

Litteraturoversikt över simulering som verktyg

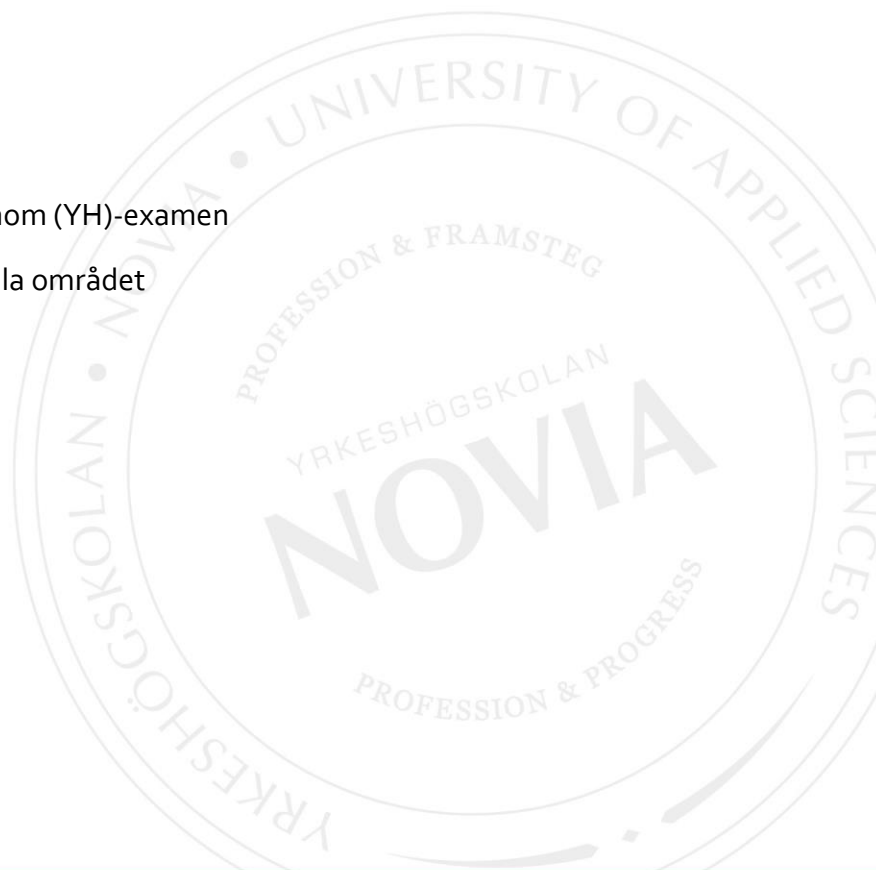
**Planerat scenario för att som småbarnspedagog ta upp oro
och barnskyddsärenden i ett möte med vårdnadshavarna**

Theresa Björkqvist
Cecilia Katainen
Emil Öhberg

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildningen för det sociala området

Åbo 2019



EXAMENSARBETE

Författare: Theresa Björkqvist, Cecilia Katainen & Emil Öhberg

Utbildning och ort: Det sociala området, Åbo

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Socionom (YH) & socionom med barnträdårdsläraryrke

Handledare: Hanna Limnell & Daniela Sundell

Titel: Litteraturoversikt över simulering som verktyg – Planerat scenario för att som småbarnspedagog ta upp oro och barnskyddsärenden i ett möte med vårdnadshavarna

Datum 30.4.2019

Sidantal 57

Bilagor 2

Abstrakt

Att som småbarnspedagog ta upp oro för barnet med dess vårdnadshavare upplevs ofta som svårt. Då oron är så stor att barnskyddsanmälan bör göras är det viktigt att klargöra barnskyddets funktion för vårdnadshavarna som kan ha fördomar om barnskyddet. Syftet med detta examensarbete är att redogöra för simuleringsteori samt beskriva hur simuleringar kan användas som ett verktyg för småbarnspedagog att öva denna typ av samtal.

Narrativ litteraturoversikt används som metod och i enlighet med dess struktur har följande frågeställningar skapats: Hur kunde simuleringar användas som verktyg inom det sociala området? Vad är det svåra men viktiga med att ta upp oro till tals för att skapa öppenhet och ett gott samarbete med vårdnadshavarna? Vilken information behöver vårdnadshavarna om barnskyddets stödåtgärder och hur förmedlar man informationen utan att uppröra vårdnadshavarna?

Resultatet av arbetet är en planerad simulering som kan användas som verktyg av småbarnspedagoger i arbetet. Kartlagd problematik och aktualiteter i arbetslivet framlägger bevis för scenariots relevans. Resultatet av teorin och det piloterade scenariot påvisar att det är möjligt att öva på att ta upp oro och barnskyddsärenden med vårdnadshavarna genom simulering.

Språk: Svenska

Nyckelord: simulering, småbarnspedagogik, ta upp oro, diskussion, barnskydd, samarbete

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Theresa Björkqvist, Cecilia Katainen & Emil Öhberg

Koulutus ja paikkakunta: Sosionomi (AMK), Turku

Ohjaajat: Hanna Limnell & Daniela Sundell

Nimike: Kirjallisuuskatsaus simulaatiosta työkaluna – Suunniteltu skenaario miten varhaiskasvattaja voi käyttää simulaatiota huolen puheeksi ottamisen keskustelussa huoltajien kanssa lastensuojeluasioissa/ Litteraturöversikt över simulering som verktyg - Planerat scenario för att som småbarnspedagog ta upp oro och barnskyddsärenden i ett möte med vårdnadshavarna

Päivämäärä 30.4.2019

Sivumäärä 57

Liitteet 2

Tiivistelmä

Varhaiskasvattajat kokevat yleensä huolen puheeksi ottamisen huoltajien kanssa vaikeaksi. Kun huoli on lastensuojeluilmoituksen suuruinen, on tärkeää selventää lastensuojelun toimintaa huoltajille. Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus on kuvailla simulaatioteoriaa ja selvittää, miten varhaiskasvattaja voi käyttää simulaatioita työkaluna harjoittellessaan tämän tyyppisiä keskusteluja.

Menetelmänä on käytetty narratiivista kirjallisuuskatsausta, ja sen tekotavan mukaan on kehitelty seuraavat tutkimuskysymykset: Miten simulaatioita voidaan käyttää työkaluna sosiaalisella? Mikä on vaikeaa mutta tärkeää huolen puheeksi ottamisessa, kun pyritään avoimen ja hyvän yhteistyön luomiseen huoltajien kanssa? Mitä tietoa huoltajat tarvitsevat lastensuojelun tukitoimista, ja miten tieto ilmaistaan ilman huoltajien järkyttämistä?

Opinnäytetyön lopputulos on suunniteltu simulaatio, jota varhaiskasvattaja voi käyttää työkaluna. Kartoitetut työelämän ongelmat ja realiteetit tuovat esiin todisteita skenaarion merkityksellisyydestä. Teorian tulokset ja pilotoitu skenaario todistavat, että on mahdollista harjoitella huolen puheeksi ottamista lastensuojeluasioissa huoltajien kanssa simulaation avulla.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: simulaatio, varhaiskasvatus, huolen puheeksiottaminen, keskustelu, lastensuojelu, yhteistyö

BACHELOR'S THESIS

Author: Theresa Björkqvist, Cecilia Katainen & Emil Öhberg

Degree Programme: Degree Programme in Social Services, Turku

Specialization: Socionom (YH)

Supervisors: Hanna Linnell & Daniela Sundell

Title: A literature review of simulation as a tool – Planned scenario for an early childhood educator of how to bring up concerns and child protection services with the custodians / Litteraturöversikt över simulering som verktyg – Planerat scenario för att som småbarnspedagog ta upp oro och barnskyddsärenden i ett möte med vårdnadshavarna

Date 30.4.2019 Number of pages 57

Appendices 2

Abstract

To bring up concerns as an early childhood educator is often experienced as something difficult. When the concern is major, and a child welfare notification is required, it is important to elucidate the function of the child welfare service to the custodians as they can have preconceptions about the child welfare. The purpose of this thesis is to narrate the theory of simulation and how simulations can be used as a tool for the early childhood educator to practice these kinds of discussions.

Narrative literature review is used as a method and, according to its structure, the following questions were created: How could simulations be used as a tool within the fields of social services? What is difficult but important when bringing up concerns to create openness and a co-operation with the parents that work? What kind of information about child welfare services do the custodians need and how to convey the information without agitating the custodians?

The final product of this thesis consists of a planned simulation that could be used as a tool by early childhood educators, in the purpose of this thesis content. Mapped problems and typicals in working life produce evidence for the relevance of this scenario. The results of the theory and the pilot scenario show that it is possible to practice bringing up concerns about the child and child welfare services with the custodians through simulation.

Language: Swedish Key words: simulation, early childhood education, bringing up concerns, discussion, childhood welfare, cooperation

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar	1
3	Avgränsningar	2
4	Simuleringsteori	2
4.1	Simuleringspedagogik.....	5
4.2	High- och low- fidelity- simuleringar	7
4.3	Standardiserad patient (SP) och standardiserad klient (SK).....	9
4.4	Icke-tekniska färdigheter	11
4.4.1	Crisis/Crew Resource Management (CRM).....	12
4.4.2	Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS)	12
4.5	Simulering inom det sociala området.....	13
4.6	Simuleringsetik	15
5	Planering av simuleringstillfällen	17
5.1	Förberedelser inför simulering	18
5.2	Simuleringstillfället	21
5.3	Debriefing.....	23
6	Småbarnspedagogikens ändamål	25
6.1	Verksamhetsformer inom småbarnspedagogiken.....	26
6.2	Planering, genomförande och utvärdering av småbarnspedagogik.....	27
6.3	Småbarnspedagogikens grund och betydelse för barnet	29
7	Barnskyddets ändamål.....	30
7.1	Centrala principer	31
7.2	Barnskyddsprocessen.....	33
8	Samarbete med vårdnadshavare	36
8.1	Anmälningsskyldighet.....	37
8.2	Att ta upp oron	38
8.2.1	Förberedelser inför samtalet	40
8.2.2	Under samtalet	42
8.2.3	Efter samtalet.....	44
8.2.4	Centrala riktlinjer för samtalet.....	45
9	Metod	48
9.1	Datainsamlingsmetod.....	49
9.2	Tillförlitlighet och god vetenskaplig praxis	50
10	Pilotering av produkt	51
11	Resultat.....	53
12	Diskussion	54

1 Inledning

I detta examensarbete redogörs för simuleringsmetoden som verktyg för att öva olika situationer i arbetslivet. Detta arbete är en del av projektet "SimNov" där man utifrån evidensbaserat material utarbetar en litteraturöversikt om simulering inom social- och hälsovård och scenarier som kan användas i framtiden. Det finns mycket lite forskning om hur simuleringar använts inom det sociala området. Möjligheterna med simuleringsmetoden är många och metoden är tillämpningsbar i större utsträckning än vad den oftast används till idag. Ämnesvalet för detta arbete motiveras av att skapa ökad bekvämlighet hos pedagoger inom småbarnspedagogik. Det gäller att diskutera oro med vårdnadshavare och vid behov göra en barnskyddsanmälan. För att skapa goda förutsättningar för och upprätthållande av samarbete med vårdnadshavarna är det viktigt att öppna upp barnskyddets funktion och innebörd. Barnskyddet finns till som stöd för familjen och det är viktigt att klargöra att det är barnets bästa som är i fokus. Detta bör förklaras för att vårdnadshavarna inte ska känna att det är ett påhopp som skadar eller försämrar samarbetet och relationen med personalen.

Inom det sociala området är utgångspunkten klientens bästa i det klientarbete som görs och det ska alltid komma i första hand. Utifrån det bestäms vilka åtgärder som bör vidtas och vilka stödformer klienten behöver. Relationen med vårdnadshavare spelar en stor roll i hur samarbetet kring barnet och barnets situation fortlöper. Med tanke på naturen av vårt arbete som socionomer, kommer vi troligtvis att stöta på många svåra situationer med klienter - situationer som man önskar att man kunnat förbereda sig på. Genom att förknippa kunskap inom simuleringar med kommunikation i samverkan med vårdnadshavarna, kommer ny kunskap att uppnås i fråga om hur man kan förbereda sig för kommande situationer. Detta resulterar i en minskad stress då man bemöter klienter i en svår situation och skapar en trygg och professionell situation som gynnar alla deltagande parter. Målet är en öppen informationskanal där alla parter är trygga och känner att de får stöd av varandra.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta arbete är att redogöra för simuleringsteori och beskriva hur man kan använda simulering som verktyg i diskussion då man tar upp oro över barnet inom småbarnspedagogiken och förklarar barnskyddets stödfunktion för vårdnadshavarna. Arbetets frågeställningar är:

- Hur kunde simuleringar användas som verktyg inom det sociala området?
- Vad är det svåra men viktiga i att ta oro till tals för att skapa öppenhet och ett gott samarbete med vårdnadshavarna?
- Vilken information behöver vårdnadshavarna om barnskyddets stödåtgärder och hur förmedlar man informationen utan att uppröra vårdnadshavarna?

3 Avgränsningar

Lagen om Småbarnspedagogik och Barnskyddslagen tas upp eftersom den professionellas handlingar baserar sig på dem. Som småbarnspedagogikens verksamhetsform valdes daghemsverksamhet för att det föll inom skribenternas intresseområde som socionomer med barnträdgårdsläraryrke. I arbetet har man valt att fokusera på kommunikationen och att ta den oro till tals som finns för barnet, inte problematiken som ligger bakom oron. Därför behandlar inte arbetets teori problematikens innebörd eller påverkan på barnet. Arbetet fördjupar sig inte på de olika stödåtgärderna i barnskyddet, utan håller informationen på ett ytligare plan, baserat på informationen som socionomer får från utbildningen eftersom en av socionomens uppgifter, oberoende av arbetsplats, är att vid behov kunna ge servicehandledning till klienten och tillsammans utreda möjliga stödformer.

Eftersom familjer kan se ut på många sätt har terminologin har avgränsats till att använda vårdnadshavare som beskrivning av barns föräldrar eller andra vårdnadshavare. För att skapa en klar och tydlig text används termen deltagare och studerande i arbetet för att få rätt beskrivning på personerna, istället för att använda olika termer som deltagare, studerande, elever och så vidare. I detta arbete har inte tystnadsplikt tagits upp eftersom den inte gäller vid barnskyddsanmälan som gjorts inom bland annat småbarnspedagogik och därmed inte är relevant för detta arbete.

4 Simuleringsteori

Simuleringar är planerade och välutvecklade situationer vars mål är att skapa så verklighetstroga inläringssituationer som möjligt (Poikela & Poikela, 2012, s. 10). Simulering ger deltagarna möjlighet att uppleva en närmast liknande situation av verkligheten. Det väcker deltagarnas intresse och engagemang samt redogör för relevansen av lektionernas innehåll i praktiken. Simulering kan förse deltagarna med viktig information

och lärande, genom upplevelse av kritiska element inom vården, exempelvis om relationsdynamik. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, s. 48.) Simuleringar används speciellt inom sjuk-och hälsovården genom att skapa kliniska scenarier som påminner så långt som möjligt om riktiga möten med klienter. Då metoden först antogs inom sjukvårdsutbildningen övades mest specifika färdigheter och livshotande situationer. Den har senare utvecklats till den heltäckande metoden för hela behandlingsprocessen som används idag, där alla professioner för situationen deltar och såväl interaktion, etik och patienthandledning övas. (Poikela & Poikela, 2012, s. 10.)

I dagens läge finns det olika former av simuleringar och vissa kan innehålla delvis eller heltäckande virtuella simuleringprogram. Speciellt används simuleringar inom olika typer av mångprofessionella akutvårdssituationer. Genom simuleringar finns det möjlighet att systematiskt öva sig på både rutiningrepp-och situationer, och öva sin färdighet i oväntade situationer samt krissituationer. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 9-11.) Simuleringar innebär mer än bara användning av människoliknande dockor, och de kan även vara virtuella. Möjligheterna till de virtuella simuleringarna utvecklas hela tiden i takt med teknikens utveckling. (Guimond, Sole, & Salas, 2011, s. 179.) Då man övar på grunderna och hur man ska klara de vanliga eller svåra krissituationerna, minskar antalet fel man gör i riktiga vårdssituationer, vilket ökar patientsäkerheten. Guimond, Sole, & Salas (2011, s. 179) menar att en bra planerad simulering ökar kunskapen att kommunicera, klara av situationen och ingripa innan någonting negativt händer – eller åtminstone minska de negativa utkomsterna i fortsättningen.

Simuleringar som inlärningsmetod är mångfacetterade och har många positiva effekter. I och med att deltagarna har kunnat öva på situationen på förhand, finns det en större chans för ett positivt resultat i verkliga situationer. I och med simuleringar kan man bland annat öva och utvärdera samarbete/grupparbete samt ingrepp, minska chansen för felagerande, öka effektivitet och prestanda samt kartlägga deltagarnas kunskap att hantera olika fall och ingrepp. Simuleringar är ett utmärkt sätt att koppla ihop teori och praktiska övningar. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 10-11, 91.) Studerande lär sig och deras självförtroende ökar (Parsh, 2010, s. 569). Studerande som deltog i forskning gjord av MacKenzie & Collins (2018), framförde att simuleringen skapade möjlighet för att öva nya tillvägagångssätt och närmanden samt att öva på att tänka snabbt och agera i stunden (MacKenzie & Collins, 2018, s. 6).

Viktigt inför simuleringar är en god kunskap hos den eller de personer som handleder simuleringen. En bra handledare är grunden för en lyckad simulering (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 19).Handledning är viktig i alla simuleringstillfällen, eftersom man med hjälp av god handledning försöker man hindra att felaktiga handlingar implementeras hos deltagarna. Därmed är handledarens roll som rättare av fel viktig, speciellt inom utbildningar, eftersom då hindras felaktiga handlingar att hamna ut på fältet. Handledaren ska skapa en positiv och inlärningsfrämjande atmosfär från och med pre-briefingen ända till slut (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 45), för att deltagarna ska få en lyckad upplevelse av simuleringen och även debriefingen (Moulton, Lucas, Moaghan, & Swoboda, 2017, s. 136).

Det är inte de olika fysiska simuleringssverktygen som styr handledaren, utan de ska användas av handledaren som hjälpmedel i simuleringen. Grundar man simuleringen enbart på den nyaste och dyraste utrustningen som dockor, maskiner och utrymmen, blir simuleringen halvhjärtad och inte tillräckligt lärorik för deltagarna. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 19.) Handledaren ska säkerställa att innehållet i simuleringen och förväntningarna på de studerandes färdigheter är redo för praktisk övning (Fenwick & Dahlgren, 2015, ss. 365-366). Under simuleringen ska handledaren fungera som en "guide on the side", det vill säga alltid finnas tillgänglig för att handleda deltagarna (MacKenzie & Collins, 2018, s. 2). En bra handledare behöver även känna igen och anpassa simuleringen enligt deltagarnas olikheter och kunskapsnivåer samt vara tillgänglig för deras behov. Deltagare med mer kunskap bör utmanas till att vara mer öppna för att utmana sig själva utöver sin nuvarande kompetens och bekvämlighetszon. (MacKenzie & Collins, 2018, s. 7.) I och med att simuleringar kan göras om igen, i olika hastigheter, avbrytas och man kan gå tillbaka till en viss händelse, finns möjligheten till mycket reflektioner och djupa analyser om vad som hänt utifrån vad som skett under simuleringen, anser Fenwick & Dahlgren (2015, s. 365). Den lugna takten minskar även stress och de som simulerar har tid att absorbera all information (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 169).

Till en god simulering hör mer än enbart den konkreta simuleringen. Diskussionen (debriefing) efter simuleringen är en viktig del av hela simuleringen. En god handledare ska efter simuleringen professionellt kunna gå igenom vad som skett och varför, kunna ge förbättrings- och utvecklingsförslag, samt veta hur man ska främja den fortsatta inläringen hos deltagarna. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 19.) Handledaren ska även vara beredd på att engagera, motivera och stöda deltagarna under feedbackinteraktionen (MacKenzie & Collins, 2018, s. 2).

Simulering är inte det samma som rollspel. I rollspel sker interaktionen mellan de studerande och deras kurskamrater eller handledare med klientrollen. Denna interaktionsmetod används ofta inom utbildningen för sociala området (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 338). Simuleringen sker däremot med skådespelare, praktiserande eller lärare som har SP-rollen (standardiserad patient). Det gör situationen mer formell, äkta och lik verkligheten. Rollspel mellan studeranden kräver träning för att säkerställa äkthet, realism och lämplig nivå av kompetens som socialarbetare. Rollspel är bra att ha som bakgrund före simulering för att studeranden ska känna sig mer bekväma med simulering. Det ökar studerandes synsätt på hur det är att vara som klient inom vården. Inom det sociala området kan det dock ses som fördel att använda sig av SP med tanke på den svåra rollen som klient, där de psykosociala problemen kan vara svåra att spela realistiskt av studerande i rollspel. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, ss. 53-54.)

4.1 Simuleringspedagogik

I alla inläringstillfällen är det viktigt att veta vad det är man lär, och hur man lär. Det samma gäller även simuleringsövningar. Därför är det viktigt att förstå pedagogiken (läran om utbildning och lärande) innan man börjar simulera. Att förstå innebörden av kvalitativ handledning och kvalitativ inläring är grunden. Först efter det man kan börja forma simuleringarna. Olika teorier om lärande formar inläringen och handledningen kring den. Teorierna bidrar även till en möjlighet att utveckla kvalitén på utbildningarna. Handledarnas pedagogiska kunskap och professionalitet bör övervakas för att garantera en så god simulering som möjligt. Dagens teori om lärande innefattar en övergång från individuella inlärningsmetoder till praktiska inlärningsmetoder i grupp. En nackdel är att det inte finns en form av lärande som passar alla individer, eftersom alla lär sig på olika sätt. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 21-24.)

Simuleringsbaserad inläring är en undervisningsstrategi som underlättar tillämpningen av teorin man lärt sig under lektionen. Det sker i en objektiv miljö som uppmuntrar utveckling av kunskap, erfarenhet och expertis enligt Craig, McInroy, Bogo & Thompson (2017, s. 47). Simuleringar möjliggör utveckling av kompetenser och att lära sig från sina misstag i en trygg miljö, där deltagarna varken blir bestraffade eller skadar klienten. Man kan således säga att det är inom en låg risk-kontext med kontrollerad, systematisk och observerbar interaktion som tillåter instruktören och observatörerna att ge feedback. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, ss. 47-48.) Simulering är därmed en trygg, deltagarcentrerad utbildningsmetod som utsätter deltagarna för olika nivåer av komplexitet som förekommer i

verkliga situationer på fältet. Det skapar en inlärningsmiljö där anpassningsbara nivåer kan uppnås, var övning och repetition är tillåten samt innefattar korrigerande feedback som gynnar inläringen. Simulering ökar bland annat tekniska färdigheter, kunskaper och självsäkerhet hos deltagarna. (Kaplonyi, o.a., 2017, s. 1210.) Simuleringsbaserad inläring följer ett manus för ett scenario som definierar målen för ämnet och stegen i lärande processen. Det är en handlingsbaserad lärandeprocess där reflektion relaterad till varje steg leder till lärande. Det handlar med andra ord om att skapa förutsättning för erfarenhetskunskap som integrerar teori och praktik. Att ersätta det dualistiska sättet med en tredimensionell kunskapsuppfattning av teori, praktik och erfarenhet. (Poikela & Poikela, 2012, ss. 11, 20.)

