

# Difference is Power

**Virtuell handledningsmodell för professionella som jobbar med  
närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning**

Sofia Johansson  
Ellen Sandberg  
Ingela Silfverberg  
Jasmine Sundberg  
Patricia Varis  
Sofie Wennerqvist

Examensarbete inom projektet E-clubbing

Utbildning till Socionom

Åbo 2017



## **EXAMENSARBETE**

Författare: Sofia Johansson, Ellen Sandberg, Ingela Silfverberg, Jasmine Sundberg, Patricia Varis och Sofie Wennerqvist

Utbildning och ort: Utbildning till socionom, Åbo

Handledare: Björklund, Gunilla; Julin, Bodil & Limnell, Hanna

Titel: Difference is Power

---

Datum 5.5.2017 Sidantal 59

Bilagor 5

---

### **Abstrakt**

Detta examensarbete är utvecklat som stöd för professionella i deras samarbete med personer som fungerar som närståendevårdare för barn under skolåldern med funktionsnedsättning. Examensarbetet är en del av projektet E-clubbing som pågått under tiden 2016–2017. Målet för E-clubbing är att minska känslan av utanförskap som familjerna kan uppleva.

Kamratstöd är en väsentlig faktor för att förstärka familjernas resurser, vilket framgår i examensarbetet. Syftet med examensarbetet är att familjer med barn med funktionsnedsättning från olika håll i Svenskfinland skall hitta varandra, ta del av varandras erfarenheter och stöda varandra i vardagen. Arbetets frågeställningar är: Vilka är utmaningarna med att handleda närståendevårdare till barn under skolåldern med funktionsnedsättning på distans? Vad behöver den professionella för att kunna handleda närståendevårdare till barn under skolåldern med funktionsnedsättning virtuellt?

Metoden som används i arbetet är tjänstedesign. Syftet med tjänstedesign är att skapa värde för klienten med hjälp av nya tjänster eller genom att utveckla redan existerande tjänster. Utgående från litteraturen har målgruppens vardag diskuterats och de redan existerande stödformerna har redogjorts.

För att svara på frågeställningarna utreds utmaningarna med virtuell handledning på distans. Tekniska utmaningar, gruppkonstellationer samt handledarens kunskaper är faktorer som skiljer virtuell handledning på distans från fysisk handledning. Resultatet av examensarbetet är en checklista som professionella kan använda sig av vid uppstarten av e-klubbar. Checklistan är skapad så att den ska vara enkel att ha som grund och lätt att förstå för den professionella. Den består av tre delar: planering, utförande och utvärdering.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: närståendevårdare, kamratstöd, funktionsnedsättning, barn, virtuell, handledning, e-klubb, e-clubbing, tjänstedesign

---

# OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Sofia Johansson, Ellen Sandberg, Ingela Silfverberg, Jasmine Sundberg, Patricia Varis ja Sofie Wennerqvist

Koulutus ja paikkakunta: Utbildning till socionom, Turku

Ohjaajat: Björklund, Gunilla; Julin, Bodil & Linnell, Hanna

Nimike: Difference is Power

---

Päivämäärä 5.5.2017 Sivumäärä 59

Liitteet 5

---

## Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö on suunnattu omaishoitajien kanssa työskenteleville ammattilaisille. Kyseessä olevat omaishoitajat työskentelevät alle kouluikäisten toimintarajoitteisten lasten hoitajina. Opinnäytetyö on osa E-clubbing-projektia, joka on ollut käynnissä ajalla 2016-2017. Tavoite e-kerhojen järjestämiselle on vähentää perheiden kokemaa ulkopuolisuuden tunnetta.

Vertaistuki on avainasemassa perheiden resurssien vahvistamisessa, ja tätä korostetaan myös opinnäytetyössä. Opinnäytetyön tarkoitus on, että perheet eri suomenruotsalaisilta alueilta, joilla on toimintarajoitteisia lapsia, löytäisivät toisensa, jakaisivat kokemuksia sekä tukisivat toisiaan arjessa. Opinnäytetyön kysymysasettelut ovat: Mitä haasteita etäohjaus sisältää ohjattaessa omaishoitajia, jotka hoitavat alle kouluikäisiä toimintarajoitteisia lapsia? Mitä ammattilaiset tarvitsevat pystyäkseen ohjaamaan virtuaalisesti omaishoitajia, jotka hoitavat alle kouluikäisiä toimintarajoitteisia lapsia?

Menetelmänä opinnäytetyössä käytetään palvelumuotoilua. Palvelumuotoilun tarkoitus on luoda arvoa asiakkaalle suunnittelemalla uusia palveluita tai kehittämällä jo olemassa olevia palveluita. Kirjallisuuden yleiskatsauksen myötä kuvaillaan toissijaisen kohderyhmän arkea sekä jo olemassa olevia tukimuotoja.

Jotta kysymysasetteluihin voidaan vastata, on virtuaalisen ohjauksen haasteita selvitetty. Tekniset ongelmat, erilaiset ryhmät ja ohjaajan taidot eriävät virtuaalisen ja perinteisen ohjauksen välillä. Opinnäytetyön tulos on niin sanottu tarkistuslista (eng. checklist), jota ammattilaiset voivat käyttää järjestäessään e-kerhoja. Tarkistuslista on kehitetty käytettäväksi apuvälineenä e-kerhoa perustettaessa. Se koostuu kolmesta osasta: suunnittelu, toteutus ja arviointi.

---

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: omaishoitaja, vertaistuki, toimintarajoite, lapset, virtuaalinen, ohjaus, e-kerho, e-kerhotoiminta, palvelumuotoilu

---

## **BACHELOR'S THESIS**

Author: Sofia Johansson, Ellen Sandberg, Ingela Silfverberg, Jasmine Sundberg, Patricia Varis and Sofie Wennerqvist

Degree Programme: Degree Programme in Social Services, Turku

Supervisors: Björklund, Gunilla; Julin, Bodil & Linnell, Hanna

Title: Difference is Power

---

Date 5.5.2017    Number of pages 59

Appendices 5

---

### **Abstract**

This bachelor's thesis is addressed to the professionals that are working with caregivers for under school-aged children with learning disabilities. This thesis is a part of the project E-clubbing that has taken place in 2016-2017, in Novia University of Applied Sciences. The main goal with e-clubbing is to reduce the feeling of alienation that different target groups might experience.

Peer support is an important factor for strengthening the family's resources, which is highlighted in this thesis. The purpose of the bachelor's thesis is that families with children with learning disabilities from different parts of the Swedish-speaking region of Finland are able to find each other, take part in each other's experiences and support each other in their everyday life. The questions at issue are: Which types of challenges come with tutoring caregivers for under school-aged children with learning disabilities, when it is done remotely? What does the professionals need for virtually tutoring caregivers for children under school age with learning disabilities?

The method used in this bachelor's thesis is service design. The purpose of service design is to create value for the clients with help of new services or through development of already existing services. The target groups have been discussed based on literature reviews and already existing forms of support have been reviewed.

To present the answers to our questions at issue, the challenges that comes with virtual tutoring remotely have been investigated. Technical difficulties, group constellations and the knowledge of the tutor are factors that separate virtual tutoring from physical tutoring. The product is a checklist that the professionals can use as a guideline when starting e-clubs. The checklist is designed to be easily used and understood by a professional starting an e-club. It consists of three parts: planning, execution and evaluation.

---

Language: Swedish    Key words: caregivers, peer support, disabilities, children, virtual, tutoring, e-club, e-clubbing, service design

---

# Innehållsförteckning

1	Inledning .....	1
1.1	Syfte och frågeställningar .....	1
1.2	Projektet E-clubbing .....	3
1.2.1	Tidigare delar av projektet .....	4
1.2.2	Processbeskrivning .....	5
1.3	Forskningsetik och tillförlitlighet .....	7
1.4	Tjänstedesign som metod .....	9
1.4.1	Planering och utveckling av en tjänst .....	9
1.4.2	Prototyp och lansering .....	11
2	Teoretisk grund för den virtuella handledningsmodellen .....	12
2.1	Närståendevårdare .....	12
2.2	Målgruppsanalys av den sekundära målgruppen .....	13
2.2.1	Kamratstöd .....	14
2.2.2	Stödgrupper .....	15
2.2.3	Föräldrarnas känslor och familjens vardag .....	16
2.3	Existerande stödformer .....	18
2.3.1	Vård- och serviceplan .....	18
2.3.2	Lagstadgad service för närståendevårdare .....	19
2.3.3	Aktörer med service för närståendevårdare .....	20
2.3.4	Konceptet Öppna Dörrar .....	22
2.3.5	Småbarnspedagogik .....	25
2.4	Handledaren .....	27
2.4.1	Handledarens centrala uppgifter .....	28
2.4.2	Virtuell handledning .....	30
2.5	Grupper och grupproller .....	32
2.5.1	Gruppdynamik .....	33
2.5.2	Spelregler och praktiska tillämpningar .....	33
2.6	Informations- och kommunikationsteknik .....	35
2.6.1	Delaktighet .....	36
2.6.2	Se klienten i tekniken .....	38
2.6.3	Fördelar och utmaningar med en e-klubb .....	39
2.7	Rekrytering och lansering .....	40
3	Praktisk tillämpning av den virtuella handledningsmodellen .....	41
3.1	Checklista för professionella .....	41
3.2	Planering .....	42

3.3	Utförande .....	43
3.4	Utvärdering .....	45
4	Avslutning .....	46
4.1	Kompetensanalys .....	46
4.2	Diskussion och kritisk granskning .....	48
	Källförteckning .....	52
	Finlands författningssamling .....	59
	Figurförteckning .....	59
	Tabellförteckning .....	59

## **Bilagor:**

Bilaga 1	Mindmap
Bilaga 2	Visualisering av begreppet tjänstedesign i förhållande till E-clubbing
Bilaga 3	Blueprint
Bilaga 4	Checklista för professionell
Bilaga 5	Utvärdering

# 1 Inledning

## 1.1 Syfte och frågeställningar

I enlighet med projektet *E-clubbing* som startade 2016 vid Yrkeshögskolan Novia, utreder arbetet vilka fördelarna är med att ordna e-klubbar för olika klientgrupper samt hur professionella inom social- och hälsovården kan arbeta resursförstärkande på distans med hjälp av dessa. Vidare diskuteras fördelar och utmaningar med virtuella tjänster och de stödformer som redan existerar för närståendevårdarna. Enligt Julin och Liljeroth (2016) är vikten av att social- och hälsovård digitaliseras stor, eftersom samhället utvecklas i snabb takt mot ett mer virtuellt samhälle. Genom digitalisering och virtuella tjänster kan klienternas välbefinnande i hemmet stärkas.

