfte då förskolepersonalen inte kände förtroende för habiliteringspersonalen och insatserna. På de förskolor där kommunikationen fungerade väl mellan verksamheterna och där förväntningarna stärkte personalen skapades en bättre samverkan som gynnade både personal och barn.

Att vara medveten om varandras uppdrag och arbetssätt är en grund för att kunna mötas på samma villkor (Jakobsson & Lundgren, 2013). Detta förutsätter att de berörda behöver kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar (Skolverket, 2010). En påfallande del av resultatet var att förskolans personal trots kontakten inte kände till varken vilka habiliteringen var, hur habiliteringen arbetade eller med vilket syfte besöken gjordes. Detta var en tanke som författaren hade inför denna studie och ett skäl att studien uppkom. Att det var så pass utbrett och betonades så tydligt var dock förvånande. Känner man inte till syftet eller vilka ens samverkanspartner är blir det uppenbart brister i kommunikation och samverkan.

Georgina Glenny beskriver i en vetenskaplig artikel tre studier kring samverkan för barn med särskilda behov i skolan. I dessa studier är en av lösningarna på samverkansproblem att förankra samverkansrollen inom den egna organisationen samt medvetandegöra andra aktörers roll och arbetsuppgifter (Glenny, 2005). Förskolepersonalen nämnde osäkerhet, att inte veta vad man förväntas göra eller vilken roll man har i kontakten med habiliteringen. Denna osäkerhet blev en del i att samverkan fallerade då osäkerheten blev större än vinsten med att samverka. I sin beskrivning av *barriers* berör även Crawford (2012) detta och betonar att en avsaknad av tillit mellan de inblandade professionerna och obefintlig koppling mellan deras vision och utförande hindrar att man når fram till varandra vid försök att samverka (Crawford, 2012).

BUS-överenskommelsen torde vara en viktig aspekt för att förtydliga för varje förskolas ledning både vilka samverkansparterna är men framförallt vilket ansvar de olika parterna har (KSL & SLL, 2012). Att chefsmannagruppen BUSSAM också har ett uppföljande ansvar kan ses som extra viktigt i de verksamheter där det faktiskt inte fungerar och där direkta åtgärder kanske behövs på en högre nivå än mellan habilitering- och förskolepersonal.

Studiens resultat representerar en bild av erfarenheter som kan ge ett nytt synsätt i hur bemötandet mellan förskola och habilitering kan utformas. Habiliteringens personal behöver bli tydligare i sitt förhållningssätt till förskolans personal om man vill nå fram med sitt syfte. Kunskaperna om de erfarenheterna som framkommit kan användas för att förbättra och utveckla samverkan framöver.

## 4.2 Metoddiskussion

Då syftet med studien var att undersöka och *beskriva* förskolepersonalens erfarenheter av kontakten med barnhabiliteringen valdes en kvalitativ metod. Detta i och med att kvalitativa studier syftar till att förstå subjektiva individuella upplevelser och erfarenheter (Malterud, 2009). Som analysmetod användes innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman pga. att författaren upplevde denna metod som ett väldigt tydligt redskap i att finna materialets innebörd samt att innehållsanalys är en bra analysmetod då man inte har så mycket text. Om intervjuerna kommit ner på en djupare nivå hade andra analysmetoder kunnat övervägas, något som kan vara intressant att fortsätta med framöver för att öka kunskapen i ämnet ännu mer.

Författaren både genomförde och analyserade intervjuerna vilket kan ses som både en styrka och svaghet. För att minska att författarens egna tolkningar fått styra allt för mycket under analysen hade handledaren en viktig roll i att stötta författaren att se flera möjliga infallsvinklar. Hade författaren analyserat någon annans intervjuer finns risken att mycket av den information som framkom under intervjuerna i form av kroppsspråk, tonlägen, möjlighet att ställa följdfrågor etc. gått förlorad. Det finns för- och nackdelar med båda sätten men författaren

upplever att själv ha genomfört de intervjuer som sedan analyserats gjorde studien mer levande under hela processen.

Ett annat val som gjordes var att ingen teoretisk referensram/tolkningsram användes. Författaren ville inte styras av en specifik teori eller förutbestämda teman utan låta informationen som förskolepersonalen uttryckte få styra.