Olika teorier om inläring har gemensamt att vikten ligger på det kritiska tänkandet av betydelsen av det man lärt sig och det man gått igenom. Det vill säga att det är viktigt för främjandet av inläringen att bearbeta det man gått igenom. Reflektioner innebär att man kritiskt och medvetet reflekterar kring sina tankeprocesser och hur man styr sina handlingar, lite som att se på sig och sina tankar i spegeln. Kunskapen att kunna reflektera över sin inläring grundar sig inom vuxenpedagogik ganska långt på att man ifrågasätter något man redan har kunskap om, försöker förtränga det och lära sig det på nytt på ett mer korrekt sätt. Med tanke på det ständigt utvecklade samhället är denna sorts reflektioner en stor del av inläringen. Något man lärt sig tidigare kan vara föråldrat och blivit uppdaterat. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 29.)

De centrala inläringsteorierna som enligt Forrest, McKimm, & Edgar (2013, s. 45) kan förknippas med simuleringar är behavioristiska inläringsteorier, konstruktivistiska inläringsteorier och kognitiva inläringsteorier. Genom att vara medveten om vilka metoder och vad de olika teorierna innebär samt genom att ta i beaktande inlärningsmålen och sammanhanget kan rätta metoder väljas för att gynna resultaten för simuleringen.

I de behavioristiska inläringsteorierna är det beteendet som observeras och hur man i och med simuleringen kan påverka beteendet. Genom att få kopplingar mellan respons och stimuli sker lärandet. Det vill säga ju mer positiv feedback man får, desto bättre lär man sig. Inom konstruktivismen anses att människan aktivt lär sig genom att utveckla och förnya redan befintlig kunskap. (Forrest, McKimm, & Edgar, 2013, ss. 45-47.) Speciellt inom många områden kring hälsa och välfärd utvecklas ständigt nya verktyg och arbetssätt eftersom samhället och teknologin utvecklas hela tiden. När man simulerar, simulerar man ofta nya arbetssätt eller vårdrekommendationer vilket bevisar den stora betydelsen av

kritiska reflektioner. Det gamla måste förträngas för att ge utrymme för det nya. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 29-30.) De kognitiva inlärningsteorierna är baserade på att förklara och få fram hur ny kunskap uppnås, kodas och lagras i minnet. Att mäta denna typ av lärande kräver ett uppehåll i övning. Annars kan ett positivt resultat bero på närminne istället för fjärrminnet, vilket inte är meningen. (Forrest, McKimm, & Edgar, 2013, ss. 45-47.)

Eftersom simuleringar är väldigt praktiska, sker även lärandet praktiskt. Learning-by-doing är en inlärningsteori som grundar sig på upplevelsebaserat lärande, det vill säga att man lär sig genom att göra. Det kallas ofta även för handlingslärande, action learning (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 165). Denna typ av teori är bra att anpassa till simuleringar eftersom den ger konkret utrymme att öva. (Hill, 2017, ss. 935-936.) Upplevelsebaserade inlärningsaktiviteter, som simulering, framkallar ökad stress och aktivitetsnivå hos deltagarna. Vilket i sin tur skapar hög nivå i deltagarnas minnesvärda erfarenhet och engagemang av lärandet. (Sabus & Macauley, 2016, s. 4.)

Experiential learning är en typ av upplevelsebaserad inlärning utvecklad av David Kolb. Den utgår ifrån ett holistiskt förenande perspektiv, att lärandet baserar sig på kombinationen av upplevelse, perception (uppfattningsförmåga), kognition (varseblivning) och beteende. (Kolb, 1984, ss. 20-21.) Lärandet är processen där kunskap skapas genom förvandling av erfarenheten. För det första är betoningen på anpassning och lärande i jämförelse med innehållet eller resultatet. För det andra är kunskap en omvandlingsprocess som kontinuerligt skapas och återskapas. Kunskapen är inte en oberoende enhet som ska förvärvas eller överföras. För det tredje förvandlar lärandet erfarenheterna i både objektiva och subjektiva former. Slutligen måste vi förstå lärandet för att förstå kunskapens natur och vice versa. (Kolb, 1984, s. 38.) Själva utvecklingen av lärandet börjar vid här-och-nu upplevelsen och följs av insamlande av data samt observationer av erfarenheten (Kolb, 1984, s. 21).

4.2 High- och low- fidelity- simuleringar

Simuleringsmodellerna kan variera allt från avancerade high-fidelity simuleringar till low-fidelity simuleringar, där det senare, som namnet säger, handlar om mindre komplexa simuleringar. Där uteblir en del av de realistiska elementen och betoningen faller istället på konceptet som helhet (Tieranta & Poikela, 2012, s. 55). Low-fidelity simuleringar handlar om icke-tekniska simuleringar (non- technical skills (NTS)). Med hjälp av dessa icke-tekniska simuleringar ökar man patientsäkerheten genom att minska på fel man gör när det

kommer till kommunikation. Dessa icke-tekniska kunskaper kompletterar de tekniska och medicinska kunskaperna, vilket resulterar i ett ännu mer fördjupat kunnande. (Dieckmann, Graae Zeltner, & Helsø, 2016, ss. 1-2.)

High-fidelity simuleringar (HFS) är komplexa patientsimuleringar som strävar efter att skapa realistiska scenarion i en trygg och säker miljö för att kunna utveckla och följa med de kognitiva, kliniska och icke-tekniska färdigheterna (Alinier, 2010, s. 15). Dessa simuleringar kan exempelvis innehålla patientdocka, patientmonitor, styrenhet och eventuellt en enskild luftkompressor (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 73). Detta finns till för att kunna öva sig på riktiga situationer av fysiska ingrepp eller utföranden utan att utsätta en riktig människa för fara. Planeringen behöver vara noggrann för att uppnå simuleringens syfte, beroende på längden av simuleringen rekommenderas mellan en till fyra målsättningar. Målsättningarna kan variera från mänskliga- till kliniska faktorer och behöver vara tillräckligt konkreta såsom att fråga efter hjälp vid en krissituation, agera med en svår medarbetare eller behandla en klient med svår astma. (Alinier, 2010, ss. 11-12.)

Deltagarna i HFS leds av studerande, trots att struktur och vissa händelser planerats av handledarna. Deltagarna själva påverkar vilken riktning simuleringen tar och möjligen det slutliga resultatet. Manusets behöver vara välskrivet för att skapa en så realistisk känsla som möjligt vilket innebär att beroende på hur realistiskt scenario man vill ha kräver förberedandet mer tid men resulterar också mer sannolikt i att målsättningarna uppnås bättre. För att inte glömma de ursprungliga målsättningarna under scenariot kan en eller fler aktörer ”planteras” i scenariot med syftet att styra händelserna i en förväntad riktning. Trots noggrann förberedelse med vidtagna säkerhetsåtgärder för att hålla sig till de förutbestämda målsättningarna, kan det uppstå oförväntade situationer under simuleringen på grund av deltagares misstag, interaktion eller utrustning. Att det förekommer oförväntade situationer är fullt normalt under en simulering och kan leda till att nya inlärningspunkter uppstår, som bör diskuteras efteråt för att på ett positivt sätt bidra till simuleringens helhet. (Alinier, 2010, ss. 15-16.)

I två separata undersökningar där man haft som syfte att jämföra inlärningsnivån mellan high-fidelity- och low-fidelity- simuleringar har resultatet visat att det inte finns någon märkbar skillnad på inläringen. Trots att resultaten från undersökningarna gjorda 2009 respektive 2013 indikerar båda att deltagarnas resultat i high-fidelity-simuleringar är något bättre än deltagarnas resultat som utfört low-fidelity simuleringar. Baserat på

undersökningarna kan man inte dra slutsatsen att den ena simuleringsmodellen vore bättre än den andra eftersom båda visat relativt liknande positiva resultat gällande inläring via simulering. (Hoadley, 2009, s. 95.) (Goodstone, ym., 2013, s. 159.)

4.3 Standardiserad patient (SP) och standardiserad klient (SK)

Standardiserad patient (simulated patient, SP) är en person som är tränad för att spela en viss roll i ett simuleringstillfälle. Dennes roll kan variera beroende på vad som simuleras, vad studeranden behöver öva på och är en modell för olikheter i människors beteende. Detta antyder både Pritchard, Blackstock, Nestel, & Keating (2016, s. 1343) och Kaplonyi o.a. (2017, s. 1210). Inom sociala området kan man stöta på SK, standardiserad klient (simulated client, SC) (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 338) Standardiserad innebär att SP anger samma symptom och berättar samma anemnes (sjukdomshistoria) åt alla som deltar i simuleringen (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 142). SP kan även vara en person som på riktigt är diagnostiserad, eller varit diagnostiserad med en sjukdom, och därmed kan simulera olika symptom utgående från egna erfarenheter (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 141).

Meningen är att få öva på de icke-tekniska färdigheterna, det vill säga kommunikation, hur man berättar dåliga nyheter, att arbeta med klienter som har kognitiva nedsättningar och att synliggöra felsteg. Det är en stark metod för att öva interaktionskunskap och öka deltagarnas självsäkerhet i hur de ska hantera situationer där interaktionen av någon orsak är problematisk (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 165). Specifika SP scenarion har gjorts för att öva kunskaper, objektiva resonering, professionalitet och färdigheter i kommunikation samt fysisk undersökning men även för att behandla attityder och etiska frågor. (Pritchard, Blackstock, Nestel, & Keating, 2016, s. 1343.) Att använda skådespelare som klient, som är okänd för deltagarna, gör att det känns som en mer äkta klient och situation än i rollspel (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 338).

SP kan efter simuleringen ge feedback till deltagarna vilket är av stor vikt för utvecklingen av patientcentrerad vård (Pritchard, Blackstock, Nestel, & Keating, 2016, s. 1343). SP: ns feedback till deltagarna ses som fördelaktigt av deltagarna (Liew, o.a., 2014, s. 626). Exempelvis för att målmedvetet kunna utveckla någon viss specifik färdighet, ges deltagarna möjlighet att förbättra sina kunskaper när de lär sig samtidigt som deras kommunikationsfärdighet utvecklas. Användning av SP tar den realistiska inlärningsmiljön ett steg längre och tillåter deltagarna att öva sina färdigheter med en riktig person och få

feedback på deras prestation samtidigt som de uppmuntras till att reflektera över deras egna kunskaper. (Kaplonyi, o.a., 2017, s. 1216.).

Deltagare upplever ofta att de lär sig mer av SP än genom andra typer av lärande så som lektioner och att läsa (Kaplonyi, o.a., 2017, s. 1210). Det samma kom upp i forskning gjord av Osborne o.a. (2016), där studerande upplevde att det var bättre än rollspel (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 343). Detta är tack vare att det är en situation som ger dem erfarenhet säger Bressmann & Eriks-Brophy (2012, s. 166). I forskning gjord av Bressmann & Eriks-Brophy (2012) påpekade deltagarna att aktiviteten hade ökat deras intresse och realism av denna inläringserfarenhet (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 169).

SP får utbildning före samspelet med deltagarna. I utbildningen ingår instruktioner för att ge feedback till deltagarna och observation av verklig patientinteraktion. De övar även genom att övervaka och få feedback samt skriftlig information om sin roll. SP kan förutom formellt utbildad aktör även vara en frivillig person, vuxen som bor i området, utbildad inom utbildningsområdet eller annan studerande. (Pritchard, Blackstock, Nestel, & Keating, 2016, s. 1346.) Hur SP blir lärd sin roll är av stor vikt. Ifall SP vet för mycket om hurdan typ av deltagare hen ska integrera med kan det påverka hens beteende i simuleringstillfället. Det samma gäller även för hur engagerad SP känner sig för denna uppgift. (Kaplonyi, o.a., 2017, ss. 1215-1216.)

Studerande som använt simulering i sin utbildning har överensstämmande åsikter om att lärande med SP var värdefull för deras inläring. Simuleringen kändes mer äkta och därmed var den till nytta för utvecklingen av deras kompetenser och att den feedback de fick av SP var av värde. De kände sig mer redo för att arbeta på fältet och mer självsäkra. Själva simuleringen upplevdes av vissa studerande som utmanande och stressande då de blev observerade av medstuderande och fick feedback av utbildaren. Men att öva med SP ger möjlighet till att öva hantering av dessa uppkommande känslor och faktorer som även kan förekomma i ett verkligt interaktionstillfälle på fältet. Tillgång till scenario med SP kan ses som lika värdefullt som praktik ute på fältet där man övar sin heltäckande professionalism. (Pritchard, Blackstock, Nestel, & Keating, 2016, s. 1351.)

Ett ofta förekommande hinder för användning av SP är kostnadsfrågan. Att använda sig av SP är dyrt och kan därmed inte alltid användas. Med tanke på detta, är det därför viktigt att

framföra vikten av den fördel som SP har och vilka potentiella betydande förändringar det skulle medföra till lärmiljön. All kännedom om effekten av och kostnader associerade till scenario med SP kunde övervägas respektfullt till dess fördelar. (Pritchard, Blackstock, Nestel, & Keating, 2016, ss. 1343, 1345.) Även Craig o.a (2017, s. 56) och Osborne o.a. (2016, s. 345) har kommit fram till att budgeten som krävs för att anställa SP inte alltid finns. Därför uteblir ofta användning av SP tillägger Bressmann & Eriks-Brophy (2012, s. 166). Med hjälp av kreativitet i valet av SP eller SK kan man minska dessa kostnader eller ordna det gratis. Exempelvis kan någon frivillig ställa upp eller en tidigare studerande som använt simuleringar i studierna och nu har klienterfarenhet. Även drama och teaterskola kan kontaktas för samarbete. (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 345).

Kommunikationsfärdigheter kan läras och bli lärda, men utan att öva och använda sig av dem behålls inte kunskaperna för evigt. (Kaplonyi, o.a., 2017, s. 1215). Det borde finnas möjlighet för att få öva dessa kunskaper upprepade gånger (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 165). SP som har utbildning inom kommunikationsfärdigheter anses då vara en bättre utvärderare än professionella inom hälso- och sjukvården (Liew, o.a., 2014, s. 630). Att träna en SP för att simulera kommunikation är svårt och leder kanske inte alltid till ett acceptabelt slutresultat. För en lyckad simulering krävs även engagemang och planering samt regelbundenhet i användning av SP i simuleringar (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 166). Forskning gjord av (Kaplonyi, o.a., 2017) tyder på att det finns bevis för att användning av SP stöder positivt lärande och beteendeförändring hos studerande, men att få studier visar hur detta resultat märks i arbetslivet för klienterna (Kaplonyi, o.a., 2017, s. 1216). Det samma togs upp i forskningen gjord av Bressmann & Eriks-Brophy (2012), där det inte fanns tydliga bevis på att de studerande som simulerat med SP skulle haft högre poäng i objektiva strukturerade kliniska examinationer än de som bara deltagit i vanliga lektioner (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 166).

4.4 Icke-tekniska färdigheter

Icke-tekniska färdigheter handlar om de sociala och kognitiva färdigheterna som kompletterar de tekniska i simuleringar. De icke-tekniska färdigheterna handlar inte om de medicinska aspekterna. Utan de handlar om att öka patientsäkerheten och en positiv utkomma genom att öva saker som exempelvis kommunikation och teamarbete. (Dieckmann, Graae Zeltner, & Helsø, 2016, s. 1.) I detta arbete presenteras två olika teorier relaterade till icke-tekniska färdigheter. Crisis Resource Management (CRM) och

Anaesthetists Non-Technical Skills (ANTS). Denna avgränsning beror på att de betjänar arbetet bäst och innehåller det mest relevanta innehållet förknippat med arbetet.

4.4.1 Crisis/Crew Resource Management (CRM)

Crew resource management (CRM) introducerades inom flygväsendet under det ursprungliga namnet Cockpit Resource Management. Dess syfte var att minska mängden olyckor som förekommer på grund av mänskliga faktorer genom att öva på de icke-tekniska kompetenserna. CRM riktar sig inte direkt till kliniska eller psykomotoriska färdigheter utan fokuserar på kognitiva och interpersonella färdigheter som påverkar gruppens process. (Sutton, 2009, s. 448.)

Efter att CRM etablerat sig inom flygväsendet har det fortsatt att bli ett lyckat koncept inom flera olika områden. Den tidigaste anpassningen från Crew Resource Management till Crisis Resource Management inom hälsovården riktade sig mot professionella som arbetade i krissituationer, operationsrum eller akutenheter. (Sutton, 2009, s. 449.) Att CRM-konceptet tillämpades från flygväsendet till sjukvården, eller mera exakt just anesthesiologi, är ingen slump enligt Gaba (2010). Han skriver att anestesiläkare har precis som piloter ett stort ansvar över patientsäkerhet. I deras arbetsmiljö kombineras teknisk kompetens med beslutsfattande under komplexa och varierande interpersonella miljöer. (Gaba, 2010, ss. 3-4.)

Målsättningen med CRM är att koordinera, utnyttja och tillämpa tillgängliga resurser för att optimera patienters säkerhet. Med resurser i detta sammanhang hänvisar man till alla personer som är involverade i scenariot och deras förmågor, färdigheter och attityder. CRM handlar om att upptäcka misstag i ett så tidigt skede som möjligt och minska negativa konsekvenser av misstag som redan har uppstått. (Nickson, 2019.).

4.4.2 Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS)

Med icke-tekniska färdigheter inom anesthesiologi hänvisar man till färdigheter som inte är relaterade till användning av medicinsk expertis, mediciner eller utrustning. Utan snarare fokuserar man på både interpersonella och kognitiva färdigheter. För att kunna diskutera och utveckla dessa icke-tekniska färdigheter så har man skapat ett mätinstrument (ANTS) för att underlätta utövandet av de icke-tekniska färdigheterna under bland annat simuleringsövningar. (University of Aberdeen, 2012, s. 2.)

Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS) är ett system som är skapat för att observera specifika icke-tekniska färdigheter hos utövarna inom anesthesiologi. Syftet med systemet är att ge en referensram för icke-tekniska färdigheter för att kunna diskutera och utveckla beteendemässiga aspekter. ANTS-systemet är indelat i fyra kategorier som består av sammanlagt 15 olika färdigheter. Den första kategorin uppgiftshantering består av följande fyra färdigheter: planering och förberedning, prioritering, tillhandahålla och upprätthålla standarder samt identifiera och utnyttja resurser. Den andra kategorin lagarbete består av följande fem färdigheter: koordinera uppgifter med lagmedlemmar, utbyte av information, användning av auktoritet och bestämdhet, bedömning av kapacitet samt att stöda andra. Den tredje kategorin situationsmedvetenhet består av följande tre färdigheter: insamling av information, känna igen och förstå samt förutse. Den fjärde och sista kategorin beslutsfattande består av följande tre egenskaper: känna igen alternativen, balansera riskerna och välja alternativ samt omvärdera. (University of Aberdeen, 2012, s. 3.) Bedömningen kan göras baserat på de fyra kategorierna eller enskilt på de 15 färdigheterna (University of Aberdeen, 2012, s. 4). Det har visat sig att genom träning av simulering då man fokuserat på specifika färdigheter i vanligt rutinarbete och krissituationer har haft en märkbar skillnad på patientsäkerheten. (Nickson, 2019.)

4.5 Simulering inom det sociala området

Utbildningens mål för olika yrken är att förbereda studerande på de grundläggande tankesätten inom yrket och att utföra samt agera med integritet. Till kompetenserna hör ett komplext praktiskt handlingssätt som reflekterar kunskap, värderingar och attityder som studerande borde kunna kartlägga efter avlagd examen. (Logie, Bogo, Regehr, & Regehr, 2013, s. 66.) Denna kunskap hade utvecklats hos studerande i forskning gjord av Osborne o.a. (2016), där scenariot med SK var alkoholmissbrukare. Studerande uttryckte att deras kunskaper och färdigheter hade ökat och att de hade positiv inverkan på deras attityd mot att arbeta med klienter med missbruksproblem. De påpekade att de gärna skulle använda denna metod för att även öva andra färdigheter och situationer inom sociala området. (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 343.)

Inom det sociala området bedöms studerandes kunskap enligt skrivna essäer, rapporter och examinationer medan det praktiska kunnandet bedöms enligt praktik ute på fältet (Logie, Bogo, Regehr, & Regehr, 2013, s. 66) (Bogo, o.a., 2011, s. 6). Praktikens bedömning sker genom att handledaren på fältet gör en bedömning utifrån vissa kriterier som står beskrivna på en blankett från skolan. Denna metod kan ifrågasätta reliabiliteten och validiteten av

bedömningsinstrumentet. Eftersom många praktikhandledare inte observerar studeranden regelbundet utan istället litar på den studerandes egna reflektioner kring praktiken. Ett annat problem är även praktikhandledarens förmåga att ge konstruktiv och negativ feedback med tanke på mentorsrelationen som existerar mellan handledaren och studeranden. Relationen och den medmänskliga dynamiken påverkar och utgör en konflikt mellan att ge dåligt vitsord och socialvårdens värderingar. Värderingarna förespråkar icke-dömande attityd, att se styrkorna samt bemöta andra med egenmakt, vilket därmed försvagar möjligheten till objektiv utvärdering. (Bogo, o.a., 2011, s. 6.)

För att minska dessa begränsningar i utvärderingarna gjorda av praktikhandledaren anser Bogo o.a. (2011, s. 6) att ett bättre sätt för utvärdering skulle vara genom objektiv strukturerad klinisk examination (Objective Structured Clinical Examination, OSCE). OSCE är en holistisk kompetensmodell som utvärderar studerandes kompetens. Där kompetens ses som en uppsättning av kunskaper, färdigheter och attityder eller värderingar som är uppenbara i studerandens komplexa övningsbeteende. (Bogo, o.a., 2013, s. 260.) Den har från början utvecklats inom vårdutbildningen och används nu för att utvärdera utbildningsresultat för professionella inom vården (Logie, Bogo, Regehr, & Regehr, 2013, s. 67). OSCE metoden bedömer den praktiska kompetensen och innefattar observation och utvärdering av elevens prestation i en kontrollerad miljö med simulerad intervju (Bogo, o.a., 2011, ss. 6-7). (Bogo, o.a., 2013, s. 260.)

I en OSCE-examination interagerar studerande med SP under en viss tid och utför vissa uppgifter. SP är utbildad speciellt för denna typ av situation, som studeranden kan möta i arbetet. Under denna situation observerar handledaren studeranden och utvärderar studerandens objektiva förmåga enligt hans prestationer. (Logie, Bogo, Regehr, & Regehr, 2013, s. 67.) (Bogo, o.a., 2011, ss. 6,8.) Prestationerna utgår från vissa kriterier för kompetens av specifik färdighet (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 338). För utvärderingen används en bedömningskala där de olika prestationerna som situationen förutsätter av studerande (Bogo, o.a., 2011, s. 6). De professionella kunskaperna inom det sociala området som tidigare nämndes är svårare att utvärdera inom OSCE-metoden än de kliniska faserna som bedöms inom vården. Därför måste OSCE inom sociala området även omfatta bedömning av de avgörande meta-kompetenserna (kritiskt tänkande, reflektion och utförande) (Bogo, o.a., 2011, s. 13.)