Projektet E-clubbing skapar en metod som möjliggör handledning av olika målgrupper på distans genom virtuella plattformar. Genom e-klubbar vill professionella inom social- och hälsovård minska på familjernas känsla av utanförskap och ge dem ett nätverk av andra familjer i liknande situationer. Kamratstöd är en av de viktiga faktorerna för att främja och stärka familjernas resursförmåga. E-klubbarna baserar sig på digitala träffar över samtalsdomäner som till exempel Skype for business eller Google Hangouts. Det förväntade resultatet är en produkt som ska hjälpa professionella i deras arbete med närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning samt att det kan publiceras på den kommande hemsidan som skapas i samband med projektet. Den övergripande modellen över e-klubbar skall kunna användas av olika yrkesgrupper inom social- och hälsovården för att skapa ett resursförstärkande arbetssätt. (Julin & Liljeroth, 2016).

Detta arbete, *Difference is Power*, är en del av projektet E-clubbing. Som namnet avser, tar arbetet upp styrkan som framkommer genom att dela olikheter och erfarenheter och på så sätt skapa styrka tillsammans. Detta examensarbete riktar sig till professionella som jobbar med närståendevårdare till barn under skolåldern med funktionsnedsättning.

I detta examensarbete lyfts vikten av kamratstöd fram. Syftet med detta arbete är att familjer som har barn med funktionsnedsättning från olika håll i Svenskfinland skall hitta varandra, ta del av varandras erfarenheter och stöda varandra i vardagliga situationer. Genom arbetet skapas ett forum vilket möjliggör att ett nätverk av professionella kan tillföra sin yrkeskunskap för att främja familjernas resurser. Det förväntade resultatet med arbetet är att skapa en virtuell handledningsmodell för professionella som beskriver hur e-klubbar kan

användas i resursförstärkande arbete på distans. Resultatet kommer att publiceras på en hemsida som lanseras hösten 2017 i samband med konferensen ”Mångprofessionell social- och hälsovård” som ordnas vid Yrkeshögskolan Novia.

Metoden som används i detta arbete är tjänstedesign och utgående från litteraturöversikt diskuteras hur professionella kan utveckla stödformer som redan finns. Den primära målgruppen är de professionella inom social- och hälsovård som arbetar med närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning. Den sekundära målgruppen är närståendevårdare till barn under skolåldern med funktionsnedsättning. Arbetet är utfört av socionomstuderande vid Yrkeshögskolan Novia som ska bli behöriga barnträdgårdslärare. För att skapa kompetenta yrkesutövare inom småbarnspedagogiken avgränsas arbetet ytterligare till barn under skolåldern, vilket resulterar i behörighet till barnträdgårdslärartjänster. Som kompetenta barnträdgårdslärare behövs kompetensen att kunna stödja klienter och/eller klientgrupper på ett målinriktat sätt i deras vardag, för att bland annat kunna minska risken för utanförskap både ur ett individ- och ur ett samfundsperspektiv (Sosiologia AMK-verkosto, 2010). Denna kompetens uppfylls genom att arbetet skrivs med fokus på närståendevårdaren till barn med funktionsnedsättning. Arbetet är skrivet med socionomens kärnkompetenser i åtanke. Även om detta arbete är avgränsat till barn under skolålder, kan materialet tillämpas till familjer som har barn med funktionsnedsättning i skolålder och uppåt.

Arbetet avgränsas till Finland och vidare till hur e-klubbar kan stöda de professionella som arbetar med svenskspråkiga närståendevårdare till barn under skolåldern med funktionsnedsättning. Utbudet på finska är betydligt större, vilket resulterar i valet att fokusera på de svenskspråkiga i Finland. Denna avgränsning utesluter dock inte att professionella som arbetar med finskspråkiga klienter kan ha nytta av arbetet. Frågeställningarna fokuserar på både den professionella och närståendevårdaren. Frågeställningarna är: Vilka är utmaningarna med att handleda närståendevårdare till barn under skolåldern med funktionsnedsättning på distans? Vad behöver den professionella för att kunna handleda närståendevårdare till barn under skolåldern med funktionsnedsättning virtuellt?



## 1.2 Projektet E-clubbing

Projektet E-clubbing inleddes våren 2016 och fortskrider till hösten 2017. Inom projektet så utvecklas och skapas e-klubbar för grupper av socialt utsatta personer som kan mötas virtuellt där syftet är att gynna hälsa, välbefinnande och delaktighet. Eftersom trenden av digitalisering ständigt växer, är det väsentligt att social- och hälsovården kommer ikapp. Läsplattor, applikationer och mobila lösningar används febrilt i undervisnings syfte runt om i Finland och inom hälsovården utvecklas metoder och hjälpmedel så att diagnostisering, handledning och patientuppföljning skall fungera på distans. Det är med hjälp av digitala verktyg som vi förebygger institutionalisering och främjar människans livssituation i det egna hemmet. (Julin & Liljeroth, 2016).

Vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo har avdelningen för vård och det sociala området stor erfarenhet av att utveckla och testa metoder i ett resursförstärkande syfte för att stöda klienter på distans. Under projektiden fungerar socionom- och vårdstuderande som klubbledare och arbetar iterativt med att utveckla samt pröva olika e-klubbar för att få en större förståelse och därefter samla på sig kunskap som följer med att arbeta virtuellt. Studeranden kommer att fungera som en professionell handledare, med mångprofessionellt samt brett kunnande inom området där stödet är från ett klientcentrerat perspektiv. Eftersom det är utmanande att fungera som en handledare i grupp på distans, så kommer socionomens och vårdarens professionella kompetens till nytta under denna projektid och kommer således vara en utmärkt modell för professionella för framtida användning. (Julin & Liljeroth, 2016).

Målet med projektet är att testa E-clubbing som metod och samtidigt utveckla en ny serviceform som kan användas i framtiden av professionella inom social- och hälsovården. Målgruppen för projektet består av socialt utsatta personer i olika åldrar som t.ex. närståendevårdare, barn i skolåldern som inte har tillgång till eftermiddagsvård, patienter med olika sjukdomstillstånd, ensamma äldre. Syftet med e-klubben är att förstärka och understöda deltagarnas hälsa och välbefinnande samt öka deras delaktighet med stöd av andra i samma livssituation. Lansering av produkten sker på hösten 2017 i form av en webbsida som skall vara tillgänglig med användbara modeller för professionella inom området för social- och hälsovård. (Julin & Liljeroth, 2016).

### 1.2.1 Tidigare delar av projektet

Tidigare i projektet har det skrivits flera examensarbeten som fungerar som utgångspunkt för detta examensarbete. Tidigare arbeten inom projektet är:

- Föräldrastyrk@ - en e-klubb för småbarnsföräldrar. (Björk, Enqvist & Gottberg, 2016).
- E-klubb för närståendevårdare – kamratstöd utan att behöva lämna hemmet. (Valtanen & Gammals, 2016).
- Självkänsla i fokus: Hälsofrämjande e-klubb för barn i åldern 8–9 år. (Andersson, Grönlund, Henriksson & Rebers, 2016).
- God hälsa vid diabetes genom e-klubb med TreM: Mat, Motion, Medicin. (Sundman, Dahlström, Lupala & Romberg, 2016).
- Virtuellt gemenskap – E-klubb för barn placerade på barnhem och som går i årskurs 2–4. (Johansson, Gyllenbögél, Mäkinen & Johansson, 2016).

Av de tidigare arbeten som gjorts inom projektet, har det i detta arbete valts att hänvisa till samtliga förutom ”God hälsa vid diabetes genom e-klubb med TreM: Mat, Motion, Medicin”. Detta beror på att temat för arbetet är avlägset från temat för detta arbete. Tidigare arbeten har fokuserat på vilket stöd t.ex. närståendevårdarna behöver.

I litteraturen har skribenterna konstaterat i enlighet med närståendevårdarna, att kamratstöd är en viktig faktor för att orka med vardagen. Eftersom närståendevårdarna ofta är bundna till hemmet så finns det värde i att söka kamratstöd på internet. De aktörer som skribenterna i tidigare arbeten inom projektet lyfter fram och vilka erbjuder stöd till närståendevårdare i Finland är: Röda korset, Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry och Folkhälsan. Valtanen och Gammals lyfter även upp ett diskussionsforum på nätet ([www.omaishoitajat.fi](http://www.omaishoitajat.fi)). Facebook är ett annat forum som innehåller grupper för närståendevårdare, detta är dock inget organiserat forum. Av detta drar tidigare skribenter en slutsats att det finns ett behov och en plats för e-klubbar för närståendevårdare i Finland och framförallt Svenskfinland. (Valtanen & Gammals, 2016, s.25–27).