Studien begränsades till 6 kommuner i Stockholms län. Detta för att mängden material skulle falla inom ramarna för en magisteruppsats. Det hade varit av stort intresse att intervjua förskolepersonal som har kontakt med alla olika habiliteringscenter i Stockholms län och även i förlängningen kunna jämföra upplevelser mellan andra län och städer. Det som ändå stärker resultatet är att 18 intervjuer genomfördes. Dessa kan ge en viss information om att det förskolepersonalen beskrivit även kan tänkas gälla annan förskolepersonal i liknande grupper som har kontakt med habiliteringen oavsett kommun. I vilken grad går dock ej att fastslå. Att endast kvinnor intervjuats kan självklart ha en inverkan, om författaren även intervjuat män hade kanske svaren skilts åt men detta var inget aktivt val som gjordes utan förskolan valde själv vem som skulle intervjuas och det föll sig då så att det blev kvinnor.

I studien gjordes en intervju med varje förskolepersonal, en uppföljande intervju hade eventuellt kunnat fördjupa svaren genom att förskolepersonalen hade kunnat få förtydliga sina svar och författaren kunnat ställa frågor som uppkommit under transkriberingen. Varför detta inte gjordes var tidsbrist både hos författaren som gjorde intervjuerna under 6 månaders tid men också hos förskolepersonalen där många ställde upp under premisen att det bara var ett tillfälle. Ett annat skäl var att då ingen intervention gavs efter första intervjun hade troligtvis inte svaren skilt sig åt vid en uppföljande intervju. Om liknande studier genomförs i framtiden kan möjligheten att göra två intervjuer med samma person övervägas. Man skulle även kunna kombinera intervjun med en enkät för att finna intressanta ingångar och frågor inför mer djupgående intervjuer.

Ett forskningsetiskt övervägande som måste belysas innefattar den beroendeställning som förskolepersonalen kan ha upplevt då författaren av studien arbetar inom barnhabiliteringen. Det kan ha påverkat förskolepersonalens svar. Författaren har valt bort förskolor i sin egen kommun för att undvika detta. Men det går ändå inte att säga om och hur mycket rollen som sjukgymnast inom barnhabiliteringen kan ha påverkat förskolepersonalens svar. Detta behöver dock inte bara ses som en nackdel. Att förskolepersonalen var medvetna om att författaren själv var insatt i ämnet kan ha gjort att intervjuerna blivit mer öppna och att förskolepersonalen uttryckte sina erfarenheter på ett annat sätt än om författaren varit från en annan verksamhet.

Frågeguiden gav intervjuerna en bra grundstruktur. Strukturen och tydligheten i guiden hade stor inverkan på att förskolepersonalen kom i bra stämning och kunde besvara frågorna utan att behöva be författaren utveckla dessa. Olsson och

Sörensen (2007) betonar vikten av ett bra klimat under intervjun där den intervjuade ska känna sig avslappnad och trygg (Olsson & Sörensen, 2011). Att intervjuerna gjordes på förskolorna hade detta syfte samt att förskolepersonalen själva fick välja var på förskolan intervjun ägde rum. I intervjusituationen satt författaren alltid så att förskolepersonalen kunde välja att ha ögonkontakt eller ej samt att förskolepersonalen satt på ett sätt så att de kunde lämna rummet lätt om så önskades. Även författaren kände en trygghet i att följa samma mall vilket också avspeglade intervjusituationen.

Frågeguiden kunde ha skickats till förskolepersonalen inför intervjuerna för att de innan intervjun skulle fått se frågorna och därmed hunnit förbereda sig. Detta gjordes ej och det är möjligt att svaren då blivit annorlunda. Dock upplevde författaren att de spontana svar som framkom var viktiga att få och att mer förberedda svar också hade kunnat göra att information missats eller inte uttryckts på det sätt som nu framkommit. Vid två av intervjuerna hade personalen behov av att samtidigt ha viss koll på barngruppen vilket kan ha stört koncentrationen och lett till att svar som personalen uppgett i en mer avslappnad situation inte framkom.