I University of Toronto utvecklades en anpassad examination som omfattar en styrd reflektiv dialog med studerande efter ett intervjutillfälle med fem "stationer". Där utvärderar

examinatorn hur studerande uppfattar, reflekterar över och bedömer sin egen insats. Detta länkar samman prestation och reflektion. (Bogo, o.a., 2011, ss. 8,13.) Denna metod kan samtidigt utvärdera ett urval av kärnkompetenser och formas till att förena ytterligare kompetenser så som etik, inverkan av riktlinjer och tjänster (Bogo, o.a., 2011, s. 13). Bogo, o.a., (2011, s. 13), tar upp att man dock bör hålla sig kritisk till denna metod och vara medveten om de komplexa variablerna som varierar i varje social situation. Exempelvis med tanke på diversitet, mångfald gällande etnicitet, kultur, sexuell läggning, språkmur och invandrarstatus (Logie, Bogo, Regehr, & Regehr, 2013, s. 77). Fastän studerande i en situation kan se att en ung kämpar med sin könsidentitet kanske studerande inte presterar lika bra i en situation var en invandramamma känner sig isolerad och belastad efter sin första förlossning (Bogo, o.a., 2011, s. 14). För att få en övergripande uppfattning om studerandes generella prestation som socialarbetare behöver man ha varierande situationer (Bogo, o.a., 2011, s. 13) där kompetens och empatisk förmåga inom många områden av diversitet övas (Logie, Bogo, Regehr, & Regehr, 2013, s. 78). Studerande rapporterade att de var nöjda över denna metod där utförda intervjuer, observation av andra som utförde intervjuer och att få feedback och råd för framtida tillämpningar ökade deras inläring. (Bogo, o.a., 2011, s. 15.)

Simuleringsbaserad inläring inom socialt arbete kan även göras i en situation som innefattar intervju med SP och reflektiv dialog för att utvärdera deltagarens holistiska kompetens såväl som den omfattande sociodemografiska mångfalden (det vill säga ålder, kön, ras, socioekonomiska status). Kompetenserna innefattar professionella värderingar, kunskap, kulturell empati, färdigheter i intervju, interventionsfärdigheter, perspektiv på empowerment, kritiskt tänkande, egna professionstagande, utvärdering och lagkunskap. Inom hälso- och sjukvården används en metod som utgår från strukturen av främjande, tränande och lärande (FTL). Denna struktur kunde även användas inom sociala området. Metoden uppmuntrar inläring genom att relatera ny information med gammal kunskap som tillåter den studerande att engagera sig på en djupare nivå av inlärningsprocessen. Inom denna kompetensbaserade inlärningsmodell krävs en miljö med trovärdiga "verktyg" som inbegriper äkta scenarion och var det simulerade innehållet presenteras ur olika perspektiv. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, s. 49.)

4.6 Simuleringsetik

Etik i detta sammanhang handlar mer än enbart om vad som är rätt och fel. Arbetet grundar sig på människovärdet och människan inom social och hälsovården; mänskliga rättigheter,

människans grundläggande rättigheter, friheten att välja samt självbestämmanderätt. (Talentia, 2018.)

Men inom detta yrkesområde ska man finnas till och igenom sitt arbete sträva till att rätt beslut görs. Dock kan det bli svårt ibland eftersom klienterna och de olika parterna i situationerna kan ha olika åsikter och syner på vad som är rätt. Därför är det i vissa fall, speciellt inom barnskyddet, den professionella (till exempel socialarbetaren) som har det sista ordet. I Barnskyddslagen 2007/417, kapitel 1, § 1 nämns även att ” Lagens syfte är att trygga barnets rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd.” och om dessa inte uppfylls har de professionella skyldighet att rätta till det.

För de organisationer som tillhör International Federation of Social Workers (IFSW) hör ansvaret att utveckla sina etiska regler samt att uppdatera dem efter hand. Riktlinjerna och reglerna som ställs ska ges åt alla skolor som erbjuder utbildning inom socialt arbete samt till alla yrkesutövare inom det sociala området. Socialarbetaren ska arbeta enligt yrkesetikens principer. Det finns allmänna riktlinjer och principer som gäller överallt till exempel professionella får inte använda sina kunskaper för att skapa inhumana ändamål. Den professionella bör arbeta med integritet, det vill säga att hen drar en linje mellan arbetsliv och privatliv och missbrukar inte förtroendet mellan klienten. Hen bör vara klar på att motivera sina beslut etiskt och stå för sina handlingar. (Global Social Work Statement of Ethical Principles, 2018.)

Klienten har rätt att få den allra bästa vården/hjälpen ansedd för hens behov, både inom social-och hälsovården. Simuleringar ger möjligheten för deltagarna att lära sig undgå risker på förhand för att patientsäkerheten och klientens välfärd inte ska skadas på grund av några handlingar. Att förbereda deltagarna till korrekt vård och hjälp är därför viktigt inom simuleringar. Speciellt inom sociala området är simuleringar inte kliniska och handlar inte om att repetera kunskap – utan det handlar mera om realistiska, situationsbundna och varierande problem som ofta ska lösas mångprofessionellt. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 170-171.)

En viktig del inom simuleringsetik är att det finns rum och acceptans för fel och misstag. I simuleringar är det tillåtet att göra misstag eller fel. I efterhand bearbetas det och därmed lär man sig av sina misstag och vet bättre till nästa gång. Inom sociala området är dock inte misstagen direkt lika konkreta som inom sjukvården men kan för det leda till försämrade

resultat. Om man vid en simulering gör misstag eller fel får man oftast fortsätta simuleringen, vilket skiljer sig från verkligheten. Detta är pedagogiskt sätt helt korrekt eftersom man efter simuleringen går igenom vad som gått fel och hur man borde ha åtgärdat felet. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 171.)

5 Planering av simuleringstillfällen

Ofta är simuleringen planerad, presenterad och debriefad av en lärare som förser handledningen och därmed har handledarrollen. Handledaren definieras som en individ som förser handledning, stöd och struktur under simuleringbaserad inläring. (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, s. 136.) En simulering kräver mycket planering som kan vara väldigt tidskrävande. Därför lönar det sig för handledaren att börja i god tid samt att reservera gott om tid för planeringen. Det finns olika färdiga botten och minneslistor för simuleringar som handledaren kan använda. Till exempel har olika universitet olika färdiga botten som kan fyllas i. Tanken med, och innehållet i botten är relativt lika, eftersom man vill eftersträva samma saker med simuleringar. Till det kan höras plats, tid, utrymme och personer, målen med inläringen, planering av scenario, inlärningsmaterial och presentation av simuleringstillfället, åtgärder, planering av slutdiskussion (debriefing), samling av feedback och utvärdering av skolningen samt handledarutbildning. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 88-89.) Vid planerandet och skapandet av scenario ska planeraren alltid utgå ifrån deltagarnas redan existerande kunskaper (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, s. 54). En kort undervisning av inlärningsämnet före själva simuleringstillfället kan vara effektivt och ändamålsenligt för att ta upp väsentlig teori (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 338). För att deltagarna ska kunna återkalla teorin kan det vara bra att undervisningen inte sker alltför lång tid före simuleringstillfället kommer att äga rum (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 342).

Det som simuleringen utgår ifrån är målen med inläringen, det vill säga vad det är som man ska lära sig i och med simuleringen (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 90-91). Handledaren förväntas bedöma och utvärdera förvärvandet av kunskap, färdigheter, attityder och beteenden. Handledaren kan utforma en lista av målen och definiera beteenden som observeras. (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, s. 140.) Målet med simuleringen är att de som simulerar ska lära sig så mycket som möjligt från simuleringstillfället. Vid behov kan man simulera samma scenario flera gånger. Personer

med erfarenhet, speciellt inom vården, behöver eventuellt inte simuleringar för att öva sig på de tekniska delarna utan mera på de icke-tekniska delarna. De icke-tekniska delarna behandlar saker som till exempel delning av arbetsuppgifter, upprätthålla kvalitén på vården, prioriteringar, ledarskap, säkerhet, beaktande av andra personer, känna igen olika alternativ och analysera risker. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 88, 90-91.)

Enligt Dieckmann & Yliniemi (2012, s. 43) kan simuleringen delas in i olika faser: pre-briefing, introduktion/implementering av simuleringen och debriefing. Dessa olika faser påverkar varandra på ett ömsesidigt sätt. Beroende på hur pre-briefingen går och hur deltagarna engagerar sig i simuleringen påverkas debriefingen som hålls i slutet och hur öppen den blir. (Dieckmann & Yliniemi, 2012, s. 43.)

5.1 Förberedelser inför simulering

Simuleringstillfället är ett tillfälle som är planerat av en eller fler handledare. I beskrivningen ska framgå hur simuleringen framskrider, vad som ska hända under den samt vilka saker som är viktiga att ta i beaktande. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 91.) Som tidigare framkommit är handledarens roll grundläggande för att uppnå goda resultat för deltagarna under simuleringen (Moulton, Lucas, Moangan, & Swoboda, 2017, s. 140). Första fasen i simulering, pre-briefing, innehåller allt förhandsarbete innan simuleringen. I denna fas ska deltagarna få all information de behöver för att sedan kunna genomföra simuleringen. Det som behandlas under pre-briefingen kommer delvis förbereda deltagarna för vad som komma ska. (Dieckmann & Yliniemi, 2012, s. 43.)

Handledarens roll i simuleringar börjar genom att man planerar och förbereder inför verksamheten. Det innebär att handledaren delar in deltagarna i grupper, visar eventuell utrustning och övriga medel som kan behövas under simuleringen, regler och handlingsätt. Det är handledarens uppgift att se till att det finns möjlighet för deltagarna att bekanta sig med eventuell utrustning innan simuleringen samt att få tillräckliga instruktioner till dess användning. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 45) Både Rosenberg o.a. (2013, s. 45) och Osborne o.a. (2016, s. 340) nämner att scenariot därefter ska presenteras för deltagarna av handledaren samt genomgå för att förbereda deltagarna för scenariot. Till handledarens uppgift hör till att säkra att alla deltagare är medvetna om grunderna man utgår ifrån, sina roller och scenariots förlopp (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 45). Vid detta tillfälle kan deltagarna fråga sina eventuella frågor om simuleringen och

därefter berättar handledaren om målen och syftet med simuleringen (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 340).

I pre-briefingen informeras deltagarna om den relevanta förhandsinformationen samt vad som förväntas av dem under själva simuleringen. Till förhandsinformation som handledaren ger deltagarna hör exempelvis bakgrundsinformation om klientens situation (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 339). Förberedelse och planering inför mötet ska uppmuntras, vilket exempelvis kan vara att sätta sig in i klientens situation och förbereda frågor eller samtalsämnen. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, s. 54.) Forskning gjord av Bressmann & Eriks-Brophy (2012) förstärker detta i sin resultatbeskrivning där studerande hade uttryckt att mer förberedelse, än de hade fått inför scenariot hade varit hjälpsamt. Det är även viktigt att ta upp ifall deltagarna i scenariot är riktiga klienter eller SP:n för att studerande inte ska känna sig osäkra. (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 169).

Under pre-briefingen kan man även diskutera eventuell nervositet och att styra de egna känslorna. För att minska eventuell nervositet är det viktigt att skapa en trygg miljö inom gruppen där olika typer av tillitsövningar kan hjälpa att skapa ett positivt socioemotionellt klimat. Detta kräver även stöd, respekt och gemensamma normer som beaktar potentiella risker och förenar deltagarnas förväntningar. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, ss. 54-55.) Som handledare är det även viktigt att kunna motivera och leda deltagarna till att agera så realistiskt som möjligt. Som det skulle handla om riktiga patient-eller klientsituationer. Handledaren ska kunna försöka minska på eventuell nervositet hos deltagarna som kan bero på rädsla över att den egna kunskapen blir bedömd i situationen. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 45.) För att skapa förtroende och trygghet är det viktigt att hålla simuleringsprestationer och debriefingen konfidentiell, förklara förväntningarna av både handledare och deltagare samt att förklara hur debriefingen går till. Allt detta bör informeras och diskuteras före simuleringen, vilket även kan öka deltagarnas bekvämlighet med att ta risker och agera utanför sin bekvämlighetszon och därmed berika inlärningssituationen. Då svårare ämnen som kan väcka känslor hos deltagarna behandlas är det viktigt att handledaren är förberedd på att hantera deltagarnas emotionella reaktioner. Detta hjälper handledaren att utreda eventuellt stöd på förhand. (Moulton, Lucas, Moangan, & Swoboda, 2017, s. 139.)

Till innehållet i simuleringen hör målen med tillfället, utgångspunkter, hur scenariot ska gå, saker som ska tas upp i diskussionen efteråt och beroende på tillfällets natur, eventuell utvärdering av deltagarna som simulerar. Planeringen ska vara utförligt gjord och stöda

målen för inläringen. Ett bra planerat scenario lär mycket, medan ett sämre planerat scenario leder till att hela tillfället blir ett litet kaos och inte lär ut det som är meningen. Det kan utöver dålig planering även bero på brist av lämpliga verktyg eller instruktioner (Parsh, 2010, s. 569). En välplanerad och meningsfull simulering som maximerar inläringen är realistisk och innehåller även en strukturerad och effektiv debriefing (Sabus & Macauley, 2016, ss. 4,7). Alla detaljer kan dock inte planeras i förväg trots att planen ska vara noggrann, entydig och heltäckande. Det måste finnas utrymme för kreativitet och spelrum. Med en ny grupp som inte har simulerat tidigare ska planen inte vara väldigt detaljerad och invecklad utan mer förenklad. När kunskapen hos deltagarna ökar kan man göra mer detaljerade och invecklade planer. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 91-92.)

Som redan kommit fram kräver simuleringar mycket förhandsplanering. Det gäller även de konkreta arrangemangen som tidpunkt, personer, plats och utrymmen. Utrymmen bör bokas i tid och enligt behov. Fler än ett utrymme kan behövas. Simuleringen kan exempelvis ske i ett utrymme och diskussionen i ett annat. Simuleringen kan kräva fler utrymmen, till exempel om deltagarantalet är högt. Antalet deltagare måste anpassas till antalet handledare och det angivna tidsspektrumet. När simuleringen äger rum ska man sträva till att ha bara de nödvändiga personerna i utrymmet så att koncentrationen faller på scenariot. Om utrymmet är för trångt eller har för höga ljud måste valet av utrymme tänkas om, eftersom det kommer störa utförandet av scenariot. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 89.) Genom att använda skådespelare, utbildare, studerande eller övriga deltagare som klienter och använda rekvisita samt vid behov teknologi förenas lärandet med praktisk kunskap och utvecklande av färdigheter enligt Craig o.a. (2017, s. 47). Strukturlikheten för simuleringsmiljön ska vara så lik de professionella arbetsformerna som möjligt för att öka graden av formell autenticitet, det vill säga äkthet gällande processen (Borell & Egonsdotter, 2012, s. 48). Den motsvarande miljön som skapas för scenariot gör situationen mer begriplig och reaktionen vid liknande incidenter på fältet kan bemötas mer effektivt (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, s. 47). Enligt de la Croix & Skelton (2013, s. 56) kunde man säga att simulering är en typ av teater där man vet att det inte är på riktigt, men en tillräckligt äkta skapad situation väcker känslor av äkthet. Den äkta upplevelsen ersätts med en handled situation i en säker interaktiv lärandemiljö som bevisar värdet av den erhållna erfarenheten. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, s. 48.)

5.2 Simuleringstillfället

Följande fas är själva simuleringssfasen där deltagarna utför simuleringen enligt anvisningar och givna roller. I denna fas sker det mycket praktiskt och nya erfarenheter formas. Det kan ske ändringar till det som planerats till simuleringen i pre-briefingen i de olika handlingar som görs under simuleringstillfället. Dessa kan uppstå exempelvis via missförstånd mellan verbala och icke-verbala meddelanden exempelvis tecken som kroppsspråket sänder. (Dieckmann & Yliniemi, 2012, s. 44.) Handledarens kommunikation är därmed av stor vikt. Kommunikationen stöder skapandet av förtroende och god stämning såväl verbalt som icke-verbalt. Det är viktigt att tänka på hur man uttrycker sig verbalt och ge tydliga instruktioner om inlärningsmålen. Genom att ge deltagarna möjlighet att verbalt uttrycka sin uppfattning om målen ges de möjlighet att ställa möjliga frågor och få ytterligare förtydligande. Att med kroppsspråket visa att man verkligen är närvarande exempelvis med ögonkontakt, ges deltagarna tryggare känsla och man indikerar att man som handledare aktivt lyssnar samt är emotionellt tillgänglig. (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, s. 138.) Handledaren måste vara flexibel och villig att vid behov ändra riktning av inläringen. För att klara av denna typ av anpassning krävs det att handledaren accepterar och tar avstånd från förutfattade föreställningar eller förväntningar och uppriktigt bemöta behoven man ser hos deltagarna (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, s. 140).

Handledning förekommer genom hela simuleringen, före, under och efter, där handledaren hjälper att framkalla resultat genom att förse med handledning och råd. Handledaren ska således samarbeta sida vid sida med deltagarna och tillsammans observera upplevelsen och erfarenheten. Genom att som handledare föreställa sig och sätta sig i deltagarens skor, hjälper det förståelsen för vad deltagaren går igenom och underlättar möjligheten till att ge handledning enligt deltagarens behov. (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, ss. 136-138.)

Under simulering ska det alltid vara möjligt att pausa mitt i, ifall det behövs, både från deltagarnas och av handledarens sida. För att stanna upp och tänka tillsammans genom öppen dialog och övning. I vissa fall i scenariot kan det hända att man fastnar och inte slipper vidare. Då kan denna paus behövas för att fundera igenom vad målet i scenariot är och för att samla sig samt få hjälp av handledaren med att kunna gå vidare utan att som deltagare känna sig överväldigad av allt som försiggår. Både formell och informell feedback ökar inläring då man är van vid utmanande frågor och handledning. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, ss. 53, 55.) I forskning gjord av MacKenzie & Collins (2018) var det en

erfaren handledare som drog simuleringen. Deltagarna såg detta som fördelaktigt då de kunde ställa frågor och få feedback under simuleringen. (MacKenzie & Collins, 2018, s. 6.)

För att skapa så lärorika och inspirerande inläringstillfällen som möjligt, krävs att handledaren har bred kunskap om ämnet som ska läras. Därtill ska handledaren även bemästra vuxen-och simuleringspedagogik samt ha gått en utbildning för att få handleda simuleringar. Handledarens simuleringsutbildning säkerställer kvaliteten och tillförlitligheten av deltagarnas erfarenhet och att målen uppnås i simuleringen (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, s. 136). Handledaren måste aktivt utveckla sin kunskap och följa med hens egna sätt att lära och handleda. I och med att simuleringar ska basera sig på den aktuella kunskapen och senaste forskning borde handledaren sträva till att utveckla sina handledningskunskaper. Detta minskar möjligheten att handledaren får fram sina fel attityder som kan uppkomma i diskussioner. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 90-91.)

Om det finns fler än en handledare måste uppgiftsfördelningen vara klar för alla innan simuleringen börjar. Om det är ett större tillfälle med många smågrupper och många handledare kan man vid behov dela upp det. En handledare kan ha hand om en punkt, eller alternativt kan en handledare följa med samma grupp hela tiden. Det andra alternativet ger en möjlighet att följa med gruppens utveckling och funktionsförmåga i olika situationer medan det första ger möjlighet att lägga märke till mönster och skillnader. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 89.) Vill man som handledare styra vad man vill ha för feedback för simuleringen kan man redan i planeringsfasen göra en utvärderingsblankett. Handledarens professionalitet kan inte understrykas tillräckligt, det är därför viktigt att handledaren är kunnig i sitt ämne. En god handledare kan planera ett simuleringstillfälle så att scenariot framskrider och skapar inläringstillfällen. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 92.)

Det är väsentligt att handledaren uppmärksammar detaljer under observationen av simuleringen för att kunna ge specifik konstruktiv feedback under debriefingen. Exempelvis identifierande av beteende som sedan kan delas med deltagarna och diskuteras samt utforskas under debriefingen. (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, s. 138)

5.3 Debriefing

Den sista fasen, debriefing, påbörjas direkt när simuleringen tagit slut (Dieckmann & Yliniemi, 2012, s. 43). Den som simulerar kan utvärdera sig och sin insats och fundera om hen har uppnått sina inlärningsmål (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 91). Debriefingen börjar med att simuleringsdeltagarna får beskriva och redogöra för vad som hände under simuleringen och vad som sagts och diskuterats (Osborne, Benner, Sprague, & Cleveland, 2016, s. 340). I debriefingen efter scenariot får deltagarna återkalla vad som simulerades och hur de upplevde situationen i kontext till det som de redan lärt sig i sin utbildning. Debriefingen är en strukturerad process för att utvärdera prestationer, uppmuntra till självutvärdering och öka kunskap. (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, s. 55.) Inläringen påverkas av ens förmåga att medvetet integrera erfarenheter med färdigheter, attityder, konsekvenser av en handling och tidigare existerande kunskaper. Efter processen av reflektivt tänkande kan det finnas nya perspektiv och tolkningar. Reflektivt tänkande händer inte av sig själv. En aktiv handledare stöder studerande att använda det reflektiva tänkandet på ett effektivt sätt. (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, s. 140.) Man kan utvärdera varandra antingen enskilt eller i grupp (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 91). Feedback är information som beskriver deltagarens prestation i aktiviteten som vägleder till framtida prestationer i liknande aktiviteter. Ändamålet med feedback är att deltagaren ska upptäcka sina misstag, överkomma hinder och implementera nya strategier för inläringens syfte. (de Labrusse, Ammann-Fiechter, Kalathakis, & Burn, 2016, s. 848.) Handledaren kan även använda sig av video- och ljudinspelning för att förstärka inläringen och kunna ge mer konkret feedback på vissa situationer (Craig, McInroy, Bogo, & Thompson, 2017, s. 55).