Då kamratstöd på nätet diskuterats, har de tidigare skribenterna inom projektet konstaterat att det finns både positiva och negativa effekter. De positiva effekterna är att forumen är lätta och bekväma att använda, tillgängliga (dvs. är inte beroende av tid och rum), flexibla och

kräver inte ett stort ekonomiskt kapital för att upprätthålla. Det faktum att närståendevårdarna kan vara anonyma öppnar upp dörrar för större bekvämlighet att dela sina erfarenheter, eftersom personen i fråga inte behöver känna sig utsatt genom att avslöja sin egen identitet. Negativa effekter konstateras vara anonymiteten som kan felanvändas samt att elakheter och påhopp kan förekomma. Förutom detta finns det också större risk att felaktig information sprids. (Björk & Enqvist & Gottberg, 2016, s.41–42).

De tidigare arbetena bearbetar hur man rekryterar deltagare till e-klubbarna. Där konstaterar Gyllenbögel, Johansson, Johansson och Mäkinen (2016 s.37) att det bästa sättet med tanke på etik är att de professionella avgör vilka av deras klienter som e-klubben lämpar sig bäst för och att rekryteringen sker den vägen. Detta betyder med andra ord att deltagarna redan är klienter som de professionella har en relation till. Andersson, Grönlund, Henriksson och Rebers (2016, s.42–43) har löst rekryteringen genom att föreslå att hälsovårdare på rådgivningen skulle kunna dela ut broschyrer till barnfamiljer som de kommer i kontakt med. Andra alternativ var att e-klubbens arrangörer besökte skolans föräldramöten för att berätta om verksamheten samt (Valtanen & Gammals, 2016, s.24) att sprida informationen via finlandssvensk press.

### **1.2.2 Processbeskrivning**

Detta arbete inleddes i januari 2017 genom att göra upp tankekartor över vad en e-klubb kan betyda inom ramarna för tjänstedesign. Ämnet diskuterades i grupper med alla studerande inom projektet och resultatet blev tankekartor som de olika grupperna arbetade fram. På förhand hade alla medlemmar i projektgruppen gjort upp sin egen uppfattning (även i form av en tankekarta eller lista) om e-klubbar och tjänstedesign. (Se bilaga 1: Mindmap).

Utgående från resultaten i de olika grupperna gick processen vidare till att bilda examensarbetsgrupper genom att medlemmarna i projektgruppen valde vilken sekundär målgrupp som de var intresserade av att forska vidare om. Medlemmarna i denna grupp valde närståendevårdare till barn och diskuterade vidare avgränsningen närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning. Processen fortskred och ett namn valdes till arbetet, gruppen gjorde litteratursökningar och funderade över upplägget på examensarbetet. I det här skedet var tanken att hela projektgruppen tillsammans skapar en övergripande modell för e-klubbar. Längre in i projektet beslöts dock att alla grupper gör sin egen tillämpning och sina egna modeller.

Sökorden som använts när gruppen sökt litteratur är bland andra caregiver, caretaker, disability, children, peer, nordic, online, reference groups, digital reference services, supportgroups osv. I artikeltabellen (Tabell 1: Artikeltabell) framkommer en mer detaljerad beskrivning av artikelsökningarna. Motiveringen till valen av artiklar är baserad på att innehållet har varit relevant för arbetets resultat. Resterande artiklar ansågs inte vara lämpade samt tjänade inte syftet med innehållet i arbetet.

**Tabell 1: Artikeltabell**

DATUM	DATABAS	AVGRÄNSNING	SÖKORD	TRÄFFAR	ANVÄNDBARA ARTIKLAR
21.3. 2017	EBSCO Host	Fullt text 2010-2017 Peer review	Peer support, caregiver & children	25	1
21.3.2017	EBSCO Host	Full text	Support groups, caregiver or caretaker & children	60	1
22.3. 2017	EBSCO Host	Full text 2010-2017 Peer review	Caregiver, children & disability	219	1
31.3. 2017	EBSCO Host	Full text 2010- 2017 Peer review	Caregiver, needs & support	690	1
07.04.2017	Google Scholar	2008-2017	Online social support groups, health, care givers, virtual groups & parenthood	934	1
07.04.2017	EBSCO Host	Full text 2008-2017	Counselling, online services & professional	36	1

Förutom artikelsökningar använde gruppen litteraturstudier i form av böcker. I sökningen av böcker blev sökorden kamratstöd, vertaistuki, närståendevårdare, närståendevård, omaishoitajat, omaishoito m.fl. Förutom böcker har gruppen även sökt information från organisationers hemsidor för att kartlägga hurdan stöd närståendevårdarna har idag. Gruppen har även bekantat sig med lagtexter och andra officiella källor som t.ex. Institutet för hälsa och välfärd (THL).

I början av processen fokuserade gruppen på att lära känna begreppet tjänstedesign och dess process genom att tillsammans med hela projektgruppen göra en preliminär modell för e-klubbar ur perspektivet; tjänstedesign. Det gemensamma arbetet kom att ligga som grund för denna grupps egen tillämpning. (Se bilaga 2: Visualisering av begreppet tjänstedesign i förhållande till E-clubbing). Processen gick vidare till att läsa in sig på litteratur och forskning och påbörja skrivandet. I skrivprocessen ingick ett mellanseminarium med opponentskap, där processen sedan fortsatte utgående från feedback som gavs på seminariet och från opponentgruppen.

Efter mellanseminariet läste gruppen noggrant igenom kritik och feedback som tagits upp av opponentgruppen. Kommentarer och opponentskapet gav nya infallsvinklar i skrivprocessen. Även synpunkter från projektets handledare beaktades i skrivprocessen. De olika synvinklarna fördelades i arbetet så att varje gruppmedlem hade ett eget ansvarsområde. Gruppen höll ett flertal Google Hangouts-möten där det diskuterades kring hur långt varje gruppmedlem kommit i skrivprocessen samt hur processen skulle fortsätta. Gruppen fick på så sätt nya erfarenheter och kunskaper gällande teknik och att mötas virtuellt genom att använda Google Hangouts. Gruppen träffades därefter för att diskutera arbetet i sin helhet och andra saker som behövde korrigeras. Arbetets abstrakt skrevs samt text och källor kontrollerades innan granskningar av arbetet påbörjades.

### **1.3 Forskningsetik och tillförlitlighet**

”Acceptansen att iaktta bestämmelserna i anvisningen om etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning bygger på frivillighet, och i denna acceptans ingår skyldighet att genomföra en prövning av forskningsetiken i enlighet med de principer som forskningsetiska delegationen har fastslagit.” – Forskningsetiska delegationen (2013).

God etik hos professionella inom social- och hälsovård är baserat på valet att vilja arbeta och hjälpa medmänniskor, vilket kan tolkas som god handling. God forskningsetik har fortlöpt genom hela arbetet eftersom olika forskningsetiska aspekter kontinuerligt har diskuterats. Enligt Kristensson (2014, s.55) så berör forskningsetik inte bara dem som skall arbeta med en erfarenhetsbaserad studie med människor. Även de som gör en litteraturöversikt, skall kunna ta ställning till om de forskningsetiska frågeställningarna i relation till de studier som ska granskas är etiskt försvarbara eller inte.

Tidigare delar av projektet har behandlat och analyserat ämnet i form av kvalitativa samt kvantitativa studier, detta arbete är dock en sorts sammanfattning där det används en s.k. litteraturöversikt som metod för att samla information. Det betyder att arbetet baserar sig på vetenskaplig och relevant litteratur i form av böcker, artiklar och tidigare forskning. En litteraturöversikt kan vara mer eller mindre genomgripande men skall alltid ingå i ett vetenskapligt arbete. Oberoende om det rör sig om en artikel, uppsats eller ett examensarbete, så skall bakgrunden baseras på en kritisk litteraturgenomgång av tidigare vetenskap. (Kristensson, 2014, s.151).

Undersökningen baserar sig på de grundläggande etiska principerna. De principer som bör följas inom all forskning med människor är autonomiprincipen, godhetsprincipen, rättvisepincipen och principen att inte skada. Rättvisepincipen innebär att alla människor skall behandlas lika, godhetsprincipen betyder arbete för att göra gott och förhindra skada. Autonomiprincipen står för att respektera personens integritet samt självständighet och principen att inte skada medför just det, att inte utsätta någon för skada. Dessa principer skall man som forskare gå efter då man gör en undersökning eller forskning med människor. Dessa principer går under många olika namn men har samma betydelser. (Forskningsetiska delegationen, 2013).

Det beskrivs i detta arbete hur en professionell inom social eller hälsovård kan skapa och använda en e-klubb. I enlighet med ETENE:s etiska rekommendationer för social- och hälsovård (2011) konstateras att detta arbete uppnått en god yrkesetik genom att respektera och således skapa förståelse för närståendevårdaren och dess situation då skribenterna utgått från rättvisepincipen, godhetsprincipen och autonomiprincipen.

Arbetet använder sig av evidensbaserad litteratur i form av vetenskapligt förankrade källor och tidigare forskning inom området. För att ytterligare öka tillförlitligheten har arbetet använt tidigare delar av projektet för att inte upprepa det som redan har konstaterats.

Tillförlitligheten syns klart genom hela arbetet då forskningsprocessen har dokumenterats noggrant samt kritiskt granskats iterativt för att uppnå god vetenskaplig tillförlitlighet som är i enlighet med den forskningsetiska delegationens (2013) anvisningar. En omfattande källförteckning gör arbetet mera reliabelt då flera olika källor behandlar samma ämne och därefter skapar en sorts diskussion genom hela arbetet, vilket starkt reducerar risken för plagiat. Förutom relevant vetenskaplig litteratur samt internetsidor, har även lagstiftning använts i arbetet.