Författaren har erfarenhet av kvalitativa intervjuer från en tidigare C-uppsats. Inför denna studie gjordes även en pilotintervju för att se över frågeguide och egen frågeteknik.

### **4.3 Implikationer för fortsatt forskning**

Då inga liknande studier hittats kan resultatet varken jämföras eller ställas i relation till andra motsvarande resultat. Det finns dock en tydlig bild av att förskolepersonal som har kontakt med barn med funktionsnedsättningar har ett stort behov av att få stöd och vägledning kring de specifika insatser som dessa barn behöver. Att detta stöd sedan måste ske i samklang med den verksamhet som förskolan bedriver är uppenbart och det finns mycket som kan förändras och förbättras i den kontakt som idag råder mellan dessa båda verksamheter, barnhabiliteringen och förskolan. Att ta med sig de goda exemplen som förskolepersonalen beskrev kring de fungerande och stöttande kontakterna är också viktigt att poängtera.

Fler liknande studier bör genomföras för att kunna gå djupare in i de erfarenheter förskolans personal bär på för att öka kunskapen och utveckla samverkan.

### **4.4 Implikationer för praxis**

Författarens förhoppning är att chefer, ledning och personal inom förskoleverksamhet och barnhabilitering kan använda resultatet i denna studie för att fundera kring vilka åtgärder och faktorer som kan tänkas viktiga för att förändra samverkan i de fall där denna ej fungerar. Resultatet av studien skulle på så sätt kunna bidra till en utveckling av samverkan verksamheterna emellan.

Åtgärderna skulle komma personal och barn både inom barnhabiliteringen och förskolan till nytta då en ökad kunskap kring dessa faktorer kan påverka både delaktighet och motivation hos de inblandade. Det är naturligtvis ett långsiktigt mål att förändra förhållningssätt och man behöver planera för hur man ska gå tillväga och vem som ska ansvara för vilka delar. Författaren ser positivt på att både de goda och de sämre exemplen på erfarenhet av samverkan kunnat lyftas och förhoppningsvis kan användas framöver.

## **5 Slutsats**

Arton förskolepersonal som intervjuades om sina erfarenheter av samverkan med barnhabiliteringen beskrev en mängd olika uppfattningar. Både erfarenheter av ett gott samarbete men också en osäkerhet och frustration i mötet med habiliteringen omnämndes. I resultatet kunde dessa erfarenheter tolkas som nära kopplade till ansvar och tillit. Förskolepersonalens erfarenheter styrker att habiliteringens uppdrag, insatserna i förskolemiljön för barn med funktionsnedsättningar och övriga delar runt samverkan mellan habilitering och förskola många gånger behöver förtydligas. Habiliteringen har dock många samverkansuppdrag där förskolepersonalen ser kontakten som en förmån. Dessa goda exempel ska lyftas fram i det förändrings- och förbättringsarbete som ständigt pågår.

## Referenser

- Bengtsson, M., & Åsbrink, P. (2010). *Studie av samverkan mellan socialtjänsten och skolan i Gävle avseende placerade barn*. Gävle: FoU Vålfärd.
- Bexelius, A. (2010). *Målfokuserad funktionell träning - MFT, metodbok*. Hämtat från Habilitering och hälsa:  
<http://www.publicerat.habilitering.se/sll/export/sites/sll/downloads/malfokuserad-funktionell-traning-en-metodbok.pdf> den 15 Mars 2015
- Broberg, C., & Tyni-Lenné, R. (2010). *Sjukgymnastik som vetenskap och profession*. Stockholm: LSR.
- Burnard, P., Gill, P., Stewart, K., Treasure, E., & Chadwick, B. (2008). Analysing and presenting qualitative data. *British dental journal*, 204(8), 429-432. doi:10.1038/sj.bdj.2008.292
- Carlhed, C. (1998). *Alla behöver ju bra habilitering: Småbarnsföräldrars erfarenheter av stödinsatser från habiliteringen*. Västerås: Mälardalens högskola.
- Carlhed, C. (2007). *Medicinens lyskraft och skuggor: om trosföreställningar och symbolisk makt i habiliteringen 1960-1980*. Uppsala: Studies in education, Uppsala universitet.
- Crawford, K. (2012). *Interprofessional collaboration in social work practice*. London: Sage Publications Ltd.
- Danermark, B. (2004). *Samverkan - en fråga om makt*. Örebro: LäroMedia.
- Danermark, B. (2005). *Samverkan - himmel eller helvete?* Malmö: Gleerups förlag.
- Danermark, B., & Kullberg, C. (1999). *Samverkan. Välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur.
- Ekström Ahl, L. (1999). *Nätverksbaserad målinriktad intensivträning, integrerad i vardagen, för barn med Cerebral pares*. Landstinget i Uppsala län. Uppsala: Habiliterings- och hjälpmedelsverksamheten. Rapport nr 12.
- Glenny, G. (2005). Riding the dragon: developing inter-agency systems for supporting children. *Support for learning*, 20(4), ss. 167-175. doi:10.1111/j.0268-2141.2005.00384.x
- Graneheim, U., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedurs and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), ss. 105-112. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Graneheim, U., & Lundman, B. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. i M. Granskär, & B. Höglund Nielsen (Red), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (ss. s. 159-172). Lund: Studentlitteratur.
- Habilitering & Hälsa. (den 25 Februari 2015). *Om habilitering och hälsa: vårt uppdrag*. Hämtat från [habilitering.se](http://habilitering.se): <http://habilitering.se/om-habilitering-halsa/vart-uppdrag> den 15 Mars 2015