För deltagarna är det viktigt att få konstruktiv feedback av handledaren som stöder och leder till personlig utveckling och kunskap i att öva bedömandet av sin egen kunskapsnivå. Som handledare ska feedbacken ges på ett sätt som ger deltagarna möjlighet att få en uppfattning om den egna kunskapsnivån och utveckling av kunskap, samt ge möjlighet till att bedöma sig själv som deltagare. I debriefingen är handledarens roll att leda in diskussioner och dela ut diskussionsturer. Det är på handledarens ansvar att se till att alla får en möjlighet till att bidra till diskussionen och att alla blir hörda. I debriefingen kan handledaren använda sig av öppna frågor för att locka fram förståelse och respons från scenariot av deltagarna (Moulton, Lucas, Moanghan, & Swoboda, 2017, s. 140). Ifall tekniska färdigheter övas, är det på handledarens ansvar att de går igenom och misstag korrigeras så att alla deltagare förstår varför de utförs på ett visst sätt. Handledarens roll i debriefingen är omfattande både

innehållsmässigt samt pedagogiskt. Handledaren ska kunna upprätthålla en jämfördelad diskussion, vara medveten om det som lärs, kunna rätta till misstag på ett professionellt sätt och kunna ge konstruktiv feedback till deltagarna. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, ss. 45-46.) Handledarens observationer från simuleringen hjälper hen att vara specifik och tydlig gentemot deltagarna gällande diskussioner om inlärningsmålen. Att diskutera den relevanta innebörden hjälper därtill att sätta igång den nödvändiga reflektionsprocessen för att stöda deltagarna i erhållandet av djupare inläring. Genom feedback och inledande av dialog stöder handledaren deltagarna att identifiera olika aspekter av simuleringen som kunde ha gjorts annorlunda för att gynna patientresultat och uppfyllandet av målen. (Moulton, Lucas, Monaghan & Swoboda, 2017, s. 138–139.)

Att bestämma ifall man klarar sig utan handledare i debriefingen eller om hen eller de ska vara med är något att fundera över. Ifall de funnits fler handledare och de deltar i diskussionen är det enbart en som styr och har huvudansvaret över debriefingen gång för att hålla det klart och tydligt. Debriefingens innehåll ska korrelera inlärningsmålen med simuleringen, därför kan det vara bra att skapa riktlinjer och utgångspunkter att ta fasta på under debriefingen på förhand. För att skapa en enhetlig, givande och pedagogisk debriefing ska handledaren ha kunskapen att styra diskussionen åt rätt håll, till exempel genom att återgå till något som skett under simuleringen. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 95.)

För att som handledare kunna utvärdera och utveckla simuleringssituationer är det viktigt att efteråt samla feedback av deltagarna. Som metod kan handledaren använda sig av olika blanketter bestående av antingen öppna eller strukturerade frågor angående simuleringen. Dessa blanketter delas ut efter debriefingen för att den inte ska störa eller påverka diskussionen. Hur handledaren analyserar resultaten beror långt på simuleringens natur. Om simuleringen skett i en skola kan man utgående från resultaten förbättra eller ändra simuleringen inför nästa grupp. Resultaten ska finnas till hands för alla som arbetar inom området och resultaten ska diskuteras med de personer som gjort simuleringen. (Rosenberg, Silvennoinen, Mattila, & Jokela, 2013, s. 96.)

Enligt Dieckmann o.a. (2016, ss. 8-9) ska en debriefing vara från minst en kvart till 45 minuter eller längre, beroende på innehållet. Debriefingen innehåller fyra faser, vilket kan kallas debriefingens struktur. Första fasen innebär att man lägger ramen för debriefingen genom att beskriva vad som kommer hända under debriefingen och hurdan tidsram det är (från minst en kvart upptill 45 minuter eller längre). I den andra fasen, beskrivningsfasen,

bes deltagarna förklara vad som hänt. I den tredje fasen analyserar man vad som skett genom att utgå från till exempel inlärningsmålen eller andra punkter man valt att fokusera på. I den fjärde och sista fasen ska man be deltagarna att formulera meddelanden för vidare bruk. (Dieckmann, Graae Zeltner, & Helsø, 2016, s. 9.)

Whelan, Xianzhe, Andony, Yorke, & Poonai (2018, ss. 13-16) har lyft fram att öppna upp och diskutera vad som hänt i simuleringen är viktigt och främjar inläringen speciellt hos vuxna. Efter att simuleringarna i fråga hade utförts fick deltagarna fylla i en blankett bestående av olika delar för att få fram om de varit nöjda med simuleringarna. Analysen av resultaten visar att 86 % av deltagarna var nöjda med simuleringarna, 5 % var missnöjda och 9 % var neutrala med sin åsikt. Deltagarna hade ansett att simuleringarna var hjälpsamma, viktiga och kommer hjälpa dem i kommande arbetsuppgifter. Självsäkerheten att utföra vissa ingrepp hade ökat under och tack vare simuleringen. Tack vare responsen av deltagarna kan arrangören göra förbättringar. Förändringar som de gjort är bland annat ändringar i läroplanen och kursers innehåll. De vill lära simuleringsmetoder och anpassa utbildningstakten baserat på deltagarnas förståelse av innehåll och material. (Whelan, Xinzhe, Andony, Yorke, & Poonai, 2018, ss. 13-16.)

Även Fey & Jenkins (2015) betonar att debriefing har en stor betydelse i simuleringspedagogiken och i att lära sig ur simuleringar. De har nämnt att kunskapen i briefing saknas hos många utbildningsleverantörer. De påpekar att teorin bakom simuleringar är väldigt viktiga och att det inte får glömmas i debriefingen. För att öka kvaliteten och fördelarna med debriefingen bör handledaren vara uppdaterad med den nyaste teorin. (Fey & Jenkins, 2015, ss. 364-365.) Då man använt sig av SP är det viktigt att reservera tillräckligt med tid för SP: n att ge sin feedback, men även för övrig diskussion över de strategier som deltagarna använt under simuleringen (Bressmann & Eriks-Brophy, 2012, s. 169).

6 Småbarnspedagogikens ändamål

Småbarnspedagogik är en systematisk och målinriktad helhet bestående av fostran, undervisning och vård av barn där framförallt pedagogiken betonas (Lag om småbarnspedagogik, 2018/540, § 2) (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 8). Pedagogiken grundar sig på tvärvetenskaplig kunskap, framför allt pedagogisk och småbarnspedagogisk kunskap som planeras och genomförs av yrkesutbildad personal i syfte att säkerställa att barnen mår bra och lär sig (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 23). Småbarnspedagogiken är en viktig del

av barnets lärtig och uppväxt som en del av det finländska utbildningssystemet. Den småbarnspedagogiska verksamheten är en samhällsservice med många uppdrag, det primära ansvaret för barnets fostran ligger hos vårdnadshavarna och småbarnspedagogiken stöder samt kompletterar hemmens fostrandedrag och bidrar till barnens välbefinnande, helhetsmässiga uppväxt, utveckling och lärande. (Utbildningsstyrelsen, 2018., ss. 7, 14.). Vid planering, arrangerande och tillhandahållande samt beslutsfattande om småbarnspedagogik ska barnets bästa alltid ses till i första hand enligt Lag om småbarnspedagogik, 2018/540, § 4.

Syftet med småbarnspedagogiken är enligt Lag om småbarnspedagogik 2018/540, § 3, att främja en helhetsmässig uppväxt, utveckling, hälsa och ett helhetsmässigt välbefinnande hos varje barn enligt barnets ålder och utveckling. Med tanke på detta arbete är mest relevanta delarna att:

- Identifiera och ordna ändamålsenligt stöd inom småbarnspedagogiken enligt barnets individuella behov, i form av mångprofessionellt samarbete om så krävs,
- säkerställa barnets möjligheter att få delta i och påverka de ärenden som berör barnet själv, samt
- främja en harmonisk utveckling hos barnet och dess holistiska välbefinnande genom samverkan med barnet och dess föräldrar eller andra vårdnadshavare, samt stöda föräldrar eller andra vårdnadshavare i fostringsarbetet.

6.1 Verksamhetsformer inom småbarnspedagogiken

Enligt Lag om småbarnspedagogik 2018/540, § 1 så är verksamhetsformerna inom småbarnspedagogik daghemsverksamhet som ordnas inom daghem, familjedagvård inom familjedaghem och öppen småbarnspedagogisk verksamhet som ordnas på en lämplig plats för sådan verksamhet. Lagen sätter ramarna för småbarnsfostran och styr utvecklingen av dess innehåll. I detta arbete ligger fokus på daghemsverksamheten. I Finland har varje barn rätt till småbarnsfostran minst 20 timmar per vecka och valet att delta bestäms utav familjen, enligt lag. (Karila, Kosonen, & Järvenkallas, 2017., s. 18.)

Varje barn har rätt till att få småbarnspedagogik på sitt modersmål; finska, svenska, eller samiska (Lag om småbarnspedagogik 2018/540, 2018) § 8, och vid behov på något annat språk (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 8). Miljön för småbarnspedagogik ska vara

utvecklande, främja lärande och vara hälsosam och trygg där barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter beaktas. Småbarnspedagogiken ska främja jämlikhet och lika behandling mellan barnen och förebygga marginalisering. Barnet ska därmed skyddas från våld, mobbning och andra former av trakasserier. Det föreskrivs även i FN:s konvention om barns rättigheter, att varje barn har rätt till jämlik behandling oavsett barnets eller dess föräldrars eller vårdnadshavares bakgrund, ras, kön, religion med mera och ska skyddas mot all diskriminering. (Finlands FN-förbund, 2016., ss. 15-16.)

Vid anordnandet av småbarnspedagogik ska kommunen samarbeta med andra instanser som ansvarar för undervisning, idrott, kultur, barnskydd och annan socialvård, rådgivningsverksamhet och övrig hälso- och sjukvård samt andra aktörer som behövs. Samarbetet gör lärmiljöerna mångsidigare och stöder verksamhetens mål (Utbildningsstyrelsen, 2018., ss. 32-33). Den som ordnar eller producerar småbarnspedagogisk verksamhet ska vid behov samarbeta med dem som ansvarar för social- och hälsovården för bedömning, planering och genomförande av stöd- och servicehelhet som barnet behöver. (Lag om Småbarnspedagogik 2018/540, § 7) (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 13.)

6.2 Planering, genomförande och utvärdering av småbarnspedagogik

Barnets och föräldrarnas åsikter och önskemål ska redas ut och beaktas vid planeringen, genomförandet och utvärderingen av småbarnspedagogiken. De ska regelbundet ges möjlighet att delta i planeringen och utvärderingen. Samarbete med vårdnadshavarna främjar barnens helhetsmässiga uppväxt, utveckling och lärande (Utbildningsstyrelsen, 2018., ss. 7, 14) och skapar högklassig småbarnsfostran (Karila, Kosonen, & Järvenkallas, 2017., s. 14). Barnets åsikter och önskemål ska beaktas i enlighet till dess ålder och utveckling (Lag om småbarnspedagogik, 2018/540) § 20 (Finlands FN-förbund, 2016., s. 24). Genom samarbete ges varje barn möjlighet till att ta del av fostran, undervisningen och vård enligt sin egen utveckling och sina individuella behov (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 35).

Ett barn som deltar i småbarnspedagogisk verksamhet har enligt lag rätt till systematisk och målinriktad fostran, undervisning och vård. En individuell plan för småbarnspedagogik ska därmed göras för varje barn för att säkerställa barnets rättighet. Samtidigt som det säkerställer stöd för barnets utveckling och eventuella problem (Karila, Kosonen, & Järvenkallas, 2017., s. 11.) Barnets individuella plan för småbarnspedagogik är väldigt omfattande och det är viktigt att känna till barnets kunnande, styrkor, intresseområden och

individuella behov. Samtidigt som planen även ska beakta barnets språkliga, kulturella och åskådningsmässiga bakgrund. (Utbildningsstyrelsen, 2018., ss. 7,11.)

Planen ska utarbetas då barnet börjar på daghem och ska ange målen för småbarnspedagogiken så att den stöder barnets utveckling, lärande och välbefinnande samt åtgärderna för att uppnå målen. I planen antecknas även barnets eventuella behov av stöd och stödåtgärder samt hur de ska genomföras. Målen som anges i planen blir därmed gällande för den pedagogiska verksamheten och preciseras genom att man skriver hur man med den pedagogiska verksamheten stöder barnets utveckling, lärande och välbefinnande. (Utbildningsstyrelsen, 2018., ss. 10-11.) Daghemsföreståndare Maria Vuorinen (personlig kommunikation 8.4.2019) på daghemmet Sateenkaarikoto Villasukka i Åbo, förklarar att uppbyggandet av samarbete mellan daghem och vårdnadshavare börjar redan vid första kontakten och då familjen kommer och bekantar sig med enheten. Samarbetet fortsätter sedan att utvecklas under bekantningsperioden och längs med barnets tid på daghemmet. Detta bland annat genom startdiskussion, att berätta om dagens lopp, att skicka bilder hur barnet har det under dagen och ytterligare vid samtal över barnets individuella plan för småbarnspedagogik.

Planen ska utgå från barnets behov och bästa (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 10) och görs i samarbete mellan personalen och barnets föräldrar eller andra vårdnadshavare. Det är viktigt att iakttagelser och uppfattningar om barnets utveckling och lärande samt förmåga att fungera i grupp tas i beaktande i barnets plan, av såväl vårdnadshavarna som personalen, för att varje barn ska ta del av fostran, undervisning och vård enligt sin utveckling och sina behov. Behörig lärare inom småbarnspedagogik ansvarar för att planen görs upp och speciallärare i småbarnspedagogik deltar i bedömningen av barnets behov av stöd. Socionom med kompetens inom småbarnspedagogik kan utnyttjas särskilt gällande barnens och familjernas kunskaper inom servicesystemet. Speciellt gällande identifiering av behov av stöd i barnens och familjernas vardag och kännedom om stödformer (Karila, Kosonen , & Järvenkallas, 2017., ss. 76,105). Barnets åsikter ska utredas och beaktas när planen görs. Det är på personalens ansvar att hitta lämpliga sätt att utreda barnets perspektiv (Utbildningsstyrelsen, 2018., ss. 10-11,57.)

Övriga myndigheter, sakkunniga och andra nödvändiga parter som stöder barnets utveckling och lärande kan delta vid behov. Vid bedömning av stödbehov ska sådan expertis som finns hos social- och hälsovårdsmyndigheter delta vid begäran av anordnaren av småbarnspedagogik om så krävs. Barnets utveckling, lärande och välbefinnande främjas

genom tillräckligt tidigt och rätt riktat stöd, samtidigt som problemen förebyggs och därmed förhindrar att problemen växer och blir alltmer komplexa. (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 56.)

Den individuella planen, barnets behov av stöd, hur väl det räcker till och hur ändamålsenligt det är utvärderas och ses över minst en gång om året. Översyn ska ske oftare om barnets behov kräver det. (Lag om småbarnspedagogik, 2018/540, § 23) (Utbildningsstyrelsen, 2018., ss. 10-11.) Vid utarbetande eller uppdaterande av planen ska även eventuella tidigare planer för småbarnspedagogik och pedagogisk dokumentation användas. Vid alla dessa skeden ska det skrivas när planen har utarbetats, granskats och när den granskas nästa gång. (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 11.)

6.3 Småbarnspedagogikens grund och betydelse för barnet

Småbarnspedagogiken är en viktig del av barnets uppväxt och lärtig som lägger grunden för ett livslångt lärande. Denna oundvikliga inverkan har inom forskning visat sig vara av större och mer positiv verkan för de barn som kommer från sämre förhållanden (Karila, Kosonen, & Järvenkallas, 2017., s. 13). Barnets tidigare erfarenheter som hen bär med sig från kommunikationen och den emotionella anknytningen mellan barnet och vårdnadshavaren är av central betydelse. Att skapa en förtroendefull relation till barnet är personalens uppgift där samarbetet med vårdnadshavarna skapar kontinuitet och trygghet i barnens liv. Den småbarnspedagogiska verksamheten görs upp utgående från det enskilda barnet. Därför är det viktigt att personalen känner varje enskilt barn och beaktar barnets individuella utveckling. För att det ska lyckas så bra som möjligt är det viktigt med ett ömsesidigt, öppet och respektfullt bemötande samt ett regelbundet samarbete för att familjens och personalens fostrande arbete ska bilda en meningsfull helhet för barnet. (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 20.) Detta understryker Vuorinen (personlig kommunikation 8.4.2019) genom att nämna att det viktigaste sakerna för ett fungerande samarbete med vårdnadshavarna grundar sig på vänligt och respektfullt bemötande och mod att bemöta familjer med olika kulturella och socioekonomiska bakgrunder.

De värderingar som ligger som grund för småbarnspedagogiken är barndomens egenvärde, att växa som människa, barnets rättigheter, likabehandling, jämlikhet och mångfald, mångfald av familjer samt hälsosam och hållbar livsstil. Dessa värderingar inkluderar barnets bästa, barnets rätt till att må bra, få omvårdnad och skydd, barnets åsikter ska beaktas samt att barnet ska behandlas jämlikt och likvärdigt och att barnet inte får diskrimineras. En

av småbarnspedagogikens uppgifter är således att skydda och främja barnets rätt till en trygg barndom. Där barndomen är betydelsefull och man beaktar att varje barn är unikt och värdefullt precis som det är samt att alla barn har rätt att bli hörda, sedda, tagna i beaktande och förstådda som individer och medlemmar i sin grupp. Personalen inom småbarnspedagogiken ska genom att förmedla respekt till livet, de mänskliga rättigheterna och människolivets okränkbarhet samt en hållbar livsstil, stöda barnets utveckling till humana människor som strävar efter sanning, godhet och skönhet samt rättvisa och fred. (Utbildningsstyrelsen, 2018., s. 22.)

7 Barnskyddets ändamål

Stigman kring ordet barnskydd kan avskräcka vårdnadshavarna om de inte vet vad det egentligen är frågan om utan baserar sin uppfattning på fördomar som finns. Det är därför viktigt för den professionella att kunna förklara åt dem på ett respektfullt sätt att barnskyddet finns till för att erbjuda konkret stöd och hjälp åt dem. (Bardy, 2009, s. 42). Riina Mattila, som arbetar inom barnskyddet i Esbo, har uttalat sig om problematiken. Hon nämner i sin uttalan att barnskyddets stigma är fel, och att barnskyddet anses som ett straff för familjen och inte som hjälp. (LSKL, 2012.).

Enligt Barnskyddslagen 2007/417, § 36 kan socialservice ordnas i enlighet med bestämmelserna i Socialvårdslagen § 14 i form av till exempel hemservice, hemvård, social handledning, stödpersonsverksamhet eller stödfamilj. Med ekonomiskt stöd i barnskyddet hänvisar man till socialservice som annars inte vore tillgänglig för klienten. (Räty, 2010, s. 259). Utöver de stödåtgärder som finns inom Socialvårdslagen ska även följande stödåtgärder inom barnskyddets öppenvård ordnas vid behov:

- ”1) stöd för utredning av barnets och familjens problemsituation,*
- 2) ekonomiskt eller annat stöd för barnet i skolgången, vid anskaffning av yrke och bostad, placering i arbete, fritidsintressen, upprätthållandet av nära mänskliga relationer och tillgodoseendet av andra personliga behov,*
- 3) vård- och terapier som stöder barnets rehabilitering,*
- 4) intensifierat familjearbete,*
- 5) familjerehabilitering, samt*
- 6) andra tjänster och stödåtgärder som stöder barnet och familjen.”*

Det finns flera former av stödåtgärder som kan vidtas både baserat på Socialvårdslagen och Barnskyddslagen. Omhändertagande som stödåtgärd är något som man inte strävar efter i första hand utan ofta inleds det med mildare stödåtgärder inom öppenvården om möjligt, i samarbete med familjen. Med stödåtgärder inom öppenvården strävar man efter att stöda barnets positiva utveckling samt stärka föräldrarnas förmåga att uppfostra och ta hand om barnet. (Barnskyddslag, 2007/417, § 34).

Stödtjänsterna inom öppenvården kan enbart förverkligas om vårdnadshavarna eller barn som fyllt 12 år är frivilliga att gå med på det. Dessutom förväntas aktivt deltagande av vårdnadshavarna för att uppnå ett lyckat samarbete i samband med stödtjänsterna inom öppenvården. Stödtjänsterna kan ordnas specifikt för barnet eller vårdnadshavarna, men det är också möjligt att hela familjen får stöd. (Räty, 2010, ss. 260-261). Inom barnskyddet strävar man efter att använda sig av det breda urvalet av stödåtgärder som finns tillgängligt för att på ett optimalt sätt kunna skapa en helhetslösning som gynnar barnet och familjen bäst. Det innebär dock inte att en familj ska använda sig av alla tillgängliga stödformer. (Lastensuojelun avohuollon tukitoimet, 2015.)

7.1 Centrala principer

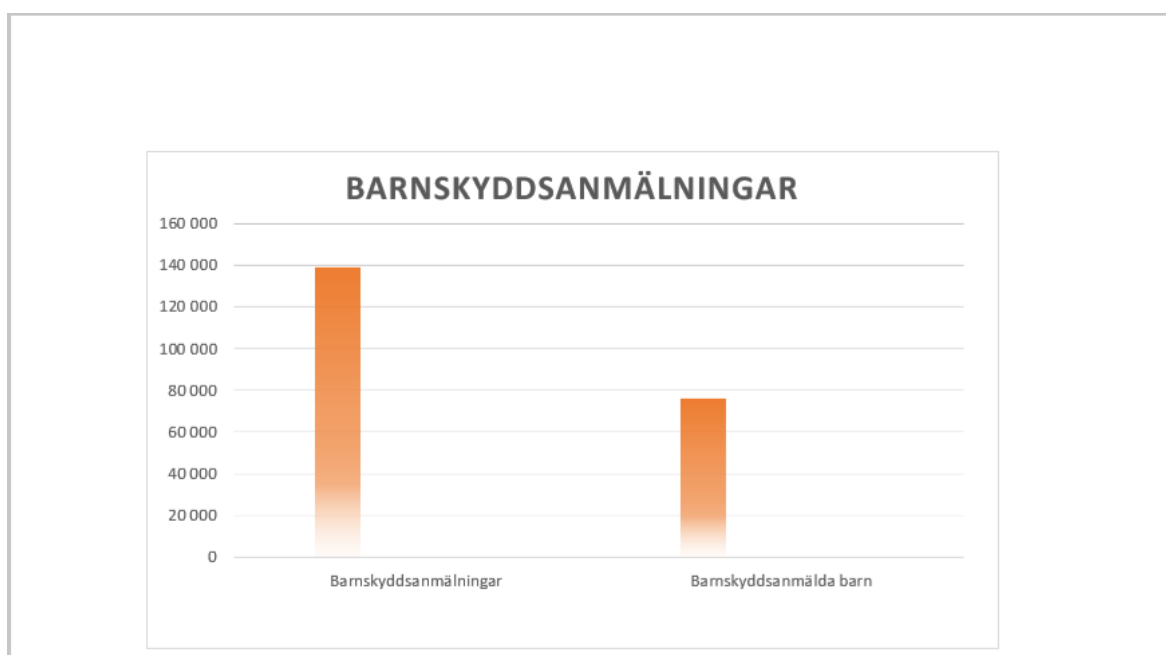
Vårdnadshavarna har det huvudsakliga ansvaret för barnets uppfostran, men är befogade till hjälp från samhället vid behov. I Barnskyddslagen 2007/417 § 2 betonar man att myndigheterna ska stöda vårdnadshavarna i barnets uppfostran, erbjuda hjälp åt dem i tillräcklig mån samt vid behov styra dem till barnskyddet. Med hjälp av olika förebyggande åtgärder strävar man efter att ge stöd åt barnet i ett tillräckligt tidigt skede för att förhindra problem från att uppstå eller förvärras. (Mitä on lastensuojelu?, 2016.)