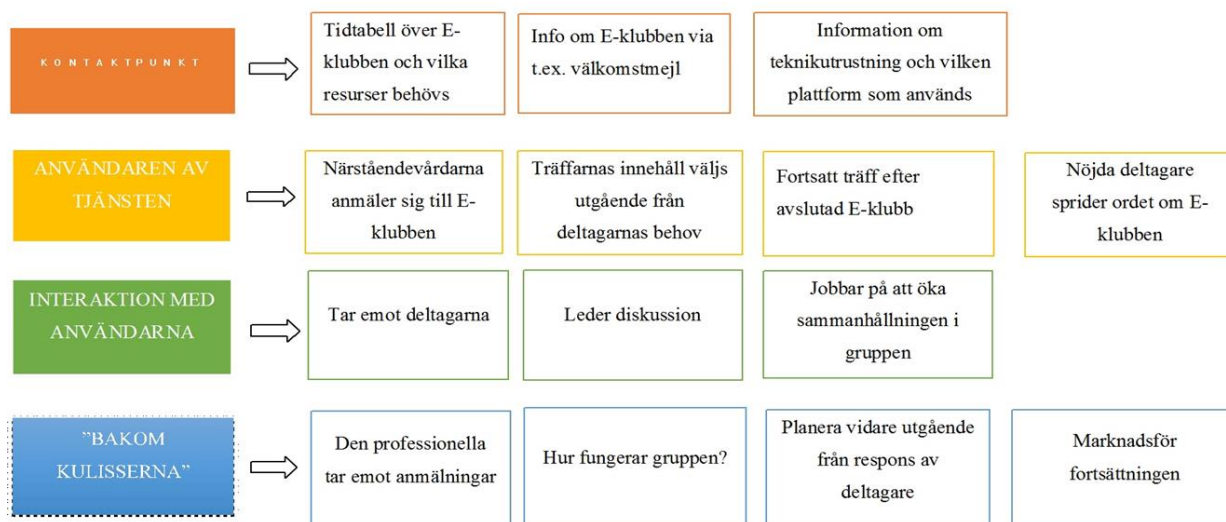
## **1.4 Tjänstedesign som metod**

Tjänstedesign kan beskrivas som en metod för att samla idéer, upplevelser och tankesätt för att framställa en immateriell produkt, en tjänst. Produkten av en bra tjänstedesign ger kunden en god upplevelse och uppmuntran att använda tjänsten igen. Tjänstedesign kan hjälpa ett företag eller en organisation att förnya, förbättra eller utveckla den tjänst eller tjänster de erbjuder sina kunder. Syftet med tjänstedesign är att skapa ett värde för kunderna. (Stickdorn & Schneider, 2011, s.23).

En tjänst är en aktiv process som erbjuds till kunden under en viss tidsperiod. En tjänst skall vara kundcentrerad, vilket innebär att kunden skall uppleva tjänsten som värdefull och användbar. Tjänsten blir värdefull då kunden använder den. Låt oss ta ett exempel: En vanlig tjänst som många använder dagligen är taxitjänster, men om ingen åkte taxi skulle den tjänsten inte ha något värde. Kunden är alltså central för att en tjänst skall existera. (Løvlie, Polaine & Reason, 2013, s.23–24; Stickdorn & Schneider, 2011, s.32).

### **1.4.1 Planering och utveckling av en tjänst**

Enligt Løvlie, Polaine och Reason (2013, s.91–93) och Curedale (2013, s.96–97) används en så kallad "blueprint" för att visualisera samt sammanställa alla kontaktpunkter i en tjänstedesignprocess. Genom att skissa upp tjänstedesignen på en blueprint kan man sammanställa hur tjänstens behov uppfylls samt vilken roll alla inblandade har och hur tjänsten fungerar. Genom att spjälka upp tjänstens alla delar kan man konkret se vad som kunden upplever som tjänst (front-stage) och vad som professionella behöver göra för att tjänsten skall nå kunden (backstage). Det kunden ser som en tjänst är resultatet av allt arbete som den yrkeskunniga har gjort för att möta kundens behov. En blueprint som är skapad för att visualisera detta arbete hittas här som Figur 1, men även som bilaga 3: Blueprint.



**Figur 1: Blueprint för e-klubb**

Då en tjänst utvecklas kan detta till en början ses som en rad av processer som handlar om att planera, utforska, skapa, göra upp en prototyp och leverera resultat i någon form. Tjänstedesignprocessen är sällan linjär och inte heller lika sårbar för förändringar under processens gång. Man skall därför komma ihåg att planeringen aldrig är något permanent utan har en full möjlighet till förändring vilket gör processen iterativ. Iterativa processer innebär att man upprepar samt gör om något flera gånger. T.ex. kan man följa hela processen av planering, forskning samt skapandet och göra upp en prototyp för att sedan börja om igen. Oavsett bör det tänkas på att hur man väljer att gå tillväga så finns det inget sätt att säkerställa framgång. Framgång kan dock uppnås genom att garantera att användarbehoven tillfredsställs. Detta betyder således att det är tjänstedesignern som väljer hur och när processen är i behov av iteration. Finns det många inblandade i tjänstedesignen krävs det oftare en noggrannare planering, däremot kan det räcka med en grundligare detaljplanering om det är färre antal personer med vid planeringen. (Ericson, Törlind & Wikberg Nilsson, 2015, s.26–31).

Att planera processen innebär att planera hela vägen från början till slut. Vid planeringen är det viktigt att vara införstådd i situationen, genom att förstå de problem och utmaningar som finns innan man utvecklar lösningar. Detta går återigen tillbaka till den iterativa processen, dvs. att man pendlar mellan användarbehovet, idéutvecklingen för att komma tillbaka till syftet med tjänsten. Vid planeringen av tjänstedesign måste teamet kunna växla mellan ett holistiskt, helhetstänkande till ett mera detaljtänkande. (Ericson et al. 2015, s.36–40).



### 1.4.2 Prototyp och lansering

Inom tjänsteproduktion och projekt krävs det en prototyp där tjänsten prövas samt presenteras inför publiken innan lansering. Prototypen är väsentlig för att spara en mängd tid och pengar vid utvecklingen av en produkt. Det är viktigt att skapa en miljö där man kan involvera människor som kan testa tjänsten i ett så tidigt skede som möjligt i processen. Hemligheten i att kunna leverera en bra tjänst eller en produkt ligger i detaljerna och det är oftast där problemen gömmer sig och har stor betydelse för kundens upplevelse. Oklara instruktioner eller ett otydligt språk kan leda till brister i själva användningen av produkten. Exempelvis kan små irritationer i tjänsten hindra personer från att vilja prova och byta till att använda en ny sorts tjänst. (Løvlie, Polaine & Reason, 2013, s.140).

Vid utveckling av tjänsten bör man tänka på hur alla kontaktpunkter ansluts till varandra som en fullständig upplevelse. Upplevelsen av en tjänst eller en produkt handlar om klarheten hos kunden. Det grundläggande konceptet är att under själva designprocessen kunna omfatta den upplevda skillnaden i kvaliteten mellan kundens förväntningar och själva upplevelsen. Den primära fokusen för en tjänstedesigner är att under processen alltid ligga steget före genom att lägga rätt nivå av förväntningar för följande steg i processen. Det betyder att kvalitetsnivån samt projektets upplägg för upplevelsen, måste vara samma genom hela projektet och alla kontaktpunkterna. Det iterativa arbetssättet innebär beredskap på att ta ett steg framåt och två steg tillbaka för att kunna utveckla en produkt fullt ut som får bra respons av kunden. Genom upplägg av konsekventa mål i varje interaktion samt att uppnå dessa mål med följande steg i processen, visas kvaliteten hos kunden. (Løvlie, Polaine & Reason, 2013, s.103, 137).

Det är "backstage"(bakom kulisserna) som tjänstedesignern får tjänsten att löpa. Då alla kontaktpunkter följer varandra innebär det att kunderna får vad de förväntat sig dag efter dag. Detta är utmaningen bakom varje tjänstedesign. Det är här förminskningen mellan förväntning och själva upplevelsen nås upp. (Løvlie, Polaine & Reason, 2013, s.138).

Lansering handlar om vad man bör tänka på när man för ut produkten till professionella på fältet samt hur man fortbildar och introducerar professionella till den nya tjänsten. Lanseringen bygger på det som tidigare i processen har definierats och prövats via pilotering. Här är det viktigt att det uppstår en klar och tydlig kommunikation och att det även inkluderar hela den emotionella delen av servicen. Tjänsten bör alltså motsvara det som kunden uttryckt sig behöva och önska. De professionella spelar också en viktig roll i processen i och med att lanseringen står och faller på ifall de är motiverade och engagerade för att tjänsten skall

fortlöpa. Av den anledningen är det viktigt att engagera dem i ett tidigt skede. Det är viktigt att de professionella förstår visionen samt konceptet och dessutom även stöder arbetet. Genom att de professionella ges möjlighet att påverka processen ger det dem en känsla av ägandeskap och hjälper dem att ha en klar vision av projektet. (Stickdorn & Schneider, 2011, s.126–127).

## **2 Teoretisk grund för den virtuella handledningsmodellen**

### **2.1 Närståendevårdare**

En närståendevårdare kan vara en person som tar hand om och vårdar en närstående med funktionsnedsättning, med en annan sjukdom eller en som är åldrande. Det är viktigt att den som fungerar som närståendevårdare är anhörig eller en annan närstående. Det finns inga åldersgränser för vårdtagaren gällande stödet för närståendevård, utan lagen behandlar allt från föräldrar till ett barn med funktionsnedsättning till en åldrande förälder till närståendevårdaren. En närståendevårdare har omsorg om en familjemedlem eller nära bekant som inte klarar sig självständigt i vardagslivet. (THL, 2017).

De flesta av närståendevårdarna stöder sina anhöriga utan någon sorts hjälp från samhället. När en hjälpare inser att han eller hon är i en närståendevårdssituation, blir det lättare att få information, handledning och stöd till hemmet. Närståendevårdaren kan vara en familjemedlem, släkting, en vän eller till och med en granne. Man kan även fungera på olika sätt som närståendevårdare. (Förbundet närståendevårdare och vänner r.f., 2015, s.7).