- Heide, M., Johansson, C., & Simonsson, C. (2013). *Kommunikation i organisationer*. Malmö: Liber.
- Hjortsjö, M. (2006). *Med samarbete i sikte - Om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler*. Hämtat från <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOID=24380&fileOID=26621>
- Ingvarsson, G., Parsmo, R., & Spångberg, A. (1998). *Barn och ungdomar med funktionshinder, vanliga behov-särskilda lösningar*. Bonniers förlag.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2008). *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur.
- Jakobsson, I.-L., & Lundgren, M. (2013). *Samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd – viktigare än diagnos*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kommunförbundet Stockholms län & Stockholms läns landsting. (2012). *Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd (BUS)*. Stockholm: Kommunförbundet Stockholms län & Stockholms läns landsting.
- Kommunförbundet Stockholms län. (den 01 Februari 2013). *BUS-brevet Nr: 1 Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd*. Hämtat från Kommunförbundet Stockholms län: <http://www.ksl.se/download/18.364d8e6213cd04cfcfa373/1366676335462/BUS+brevet+nr+1.pdf> den 15 Mars 2015
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun (2:a rev upplagan)*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, L. (2001). *Tillämpad kommunikationsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur 2 upplagan.
- Lundgren, M., & Persson, B. (2003). *Barn och unga i riskzonen: samverkan och förebyggande arbete*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.
- Löwing, K. (2010). *Goal-directed therapy for children with cerebral palsy*. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Malterud, K. (2009). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, B., & Waldermarson, A.-K. (2007). *Kommunikation samspel mellan människor*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen - kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB.
- Skolverket. (2010). *Erfarenheter av samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Skolverket.
- Socialstyrelsen. (Oktober 2008). *Samverkan i re/habilitering - en vägledning*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2008). SOSFS 2008:20 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för rehabilitering och rehabilitering. Stockholm. Hämtat från Socialstyrelsen: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-10-20> den 7 April 2015



- Socialstyrelsen. (2015). *Socialstyrelsens termbank*. Hämtat från Socialstyrelsen: <http://socialstyrelsen.iterm.se/> den 15 Mars 2015
- Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet. (2005). *Ta ansvar för samverkan! Helhetsperspektiv på samhällsstöd till barn och unga med funktionshinder - En idéskrift*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Vetenskapsrådet. (2015). *Codex*. Hämtat från Regler och riktlinjer för forskning: Informerat samtycke: <http://www.codex.vr.se/manniska2.shtml> den 15 Mars 2015
- World Medical Association Declaration of Helsinki. (2008). *Helsingforsdeklarationen - etiska principer för medicinsk forskning på människor*. (WMA) Hämtat från [wma.net](http://www.wma.net): <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/17c.pdf> den 15 Mars 2015
- Åkerlund, K. (2000). *Att integrera förebyggande psykologiskt stöd i gruppverksamhet för barn och ungdomar med rörelsehinder*. Stockholm: Handikapp och habilitering, Stockholms läns landsting.