Barnskyddet finns till för att ge barnet rätt till en trygg uppväxtmiljö. Centrala principer inom barnskyddet är främjandet av barnets gynnsamma utveckling, välfärd och stödandet av personer kring barnet som svarar för hans fostrande, enligt Barnskyddslagen, 2007/417, § 4. Det är viktigt att personal som jobbar vid allmänna instanser, såsom daghem, förstår innebörden av dessa centrala principer för att kunna ingripa ifall något av barnen är i behov av barnskydd (Mitä on lastensuojelu?, 2016.) (Räty, 2010, ss. 1-2).

När det gäller hur man ska bedöma vad som är bäst för barnet, nämns följande i Barnskyddslagen 2007/417, § 4: *”Vid bedömningen av barnets bästa skall uppmärksamhet fästas vid hur olika åtgärdsalternativ och lösningar garanterar barnet:*

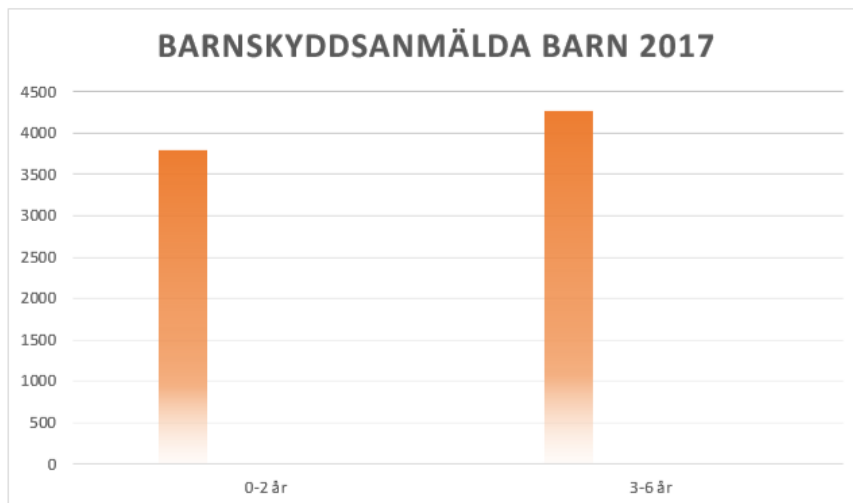
- 1) en harmonisk utveckling och välfärd samt nära och fortgående mänskliga relationer,
- 2) möjlighet till förståelse och ömhet samt övervakning och omsorg i enlighet med ålder och utvecklingsnivå,
- 3) en utbildning som motsvarar barnets anlag och önskemål,
- 4) en trygg uppväxtmiljö samt fysisk och psykisk integritet,
- 5) utveckling till självständighet och mognad till ansvarsfullhet,
- 6) möjlighet att delta och påverka i frågor som gäller barnet självt samt
- 7) hänsyn till språklig, kulturell och religiös bakgrund.

Eftersom antalet gjorda barnskyddsanmälningar stiger, kommer det även synas i arbetet som småbarnspedagog. I Figur 1 presenteras statistik över gjorda barnskyddsanmälningar som stöder aktualiteten för arbetets syfte att som pedagog inom småbarnspedagogiken stöta på dessa fall. (Barnskydd 2017, 2019.)



Figur 1: Barnskyddsanmälningar i Finland 2017 enligt THL: s statistik.

År 2017 gjordes barnskyddsanmälningar på 76 116 barn i Finland. Genomsnittligen gjordes det 1,8 barnskyddsanmälningar per barn. Den totala mängden barnskyddsanmälningar ökade från föregående år med 15 procentenheter. (Barnskydd 2017, 2019.).



Figur 2: Statistik på barnskyddsanmälda barn i ålder 0–6 enligt THL: s statistik

Utav de 76 116 barnskyddsanmälda barnen är 4,9 % gjorda på barn 0–2 år och 5,6 % gjorda på barn 3–6 år. I Figur 2 presenteras utgående från THL: s statistik, barnskyddsanmälda barn i åldern 0–6 år 2017. (Barnskydd 2017, 2019.).

7.2 Barnskyddsprocessen

Ett barnskyddsärende inleds genom ansökan, barnskyddsanmälan eller genom att en professionell som är anmälningskyldig enligt § 25 i Barnskyddslagen 2007/413 fått till sin kännedom ett barn som möjligen är i behov av barnskydd. Socialarbetaren bedömer inom sju vardagar om en barnskyddsutredning är nödvändig. Ifall barnet befinner sig i omedelbar fara kan en brådskande placering på en anstalt vara en direkt lösning på situationen. Ifall barnets socialarbetare, som ansvarar för barnets lagliga beslut gällande Barnskyddslagen, anser det nödvändigt. (Heikkilä, Rantaeskola, & Suikkanen-Malin, 2018, ss. 53-54).

Om situationen inte är så allvarlig att en brådskande placering behövs, går man efter den centrala principen att mildaste tillgängliga stöd erbjuds och förverkligas. Vilket i praktiken kan vara stödåtgärder inom öppenvården till en början. Detta betyder dock inte att man ska börja med att försöka med stödåtgärder inom öppenvården ifall det är klart att barnets situation möter kriterierna för en brådskande placering och är för barnets bästa. (Räty, 2010, ss. 261-262.) *Inom barnskyddet skall tillvägagångssättet vara så finkänsligt som möjligt och i första hand innebära stödåtgärder inom öppenvården, om inte barnets bästa kräver annat. När barnets bästa kräver vård utom hemmet, skall sådan ordnas utan dröjsmål. Vård utom*

hemmet skall ordnas så att strävan efter att återföreina familjen beaktas utifrån barnets bästa.” (Barnskyddslag, 2007/417, 4 §).

Socialarbetaren Sonja Hanhikoski-Sacklén från Jakobstads enhet för bedömning av servicebehov berättar i en intervju (personlig kommunikation 18.2.2019) att då det handlar om situationer med våld inom hemmet meddelas föräldrarna om barnskyddsanmälningen först då barnet är på väg till förhørsrummet tillsammans med socialarbetaren. För att trygga barnets situation under utredningen. I dessa fall är det polisen som meddelar föräldrarna om att en barnskyddsanmälning gjorts på basis av våld inom hemmet, samma gäller i fall som handlar om sexuell misshandel. Efter utredningen strävar man efter att boka in ett möte där personen som gjort barnskyddsanmälan från daghemmet deltar för att ”rensa luften” och för att försöka behålla en så god och öppen relationen som möjligt mellan daghemmet och vårdnadshavarna.

Efter att barnskyddet fått till sin kännedom om ett barn som kan vara i behov av barnskyddet inleds bedömningen av servicebehovet, vilket den ansvarande socialarbetaren står för. Vid bedömningen övervägs olika stödåtgärder både inom Socialvårdslagen och Barnskyddslagen för att hitta den service som bäst besvarar barnets behov. Behovet av barnskydd ska utredas inom tre månader från och med att anmälan kommit till kännedom. Socialarbetaren bedömer barnets uppväxtmiljö samt föräldrarnas eller de ansvarande personernas förmåga och möjligheter att klara av barnets omvårdnad och fostran. Enligt definition blir man klient inom barnskyddet när den ansvarande socialarbetaren, baserat på bedömningen av servicebehovet, fattat ett beslut om att barnet behöver hjälp av barnskyddet. Undantagsvis kan man redan innan socialarbetarens bedömning av servicebehov bli definierad som klient inom barnskyddet vid situationer där en brådskande placering blivit förverkligad. (Heikkilä, Rantaeskola, & Suikkanen-Malin, 2018, ss. 55-56.)

Enligt Barnskyddslagen 2007/417, § 27 börjar klientrelationen enligt följande: *”En klientrelation inom barnskyddet börjar när en socialarbetare utifrån en bedömning av servicebehovet konstaterar att*

1) barnets uppväxtförhållanden äventyrar eller inte tryggar barnets hälsa eller utveckling, eller

2) barnet genom sitt beteende äventyrar sin hälsa och utveckling, och

3) barnet behöver tjänster och stödåtgärder enligt barnskyddslagen.

En klientrelation inom barnskyddet börjar också då när brådskande åtgärder vidtas för att trygga barnets hälsa och utveckling till följd av att ett barnskyddsärende inletts eller när barnet eller barnets familj annars får service eller annat stöd som avses i denna lag innan bedömningen av servicebehovet blivit färdig.”

Socialarbetaren ska i de barnskyddshandlingar som berör barnet göra en anteckning om att en klientrelation inom barnskyddet har inletts samt omedelbart underrätta vårdnadshavaren och barnet om detta, dock med beaktande av vad som föreskrivs i 11 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården.” (Barnskyddslagen. 2007/417, § 27).

Hanhikoski-Sacklén (personlig kommunikation 18.2.2019) berättar att den första egentliga kontakten mellan daghemmet och barnskyddet oftast förekommer först i ett senare skede av bedömningen av servicebehovet. Då man väl åstadkommit att stödåtgärder inom barnskyddet är nödvändigt hålls ett så kallat ”nätverksmöte”. Dit sammankallas alla inblandade parter som har med barnet att göra. Efter en genomgång av situationen med vårdnadshavarna informerar man dem om detta möte och om vilka alla parter som kommer att delta. Ett problem ur daghemmets perspektiv i detta skede kan vara om vårdnadshavarna inte godkänner att daghemmets representant deltar i mötet. Detta i sig kan bli ett problem med tanke på tystnadsplikten om barnet exempelvis måste byta daghem. Det nya daghemmet får endast veta att barnet blivit tvungen att byta daghem men de får ingen specifik beskrivning på vad problematiken i hemmet är. Vilket kan leda till att personalen på daghemmet kan få det svårt att känna igen typiska mönster och signaler från barnet beroende på vilken problematik som existerar.

Hanhikosi-Sacklén (personlig kommunikation 18.2.2019) berättar att under nätverksmötet strävar man efter att nå en gemensam syn på situationen med alla involverade parter för att kunna sammanställa realistiska målsättningar samt en optimal arbetsfördelning parterna emellan. Nätverksmötet är ett mångprofessionellt möte där exempelvis barnets vårdnadshavare, socialarbetare från enheten för bedömning av servicebehov, barnskyddets socialarbetare, representant från daghemmet, representant från mentalvårdscentralen, representant från beroendevården, barnatillsyningsmannen och representant från familjearbete kan delta. Viktigt att tänka på inför mötet är hur man inleder diskussionen eftersom detta kan vara första tillfället då vårdnadshavarna öppet konfronteras av olika

bekanta och obekanta professionella angående den aktuella problematiken. Att inleda mötet med en respektfull och icke-dömande ton gentemot vårdnadshavarna ökar sannolikheten för ett lyckat samarbete. Under mötet framställs den preliminära klientplanen och efter det fungerar barnskyddets representant som gemensam faktor mellan de involverade parterna. Klientplanen finslipas åter en gång på ett uppföljningsmöte som äger rum inom tre månader från att den preliminära klientplanen fastställts.

8 Samarbete med vårdnadshavare

Samarbetet mellan personalen i småbarnspedagogiken och vårdnadshavarna spelar en viktig roll för småbarnspedagogikens verksamhet. Formen och behovet av samarbete kan forma sig och få nya dimensioner under barnets tid inom småbarnspedagogiken. Dagliga händelser, både positiva och negativa, delas med vårdnadshavare när man träffas. Speciellt de negativa sakerna kan ta upp en stor del av det samtal man hinner gå igenom med vårdnadshavarna. Men de positiva sakerna borde ta upp en stor del likaså. Det är viktigt för vårdnadshavarna, för samarbetet och relationen mellan personalen och vårdnadshavarna, att personalen lyfter upp positiva och uppmuntrande saker gällande barnets utveckling och lärande. Målet med ett gott samarbete är att båda parterna förbinder sig till att främja barnets hälsosamma och säkra uppväxt, utveckling och lärande. För att forma ett så gott samarbete som möjligt är det viktigt att det mellan parterna finns tillit och möjlighet att utveckla den, en god jämlik växelverkan och respekt. Ett gott samarbete spelar en speciellt stor roll under barnets olika övergångsfaser, exempelvis när barnet först deltar i småbarnspedagogiken, byter verksamhetsställe eller förflyttar sig till förskolan. Även när man tar till tals saker som väcker oro är det viktigt att båda parterna litar på varandra. (Yhteistyö varhaiskasvatuksessa, 2017.) Vuorinen (personlig kommunikation 8.4.2019) berättar att familjer till exempel med utländsk bakgrund kan ha svårt att begripa vad småbarnspedagogik i Finland innebär. Detta kan enligt Vuorinen försvåra uppbyggandet av samarbete mellan daghem och vårdnadshavare. I dessa fall krävs mer intensivt arbete för att bygga upp förtroendet.

I Lagen om Småbarnspedagogik 540/2018, 3 § står sammanställt att syftet med småbarnspedagogiken är att stöda barnet och dess bästa på olika delområden utgående från olika verksamhetsätt. Allting som görs och åtgärdas har syftet att främja barnets utveckling och barnets bästa är alltid i fokus. Detta ska utföras i samverkan med barnets vårdnadshavare och ska resultera i en harmonisk utveckling hos barnet och stöda vårdnadshavarna i sitt fostringsarbete. Därför är samarbetet och en god relation med vårdnadshavarna viktig. Lagen

om Småbarnspedagogik 540/2018, 20 § nämner att vårdnadshavare ska kunna delta i planering, genomförande och utvärderingen för barnets småbarnspedagogik samt att de med jämna mellanrum ska kunna delta i planering och utvärdering av småbarnspedagogiken på verksamhetsstället. Hur detta i praktiken utförs är varierande mellan verksamhetsställen. Till varje barn som deltar i småbarnspedagogiken, görs en individuell plan för småbarnspedagogik i samarbete mellan personalen (barntädgårdslärare) och vårdnadshavare, enligt Lagen om Småbarnspedagogik 540/2018, 23 §. Kontakten man har till barnet och vårdnadshavarna är viktig då man tar upp och samtalar om oron och är grunden för det psykosociala pedagogiska stödet. Stödet består av konfidentiella samtal, vägledning, rådgivning och uppmuntran. Man är ofta rädd för att vårdnadshavarna ska känna sig hotade och att relationen ska försämrats på ett sätt eller ett annat och därför låter bli att ta upp oron. Eftersom resurser och stöd är viktigt i samtalet blir detta också typiskt för kontakten, där man samtalar, uppmuntrar, vägleder genom handlingssätt och samarbetar. Att ta fasta på resurserna gör det psykosociala arbetet mer fruktbart än om man talar enbart om problemen. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 21.) Uppfattningen om att samtalet leder till besvärligheter i kontakten och försvårar fortsatt arbete trots att man känner att man vill reda ut situationen, vilket ofta ändå visar sig bli det motsatta och samtalen blir konstruktiva (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 18-19). Här påpekar Vuorinen (personlig kommunikation 8.4.2019) att vid bästa möjliga scenario normaliseras förhållandet mellan daghemspersonal och familjerna relativt snabbt. Familjerna är till och med tacksamma för den hjälp och stöd de får.

8.1 Anmälningsskyldighet

Enligt Barnskyddslagen 2007/417 25 § är man som anställd inom barndagvården skyldig att göra en barnskyddsanmälan om det finns orsak till det. Ansökan ska göras utan dröjsmål, trots alla bestämmelser kring sekretess (tystnadsplikt) till kommunens ansvarande socialvård. Vid brådskande fall ska man kontakta socialjouren eller nödcentralen (112). Barnskyddsanmälan ska göras av den personen som lagt märke till behovet att utreda situationen och ska inte delegera uppgiften framåt till en annan kollega eller förman.

Barnskyddsanmälan kan göras antingen via telefon, besöka en socialbyrå själv eller göra en skriftlig anmälan. Oberoende formen av anmälan är det viktigt att göra den så fort som möjligt, eftersom alla anmälningar tas emot och behandlas lika oavsett form. För att kunna göra en anmälan krävs att man vet barnets personuppgifter och orsaken eller orsakerna till varför anmälan görs. Vid anmälan kan man även nämna om man informerat eller inte informerat vårdnadshavarna att man gjort anmälan. En anmälan ska även göras fast man vet

att någon annan person eller instans har gjort en anmälan. Likaså ska en anmälan göras fast man vet att barnets familj redan är klienter inom barnskyddet. Handlar ärendet dock om saker som man behandlat i en nätverksträff, behöver man inte informera barnskyddet. Eftersom daghemspersonal har anmälningsskyldighet kan anmälan inte göras anonymt, vilket innebär att familjen vid intresse kan få reda på vem från personalen som har gjort anmälan. (Lastensuojelun käsikirja, 2018.).

8.2 Att ta upp oron

Dagvården och daghemmet spelar en stor roll inom det förebyggande barnskyddsarbetet eftersom 70 % av barnen i åldern 3–5 deltar i småbarnspedagogiken i någon form. Småbarnspedagogiken har stora möjligheter att ingripa hos familjer som håller på att gå i kris eftersom den följer med familjers vardag väldigt nära varje dag. Barnen spenderar vanligtvis största delen av sin vakna tid på daghem och är därmed en miljö var det är lätt att följa med deras utveckling jämfört med till exempel rådgivningen var man träffar barnet mer sällan. På daghem har man möjlighet att känna igen risker som rubbar barnets tillväxt och utveckling i god tid. (LSKL, 2012.)

När personal vid daghem upplever oro över ett barn sker det ur ett professionellt perspektiv, man oroar sig för hur barnets utveckling kommer att fortsätta om hjälpinsatserna inte räcker till i dess nuvarande form. Då är det viktigt att kunna ta oron till tals med både barnet och barnets vårdnadshavare för att inleda ett samarbete i ett förebyggande syfte. Att ta oron till tals med vårdnadshavarna kan vara svårt, men för att optimera växelverkan mellan daghemspersonalen och vårdnadshavarna ska den professionella försöka framföra sin egen oro över barnets utveckling snarare än att inleda med att ifrågasätta vårdnadshavarnas agerande. Genom att framföra oron ur en vinkel där den professionella själv frågar efter hjälp av vårdnadshavarna ökar sannolikheten för ett lyckat samarbete samt ger problematiken i situationen en helt annan ton. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 7.) Ett optimalt samarbete med vårdnadshavarna är baserat på öppenhet där båda parterna respekterar varandra och strävar efter att tillsammans med barnets och vårdnadshavarnas gemensamma resurser försöka minska oron (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 11-12).

I svåra situationer är enligt Arnkil & Eriksson (2012, s. 20) den traditionella handlingsmodellen att först etablera vad som är det egentliga problemet sedan hitta en passande lösning och slutligen förverkliga den. Problemet med denna modell är att det i verkligheten sällan finns ett problem som alla upplever likadant. Beroende på vilken

bakgrund man har upplevs situationer olika och en objektiv syn på problematiken kan vara svår att definiera. Därför är det bättre för den professionella att inledningsvis framföra sin egen oro över barnet och inte om problemen som kan ses ur flera synvinklar. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 20.)

Enligt Carlander (2010, ss. 96-97) ska den professionella ta ansvar över att skapa en klar struktur i dialogen för att underlätta vårdnadshavarna att ta emot information. En enkel struktur kan delas upp i tre faser: inledning, huvuddel och avslutning (Bjørndal, 2017, s. 223). Inled diskussionen med vad man vill prata om och hur länge det kommer att ta. Låt därefter vårdnadshavarna komma med frågor och funderingar kring ämnet, men var beredd på att starka känslor kan framkomma i detta skede. Efter att ha diskuterat och besvarat frågor kring ämnet sammanfattas tillsammans vad som diskuterats och vad som kommer att ske i fortsättningen. Även eventuella frågor kring fortsättningen besvaras förrän man avrundar diskussionen. (Carlander, 2010, ss. 96-97.)

Strukturen på samtalet är av stor vikt speciellt om det finns flera saker som bekymrar. Då är det viktigt att dela upp det i mindre delar och prioritera i vilken ordning man tar upp diskussionsämnena. Ifall den professionella upplever att det eventuellt är för mycket som måste diskuteras under ett samtal kan det löna sig att dela upp samtalet på flera olika samtalstillfällen. Detta innebär att vårdnadshavarna även har mer tid att reflektera kring de diskuterade ämnena. (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 20-24.)

Förståelsen som byggs upp i varje klientrelation baserar sig på en intuitiv bild bestående av dessa tre element: kognitiva, emotionella och moraliska. De kognitiva elementen innefattar observationer, föreställningar, tankar och associationer som interaktionen och situationen skapar. De känslor som interaktionen och situationen väcker hos den anställda hör till det emotionella elementet och gör observationerna meningsfulla genom att ge dem betydelse. Det moraliska elementet består av den professionellas egen bedömning om vad som är rätt och fel, men också vad som är den professionellas plikt i situationen. Om exempelvis oron är av stor grad men den professionella upplever att problemet borde lösas av någon annan kan den moraliska bedömningen resultera i att den professionella väljer att inte göra något åt saken trots oron. Dessa tre element skapar alltså en bild som den professionella baserar sina åtgärder på, bilden skapas inte på en gång utan är mer likt en process som utvecklas vartefter den professionella tänker igenom situationen. (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 21-22.)

8.2.1 Förberedelser inför samtalet

Som första steg är det viktigt att konkret reflektera vad det är som man egentligen oroar sig för i barnets situation. Det är också viktigt att reflektera om de egna resurserna räcker till eller om utomstående hjälp behövs och vem man då bör kontakta och samarbeta med. Vuorinen (personlig kommunikation 8.4.2019) berättar att barnskyddet har gett konsultering till daghemmet vid olika svåra situationer. Att notera konkreta saker som skapar oron över barnets eller vårdnadshavarnas beteende underlättar för den professionella att ta oron till tals. Det blir också lättare för vårdnadshavarna att förstå vad det egentligen är som man oroar sig för om det blir framfört med konkreta exempel. När oron tas till tals ska den professionella inte prata om de andras egenskaper, utan istället fokusera på att berätta hur deras beteende tolkas i olika situationer. På detta vis för man fram saken på ett respektfullt och icke-dömande sätt gentemot vårdnadshavarna och undviker missförstånd. (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 21-22.)

Före mötet är det bra för den professionella att försöka förutse hur vårdnadshavarna upplever dig under mötet. Försök tänka igenom i vilka ärenden de kan tänkas uppleva dig som en stödande faktor, men också i vilka situationer och ärenden som de kan uppleva dig som ett hot. Försök sedan gå igenom vilka resurser du ser hos barnet och hur du kan uttrycka det åt vårdnadshavarna. Det är viktigt att tänka hur ni båda på egen hand kan förbättra situationen men också hur ni tillsammans kan utnyttja era tillgängliga resurser för ett positivt resultat. (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 14-16.) Genom att försöka förutsäga vad som kommer hända och vilka reaktioner som kommer väckas hos vårdnadshavarna under samtalet kan du även förutsäga hur du själv kommer att reagera på deras reaktioner. Det möjliggör att sättet du planerat föra saken på tal avgör ifall det kommer vara till nytta och underlättar att komma underfund med de handlingar som stöder klienten bäst. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 28.) Var beredd på att vara stödande under samtalet oberoende hur starka känslor som kommer fram under mötet ska det inte förhindra den professionella från att ta oron till tals. Empati är centrumet för stödet till vårdnadshavarna under mötet. Den professionella bör förstå att det man säger kan framkalla starka reaktioner och behöver vara förberedd på att lyssna vad vårdnadshavarna tänker om situationen. (Carlander, 2010, s. 98.) Vikten av empati spelar således en stor roll som verktyg för att nå interpersonell förståelse och det ses som väsentligt för att kunna påbörja det praktiska arbetet med klienten (Eriksson & Englander, 2017, s. 607).