Om en familjemedlem eller en annan nära anhörig är i behov av vård och hjälp i vardagen är det bra att börja fundera på närståendevård. Det kan vara svårt att förstå till en början att personen är i behov av närståendevård. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela., 2016, s.7). Situationen som närståendevårdare kan se lite olika ut beroende på den vårdbehövandes behov. En del närståendevårdare utför ett fysiskt tungt arbete största delen av dagarna utan någon direkt paus medan andra kan ha perioder av avlastning i form av intervallvård. Oavsett hur vardagen ser ut har alla rätt till den hjälp och det stöd man som närståendevårdare behöver. (Skand, Björkqvist & Nabb, 2011, s.4).

Man väljer sällan att bli närståendevårdare, utan det är någonting som plötsligt uppstår i en livssituation. En närstående kan vara med om en livsförändrande olycka eller sjukdomsfall, eller så kan ens barn födas med en utvecklingsstörning eller funktionsnedsättning. Viljan att

hjälpa från den stunden drivs av kärlek och pliktkänsla. En sådan stor förändring påverkar alla i familjen och det resulterar i att hitta en ny balans som fungerar i vardagen. Då ett barn föds med en funktionsnedsättning eller blir långtidssjuk så innebär det oftast massvis med förändringar för föräldrarna. Det kräver mycket tid och planering över hur den nya vardagen kommer att se ut. (Förbundet närståendevårdare och vänner r.f., 2015, s.8–9).

## **2.2 Målgruppsanalys av den sekundära målgruppen**

Över en miljon finländare fungerar som närståendevårdare på ett eller annat sätt och många av dem har inte insett att de är i en närståendevårdssituation. Begreppet närståendevård kan kännas främmande, men för dem är det bara deras plikt som anhörig och förälder. (Förbundet närståendevårdare och vänner r.f., 2015, s.6). Social- och hälsovården har en viktig roll vid identifieringen av behovet hos närståendevårdaren och familjen. En lyckad identifiering och kartläggning över närståendevårdaren och familjens situation kräver tid och en omfattande verksamhet. Resurstillgångarna kan sätta käppar i hjulet när det kommer till stödbehoven. Det bästa för närståendevårdsfamiljerna är att få det stöd de behöver för deras individuella behov. (Mäkelä, 2011b, s.79).

Närståendevårdare möter både glädje och sorg och det är både psykiskt och fysiskt tungt. Därför är det viktigt att se till att alla närståendevårdarens behov blir uppfyllda. Det är inte meningen att en närstående skall orka med allting på egen hand. Det finns hjälp att få och det finns mycket olika sorters stöd som närståendevårdare har rätt att anhålla om. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.42, 46). Det finns ett stort behov av konkret hjälp. Både fysiskt och psykiskt stöd, men även vård och servicehandledning, ekonomiskt stöd, vårdhjälp och tid till fritid för att få vardagen att fungera. Som professionell blir utmaningen att vägleda närståendevårdaren och familjen till det stöd som bäst uppfyller familjens behov. (Malmi & Nissi-Onnela, 2011, s.76–77). Närståendevårdaren och hela familjen påverkas både mentalt och fysiskt när barnet med funktionsnedsättning vårdas hemma. Det är därför viktigt att hela familjen får mentalt stöd. (Whiting, 2014, s.25).

Närståendevårdare har ofta automatiskt samma rutiner varje dag och det kan lätt bli en orsak som gör att tröttheten slår till hos dem. Tröttheten är inte alltid är lätt att identifiera eller känna igen i vardagens rullande schema. Det är essentiellt att ta hand om sig själv för att orka vara närståendevårdare. Det är viktigt att se sig själv som icke vårdare ibland för att orka. (Järnstedt et al. 2016, s.132–133). I en närståendevårdsfamilj behöver alla familjemedlemmar stöd, alltså finns stödbehovet för alla familjemedlemmar har ett

stödbehov, inte bara närståendevårdaren. Innan behoven fastställs för familjen är det bra att tillsammans med alla familjemedlemmar fundera hurudan hjälp och vilka behov som behöver uppfyllas för att alla i familjen skall må bra. Utifrån det som den professionella har kommit fram till tillsammans med familjemedlemmarna hittas de tjänster som hjälper familjen och närståendevårdaren framåt. (Malmi & Nissi-Onnela, 2011, s.78–79).

Närståendevårdaren tänker mycket på den vårdbehövande, hela familjen och jobbet vilket leder till att de egna behoven åsidosätts och man fokuserar mera på andra än sig själv. Om närståendevårdaren tar sig tid för att ta hand om sig själv förmedlas positiva känslor till de som närståendevårdaren bemöter. För att kunna ta hand om en annan människa måste också det egna jaget omvårdas på bästa sätt. (Folkhälsans förbund r.f., 2015 s.47).

### **2.2.1 Kamratstöd**

Ensamhet kan vara en återkommande känsla för närståendevårdaren. Det kan kännas som att det inte finns någon annan som går igenom samma saker som en själv. Det blir lätt att vänskapskretsen minskar eftersom mer och mer tid läggs på barnet med funktionsnedsättning eller den vårdbehövande. Olika grupper där närståendevårdare får träffas och prata med personer i liknande situationer är därför ett bra kamratstöd. Detta stöd kan vara olika grupper via nätet som en e-klubb eller på andra sätt. Genom detta får närståendevårdaren känna sig värdefull, accepterad samt känslan att tillhöra en grupp. När närståendevårdare möter andra i liknande situationer delas också olika erfarenheter. (Folkhälsans förbund r.f., 2015 s.48).

Närståendevårdare har en väldigt känslös livssituation och det behövs socialt stöd för att orka med vardagen. Diskussioner med personer som lyssnar och förstår vad man går igenom som närståendevårdare gör att ensamheten inte känns lika starkt. (Husbands, 2017, s.11). Att ha ett stödjande socialt nätverk är viktigt för närståendevårdaren. De yttre och inre kraven kan vara många och skapa stress i vårdandet av den vårdbehövande. Socialt stöd genom grupper och relationer med personer i liknande livssituation kan skapa ett emotionellt, kognitivt och materiellt stöd som hjälper närståendevårdaren i stressiga och jobbiga situationer. (Kondrat, Swanke, Littlewood & Strozier, 2014, s.93-94).

Närståendevårdare har en väldigt känslös livssituation och det behövs socialt stöd för att orka med vardagen. Diskussioner med personer som lyssnar och förstår vad man går igenom som närståendevårdare gör att ensamheten inte känns lika starkt. (Husbands, 2017, s.11). Att ha ett stödjande socialt nätverk är viktigt för närståendevårdaren. De yttre och inre kraven kan vara många och skapa stress i vårdandet av den vårdbehövande. Socialt stöd genom

grupper och relationer med personer i liknande livssituation kan skapa ett emotionellt, kognitivt och materiellt stöd som hjälper närståendevårdaren i stressiga och jobbiga situationer. (Kondrat, Swanke, Littlewood & Strozier, 2014, s.93-94). Valtanen och Gammals (2016 s.11–12) lyfter upp vikten av kamratstöd i deras examensarbete under samma projekt. När närståendevårdare samlas t.ex. i stödgrupper delas bl.a. olika erfarenheter, nya bekantskaper byggs upp och den tunga psykiska belastningen som kan finnas hos närståendevårdaren underlättas. Kamratstöd är inte ett alternativ som alla närståendevårdare föredrar. Många kan tycka att det är jobbigt att lyssna på berättelser som tar upp mycket tunga saker. Men ingen närståendevårdare klarar sig helt ensam. Det är viktigt att alla har någon som de kan prata med och söka psykiskt stöd hos.

### **2.2.2 Stödgrupper**

Närståendevårdarna kan använda sig av stödgrupper, för att få stöd i vardagen från andra som befinner sig i liknande situationer och som mött eventuella problem tidigare. I grupp kan man också hjälpa varandra med praktiska saker, så som fylla i blanketter och få tips på vilka olika stödformer det finns tillgång till. Gruppen kan också erbjuda stöd på ett känslomässigt plan. Det har visat sig att närståendevårdarskapet väcker många olika känslor och därför kan det vara enklare att prata med någon annan som delar liknande erfarenheter och känslor som en själv. Att vara närståendevårdare till sitt barn är en situation som påverkar alla i familjen och det kan i sin tur föra med sig en mängd olika känslor och reaktioner hos familjemedlemmarna. I en stödgrupp har det visat sig vara lättare att prata om svåra känslor och utmaningar i familjen just p.g.a. vetskapen av att de andra har liknande erfarenheter. En faktor som dock bör lyftas fram är att stödgrupper i sig inte är hela lösningen på ett problem och att det också i gruppen kan väckas olika frågor som utmanar närståendevårdaren. Det är inte ovanligt att man i gruppen får kämpa med tankar som avundsjuka och svartsjuka. Det finns också risk för att det bildas grupper inom gruppen och att någon av medlemmarna upplever sig vara utanför gemenskapen. (Kaivolainen, 2011a, s.128–129).

Steget att ta sig till en stödgrupp upplevs ofta stort av närståendevårdarna. De funderar ofta på frågor som tangerar självbild, självförtroende i sin roll som närståendevårdare och ifall de är accepterade i gruppen. (Kaivolainen, 2011a, s.129–130). En annan orsak som leder till att närståendevårdarna inte deltar i gruppen är praktiska arrangemang. Många gånger är det svårt att ordna vården till den vårdbehövande så att närståendevårdaren har möjlighet att delta i gruppen. Tyvärr har det ofta visat sig att besväret att ordna vården är större än det vad närståendevårdaren får ut av träffen. (Viitanen & Purhonen, 2010, s.175).