## Bilaga 1 Deltagare – Brev till teamen på habiliteringscenter

Hej!

Till min magisteruppsats önskar jag hjälp av er att välja ut förskolor som jag kan intervjua. Min uppsats handlar om samverkan mellan förskolan och barnhabiliteringen med fokus på *förskolepersonals erfarenheter av samverkan*. Då detta är en kvalitativ studie och mitt mål är att hitta så pass *många olika infallsvinklar och tankar* så behöver jag deltagare från olika håll och kan därmed välja ut mer specifikt än att lotta som man annars kan göra.

Jag ber att alla team funderar över förskolor ni har.

Det kan vara förskolor med:

- \* Mestadels utländsk personal
- \* Mestadels svensk personal
- \* En väldigt uttalad pedagogik
- \* Mer manlig personal (pedagogisk ansvarig och/eller resurs)
- \* Flera barn samtidigt som har/har haft kontakt med habiliteringen
- \* Föräldrakooperativ. Personalkooperativ.
- \* Privata förskolor
- \* etc.

Jag är **INTE** intresserad av att få veta om samverkan idag fungerar BRA eller MINDRE BRA och inte heller att ni väljer förskolor utifrån detta. Jag vill gå in "blank" i mina tankar om dessa förskolor och hur samverkan fungerar. Syftet är att få en bred bild inte en bild av "de perfekta förskolorna".

Titta på kriterierna ovan och försök se vilka förskolor ni kan föreslå att jag kontaktar. Jag kommer inte berätta för er om dessa kommer medverka eller ej och inte heller kommer någon kunna utläsa ur resultatet vilka förskolor som deltagit eller vem som sagt vad.

Förskolorna är därigenom så pass anonyma som det går om de inte själva väljer att berätta för er.

Självklart kommer det sammanställda resultatet att presenteras för er!

*Jag vore jättetacksam om ni kan göra detta för mig*

*/Mikaela Ljusterlind*

**Bilaga 1** forts. Deltagare – Brevet till teamen på habiliteringscenter

Namn på förskola	Adress till förskola	Förskolechef (Namn och kontaktuppgifter)	Pedagogiskt ansvarig för barnet	Resurs namn	Något om förskolan (anges ej med värdeord)

## **Bilaga 2** Informationsbrev till förskolorna

Hej!

Jag studerar på Karolinska institutet och håller på min magisteruppsats. Då jag arbetar som sjukgymnast på en barnhabilitering vill jag göra en studie kring hur samverkan mellan förskola och habilitering upplevs fungera. Jag intresserar mig för hur förskolans personal upplever samarbetet. Jag vill gärna få så mycket olika tankar, känslor och infallsvinklar som möjligt för att belysa de erfarenheter som förskolepersonal upplever. Både negativa och positiva.

Jag undrar om er förskola kan tänka er att intervjuas kring erfarenheter av samverkan med habiliteringens personal. Genom att delge era erfarenheter kan dessa uppmärksammas och göra så att samverkan mellan habilitering och förskola utvecklas. Detta skulle gynna både det specifika barnet, habiliteringens personal men kanske främst er som förskolepersonal som möter dessa frågor dagligen i ert arbete.

Inget av det som sägs under intervjuerna kommer att kunna kopplas till en specifik person utan blir en del i resultatet av flera intervjuer. Inte heller förskolechef, övriga kollegor eller habiliteringspersonal kommer veta vem som sagt vad på vilken förskola.

Om ni väljer att delta kommer jag att besöka förskolan och intervjua resurs eller ansvarig pedagog till barnet med funktionsnedsättning, beroende på vad som passar er bäst.

Vi hittar då en tid som passar för er.

Intervjun tar ca 45 minuter och kommer att utföras av studiens författare Mikaela Bondesson.

Att delta i denna studie är självklart helt frivilligt.

Ni kan när som helst avbryta er medverkan utan att ange skäl.

Jag kommer att kontakta er via telefon inom de kommande 2 veckorna. Detta för att besvara eventuella frågor och ta reda på om ni kan tänka er att ställa upp och bli intervjuade.