Genom en kort förvarning på vad man kommer att prata om förbereder man vårdnadshavarna på ett svårt besked och skapar en mera mänsklig och empatisk bild om sig själv (Carlander, 2010, s. 63). För att ytterligare öka sannolikheten för ett lyckat samarbete bör vårdnadshavarna ges tid och möjlighet att förbereda sig på samtalet. Kom överens om tidpunkt och plats för samtalet på förhand och berätta samtidigt vad det är meningen att ska diskuteras. Reservera tillräckligt med tid på en lugn plats för att uppnå tystnadsplikten och var vårdnadshavarna känner sig bekväma att våga uttrycka sina känslor. För att skapa en tryggare känsla ifall man misstänker att vårdnadshavarna kan reagera aggressivt kan den professionella ta med sig en kollega som stödperson. Även vårdnadshavarna kan ha nytta av att ha med en stödperson som kan vara både en tryggande faktor under mötet men också för att ha någon att reflektera med efter mötet angående saker man diskuterat och kommit överens om under mötet. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 16.) Vuorinen (personlig kommunikation 8.4.2019) nämner att defensivt beteende, förnekande av problematiken samt aggressiva reaktioner är bland de vanligaste reaktionerna hos vårdnadshavare.

Målsättningen med att ta upp oron är att utveckla och upprätthålla ett samarbete som stöder barnet. Genom att försöka tänka igenom olika sätt att ta upp oron och hur dessa scenarion skulle kunna utspela sig i verkligheten kan den professionella baserat på sina egna antaganden vara mer psykiskt förberedd på att ta emot olika reaktioner och för att sedan kunna fortsätta samtalet på en saklig nivå. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 28.) Anteckningar är ett användbart hjälpmedel då man förbereder sig för samtal. Det hjälper genom att göra det klarare för sig själv och för att strukturera alla tankar till den grad att de går att uttala. Man kan till och med tänka på vilka ord man ska använda och hur man ska formulera en lämplig öppningsfras. Alla möten är unika och det är viktigt att tänka på vem det är som man talar med och välja sitt språk utgående från det för att säkerställa att den andra parten uppfattar vad oron gäller. Bemötandet ska vara respektfullt eftersom vare sig man vill eller inte så signalerar man alltid någon form av attityd i möten ansikte mot ansikte. För att på bästa vis påverka den andra partens attityd behöver man gå över sina egna handlingar och vad de signalerar åt motparten. Genom att vara öppen undviker man att den andra parten behöver misstänka om det är något man inte nämner. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 24.) Kärnan i metoden att ta upp och samtala om oron är att försöka förutsäga vad som kommer att hända (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 27.)

8.2.2 Under samtalet

För att inte avskräcka vårdnadshavarna då man berättar att en barnskyddsanmälan gjorts är det viktigt att den professionella har tillräcklig kunskap om barnskyddet och dess stödåtgärder och således kunna förklara vad en barnskyddsanmälan egentligen innebär i praktiken. Den professionella som gjort en barnskyddsanmälan berättar åt vårdnadshavarna att barnskyddet finns till främst för att stöda barnet, men också för att stöda vårdnadshavarna i barnets uppfostran och erbjuda dem hjälp. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 33.) Samtalet hålls på ett respektfullt plan då man inte kritiserar egenskaper utan talar om hur beteende och handlingar i olika situationer påverkar barnet (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 23.) Be vårdnadshavarna om att hjälpa dig i ditt eget arbete för att stöda barnet.

Samtalets syfte är att bygga upp ett samarbete och utveckla situationen i en positiv riktning, medan själva samarbetets syfte är att skapa en allians som stöder barnet genom att utnyttja professionellas och vårdnadshavarnas gemensamma resurser. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 29.) För att lyckas skapa en allians som resulterar i ett gott samarbete i strävan efter förändring krävs tre saker enligt Bjørndal (2017, s. 36). Dessa tre är ömsesidiga avtal och enighet om vilka mål som eftersträvas i förändringsprocessen, parternas uppgifter och banden mellan parterna, som är nödvändiga för att upprätthålla verksamheten (Bjørndal, 2017, s. 36). För att ytterligare öka sannolikheten för att kunna skapa en allians och erbjuda stöd har forskning framvisat att egenskaper i form av empati, förståelse och respekt hjälper den professionella med att nå detta mål (Bjørndal, 2017, s. 37).

Centrala principer inom kvalitativt klientarbete är respekt för den andra parten samt att man bemöter vårdnadshavarna på ett sätt som upplever sig vara jämbördiga. Genom att kombinera vårdnadshavarnas resurser som experter på sitt eget liv och den professionellas resurser som expert på barnets utveckling och tillväxt kan man styra barnets situation mot en positiv utveckling. Om man inte lyckas etablera ett samarbete med vårdnadshavarna direkt, bör den professionella stanna upp och omvärdera situationen. Eftersom man tagit oron till tals finns det ofta förväntningar hos vårdnadshavarna om att det finns lösningar på situationen. Det är därför viktigt att den professionella hittar styrkorna och resurserna som finns hos barnet och vårdnadshavarna för att signalera att det finns saker som går att jobba med. (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 29-30.) Vuorinen (personlig kommunikation 8.4.2019) stärker vikten av att först ta upp de positiva sakerna och sedan ta upp oron. När fallet gäller behov av barnskyddsanmälan berättar personalen på daghemmet där Vuorinen arbetar det noggrant åt vårdnadshavarna under ett möte. De berättar även att de har

anmälningsskyldighet och därför måste göra anmälan. Samt vad som kommer att ske från barnskyddets håll efter att anmälan är gjord vilket åtminstone är bedömning av servicebehovet och tillgång till socialservice.

Kombinationen av socialt stöd och kontroll är grunden för att hjälpa. De två faktorerna upplevs ofta som motsatser men faktum är att i praktiken kan inte det ena existera utan det andra. Att hjälpa kan definieras som en kombination av att stöda genom att öppna möjligheter samt öka klientens kontroll över situationen. Nya synvinklar att dela med sig av sin förståelse, sammanföra resurser och motiverande hör till det stärkande stödet. Att få ordning på oron, sätta gränser för oönskat beteende och stöda för att gränserna ska hållas hör till den stärkande kontrollen. Att sätta gränser för barnet stöder hans utveckling och är en väsentlig del av fostran, uppfostran kan inte bestå enbart av stöd. (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 31-32.)

Ofta uppfattas kontrollen som negativt och något som hotar klientrelationen. Den anställda vill vara i den stödande rollen, vara den som hjälper och upprätthåller en positiv klientrelation och önskar att någon annan skötte kontrollen. Man är dock tvungen att godkänna den kontrollerande rollen. För att kunna planera en bra kombination av stöd och kontroll ska man reflektera över hur klienten eventuellt upplever den anställda. Medvetenhet om den egna positionen i klientrelationen möjliggör att den anställda bättre kan förutsäga vilka handlingar klienten kan uppfatta som stödande. Att reflektera hjälper en således att förbereda sig inför samtalet där vårdnadshavarna kan känna sig hotade. Men deras reaktioner behöver inte överraska en, vilket gör det lättare att formulera erbjudandet om stöd så att stödet och kontrollen kombineras på ett naturligt sätt. Tillsammans med vårdnadshavarna kan man sedan fundera på vilket sätt man på olika håll kan stöda barnet och familjen. (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 32-33.)

Genom att visa empati och försätta sig i familjens situation kan den professionella bättre förstå deras situation. Om agerandet blir ”överdrivet förstående” kan det resultera i passivitet och att man erbjuder samma stöd som inte haft önskad effekt. Detta i sig kan leda till att problemen kvarstår och nya lösningsmetoder uteblir. Att kunna gå med i familjens kommunikationsmönster är en viktig del av processen för att förstå familjen bättre. Risker med detta är dock att den professionella kan bli för lik familjen i sitt sätt att prata och handla. Det är alltså därför viktigt att förstå vårdnadshavarna och kunna gå med i deras kommunikationsmönster i lagom mängd. Men fortfarande själv klara av att tänka annorlunda och komma på nya idéer som kan stöda familjen. När man tar upp nya idéer med familjen

bör det ske genom öppen dialog att vårdnadshavarna inte ska uppleva det påtvingat utan att man istället tillsammans försöker leta efter nya lämpliga handlingssätt. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 35.)

För att bättre kunna förstå vårdnadshavarna och utveckla samarbetet är det viktigt att samtalet också är en dialog (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 37). Fördelen med att ha en dialog är att kommunikationen parterna emellan blir enklare, speciellt när den andra parten upplever sig orolig eller osäker (Larsson, Palm, & Rahle Hasselbalch, 2016, s. 103). När en dialog förs är det viktigt att man genuint försöker se den andra människan som en individ med egna perspektiv. I en dialog försöker man lyssna på den andra parten och uppfatta sådant man ännu inte vet eller förstår. Målsättningen är att uppnå en ny förståelse även om man inte samtycker med hur de övriga tänker. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 37.)

Att lyssna omfattar också den icke-verbala kommunikationen. Kroppsrörelser, gester och fysiskt utseende är några exempel på den icke-verbala kommunikationen som i sin tur bidrar till kommunikationshelheten. Det är viktigt för den professionella att vara medveten om sitt eget agerande för att förstå vad man signalerar åt den andra parten, men också för att kunna utveckla sitt lyssnande som helhet. Att ha sin kropp vänd mot den tilltalade signalerar att de har den professionellas fulla uppmärksamhet. Även god ögonkontakt, en öppen kroppshållning och avslappnad närvaro stärker uppmärksamhetskänslan hos den tilltalade. (Bjørndal, 2017, ss. 70-73.)

8.2.3 Efter samtalet

Efter samtalet har den professionella fått mycket ny information som bör bearbetas både angående problematiken och vad man har för handlingsmöjligheter (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 37). Det är också viktigt att utvärdera sin egen prestation. Lyckades du uttrycka din oro och ge konkreta exempel? Hittade du barnets och vårdnadshavarnas resurser? Beskrev du resurserna och kopplade ihop dem med erbjudandet av stöd och samarbete? Gå igenom dina egna förutsägelser inför mötet och hur de utspelade sig till verkligheten. På detta vis utvecklar du din förmåga att ta upp oron och lär dig bättre förstå hur liknande situationer kan lösas. Det är också viktigt att stanna upp och fundera över resultatet av att du tog upp oron till samtal för ditt fortsatta arbete. Det avgör hurdana förväntningar och önsknings du har om det fortsatta arbetet. (Arnkil & Eriksson, 2012, ss. 17-18, 37.)

Det är inte realistiskt för den professionella att förvänta sig omedelbar förändring efter samtalet. Det är möjligt att familjen har haft problem i årtal och ett möte bland alla andra

kanske inte ändrar det faktumet. Det kan krävas flera samtal för att få en lyckad effekt på situationen. Bra samtal leder till att man lyckas göra en klar plan tillsammans med vårdnadshavarna angående vad var och en gör för situationen och möjligen tillsammans för att minska oron och underlätta barnets situation. De överenskomna förändringarna bör följas upp och utvärderas i samband med ett nytt möte. Under uppföljningsmötet är det viktigt att lyssna på alla parter synpunkter på vad som gått framåt, även barnets och att alla får ge positiv respons på framstegen. Att höra att den anställdas oro minskat gagnar barnet och vårdnadshavarna. Om den professionellas oro inte minskat eller blivit större efter föregående möte funderar man på nytt tillsammans hur man ska gå tillväga. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 39.)

8.2.4 Centrala riktlinjer för samtalet

Då den anställda oroar sig över barnet finns även oron över hur det ska gå för en själv och vilka handlingsalternativen är. I Stakes Palmuprojekt utvecklades Bekymmerszonerna som hjälpmedel för den anställda. Med hjälp av dessa kan den anställda strukturera sin oro och uppskatta behovet av tilläggsresurser samt vilken metod som kan vara till nytta för att minska oron. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 42.) Eftersom ett barn ofta berörs av många instanser och de eventuellt måste samarbeta, vilket exempelvis kan vara i form av nätverksmöten. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 42.) Zonerna skapar ett gemensamt språk för att stöda tidig interaktion där de olika yrkesgrupperna med sin information från sin yrkessynvinkel kan samarbeta (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 25). Tillsammans med vårdnadshavarna kunde man fundera över varifrån man kan söka hjälp och ifall ett nätverksmöte skulle löna sig (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 39). Det finns olika konstellationer av bekymmerszonerna var den största variationen ligger vid indelningen av de olika zonerna. I figuren nedan presenteras Arnkil & Eriksson (2012, s. 27) version av bekymmerszonerna var de olika zonerna är spjälkade i fler mindre delar.

TABELL 1. Bekymmerszonerna för den oro som den anställda känner för barnet/den unga

BE- KYMMERS- FRITT TILLSTÅND	LITEN ORO		GRÅ ZONEN		STOR ORO		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Inte be- kymrad alls.	En aning bekymrad eller ibland förvånad; stark tilltro till de egna möjligheterna.	Upprepa- de gånger bekymrad eller förvånad; god tilltro till de egna möjligheterna.	Växan- de bekym- mer. Till- tron till de egna möj- ligheterna försvagas.	Stora be- kymmer; de egna resurserna börjar ta slut.	Stora och ständi- ga bekym- mer: bar- net/den unga i fa- rozonon. Svårt att själv finna utvägar.	Mycket stora bekym- mer: barnet/ den unga är i omedelbar fara. Omöj- ligt att själv finna utvägar.	
		Har över- vägt be- hovet av att sätta in mera resur- ser.	Överväger att be om tilläggsre- surser och öka kont- rollen*.	Känner klart att det finns ett behov av tilläggs- resurser och ökad kontroll.	Tilläggs- resurser och kont- roll måste sättas in genast.	En för- ändring i barnets si- tuation måste fås till stånd genast.	

* kontroll = behärska situationen bättre genom att t.ex. begränsa ett oönskat beteende.

Figur 3: Bekymmerszonerna. (Arnkil, T. & Eriksson, E., 2012, s. 27)

Att ta upp oron kan sammanfattas till följande 10 tumregler:

1. Fundera på din egna oro och till vad du verkligen behöver vårdnadshavarnas hjälp med att stöda barnet
2. Tänk efter vad som är positivt och fungerande i barnets situation
3. Tänk efter hur du uttrycker positiva saker i situationen samt din oro på ett sätt som inte dömer eller klandrar
4. Förutse vad som händer om du gör som du planerat i förväg och vilka de möjliga reaktionerna då kan vara
5. Försök tänka själv eller diskutera möjligen tillsammans med en arbetspartner ett sätt som enligt dina förutsägelser kan öppna upp för att tala, lyssna och fortsätta bygga upp ert samarbete
6. Byt tillvägagångssätt om föregående punkt resulterar i en negativ känsla, det vill säga om du antar att dialogen inte medför minskad oro
7. När du känner att du funnit ett lämpligt tillvägagångssätt, ta då oron till tals på en lämplig plats och tid

8. Var lyhörd och flexibel, utför inte samtalet mekaniskt eftersom det är frågan om växelverkan er emellan
9. Gå igenom, gick det enligt förutsägelseerna? Vad lärde du dig? Hur försäkrar du det fortsatta samarbetet?
10. Kom ihåg framför allt, du frågar efter hjälp för att minska din egna oro. För barnets skull är det viktigaste att fortsätta i positiv riktning. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 18.)

Sammanfattningsvis är det viktigt att daghemspersonalen i mötet med vårdnadshavarna öppnar upp barnskyddets funktion att vårdnadshavarna ska veta vad som händer och hur processen framskrider. Samt hur familjen eventuellt påverkas av den. Genom att kalla vårdnadshavarna till ett möte för att ta upp oro är viktigt, eftersom det är då oron tas upp ordentligt. Oftast har oron uppkommit och småbarnspedagogen försökt utreda problematiken tidigare, men det har inte hjälpt. Då är det läge för ett sammankallat möte för att berätta om att en barnskyddsanmälan kommer göras. Mötet är planerat på förhand och vårdnadshavarna vet på förhand innebörden samt vad som kommer diskuteras (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 16). Vuorinen (personlig kommunikation 8.4.2019) och hennes personal förhandlar genom att kalla vårdnadshavare till ett så kallat extra samtal om barnets individuella plan för småbarnspedagogik, då ärendet gäller att göra barnskyddsanmälan.

Genom att presentera vad som kommer hända i processen öppnas det upp för vårdnadshavarna vad som kommer att ske. Första steget efter en gjord barnskyddsanmälan är att barnskyddet kommer inleda bedömning av servicebehovet. Här kommer socialarbetaren vid barnskyddet utreda hurdan förmåga och möjlighet vårdnadshavarna har att ta ansvar över och klara av barnets omvårdnad och fostran. (Heikkilä, Rantaeskola, & Suikkanen-Malin, 2018, s. 55.) Att påpeka till vårdnadshavarna att barnskyddet finns till för att erbjuda konkret stöd och hjälp och inte för att automatiskt döma dem som vårdnadshavare är viktigt (Bardy, 2009, s. 42). Det kan hända att vårdnadshavarna vill veta konkret vad som kommer hända, och hur deras familj kommer påverkas av en gjord barnskyddsanmälan. Då är det som barnträdgårdslärare med socionombakgrund viktigt att komma ihåg kompetenserna för socionom (YH)-examen enligt YH-nätverket (2016) som innebär bland annat att kunna känna till det offentliga, privata och tredje sektorns socialskydd och behärska socialhandledning och kunna koordinera service för klienten med den utgångspunkt som gynnar klientens behov. Vilket betyder att förklara till vårdnadshavarna att som barnträdgårdslärare är man inte i ansvar över vad som kommer ske till nästa, utan handleder familjen vidare till barnskyddet som tar över.

9 Metod

Som metod i detta arbete har använts litteraturöversikt vars syfte är att fördjupa sig i ett valt tema (Bell, 2016, s. 292). Med litteraturöversikter strävar man efter att uppdatera läsaren om det valda temat samtidigt som man lägger en grund för möjliga framtida undersökningar inom ämnet. En välskrivna litteraturöversikt samlar in information kring det valda ämnet från flera olika källor. (Cronin, Ryan, & Coughlan, 2008, s. 38.) Litteraturöversikter kan delas in i tre grupper: beskrivande litteraturöversikt, systematisk litteraturöversikt och meta-analys. Den beskrivande litteraturöversikten kan ytterligare indelas i två kategorier i form av narrativ litteraturöversikt och integrerad litteraturöversikt. (Salminen, 2011., s. 6.) För detta arbete har den narrativa litteraturöversikten ansetts vara mest lämplig. En narrativ litteraturöversikt karaktäriseras av att information samlas in och sammanfattas med hjälp av tidigare studier, vetenskapliga artiklar och andra relevanta källor (Salminen, 2011., s. 7). Till skillnad från en systematisk litteraturöversikt har den insamlade informationen i narrativ litteraturöversikt inte genomgått en organiserad sökningsstrategi (Aveyard, 2007, s. 15). Den narrativa litteraturöversikten hjälper att uppdatera tillgänglig forskningsinformation baserat på brett insamlat material som framförs på ett sätt som är lätt förståeligt för läsaren (Salminen, 2011., s. 7). En integrerad litteraturöversikt försöker också likt en narrativ litteraturöversikt beskriva det forskade ämnet på ett så mångsidigt sätt som möjligt. Jämfört med en systematisk litteraturöversikt ger både den narrativa och integrerade litteraturöversikten en bredare bild av litteraturen som berör det valda ämnet. (Salminen, 2011., s. 8.) I en narrativ litteraturöversikt är arbetets frågeställningar inte lika strikta som i systematiska litteraturöversikter eller meta-analyser (Salminen, 2011., s. 6). Oavsett vilken typ av litteraturöversikt man använder är det viktigt att alla källor som använts i arbetet framkommer i en lista som presenteras i alfabetisk ordning (Cronin, Ryan, & Coughlan, 2008, s. 43).

Efter att ämnesvalet är klart bör man på strukturerat sätt undersöka på vilket sätt relevant litteratur ska hittas. Ett vanligt sätt att söka fram relevant information idag är via datorer och elektroniska databaser. Det finns flera databaser som specialiserar sig på olika områden, vilket innebär att det också är viktigt att identifiera vilka databaser som lämpar sig bäst till det valda temat. Exempelvis databasen CINAHL riktar sig in på tidskrifter som är relaterade till hälso- och sjukvårds publikationer. Efter att information kring det valda ämnet har hittats, bör abstrakten eller sammanfattningen läsas och materialet analyseras. Detta för att skapa en

bättre bild av vad materialet handlar om och om de är tillräckligt relevanta för att användas. (Cronin, Ryan, & Coughlan, 2008, ss. 39-40.)

I detta arbete behandlas teman simuleringar, hur man inom småbarnspedagogik tar upp oron till tals med vårdnadshavarna samt vidare hur information om barnskyddets funktion och möjliga stödåtgärder förmedlas till vårdnadshavarna. Av litteraturen har skapats ett simuleringsscenario och under simuleringstillfället övar den professionella att ta upp oron och förklara barnskyddets stödåtgärder enligt vad klientens situation förutsätter.

9.1 Datainsamlingsmetod

I och med att narrativa litteraturöversikter baserar sig på tidigare studier, vetenskapliga artiklar och andra relevanta källor har databaserna EBSCO (host) och Google Scholar använts för datainsamling i arbetet för att få fram tillförlitlig och vetenskaplig information. Valet av databas grundar sig på att den innehåller relevanta artiklar med tanke på innehållet i detta arbete. Grundteorin har baserats på böcker med motiveringen att det material som finns på databaserna inte ger grundläggande teori utan är mer en fördjupning i olika ämnen. Däremot har teoridelen fördjupats med olika utdrag ur olika vetenskapliga artiklar ur databaser för att utöka samt få ett mer vetenskapligt perspektiv till arbetet. Tabell över sökhistorik för vetenskapliga källor finns bifogad som tabell (se Bilaga 2). Övriga källor som använts är bland annat THL för att få fram aktuella fakta om barnskyddet i Finland, Finlex för att hitta uppdaterade Lagen om småbarnspedagogik samt Barnskyddslagen och Undervisnings- och kulturministeriet. Dessa källor är tillförlitliga. Mindre vetenskapliga källor som använts i arbetet har använts mer som ett stöd för arbetet och inte som primärkällor.

För att kartlägga problematik och aktualiteter i arbetslivet inom detta område har personlig kommunikation utförts. En med socialarbetare vid enheten för bedömning av servicebehov i Jakobstad. En annan med en barnträdgårdslärare i Åbo. Personliga kommunikationen med barnträdgårdsläraren gjordes för att få en djupare insikt om vilka metoder de använder på fältet för att skapa goda relationer med familjerna och ta oro till tals med vårdnadshavarna. Båda har gett sitt tillåtande för att använda deras namn i arbetet.