Coulson och Greenwood (2011, s.870-877) har forskat i hur det sociala stödet ser ut i stödgrupper över internet. Deras slutsats är att det finns fem typer av stöd som medlemmarna kan hitta i den virtuella gruppen. Emotionellt stöd, informativt stöd, stöd för självförtroendet, nätverksmöte samt konkret hjälp. Det känslomässiga stödet byggs upp av empati och uppmuntran. Det informativa stödet innebär att medlemmarna i gruppen utbytte råd, tips på hjälp som fås från andra ställen eller hjälp med att se sin situation ur en annan synvinkel. Deltagarna upplevde att de även fick stöd mot ett förbättrat självförtroende genom andras uppmuntran och komplimanger, dessutom upplevde deltagarna att samvaron med andra i samma situation fick skuld känslorna att minska. Nätverksstödet handlade om att dela sin situation med andra som varit med om liknande situationer. Den praktiska hjälpen var att deltagarna kan erbjuda hjälp i varandras situationer med konkreta saker, exempelvis genom att hitta information om kurser eller liknande.

### **2.2.3 Föräldrarnas känslor och familjens vardag**

Ett barn med funktionsnedsättning lägger vissa krav på föräldrarna eller vårdnadshavarna eftersom barnet är i behov av extra omsorg för att klara sig både under barndomen men oftast även i vuxen ålder. Barnet kommer även löpa ständig risk för att bli utsatt för diskriminering och andra negativa reaktioner från omgivningen eftersom fördomar och negativa känslor, för något som avviker från det som anses normalt, fortfarande existerar i vårt välfärdssamhälle. Faktorer som dessa gör att föräldrar till barn med funktionsnedsättning känner ständig oro. Det är av stor vikt att en professionell som jobbar med dessa föräldrar och familjer har kunskap om hur familjens vardag ser ut samt vilka känslor föräldrar eller vårdnadshavare kan ha, eftersom det kan inverka på föräldrarnas beteende eller interaktion med professionella. Bakgrundsteori och goda förberedelser gällande familjer med barn med funktionsnedsättning främjar även ett gott bemötande från den professionella. (Hallberg & Hallberg, 2014, s.48–57).

Känslan som många föräldrar kan uppleva då de får beskedet om att barnet har någon form av funktionsnedsättning är sorg. Alla önskar ändå att barnet man får är friskt. Enligt Hallberg & Hallberg (2014, s.50) kan sorgen innebära svårigheter i att acceptera att barnet har en funktionsnedsättning. Drömmar och framtidsplaner som föräldrarna kan ha haft går i kras. Bryhagen (2005, s.63–75) skriver om hur sorgen över barnets funktionsnedsättning kan utvecklas till skam över de tankar som föräldrar kan ha kring sitt eget barn. Föräldrarna kan må väldigt dåligt p.g.a. dessa ”otillåtna” känslor, eftersom de lätt blir obearbetade. Skammen är för stor för att våga prata om det man känner inför barnet och de utmaningar funktionsnedsättningen medför.

Dessa skamkänslor kan lätt påverkas av omgivningens reaktioner. Hur familj, vänner och omgivning reagerar på barnet och funktionsnedsättningen påverkar i högsta grad föräldrarnas känslor. Det kan vara väldigt jobbigt att berätta för närstående om barnets funktionsnedsättning. Exempelvis om en närstående beklagar att barnet är fött med funktionsnedsättning, kan föräldrarna känna att personen i fråga inte accepterar barnet. Samtidigt säger alla faktorer inom vårt samhälle och även inom oss som människor att en funktionsnedsättning inte är något att glädjas över. Kärleken som föräldrarna känner för barnet är ändå den samma. Föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan lida av en emotionell belastning. (Bryhagen, 2005, s.63–75).

Vardagen i en familj som har ett barn med funktionsnedsättning är på många sätt utmanande. För ett barn utan funktionsnedsättningar finns det färdigt givna svar på hur utvecklingen skall fortskrida och vad ett barn skall kunna i en viss ålder. Detta ”facit” finns inte för de barn som har någon form av funktionsnedsättning. Föräldrar gläds ofta över sitt barns utveckling och det skapar en gemenskap bland föräldrarna. Eftersom ett barn med funktionsnedsättning inte följer den normala utvecklingskurvan kan även detta bli en vardaglig känsla av sorg, oro och utanförskap hos föräldrarna. Att ett barn inte följer den normala utvecklingskurvan kan även skapa en viss ovisshet hos föräldrarna eftersom de inte kan gå till faktaböcker eller andra riktlinjer för att få svar på de frågor som vilken förälder som helst kan ha angående sitt barn. (Bryhagen, 2005, s.79–84).

Att få den hjälp och kunskap som föräldrarna behöver av de professionella, för att kunna ta hand om sitt barn hemma, är inte alltid en självklarhet. Om diagnosen på barnets funktionsnedsättning är svår att ställa, kan det vara svårt för de professionella att ge rätt stöd till familjen. Habiliteringen ska hjälpa familjen att hantera situationen, förstå sitt barn och lära föräldrarna hur de ska tackla funktionsnedsättningen. (Bryhagen, 2005, s.85).

Enligt Brodin (2008, s.34–35) kan det även kännas svårt för föräldrar till ett barn med särskilda behov att fråga om hjälp eller stöd från andra närstående personer eftersom de upplever en stor skuld känsla. Samhället lägger även stor press på föräldraskapet, vilket kan få föräldrar till barn med funktionsnedsättning att känna sig otillräckliga. Ansvar för att ta hand om barnet med funktionsnedsättning ligger även på föräldrarna och detta är oftast en livslång uppgift. Den samhälleliga miljön samt familjens egna resurser är de faktorer som är väsentliga för hur familjens vardag ser ut.

## **2.3 Existerande stödformer**

### **2.3.1 Vård- och serviceplan**

I inledningen av vården görs det upp en vård- och serviceplan genom ett hembesök från kommunens socialkontor. Tillsammans med klienten och närståendevårdaren gör den professionella upp en plan för vården och funderar över vilka stöd som familjen behöver. I planen behandlas det i vilken utsträckning vården är som närståendevårdaren ger till sin anhörig. Det definieras hur mycket, på vilket sätt samt i vilka situationer vården ges. (Järnstedt et al. 2016, s.9–12).

Utöver anteckningar gällande vårdens omfattning i hemmet, beskrivs även det stöd som den närstående behöver från andra instanser inom social- och hälsovård. För att klargöra vilket stöd närståendevårdaren behöver i sitt vårduppdrag samt i vilken omfattning, antecknas också det i vård- och serviceplanen. (Lag om stöd för närståendevård 205/937). Exempel på vad som kan skrivas ner som stöd är rehabilitering, fortbildning eller möjligheter att delta i ledda motionsaktiviteter eller deltagande i stödgrupper för närståendevårdare. Utöver detta bör det också tas upp hur man går tillväga vid närståendevårdarens ledigheter samt hur närståendevårdarens möjlighet att sköta till exempel egna läkarbesök. Planen uppdateras årligen eller när vårdbehovet förändras. (Järnstedt et al. 2016, s.9–12).



### 2.3.2 Lagstadgad service för närståendevårdare

Stödet till närståendevårdare bygger på fyra grundprinciper. Den första är de stöd och tjänster som finns till för den vårdbehövande. Den andra består av att närståendevårdaren får de redskap och hjälpmedel som behövs i arbetet samt att det finns möjlighet att göra förändringar i boendemiljön, så att den bättre passar den vårdbehövande och på så vis underlättar närståendevårdarens arbete. Den tredje principen är att närståendevårdaren får tillräckligt med ekonomiskt bidrag och tjänster avsedda för närståendevårdare. Den fjärde och sista principen är att närståendevårdarens skall få hjälp med att orka psykiskt och ha rätt till fritid från vård arbetet. (Järnstedt et.al. 2016, s.9).

Närståendevård är en lagstadgad service som kommunen har skyldighet att ta hänsyn till. Denna service grundar sig på lagen om stöd för närståendevård (2005/937). Närståendevårdaren har rätt att få understöd för det vård arbete som gör utgående från hur bindande eller hur krävande omvårdnaden är. Minimiarvodet är 300 euro i månaden. (Lag om närståendevård 2005/937 §5). Närståendevårdaren har rätt till de tjänster som barnet behöver och samtidigt även rätt till att få ett vårdarvode för arbetet och ledigheter i förhållande till arbetet. Arvodet som betalas ut till närståendevårdarna påverkar pensionen ifall avtalet har ingåtts före närståendevårdaren fyllt 68 år. Kommunen är skyldig att teckna en försäkring för närståendevårdaren som täcker olycksfall i vårdarbetet samt yrkessjukdomar. (THL, 2016).

När man blir närståendevårdare undertecknas ett avtal med kommunen där arvodets storlek samt hur det utbetalas redogörs. Där utreds närståendevårdarens rätt till lediga dagar och hur dessa lediga dagar skall ordnas. Utöver detta skall det antecknas hur länge avtalet gäller. Avtalet bifogas sedan till klientens vård- och serviceplan. (THL, 2016). När avtalet är skrivet har närståendevårdaren rätt till minst tre lediga dygn i månaden om arbetet binder vårdaren dygnet runt. Ifall närståendevårdaren vårdar sin anhöriga under en kortare tid, har närståendevårdaren även rätt till ledighet men då är ledigheten begränsad till två lediga dagar per kalendermånad. T.ex. om klienten är borta från hemmet högst 5–7 timmar. (Lag om stöd för närståendevård 2005/937 §4).

### 2.3.3 Aktörer med service för närståendevårdare

Enligt Järnstedt et al. (2016, s.8) är det till en början är det ofta närståendevårdarens egen familj, vänner och släktingar som fungerar som det största stödet, speciellt ifall stödbehovet inte är stort. Vid sidan av social- och hälsovården finns det också organisationer och till exempel församlingar som erbjuder stöd till familjen. De olika organisationerna erbjuder allt från kamratstöd till rehabilitering, rekreation, utbildning och anpassningsträning. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2006, s.27–33).