Tack på förhand  
*Mikaela Ljusterlind*

*Författare av studien*  
Mikaela Ljusterlind  
leg.sjukgymnast  
0703348745  
mikaela.ljusterlindn@stud.ki.se

*Handledare*  
Kristina Kindblom  
leg.sjukgymnast, Med dr.  
0739155472  
kristina.kindblom@ki.se

## Bilaga 3 Frågeguide

### FRÅGEGUIDE

#### Bakgrundsinformation:

Berätta lite om dig själv.

Utbildning?

Hur ser din tjänst ut? Arbetar du endast med (HC)barnet eller i barngrupp.

Hur länge har du arbetat på förskolan?

Vilken kunskap och erfarenhet har du av barn i behov av särskilt stöd?

#### Intervjufrågor:

- ❖ Vad vet du om barnhabilitering?
  
- ❖ Kan du beskriva/berätta om dina erfarenheter av samverkan med personal från barnhabiliteringen? Vilka yrkesgrupper?  
Är det skillnad nu jämfört med första gången du träffade barnhab?
  
- ❖ På vems initiativ sker samverkan och hur? Vem tar kontakten? Hur sker kontakten?  
(Utifrån vems behov eller initiativ bestäms insatserna på förskolan?  
Förskolan, barnet, föräldrar eller habiliteringen?)
  
- ❖ Hur *ofta* har du/förskolan kontakt med habiliteringen?
  
- ❖ Vad upplever du är syftet med besöken?
  
- ❖ Beskriv hur ett besök kan gå till? Vad gör barnhabiliteringen under besök på förskolan?
  - Vem leder besöken?
  - Vad är din roll eller uppgift när habiliteringspersonal besöker förskolan?
  - Hur skulle du vilja att din roll i samverkan med barnhabiliteringen såg ut?
  
- ❖ Vad upplever du är det största nyttan med kontakten?  
Hur skulle du önska att samarbetet/insatserna skulle se ut? Vilket stöd skulle du/ni vilja få? Vad skulle kunna förändrades i kontakten? Hur skulle detta ske?
  
- ❖ Andra tankar och funderingar kring kontakten med barnhabiliteringen som inte framkommit under intervjun?

## **Informerat samtycke till att delta i studien:**

### *”Förskolepersonals erfarenheter av samverkan med barnhabiliteringen”*

För att barn med särskilda behov ska få bästa möjlighet till utveckling behövs ett samarbete mellan personer i barnets närhet, barnets nätverk. Nätverket måste tillsammans hjälpas åt för att barnet ska utveckla bästa möjliga funktion. Samverkan mellan olika parter så som förskola och barnhabilitering är betydelsefulla och det finns dokumenterat att verksamheter där man satsat specifikt på samverkan kring barn och unga gett goda resultat.

Jag arbetar som sjukgymnast på barnhabiliteringen och gör en studie kring hur samverkan mellan förskola och habilitering upplevs fungera. Jag vill gärna få så mycket olika tankar och infallsvinklar som möjligt för att belysa *erfarenheter som förskolepersonal upplever*.

Då Du arbetar på en förskola med ett eller flera barn som är inskrivna vid barnhabiliteringen är jag intresserad av om Du kan tänka Dig att intervjuas kring Dina erfarenheter av samverkan med habiliteringens personal.

Att delta i denna studie är helt frivilligt. Du kan när som helst avbryta Din medverkan utan att ange skäl. Svaren kommer att behandlas konfidentiellt och ingen enskild individ kommer att kunna identifieras då resultaten presenteras.

*Författare av studien*  
Mikaela Ljusterlind  
Leg.sjukgymnast  
0703348745  
[mikaela.ljusterlind@stud.ki.se](mailto:mikaela.ljusterlind@stud.ki.se)

*Handledare*  
Kristina Kindblom  
Leg.sjukgymnast, Med dr.  
0739155472  
[kristina.kindblom@ki.se](mailto:kristina.kindblom@ki.se)

-----  
*Jag har tagit del av informationen, förstått syftet med studien samt vad medverkan innebär och samtycker till att delta i denna studie.*

\_\_\_\_\_  
Namnteckning

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Datum och ort