9.2 Tillförlitlighet och god vetenskaplig praxis

Det finns relativt lite litteratur för metoder för att ta oron till tals och samtala om svåra saker inom småbarnspedagogiken. Vilket resulterat i att litteraturen som finns tillgänglig är snäv och gammal. Därför har arbetet utökats med intervjuer som kunde påvisa att det är ett mångfacetterat och komplext ämne med väldiga gråzoner vilket försvårar skapandet av mångsidig litteratur. Samtidigt som det bevisar att det skulle finnas behov för att undersöka detta och utarbeta modeller för att professionella skulle kunna känna sig mer självsäkra och bekväma med denna typ av samtal.

I arbetet har använts forskning som följer god vetenskaplig praxis utifrån forskningsetik för att öka tillförlitligheten. Forskningsetiska delegationen (2012., s. 18) har publicerat punkter om vad god vetenskaplig praxis innebär. I delegationen nämns att andras forskning och dess resultat ska tas hänsyn till i den egna forskningen på ett respekterande sätt. I forskningen följer man aspekter som hederlighet, noggrannhet, omsorgsfullhet i följande delar: resultatredovisning och vid redovisning av undersökningsresultat. Forskningarnas innehåll kan i detta arbete förknippas till teori ur andra använda teoretiska källor för att få en kritiskt granskad helhet.

Det är lite forskat om simuleringar inom det sociala området. Arbetet innehåller till en viss del forskning från det sociala området men skribenterna har försökt hitta jämförbar forskning från hälso- och sjukvården. Då "social work" användes som sökord behandlade vissa artiklar "health social workers" vilket inte är helt jämförbart med detta arbetets syfte. Eftersom de som jobbar inom hälso- och sjukvården som "health social workers" inte behandlar stöd inom socialvården, utan stöd inom hälso-och sjukvården. Referenser använda i forskningen gjord av Logie, Bogo, Regehr, & Regehr (2013) tyder på att mycket forskning om inlärningsmetoder inom socialt arbete behandlar rollspel och praktiskt lärande men inte exakt simulering. Sökhistoriktabellen visar även hur mycket mindre träffar som kommer upp då "social work" lagts till som ett av sökorden. Artiklarna var även ofta de samma som kommit i tidigare sökningar.

I sökprocessen har utgångspunkten varit att försöka begränsa de vetenskapliga artiklarna till att vara maximalt tio år gamla för att undvika åldrat material. Trots detta finns det några källor som är äldre än den utsatta gränsen på tio år. Skribenternas otivering för detta är att källor som är äldre än tio år, innehåller relevant icke-föråldrad information som kan förknippas med information som hittats i senare publicerade källor. Det vill säga att skribenterna har hittat äldre och nyare källor som innehållsmässigt är det samma trots att det

är ett stort hopp mellan utgivningsåren. Exempelvis har skribenterna använt sig av en källa som är uppdaterad 2019 men som hänvisar till information från 2005 som ännu gäller. Skribenterna har kontrollerat att den nyare källan är tillförlitlig för arbetets syfte och därmed valt att använda sig av information från den, trots att den tillbakablickar till år 2005. Tio år anses som relativt gamla forskningar speciellt inom utveckling av social och hälsovården och kan därför anses som relativt gamla forskningar. Men inom sociala området finns det lite forskat om simulering och därför har skribenterna ansett det som tillförlitligt att utgå från även äldre forskning. Vid (Aveyard, 2007) har skribenterna inte fått tag på en nyare version trots att en sådan är publicerad. Men anser att den äldre har relevant innehåll.

10 Pilotering av produkt

Fastän litteratur angående simulering inom sociala området är snäv visar några forskningar att det är möjligt, exempelvis Osborne o.a. (2016). Även OSCE-metoden enligt Bogo o.a. (2011) och Bogo o.a. (2013) är en typ av simulering som kan implementeras inom sociala området. Likaså med tanke på att de inom sjuk- och hälsovården övar de icke-tekniska kompetenserna genom simulering påvisar det att implementering av simuleringar inom sociala området är möjligt. Under produktutvecklingen i arbetet planerades ett scenario.

Plats, tid, utrymme och personer är förutbestämda av examensarbetets handledare. Det är även bestämt att simuleringen ska vara en pilotering då tidsramen är stram. Piloteringen äger rum i Yrkeshögskolan Novias, Åbo, utrymmen och övriga SimNov-projektdeltagare fungerar som personer i scenariot samt observatörer. Utrymmet möbleras med ett bord och tre stolar för respektive deltagare som därmed ska föreställa ett mötesrum. Vårdnadshavarna sitter brevid varandra och barnträdgårdsläraren mitt emot med stolen i en liten vinkling. På bordet ställs fram vattenkanna, glas, näsdukar och anteckningsmaterial för barnträdgårdsläraren för att skapa en så autentisk miljö som möjligt.

Simuleringen utgår från inlärningsmålen. Inlärningsmålen för simuleringen är bemötandet i dialog, förklarandet av innebörden av barnskyddsanmälan och informationsförmedling om barnskyddsprocessen för vårdnadshavarna. Vid planering av scenariot bestäms vad barnträdgårdslärares oro över barnet. Oron grundar sig på barnets fysiska välmående. Barnet är ovårdat och har bristfälliga samt smutsiga kläder. För att barnskyddsanmälan ska vara nödvändig krävs det att situationen tagits upp med vårdnadshavarna tidigare utan att förändringar skett. Scenariot planeras utgående från att detta är fallet och att barnskyddsanmälan därmed måste göras på grund av den professionellas

anmälningsskyldighet. Med tanke på etablerandet av god fortsatt relation med vårdnadshavarna har en tid för möte bokats med vårdnadshavarna. Under mötet ska oron och barnskyddsanmälans innebörd diskuteras. Personer i scenariot är utgående från detta två vårdnadshavare och en barnträdgårdslärare. Varken barnträdgårdsläraren eller vårdnadshavarna har med sig en stödperson. Eftersom vårdnadshavarna har stöd av varandra och barnträdgårdsläraren utgår ifrån att det inte kommer ske någon form av handling under mötet som kräver stöd för hen. En vårdnadshavare har rollen som väldigt skeptisk defensiv och motstridig, och den andra osäker, obekväm och sensitivt bortförklarande. Barnträdgårdsläraren är bestämd i att föra fram sin oro och situationens allvarlighet. Ifall något skulle spåra ur under piloteringen finns en daghemsföreståndare som kan agera som lifesaver.

Under pre-briefingen tas upp relevant bakgrundsinformation om det som teorin behandlar angående inlärningsmålen. Inlärningsmålen presenteras därefter för alla deltagare och rollerna delas ut och de får sina manus. I manuset finns deltagarnas respektive inställningar och uppfattningar om barnet Herbert. Det förklaras för deltagarna hur simuleringen börjar och i vilket skede scenariot tar slut. Scenario utspelar den del av mötet var barnträdgårdsläraren tar upp oron och beskriver barnskyddets betydelse och funktion som stöd för familjen. Detta för att styra simuleringen i enlighet med inlärningsmålen. Scenario avbryts av handledarna då barnträdgårdsläraren tagit upp barnskyddets funktion och att det är hjälp för familjen, ingen fiende. Observatörerna delges inlärningsmålen för observationen. Målen skrivs på en tavla, de finns synliga under hela piloteringen.

Eftersom simuleringen är en pilotering med stram tidsram hålls ingen riktig debriefing med deltagarna och observatörerna. Istället diskuteras frågor som hjälper att få en kort sammanfattning av deltagarnas upplevelser under scenario och hur de anser att scenariot fungerar. Därefter får observatörerna kort kommentera om inlärningsmålen uppfylldes. Men ingen djupgående feedback eller utvärdering planeras eller ges. Frågorna till deltagarna som simulera är: Berätta vad som hände i scenariot. Hur kändes det för er? Frågorna till observatörerna är: Hur var bemötandet av barnträdgårdsläraren mot vårdnadshavarna? Förklarades informationen om barnskyddet klart och tydligt? Var relationen mellan barnträdgårdsläraren och vårdnadshavarna öppen och förtroendefull?

Se Bilaga 1, Scenariobotten för en komprimerad sammanfattning av simuleringstillfället och dess innehåll samt manus.

11 Resultat

I detta kapitel redovisas resultaten av det piloterade scenariot. Redovisningen behandlar inlärningsmålen för simuleringen och ändringar som gjorts efter piloteringen.

Baserat på teori kring simuleringar, småbarnspedagogik, barnskydd och att ta upp oron utvecklades ett simuleringsscenario. Syftet var att som småbarnspedagog öva att ta oron till tals med vårdnadshavarna när det gäller att göra en barnskyddsanmälan. Den övergripande målsättningen med simuleringen var att öva på kommunikationskompetensen hos den professionella. De specifika icke-tekniska målen i simuleringen fokuserade på att skapa ett fungerande samarbete för barnets bästa med hjälp av öppen dialog och handledning, bemötande i dialogen då betydelsen av barnskyddsanmälan förklaras samt hur den professionella delger information om barnskyddsprocessen. De som observerade simuleringen fick anvisningar om att observera bemötandet i dialogen, om informationsförmedlingen om barnskyddet och barnskyddsanmälanens innebörd var tillräckligt klar och tydlig samt relationen mellan barnträdgårdsläraren och vårdnadshavarna och huruvida den etablerade relationen främjar samarbetet för barnets välmående. Dessa mål nåddes under pilotering av scenariot.

Bemötandet i dialogen gick i enlighet med teorin som skribenterna tagit upp (se kapitel 8.2.2). Tyndgpunkten ligger på att samtalet hålls på ett respektfullt plan var man talar om hur beteende och handlingar påverkar barnet i olika situationer och barnets egenskaper inte kritiseras (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 23). Likaså i att försöka utveckla samtalet i en positiv riktning (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 29). Detta mål nåddes under pilotering av scenario. Informationsförmedlingen om barnskyddet och innebörden av barnskyddsanmälan presenterades av barnträdgårdsläraren enligt teorin i kapitel 8.2.2. Där behandlas att barnträdgårdsläraren ska ha tillräcklig kunskap om barnskyddet och dess stödåtgärder och med hjälp av det kunna berätta vad barnskyddsanmälan innebär. Denna kunskap hör till socionom (YH)-utbildningen. Det togs upp korrekt och i enlighet med goda dialogkunskaper i piloteringen. Att skapa en god fortsatt relation mellan barnträdgårdsläraren och vårdnadshavarna uppfylldes under simuleringen. I enlighet med teorin (läs kapitel 8.2.2) ur Bjørndal (2017, ss. 36-37) ska man sträva efter ömsesidigt avtal och vilka mål som eftersträvas för att skapa förändring, vara empatisk, förståelig och respektfull. Alla dessa komponenter uppfylldes under piloteringen vilket resulterar i att även detta mål uppfylldes.

Ändringar som gjorts i scenariobotten (Bilaga 1) är mer detaljerade manus till vårdnadshavarna om hurdan relation de har till sitt barn och hur de upplever honom och hans personlighet. Detta för att underlätta de som simulerar vårdnadshavarna att ha mer bakgrundsinformation om barnets personlighet inför simuleringen och kunna handla och bidra till dialogen enligt det. En syn på barnet lades även till barnträdgårdslärens del i scenariobotten med den motiveringen att i simuleringen ska hen som simulerar barnträdgårdsläraren så som vårdnadshavarna, ha en beskrivning att utgå ifrån. Dessa syner på barnet skapar ett mer verklighetstroget scenario. Till vårdnadshavarnas manus tilläggs också efter piloteringen att de ska vara mer ifrågasättande angående information som presenteras om barnskyddet av barnträdgårdsläraren.

På grund av stram tidtabell fanns det inte tid för en riktig debriefing. Debriefingen var kort och under den diskuterades hur det kändes för de som simulerade. De saker som skulle observeras spelade inte således någon stor roll under debriefingen. Trots att debriefingen var kort fanns det rum för observatörerna att nämna att barnskyddets stödåtgärder förklarades tydligt. Därtill sade både observatörerna och deltagarna i simuleringen (vårdnadshavarna) att deras bild av barnskyddet blev bättre i och med piloteringen.

12 Diskussion

Mycket av det tillgängliga materialet om simuleringar är skapat för och inom området för hälso- och sjukvård. Simuleringar har ännu inte en stor roll inom det sociala området vilket leder till att materialet är bristfälligt, icke existerande, eller vinklat till sjukvården. Den forskning skribenterna stött på innehåller för det mesta orden nursing eller healthcare. Detta påvisar att det är ett verktyg som borde fås mer in och synligt även inom det sociala området tack vare dess positiva inverkan på yrkeskompetensen.

Litteraturoversikten och intervjuerna som gjorts för arbetet står som bakgrund för en lyckad anpassad simuleringsmodell. Baserat på statistik kring den ökande mängden barnskyddsanmälningar som görs (läs kapitel 6.1) kan det konstateras att det ämne som valts för detta arbete kommer vara aktuellt i arbetet bland småbarnspedagoger. Att därmed som småbarnspedagog kunna använda simulering som verktyg för att öva sig inför dessa situationer är gynnsamt. Teorin om barnskydd som tas upp i kapitel 6, antyder att stigman kring barnskyddet försvårar utgångsläget för småbarnspedagogen när det gäller att göra en barnskyddsanmälan och att ta oron till tals med vårdnadshavarna. Genom att ha tillräcklig kunskap om barnskyddet och dess åtgärder kan småbarnspedagogen mer självsäkert gå in i

en diskussion och förklara för vårdnadshavarna vad en barnskyddanmälan innebär för familjen. Målsättningen med att ta oron till tals är att utveckla och upprätthålla ett samarbete som stöder barnet, vilket försvåras av de normer som existerar och den stämpel som barnskyddet har i samhället. För att uppnå ett lyckat samarbete med vårdnadshavarna krävs respekt, empati och öppenhet. Samtalet med vårdnadshavarna bör också vara en dialog för att skapa en jämbördig atmosfär där båda parterna ges möjlighet att förstå den andre.

Arbetets frågeställningar som var: hur simuleringar kunde användas som verktyg inom sociala området? Vad är det svåra men viktiga i att ta oro till tals för att skapa öppenhet och ett gott samarbete med vårdnadshavarna? Vilken information behöver vårdnadshavarna om barnskyddets stödåtgärder och hur förmedlar man den utan att uppröra vårdnadshavarna? Frågeställningarna har besvarats helt, eller åtminstone delvis i arbetet.

Första frågeställningen om hur simuleringar kunde användas som verktyg inom det sociala området fick skribenterna inte fullt svar på i arbetet. Arbetet och data som samlats till det ger svar på hur man inom sjuk-och hälsovården kan använda simuleringar som verktyg i och med att man övar på tekniska och icke-tekniska mål. I arbetets teoridel får skribenterna inte tillräckligt tydligt fram hur simuleringar kan användas som verktyg inom det sociala området men pilotering av scenariot implementerar att det är fullkomligt möjligt. Även studerande i Osborne o.a. (2016, s. 343) som simulerade med SK nämner att de även önskade mer användning av simulering i flera ämnen. Det kräver ändringar i och initiativ av lärare. I och med att det inom sjuk och hälsovården simuleras och även övas på icke-tekniska färdigheter som klientrelationen inom sociala området utgår ifrån, påvisar att de kunde användas inom sociala området. För att även teorimässigt kunna stöda och bevisa detta bör det utvecklas och forskas i mer. Det finns lite forskning som handlar om simuleringar inom det sociala området och dem används knappt, om alls, i utbildning inom det sociala området. Forskning som bearbetats för detta arbete visar positiva följder för inlärning med hjälp av simuleringar. Exempelvis Whelan o.a. (2018) kom i sin forskning fram till att simuleringarna varit till hjälp och att de är viktiga för deltagarna och att deltagarna kommer ha hjälp av dem i kommande arbetsuppgifter. Deltagarnas självsäkerhet att utföra ingrepp hade ökat tack vare simuleringen.

Arbetets andra frågeställning om vad som är det svåra men viktiga i att ta oro till tals för att skapa öppenhet och ett gott samarbete med vårdnadshavarna besvaras på ett omfattande sätt i teoridelen. För att skapa ett gott samarbete med vårdnadshavarna krävs öppenhet parterna emellan. För att skapa öppenhet krävs ömsesidig respekt under samtal i strävan efter att

tillsammans med barnets och vårdnadshavarnas gemensamma resurser försöka minska oron. Enligt intervju med Vuorinen (läs kapitel 8) försvåras etablerandet av ett gott samarbete på grund av olika bakgrundsliggande faktorer då vårdnadshavarna inte begriper vad småbarnspedagogiken i Finland innebär. Om den professionella uttrycker sig för direkt i början av samtalet kan det bli svårare för vårdnadshavarna att ta in information. Det är därför viktigt att den professionella genom en kort förvarning om vad man vill diskutera, förbereder vårdnadshavarna på ett svårt besked och skapar därmed också en mera mänsklig och empatisk bild av sig själv.

Det är viktigt att samtalet med vårdnadshavarna också är en dialog för att kunna skapa en bättre förståelse för den andre parten. Den professionella ansvarar för att dialogen har en klar struktur för att underlätta för vårdnadshavarna att ta in information. En enkel struktur kan exempelvis delas in i en inledning, huvuddel och avslutning. Om det finns flera saker som bekymrar är det viktigt att dela upp diskussionsämnen i mindre delar eller prioritera i vilken ordning man tar upp diskussionsämnen. Vad som är viktigt att tänka på för den professionella under mötet när man tar oron till tals kan sammanfattas till tio tumregler (läs kapitel 8.2.3). Dessa kan hjälpa den professionella att förbereda sig inför samtalet och ta upp de viktiga som bör finnas med i diskussionen. För att inte avskräcka vårdnadshavarna är det också viktigt för den professionella att ha tillräcklig kunskap om barnskyddet för att kunna berätta vad en barnskyddsanmälan egentligen innebär.

Arbetets tredje frågeställning om vilken information vårdnadshavarna behöver om barnskyddets stödåtgärder och hur man förmedlar den utan att uppröra vårdnadshavarna blir väl besvarad i arbetets teoridel. I kapitlet som behandlar barnskyddets ändamål presenteras ur Barnskyddslagen 2007/417, § 34 barnskyddets stödåtgärder inom öppenvården. Dessa stödåtgärder bör vårdnadshavarna få förmedlade av småbarnspedagogen när barnskyddsanmälan tas upp. Här bör den professionellas anmälningsskyldighet nämnas (se kapitel 8.1) för vårdnadshavarna. Hur den informationen förmedlas för att inte uppröra vårdnadshavarna kräver att man kan teorin om att ta oron till tals och om barnskyddet. Detta innebär de tidigare nämnda stödåtgärderna samt att man i enlighet med kompetenserna för socionom (YH)-examen enligt YH-nätverket (2016) kan barnskyddets grundläggande funktion. För att minska på stigman kring barnskyddet är det som småbarnspedagog viktigt att framföra att barnskyddet inte finns till som ett straff. Utan barnskyddet finns till stöd och hjälp för familjen utgående från barnets bästa enligt Barnskyddslagen 2007/417, § 4.

Utvecklingsförslag till projektet SimNov kan vara att fördjupa och utveckla hur simuleringar kan användas inom det sociala området. Som studier visar är det viktigt att få öva på de icke-tekniska färdigheterna.

Källor

- University of Aberdeen. (2012). *Framework for Observing and Rating Anaesthetists' Non-Technical Skills - Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS) System Handbook v1.0*. Aberdeen: Scottish Clinical Simulation Centre.
- Alinier, G. (2010). Developing High-Fidelity Health Care Simulation Scenarios: A Guide for Educators and Professionals. *Sage journals*, 42(1), 9-26. Hämtat från Research Gate.
- Arnkil, T., & Eriksson, E. (2012). *Huoli puheeksi - Opas varhaisista dialogeista*. Tampere: Stakes.
- Aveyard, H. (2007). *Doing a Literature Review in health & social care - a practical guide*. Open University Press.
- Bardy, M. (2009). *Lastensuojelun ytimissä*. Helsinki: Yliopistopaino Oy. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/documents/732587/741458/Teema%202009%205.pdf>
- Barnskydd 2017*. (den 14. 2. 2019.). Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd. den 13. 3. 2019
- Barnskyddslag 2007/417*. (2007). Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417> den 20. 1. 2019
- Bell, J. (2016). *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Bjørndal, C. R. (2017). *Konstruktiva stödsamtal*. Liber.
- Bogo, M., Katz, E., Regehr, C., Logie, C., Mylopoulos, M., & Tufford, L. (2013). Toward Understanding Meta-Competence: An Analysis of Students' Reflection on their Simulated Interviews. *Journal of Social Work Education*, 32(2), 259-273.
- Bogo, M., Regehr, C., Logie, C., Katz, E., Mylopoulos, M., & Regehr, G. (2011). Adapting objective structured clinical examinations to assess social work students' performance and reflections. *Journal of Social Work Education*, 47(1), 5-11.
- Borell, K., & Egonsson, G. (2012). Om möjligheterna att replikera professionella utmaningar i lektionssalen: Datorbaserad simulering av barnavårdsutredningar. *Högre utbildning*, 2(1), 47-50.
- Bressmann, T., & Eriks-Brophy, A. (2012). Use of simulated patients for a student learning experience on managing difficult patient behaviour in speech-language pathology contexts. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 14(2), 165-173.
- Carlander, J. (2010). *Att lämna svåra besked*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Craig, S., McInroy, L., Bogo, M., & Thompson, M. (2017). Enhancing Competence in Health Social Work Education Through Simulation-Based Learning: Strategies From a Case Study of a Family Session. *Journal of Social Work Education*, 53(1), 47-58.