De professionella som arbetar med närståendevårdare via t.ex. rådgivning har traditionellt fungerat som informationsspridare. Ett problem när det handlar om närståendevårdare är att de ofta har svårt att lämna hemmet för att besöka hälsocentralen i ärenden som berör information. Istället samlas frågorna ihop och förväntningarna blir höga inför besöket då närståendevårdaren äntligen kommer iväg. Från den professionellas sida kan det vara svårt att på den korta tiden som finns har till förfogande, ge en heltäckande bild samt all information. Detta leder till att närståendevårdaren kanske inte får svar på alla sina frågor och känner därför besvikelse och stödet är otillräckligt. (Mäkelä, 2011a, s.88–89).

I undersökningar av närståendevårdare har det visat sig att många närståendevårdare upplever att de inte får tillräckligt med information och att man som närståendevårdare lämnas utan stöd. En lösning på det upplevda problemet är de olika organisationerna som arbetar för närståendevårdaren. Många närståendevårdare är inte officiellt vårdare till sina anhöriga utan det sker utanför ordnade ramar och det är just den här gruppen som ofta blir ensamma. (Purhonen, 2011b, s.20–21).

Det finns många aktörer som arbetar med närståendevårdarna samt deras anhöriga. Nätverket för närståendevård i Finland har i uppgift att främja samarbetet mellan de olika aktörerna och utveckla de frågor som berör närståendevård. Huvuduppgiften är att sprida information för att påverka samhället. (Purhonen, Malmi, & Kotiranta, 2011, s.211–212). År 2016 var det 15 stycken olika organisationer som utgjorde detta nätverk. Exempel på dessa är: Folkhälsan, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry, Omaisen edelleen ry, Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry och många andra. (Omaishoidon verkosto, 2016).

**Förbundet Närståendevårdare och Vänner** är ett tvåspråkigt förbund som arbetar för närståendevårdare och deras anhöriga och fungerar som en stöd- och påverkningsorganisation. Förbundet har som mål att förbättra närståendevårdarens ställning både på lokal och nationell nivå. Förbundet närståendevårdare och vänner erbjuder

handledning och råd samt erbjuder även rättshjälp vid problemsituationer. Förbundet ordnar även fortbildningar för närståendevårdare, kommuner, församlingar samt personal som arbetar inom tredje sektorn och även personer som är intresserade av närståendevård kan delta i utbildningarna. Förbundet utger böcker och guider för att stöda närståendevårdare och förutom allt detta, upprätthåller de även en tidning som ges ut fyra gånger i året. För närståendevårdare ordnar organisationen läger och avlastning. De fungerar även i samarbete med andra organisationer som arbetar med frågor som berör närståendevård. (Purhonen, 2011a, s.214–215).

**FDUV** (Förbundet De Utvecklingsstördas Väl) har grupper för föräldrar vars barn har en funktionsnedsättning. De har en verksamhet som de kallar för familjestöd, vilket innebär att man ger föräldrar till barn med funktionsnedsättning av något slag möjlighet att träffas och diskutera. Det kan vara en lättnad att få diskutera med andra familjer som går igenom liknande problem eller har erfarenheter de vill dela med andra. Detta är en del av ett projekt som pågår mellan åren 2015–2017 vilket finansieras av RAY (Raha-automaattiyhdistys, penningautomatföreningen PAF på svenska). Projektets mål är att utbilda ”familjestödare” samt sprida verksamheten till de familjer som är i behov av stöd i vardagen. Familjestödaren ska fungera som ett personligt stöd i vardagen genom att komma på lösningar som kunde underlätta livet för familjen. Familjestödaren kan även hjälpa familjen att få kontakt med andra familjer som är i samma situation. (FDUV, 2017).

**Folkhälsan** har en svenskspråkig verksamhet för närståendevårdare. De ordnar b.l.a. gruppträffar, anhörigcaféer, motionsgrupper, rekreationsdagar, självhjälpgrupper, föreläsningar, möten samt kurser och inspirationsdagar. Kursen ”Öppna Dörrar” är ett material som är utvecklat till fördel för närståendevårdaren. Kursen erbjuder kunskap, färdigheter, information och stöd av andra närståendevårdare som befinner sig i liknande livssituationer. Kursens mål är att närståendevårdaren ska bli mer medveten om sin situation och se de egna resurserna för att kunna ta hand om sitt eget välmående vid sidan om vårdarbetet av den vårdbehövande. I detta arbete framkommer mer om konceptet Öppna Dörrar i kapitel 2.3.4. (Folkhälsan, 2017).

I samband med ”Öppna Dörrar”-kursen används ett annat material som heter **”Lyfta tillsammans”**. Det är indelat i tre olika temaområden. Det första temat behandlar vad det innebär att lyfta tillsammans vid diskussion runt känslor. Syftet är att ge känslorna en större plats. Det andra temat funderar på hur närståendevårdaren kan ta hand om sin egen hälsa för att orka med vardagen och jobbet att ta hand om den anhörige. Det sista temat grundar sig på funderingar kring återhämtning samt hur man kan förebygga psykiska sjukdomar i förhållande till anhörigvården. (Folkhälsan, 2017).

**Mannerheims Barnskyddsförbund** har ett brett utbud av stöd och hjälp till familjer i alla situationer. De ordnar allt från familjecaféer till olika stödgrupper. De har även ett gratis telefonnummer (+358-800 92277) vilket föräldrar kan ringa till för att få hjälp och stöd eller bara för att få prata av sig. Ifall det känns som ett för stort steg att ringa, upprätthåller Barnskyddsförbundet även ett chattforum till föräldrarna. (MLL, 2017).

**Finlands Röda Kors** erbjuder stöd till närståendevårdare i form av kamratverksamhet. De ger närståendevårdare möjlighet till handledning och rådgivning. Röda Korset ordnar fortbildning i hälsa, välmående samt socialt stöd. Förutom att Röda Korset erbjuder stöd till närståendevårdarna, utbildar de även frivilliga inom området. Röda Korset har en telefontjänst vid namnet ”Juttuluuri” som riktar sig specifikt till närståendevårdare som vårdar anhöriga i hemmet. Juttuluuri (+358-20 388 100) är en tjänst som möjliggör att närståendevårdaren kan ringa anonymt och dela med sig av det som känns utmanande eller bara berätta om erfarenheter eller annat som ligger nära hjärtat. Målet med tjänsten är att närståendevårdaren får ta del av social samverkan även om det är svårt att röra sig utanför hemmets väggar p.g.a. ansvaret närståendevårdaren har för den vårdbehövande. (FRK, 2017).

#### **2.3.4 Konceptet Öppna Dörrar**

Informationen om konceptet Öppna Dörrar är tagen ur materialet från ”Handledarutbildning i Öppna Dörrar” samt ”Öppna dörrar till närståendevård – Handbok för dig som leder en närståendevårdarkurs” (Folkhälsans förbund r.f.). Detta material har examensarbetsgruppen erhållit genom att fem av oss deltog i kursen ”Handledarutbildning i Öppna Dörrar” och är därmed även kompetenta i att leda en Öppna Dörrar-kurs för närståendevårdare. I enlighet med kursledarna Eva Bjökqvist och Jonna Skand (personlig kommunikation 2.5.2017) är tillåtelse given för användning av materialet i examensarbetet. Det är dock av stor vikt att nämna att Öppna Dörrar är ett koncept som endast får utövas av de som gått

handledarutbildningen samt att det är Förbundet Närstående och vänner r.f. som står bakom allt material i Öppna Dörrar. I detta arbete uppmärksammas Öppna Dörrar-konceptet eftersom det är en befintlig stödform för närståendevårdare, men det är varken tillgängligt virtuellt eller tillämpat till en viss målgrupp. Öppna dörrar-konceptet kommer att verka som en inspirationskälla till utvecklingen av det förväntade resultatet (checklistan).

Folkhälsans förbund r.f. erbjuder genom konceptet Öppna Dörrar en kurs för närståendevårdare där syftet är att närståendevårdaren skall kunna få en möjlighet att stanna upp och få en inblick i sin livssituation samt att kartlägga de egna resurserna. Genom kursen ska även närståendevårdaren få stöd i att prioritera det egna välbefinnandet. Öppna Dörrar ger kommunen, församlingen och andra organisationer ett arbetsredskap med vilket de kan samarbeta för att stöda närståendevårdaren lokalt. Initiativtagare till en Öppna Dörrar-kurs kan vara kommunen, församlingen, en läroanstalt eller en organisation. Det är initiativtagarens uppgift att samla ett arbetsteam inför kursen där arrangören, ledaren, informatören och föreläsare samlas. För att en Öppna Dörrar-kurs skall förverkligas måste en lämplig kursplats finnas, tidsplanering göras samt marknadsföring och finansiering åstadkommas. Finansiering kan sökas via t.ex. medborgarinstitut, lokala finansiärer eller SFV Bildning. (Björkqvist & Skand, 2017).

Den svenska versionen av handboken och det andra materialet i ”Öppna Dörrar” baserar sig på det finska ”Ovet”-konceptet och handboken ”Ovia omaishoitajuuteen – Käsikirja Ovet-omaishoitajavalmennuksen järjestäjille”. Ovet-projektet pågick år 2010–2012 där Förbundet Närståendevårdare och vänner låg bakom projektet. Folkhälsans förbund r.f. fick av förbundet Närståendevårdare och vänner r.f. tillåtelse till att översätta och bearbeta konceptet och materialet till svenska så att även närståendevårdare med svenska som modersmål kunde få stöd och hjälp på sitt eget språk. Öppna Dörrar-projektet finansierades av penningautomatföreningen PAF (RAY) år 2013–2014, vilket resulterade i det material som används för Öppna Dörrar-kurser runt om i Svenskfinland idag. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.2–3).