- Cronin, P., Ryan, F., & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *British Journal of Nursing*, 17(1), 38-43.
- de la Croix, A., & Skelton, J. (2013). The simulation game: an analysis of interactions between students and simulated patients. *Medical Education*, 47(1), 49-58.
- de Labrusse, C., Ammann-Fiechter, S., Kalathakis, E., & Burn, C. (2016). Impact of immediate vs delayed feedback in a midwifery teaching activity with a simulated patient. *British Journal of Midwifery*, 12, 847-854.
- Dieckmann, P., & Yliniemi, P. (2012). Sociodrama and Psychodrama and Their Relation to Simulation in Health Care. i E. Poikela, & P. Poikela, *Towards Simulation Pedagogy - Developing Nursing Simulation in a European Network* (ss. 40-49). Rovaniemi: Rovaniemi University of Applied Sciences.
- Dieckmann, P., Graae Zeltner, L., & Helsø, A.-M. (2016). "Hand-it-on": an innovative simulation on the relation of non-technical skills to healthcare. *Advances in simulation*, 1(30), 1-11. Hämtat från <https://advancesinsimulation.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41077-016-0031-0>
- Eriksson, K., & Englander, M. (2017). Empathy in Social Work. *Journal of Social Work Education*, 53(4), 607-621.
- Fenwick, T., & Dahlgren, M. (2015). Towards socio-material approaches in simulation-based education: lessons from complexity theory. *Medical Education*, 49(4), 359-367.
- Fey, M., & Jenkins, L. (2015). Debriefing Practices in Nursing Education Programs: Results from a National Study. *Nursing Education Perspectives*, 36(6), 361-366.
- Finlands FN-förbund. (2016.). *FN:s konvention om barnets rättigheter och dess fakultiva protokoll*. Hämtat från Finlands FN-förbund: https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/lapsen_oikeudet_2016_sv_net.pdf den 19. 1. 2019.
- Forrest, K., McKimm, J., & Edgar, S. (2013). *Essential Simulation In Clinical Education*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Forskningsetiska delegationen. (2012.). *God vetenskaplig praxis*. Hämtat från Forskningsetiska delegationen: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf den 12. 3. 2019
- Gaba, D. (2010). Crisis resource management and teamwork training in anaesthesia. *BJA: British Journal of Anaesthesia*, 105(1), 3-6.
- Global Social Work Statement of Ethical Principles*. (den 2. 7. 2018.). Hämtat från International Federation of Social Workers: <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/> den 19. 1. 2019
- Goodstone, L., Goodstone, M., Cino, K., Glaser, C., Kupferman, K., & Dember-Neal, T. (2013). Effect of simulation on the development of critical thinking in associate degree nursing students. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 34(3), 159-162.

- Guimond, M., Sole, M., & Salas, E. (den 1. 5. 2011). Getting Ready for Simulation-Based Training: A Checklist for Nurse Educators. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 32(3). Hämtat den 18. 1. 2019
- Heikkilä, M., Rantaeskola, S., & Suikkanen-Malin, T. (2018). *Lapsen edunvalvonta lastensuojelu- ja rikosprosessissa*. Helsinki: Warelia.
- Hill, B. (2017). Research into experiential learning in nurse education. *British Journal of Nursing*, 26(16).
- Hoadley, T. (2009). Learning Advanced Cardiac Life Support: A Comparison Study of the Effects of Low- and High-Fidelity Simulation. *Nursing Education Perspectives (National League for Nursing)*, 30(2), 91-95.
- Kaplonyi, J., Bowels, K.-A., Nestel, D., Kiegaldie, D., Maloney, S., Haines, T., & Williams, C. (2017). Understanding the impact of simulated patients on health care learners' communication skills: a systematic review. *Medical Education*, 51(12), 1209-1219.
- Karila, K., Kosonen, T., & Järvenkallas, S. (2017.). *Varhaiskasvatuksen kehittämisen tiekartta vuosille 2017-2030*. Hämtat från Undervisnings- och kulturministeriet: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80221/okm30.pdf>
- Kolb, D. (1984). *Experiential Learning: Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Lag om småbarnspedagogik 2018/540*. (den 13. 7. 2018). Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2018/20180540> den 11. 1. 2019
- Larsson, I., Palm, L., & Rahle Hasselbalch, L. (2016). *Patientkommunikation i praktiken: information, dialog, delaktighet*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Lastensuojelun avohuollon tukitoimet*. (den 2. 9. 2015.). Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet> den 17. 4. 2019
- Lastensuojelun käsikirja*. (den 4. 7. 2018.). Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/sv/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus> den 8. 3. 2019
- Liew, S.-C., Dutta, S., Sidhu, J., De-Alwis, R., Chen, N., Sow, C.-F., & Barua, A. (2014). Assessors for communication skills SPs or healthcare professionals? *Medical Teacher*, 36(7), 626-631.
- Logie, C., Bogo, M., Regehr, C., & Regehr, G. (2013). A Critical Appraisal of the Use of Standardized Client Simulations in Social Work Education. *Journal of Social Work Education*, 49(1), 66-80.
- LSKL. (den 18. 1. 2012.). *Lastensuojelun ja päivähoiton yhteistyötä kehitettävä*. Hämtat från Centralförbundet för Barnskydd (LSKL): <https://www.lskl.fi/teemat/ehkaiseva-tyo/lastensuojelun-ja-paivahoidon-yhteistyota-kehittava/> den 25. 1. 2019.

- MacKenzie, D., & Collins, K. (2018). Co-constructing Simulations With Learners: Roles, Responsibilities, and Impact. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 6(1), 1-10.
- Mitä on lastensuojelu? (den 25. 1. 2016.). Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu> den 30. 3. 2019
- Moulton, M., Lucas, L., Moangan, G., & Swoboda, S. (2017). A CLEAR Approach for the Novice Simulation Facilitator. *Teaching and Learning in Nursing*, 12(2), 136-141.
- Nickson, D. (den 9. 4. 2019.). *Crisis Resource Management (CRM)*. Hämtat från Life in the fastlane: <https://litfl.com/crisis-resource-management-crm/> den 14. 4. 2019
- Osborne, V., Benner, K., Sprague, D., & Cleveland, I. (2016). Simulating Real Life: Enhancing Social Work Education on Alcohol Screening and Brief Intervention. *Journal of Social Work Education*, 52(3), 337-346.
- Parsh, B. (2010). Characteristics of Effective Simulated Clinical Experience Instructors: Interviews with Undergraduate Nursing Students. *Journal of Nursing Education*, 49(10), 569-572.
- Poikela, E., & Poikela, P. (2012). *Towards Simulation Pedagogy - Developing Nursing Simulation in a European Network*. Rovaniemi: Rovaniemi University of Applied Sciences.
- Pritchard, S., Blackstock, F., Nestel, D., & Keating, J. (9. 2016). Simulated Patients in Physical Therapy Education: Systematic Review and Meta-Analysis. *Physical Therapy*, 96(9), 1342-1353.
- Rosenberg, P., Silvennoinen, M., Mattila, M.-M., & Jokela, J. (2013). *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Helsinki: Fioca Oy.
- Räty, T. (2010). *Lastensuojelulaki - Käytäntö ja soveltaminen*. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Sabus, C., & Macauley, K. (2016). Simulation in Physical Therapy Education and Practice: Opportunities and Evidence-Based Instruction to Achieve Meaningful Learning Outcomes. *Journal of Physical Therapy Education*, 30(1), 3-13.
- Salminen, A. (2011.). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasa: Vaasan Yliopisto.
- Småbarnspedagogik*. (den 14. 1. 2019.). Hämtat från Undervisnings-och kulturministeriet: <https://minedu.fi/sv/smabarnspedagogik>
- Sutton, G. (2009). Evaluating multidisciplinary health care teams: taking the crisis out of CRM. *Australian Health Review*, 33(3), 445-452.
- Talentia. (2018.). *Vardagen, värderingarna och etiken - Etiska riktlinjer för yrkespersonen inom det sociala området*. Hämtat från Talentia: <http://talentia.e-julkaisu.com/2018/etiska-riktlinjer/docs/talentia-etik-2018.pdf>

Tieranta, O., & Poikela, P. (2012). Key Results of a Benchmarking Study on Simulation. i E. Poikela, & P. Poikela, *Towards Simulation Pedagogy - Developing Nursing Simulation in a European Network* (ss. 52-61). Rovaniemi: Rovaniemi University of Applied Sciences.

Utbildningsstyrelsen. (den 19. 12. 2018.). *Grunderna för planen för småbarnspedagogik 2018*. Hämtat från Utbildningsstyrelsen: [https://www.oph.fi/download/195246_Grunderna_for_planen_for_smabarns pedagogik_2018.pdf](https://www.oph.fi/download/195246_Grunderna_for_planen_for_smabarns_pedagogik_2018.pdf)

Whelan, T., Xinzhe, S., Andony, K., Yorke, S., & Poonai, S. (2018). Evaluating Learners' Satisfaction Following Perioperative Nursing Simulation Training. *ORNAC Journal*, 36(3), 12-16.

YH-nätverket för det sociala området. (den 28. 4. 2016). Hämtat från Innokylä: <https://www.innokyla.fi/web/verkosto1167849> den 23. 4. 2019

Yhteistyö varhaiskasvatuksessa. (2017.). Hämtat från Peda.net: <https://peda.net/opetussuunnitelma/vasu-2017-pohja/3/3yv> den 11. 3. 2019

Figurförteckning

Figur 1: Barnskyddsanmälningar i Finland 2017 enligt THL: s statistik.	32
Figur 2: Statistik på barnskyddsanmälda barn i ålder 0–6 enligt THL: s statistik.....	33
Figur 3: Bekymmerszonerna. (Arnkil, T. & Eriksson, E., 2012, s. 27).....	46

Scenariobotten

Författare: Theresa Björkqvist, Cecilia Katainen & Emil Öhberg

Scenariots namn: Möte med Herberts vårdnadshavare	
Huvudproblem (övergripande): Oro över barnets omvårdnad och fysiska välmående	CRM (Crisis Resource Management)/ Icke teknisk mål: Skapa ett fungerande samarbete för barnets bästa, där dialogen är öppen och handledning accepteras
Inlärningsmål (övergripande): <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikationskompetens - Informationsförmedling 	Icke-tekniska: Målet är att öva: <ul style="list-style-type: none"> - Bemötande i dialogen - Förklara betydelsen av barnskyddsanmälan och delge information om barnskyddsprocessen för vårdnadshavarna
Klientens situation: Personalen har märkt att Herbert, 4 år, ständigt är ovårdad och smutsig. Herbert har för små och söndriga kläder samt har inte kläder enligt väder. Detta påverkar synligt Herberts välmående som blir utfrys av de andra barnen. Herbert förstår inte själv varför, men hålls i sitt eget sällskap.	Situation: Oro om Herberts välmående. Barnträdgårdsläraren ska framföra sin oro och nämna att hen är pliktig att göra barnskyddsanmälan, då Herberts skötsel inte förbättrats trots upprepade samtal. Barnträdgårdsläraren tillkallar möte med vårdnadshavarna. Mamman är skeptisk och reserverad och försöker lugna ner pappan. Pappan fortsätter med att ge samma bortförklaringar som tidigare, och är defensiv och motstridig.
Personer: Barnträdgårdslärare Vårdnadshavare 1 Vårdnadshavare 2	Deltagare och uppgifter under simulation: Person A - Barnträdgårdslärare (gärna med socionombakgrund) Person B - Vårdnadshavare 1 (kön spelar ingen roll) Person C - Vårdnadshavare 2 (kön spelar ingen roll)
Situationsbeskrivning för de som simulerar (Alla deltagare får beskrivning av bakgrundsfaktorer och av utgångspunkten)	Herbert 4 år går på daghem. Personalen på Herberts daghem har under en längre period lagt märke till brister i Herberts personliga hygien, omvårdnad och klädsel (smutsiga, söndriga, icke-passande kläder tekniskt). Personalen har under flera tillfällen, under en längre period, tagit till tals dessa olika brister i Herberts fysiska omvårdnad med Herberts vårdnadshavare. Trots dessa har det inte skett en förändring i Herberts tillstånd. Detta har skapat en oro hos personalen. Vårdnadshavare 2 har kommit

	<p>med olika bortförklaringar för Herberts situation när det väl tagits till tals.</p> <p>Barnträdgårdsläraren har tillsammans med Herberts vårdnadshavare kommit överens om en tid för ett möte för att ta upp den oro som framkommit.</p>
Förberedelser av rum:	<p>Stolar/soffor/fåtöljer och bord placeras så att vårdnadshavarna sitter bredvid varandra och pedagogen sitter snett mittemot vårdnadshavarna. På bordet finns barnträdgårdslärarens anteckningsmaterial, vattenkanna och glas samt näsdukar</p>
”Life savers”:	<p>Daghemsföreståndaren kommer in och frågar om det behövs hjälp</p>
Rekvisita	<p>Stolar, bord, vattenglas, vattenkanna, anteckningsmaterial, klientens uppgifter, näsdukar</p>

Inlärningsdiskussion tillsammans (debriefing):

De som observerar har fått anvisningar om de saker de ska observera, vilka är följande:

1. Bemötandet i dialogen (hur barnträdgårdsläraren bemöter vårdnadshavarna)
2. Informationsförmedling om barnskyddet och dess innebörd för vårdnadshavarna (förklaras det klart och tydligt?)
3. Förtroende och tillförlitlighet i relationen mellan barnträdgårdsläraren och vårdnadshavarna

Scenario manuskript:

- Scenariot tar 10–15 minuter
- 2 manus: vårdnadshavare 1 och vårdnadshavare 2
- Barnträdgårdsläraren ska uttrycka sin oro, att det är för barnets bästa och förklara barnskyddets tillvägagångssätt i denna situation då barnskyddsanmälan har gjorts

Scenario börjar då barnträdgårdsläraren tar upp oron, alla är redan på plats och har presenterat sig för varandra

Anvisningar till de som har olika roller:

Barnträdgårdslärare:

Som barn anser du Herbert som: kreativ, lätt att engagera i verksamhet, rörlig, glad, blyg i stor grupp, kräver inte att bli sedd men märks att han blir glad då han får uppmärksamhet.

Barnträdgårdslärare: Dina mål för mötet

- Målet är att ta upp oron du har om Herberts välmående
- Föra en respektfull och öppen dialog med vårdnadshavarna, komma ihåg att det ska bli en dialog och förklara betydelsen av barnskyddsanmälan
- Delge information om barnskyddsprocessen: vad barnskyddsanmälan innebär för familjen

- Scenario slutar då du berättat att barnskyddet inte är någon “fiende” utan finns till för stöd och hjälp för familjen

Vårdnadshavare 1:

Herbert 4 år går på daghem. Personalen på Herberts daghem har under en längre period lagt märke till brister i Herberts personliga hygien, omvårdnad och klädsel (smutsiga, söndriga, icke-passande kläder tekniskt). Personalen har under flera tillfällen, under en längre period, tagit till tals dessa olika brister i Herberts fysiska omvårdnad med Herberts vårdnadshavare. Trots dessa har det inte skett en förändring i Herberts tillstånd. Detta har skapat en oro hos personalen. Pappan (eller annan vårdnadshavare) har kommit med olika bortförklaringar för Herberts situation när det väl tagits till tals. Barnträdgårdsläraren har tillsammans med Herberts vårdnadshavare kommit överens en tid för ett möte för att ta upp den oro som framkommit.

Du ska på ett möte till din son Herberts daghem. Vid bestämmandet av tid har du blivit informerad om att ni under mötet ska diskutera Herberts välmående. Barnträdgårdsläraren berättade att hon var orolig över Herbert och ville diskutera det med både dig och den andra vårdnadshavaren.

Tidigare har personalen på daghemmet vid flera tillfällen, under en längre period, tagit till tals olika brister i Herberts fysiska omvårdnad.

Som barn anser du Herbert som lugn, lekglad, pålitlig, lydig och att han är lätt road och nöjd (både på daghemmet och hemma).

Under mötet:

Du är väldigt osäker och obekvämt i denna situation, du försöker bortförklara saker på ett sensitivt sätt, och förklarar saker med att han är så liten. Alternativt anser du inte situationen som problematisk, utan att dagiset tar fasta på dessa saker i onödan. Du försöker lugna ner andra vårdnadshavaren, men väldigt försiktigt och utan resultat. Du försöker hålla dig undan och därmed balansera den stora kontrast skillnaden mellan dig och den andra vårdnadshavaren. Du ska vara ifrågasättande om barnskyddets stödåtgärder (vad är det? Vad betyder det? Osv.)

Vårdnadshavare 2:

Herbert 4 år går på daghem. Personalen på Herberts daghem har under en längre period lagt märke till brister i Herberts personliga hygien, omvårdnad och klädsel (smutsiga, söndriga, icke-passande kläder tekniskt). Personalen har under flera tillfällen, under en längre period, tagit till tals dessa olika brister i Herberts fysiska omvårdnad med Herberts vårdnadshavare. Trots dessa har det inte skett en förändring i Herberts tillstånd. Detta har skapat en oro hos personalen. Pappan (eller annan vårdnadshavare) har kommit med olika bortförklaringar för Herberts situation när det väl tagits till tals. Barnträdgårdsläraren har tillsammans med Herberts vårdnadshavare kommit överens en tid för ett möte för att ta upp den oro som framkommit.

Du ska på ett möte till din son Herberts daghem. Vid bestämmandet av tid har du blivit informerad om att ni under mötet ska diskutera Herberts välmående. Barnträdgårdsläraren berättade att hon var orolig över Herbert och ville diskutera det med både dig och andra vårdnadshavaren. Som barn anser du Herbert som för det mesta glad, tycker om att leka, lyder bra och trivs ute.

Under mötet:

Till mötet är du skeptisk, och anser att det inte är något fel på Herbert. Men har gått med på att delta i mötet eftersom daghemmet tjatat (enligt dig) en längre tid. Efter att du fått göra barnträdgårdslärarens oro över Herbert och att en barnskyddsanmälan ska göras så höjer du på

rösten och börjar tala i aggressiv ton, och blir defensiv. Du anser att det absolut inte är något fel på Herbert, och att det definitivt inte behövs göras någon barnskyddsanmälan. Du tror att bli barnskyddsanmäld innebär att bli stämplad som en dålig förälder samt att det gjorts något fel och inte klarar av att sköta ert barn själv. Du ska ifrågasätta barnskyddets stödåtgärder (vad är det? vad betyder det? Osv.)

Scenario tar slut när: Barnträdgårdsläraren säger att ”barnskyddet inte är en fiende, utan finns till som stöd för er familj”

Sökhistoriktabell

Sökord	Avgränsningar	Databas	Träffar	Använda källor	Datum
Using video-facilitated feedback to improve student performance following high-fidelity simulation.	Fulltext, smarttext searching, 2009-2019	Ebsco (host)	1853	0	11.1.2019
Using video-facilitated feedback to improve student performance following high-fidelity simulation.	Fulltext, smarttext searching, 2013-2019	Ebsco (host)	1240	1	11.1.2019
Dreifuerst, K. T. (2009). The essentials of deriefing in simulation learning: A concept analysis. Nursing Education Perspectives, 30, 109–114	Fulltext, smarttext searching	Ebsco (host)	0	0	11.1.2019
Interprofessional simulations: Bringing social work and nursing students together.	Academic search, CINAHL full text, PDF-full text, 2009-2019, Advanced search	Ebsco (host)	4885	1	11.1.2019
Using simulation in assessment and teaching.	Academic search, CINAHL full text, PDF-full text, 2009-2019, Advanced search	Ebsco (host)	2	0	11.1.2019
Acting like it matters: A scoping review of simulation in child welfare training.	Academic search, CINAHL full text, PDF-full text, 2009-2019, Advanced search, Smarttext search	Ebsco (host)	468	0	11.1.2019
Prebriefing in simulation-based learning experiences.	Academic search, CINAHL full text, PDF-full text, 2009-2019, Advanced search	Ebsco (host)	0	0	11.1.2019
'Homemade' simulations: Two examples from the social work classroom.	Academic search, CINAHL full text, PDF-full text, 2009-2019, Advanced search, Smarttext search	Ebsco (host)	88	0	11.1.2019
Using simulated sessions to enhance clinical social work education.	Academic search, CINAHL full text, PDF-full text, 2009-2019, Advanced search, Smarttext search	Ebsco (host)	7323	2	11.1.2019
Simulation planning	CINAHL with Full Text, PDF Full text, Full text, Advanced search, Smarttext search 2010-2019	Ebsco (host)	90140	0	23.1.2019

Planning simulations	Academic search, CINAHL, Advanced search, 2010-2019, Smarttext search, planning simulations (Search as keyword)	Ebsco (host)	3	1	23.1.2019
Patient simulation	Advanced Search, CINAHL with Full Text, Full text, 2017-2018, Boolean/Phrase	Ebsco (host)	47	1	23.1.2019
"Enhancing Students' Learning Through Simulation: Dealing With Diverse, Large Cohorts"	CINAHL with Full Text 2010-2019, Full text,	Ebsco (host)	307	1	6.2.2019
Debriefing: The most important component in simulation? International Nursing Association for Clinical Simulation in Nursing.	CINAHL with Full Text, SmartText Searching, 2010-2019, Full text	Ebsco (host)	1846	2	8.2.2019
Experiential learning	CINAHL with Full Text, PDF Full Text, 2016-2019,	Ebsco (host)	102	1	8.2.2019
Low fidelity simulation	CINAHL with Full Text, SmartText Searching, Full Text, PDF Full Text, 2016-2019	Ebsco (host)	6649	1	24.2.2019
Inter-professional learning	CINAHL with Full Text, SmartText Searching, PDF Full Text, 2017-2019	Ebsco (host)	7562	1	24.2.2019
Experiential learning theory	CINAHL with Full Text, SmartText Searching, Full Text, PDF Full Text, 2015-2019	Ebsco (host)	11	1	28.2.2019
Simulated patient	Full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, 2010-2019	Ebsco (host)	406	2	12.3.2019
Simulated patient AND Conversation AND Social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, 2009-2019	Ebsco (host)	0	0	22.3.2019
Simulated patient AND conversation	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, 2009-2019	Ebsco (host)	4	1	22.3.2019

Simulated patient AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, 2009-2019	Ebsco (host)	13	3? iaf 2	22.3.2019
simulated patient AND communication skills	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, 2009-2019	Ebsco (host)	41	1	22.3.2019
simulated patient AND learning	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, 2010-2019	Ebsco (host)	103	0	25.3.2019
simulated patient AND education	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	252	2	25.3.2019
simulated patient AND education AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	12	1	25.3.2019
standardized patient simulation AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	35	0	26.3.2019
simulated patient AND training AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	9	0	26.3.2019
simulation AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	75	4	26.3.2019
CRM health care	Full text, Scholarly (Peer reviewed), CINAHL with full text, 2009-2019	Ebsco (host)	21	0	7.4.2019
Anesthesia crisis resource management	2010-2019	Google Scholar	17 200	2	7.4.2019
High-fidelity simulation AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer reviewed), CINAHL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	440	2	7.4.2019
High fidelity simulation	Full text, Scholarly (Peer reviewed), Cinahl with full text, 2009-2019	Ebsco (host)	99	2	14.4.2019
Low-fidelity simulation AND social work	Full text, Scholarly (Peer reviewed), Cinahl with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	371	0	15.4.2019
Anaesthetists Non-Technical Skills	2010-2019	Google Scholar	384	1	15.4.2019
High-fidelity simulation scenarios	2010-2019	Google scholar	17500	1	15.4.2019

simulations in social studies	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, 2010-2019	Ebsco (host)	11	1	21.4.2019
simulation AND instruction	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	503	3	21.4.2019
simulation AND instruction AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	8	0	21.4.2019
simulation AND aim AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	6	2	21.4.2019
planning simulation AND social work	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	3	0	23.4.2019
planning simulation AND instructor characteristics	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	0	0	23.4.2019
Kirjallisuuskatsaus	2010-2019	Google Scholar	14 600	1	23.4.2019
simulation AND instructor characteristics	Full text, PDF full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, CINHALL with full text, 2010-2019	Ebsco (host)	1	1	23.4.2019
simulation AND facilitator	2015-2019	Google scholar	17000	1	25.4.2019
Undertaking a literature review	Full text, PDF full text, Scholarly (peer reviewed), CINAHL with full text, 2008-2019	Ebsco (host)	6	1	27.4.2019