I Öppna Dörrar till närståendevård – handbok för dig som leder en närståendevårdarkurs (Folkhälsans förbund r.f., 2015) ges en komplett beskrivning av kursen samt vad en ledare för en kurs för närståendevårdare behöver tänka på för att hålla kursen. Det rekommenderas att det alltid är två ledare vid varje träff under kursen. Öppna Dörrar-kursen är uppbyggd av 16 timmar som kan fördelas på olika sätt för att uppfylla närståendevårdarnas behov. Handboken är upplagd enligt fyra träffar men att följa den tidsplanen är inte obligatoriskt.

Flexibiliteten i kursens tidsupplägg är till för att kunna anpassas efter de närstående vårdare som deltar. Många närstående vårdare kan ha svårt att lämna den vårdbehövande för långa tidsperioder. Det krävs dock lite extra av ledarna för att kunna anpassa tidsplaneringen enligt behovet. Det optimala antalet deltagare (närstående vårdare) i en Öppna Dörrar-kurs är 8–12 stycken, eftersom man inte kan räkna med att alla deltagare har möjlighet att delta i alla kurstillfällen. Antalet deltagare bör vara tillräckligt högt för att utföra vissa uppgifter parvis eller kunna diskutera i små grupper.

Träffarna i kursen med närstående vårdarna behandlar olika teman. Mellan träffarna får deltagarna en mellanuppgift som de får tänka på hemma tills nästa träff. Första träffen handlar om att deltagarna skall lära känna varandra. Man gör upp gemensamma spelregler för kursens gång samt lägger upp målsättningar tillsammans. Under första träffen definieras även när det är fråga om närståendevård och en erfaren närstående vårdare kan tas in som gästföreläsare och berätta om sina erfarenheter. Individuellt och tillsammans funderar närstående vårdarna på vardagen genom olika övningar. Träffen avslutas med att ledaren presenterar mellanuppgiften, vilken närstående vårdaren gör hemma inför träff två. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.15–20).

Träff två i Öppna Dörrar-konceptet inleds med en kort genomgång av hur deltagarna har haft det samt genomgång av mellanuppgiften. Sedan behandlas samhällets serviceformer, ergonomi och förflyttningsteknik i praktiken. Under denna träff finns det goda möjligheter att samarbeta med tjänstemän från kommunen, FPA eller varför inte en fysioterapeut. Som mellanuppgift skall deltagarna fundera på livets vågskålar; vad är det som tar energi och vad ger energi i livet? Denna uppgift ger deltagarna möjlighet att reflektera över välmående samt vikten av de resurser, såväl yttre som inre, som behövs individuellt för att orka och må bra. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.21–26).

Under den tredje träffen diskuteras förändringar i livet och hur närstående vårdarna kan möta förändringar och vilka resurser närstående vårdaren har för att kunna möta både positiva och negativa förändringar. Vilka förändringar närstående vårdaren skulle vilja göra i sitt liv samt vad första steget mot de förändringarna är, tas upp. Ett samarbete med yrkeskunnig från hälsovården är mest gynnsamt då grunder i vårdarbete bearbetas under den senare delen av träff tre. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.27–30).

Den fjärde, och enligt den tidsplanering som är disponerad i handboken, den sista träffen, behandlar vikten av kamratstöd och vilken otrolig resurs kamratstödet kan vara. Ledarna

presenterar rekreationsdagar som Folkhälsans förbund r.f. ordnar för närståendevårdare. Även lokal verksamhet och lokala stödformer presenteras. Slutligen får deltagarna en möjlighet att utvärdera kursen, dess olika teman samt ledarna och gästföreläsare. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.31–34).

I handboken finns även relevant bakgrundsteori om gruppleaderskap, gruppdynamik samt teori om varje enskilt tema som tas upp under Öppna Dörrar-kursen. Även en kort presentation om Folkhälsan samt Förbundet Närståendevårdare och vänner r.f. finns i handboken. Avslutningsvis finns olika övningar som ledaren kan använda för att deltagarna ska lära känna varandra, kartlägga eget välbefinnande eller slappna av. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.35–55).

### **2.3.5 Småbarnspedagogik**

Småbarnspedagogiken fungerar som ett stöd för familjernas vardag. Förutom de andra stödorganisationer och stödåtgärder som finns, räknas även en dagvårdsplats som en avlastning och som ett stöd för närståendevårdaren. Ifall dagvårdsplatsen är kommunal bör det antecknas i klientens vård- och serviceplan. (THL, 2016).

Grunderna för planen för småbarnspedagogik är ett nationellt styrdokument som fungerar som ett underlag för småbarnspedagogiken i Finland. Grunderna för planen för småbarnspedagogik har utfärdats av Utbildningsstyrelsen och den senaste upplagan utkom år 2016. Planen är formad enligt lagen om småbarnspedagogik (36/1973) och har utarbetats av den senaste forskningen och utvecklingsarbete samt sakkunniga i olika intressegrupper. Kommunen och daghemmen ansvarar därefter för att utarbeta lokala planer för småbarnspedagogiken med de nationella grunderna för småbarnspedagogik som bas för arbetet. I den lokala planen skall även personalen vid daghemmen, föräldrarna samt barnen ha möjlighet att påverka innehållet. (Utbildningsstyrelsen, 2016, s.8–10).

De tidigare grunderna för planen för småbarnsfostran utkom år 2005. I den planen fäste man inte lika stor vikt vid hur man bör anpassa verksamheten så att alla barn kan delta och mängden anvisningar för barn i behov av särskilt stöd var betydligt mindre. Den äldre planen för småbarnsfostran fokuserade mer på det stöd som finns för barnet och vidare vilka sakkunniga som skulle tillkallas för att stödja barnet i verksamheten. Dessutom betonades vikten av att främja barnets självkänsla genom att träna upp grundläggande färdigheter. (Stakes, 2005, s.39–40).

Småbarnspedagogiken ska, enligt det nya styrdokumentet, ordnas på ett sådant sätt att alla barn får ta del av verksamhet som bygger på barnets utveckling och främjar barnets behov. De nya grunderna för planen för småbarnspedagogik ska på liknande sätt som den äldre planen främja samarbetet mellan hem och daghem som den professionella skapar tillsammans med familjen. Samarbetet med hemmet blir extra viktigt när det handlar om barn som är i behov av särskilt stöd. Om barnet har rätt till intensifierat stöd under tiden inom småbarnspedagogiken är det viktigt att stödet ges så konsekvent och kontinuerligt som möjligt. I god tid given och rätt riktat stöd möjliggör att barnets utveckling, lärande och välbefinnande gynnas. Stödet som ges bör basera sig på barnets individuella styrkor och behov. Det är viktigt att personalen jobbar för att barnet ska känna sig inkluderat och som en del av gruppen. (Utbildningsstyrelsen, 2016, s.54–55).

Ifall barnet i längre perioder är frånvarande från småbarnspedagogiken eller förskolan p.g.a. sjukdom, skall verksamhet ordnas inom sjukvården i samarbete med sjukhuset eller inrättningen. Detta för att främja kontinuiteten då barnets hälsa eller kondition sätter stopp för barnets möjlighet att fysiskt närvara i småbarnspedagogiken. För de barn som har en grav funktionsnedsättning eller har en långtidssjukdom kan förlängd läroplikt vara aktuellt. Beslutet angående eventuell förlängning av läroplikt fattas redan innan läroplikten börjar och informationen till vårdnadshavarna bör ges i god tid före det blir aktuellt. Det finns flera olika alternativ för hur den förlängda läroplikten kan ordnas. (Utbildningsstyrelsen, 2016, s.55–56).

I själva verksamheten ska de professionella tänka ut hur aktiviteterna kan anpassas så att alla barn kan delta. Sättet vilket den professionella arbetar på, metoderna och själva undervisningsmiljöerna varierar beroende på vilka stödbehov det finns i gruppen. I praktiken betyder detta att det ska göras pedagogiska arrangemang som t.ex. olika hjälpmedel, digitala hjälpmedel, samarbete med experter, arbete med bilder eller tecken som stöd vid kommunikationen i förverkligandet av verksamheten. Omstruktureringar i personalen eller andra strukturella arrangemang görs för att vid behov minska barnantalet i gruppen, vilket ska främja undervisningen för barnet med funktionsnedsättning.

Ibland kan det vara fördelaktigt att enheten för småbarnspedagogik är i kontakt med sakkunniga inom social- och hälsovård. När det handlar om ett barn med grova funktionsnedsättningar kan det krävas flera olika stödarrangemang där arbetet fodrar en grundlig planering, specialkompetens och hjälpmedel i gruppen. Dokumentering och observationer är faktorer som spelar stor roll i verksamheten. Utgående från observationerna



kan den professionella granska hur metoderna, arbetssätten och undervisningsmiljöerna passar det enskilda barnet och vidare anpassa verksamheten så att den främjar barnets behov. (Utbildningsstyrelsen, 2016, s.56–57).

Delaktighet lyfts särskilt mycket fram i de nya grunderna för planen för småbarnspedagogik. All verksamhet inom småbarnspedagogik skall vara utformad på så sätt att delaktighet, jämställdhet och likabehandling främjas. Alla barn och vuxna är lika mycket värda och skall också behandlas som så, detta betyder dock inte att alla är lika. Vuxna måste fortfarande ha rollen som vuxen i gruppen. Delaktigheten föder en förståelse om gemenskap hos barnen vilket hjälper dem att förstå rättigheter och ansvar, samt konsekvenser av valen de gör. För personalen är det viktigt att fundera igenom hur deras attityder återspeglas i bemötande av olika individer i gruppen, speciellt då det handlar om attityder kring funktionsnedsättning. Ofta speglas de attityderna i hur man pratar, handlar, sätt att agera, beteende samt de sätt man väljer att kommunicera med. (Utbildningsstyrelsen, 2016, s.30).

## **2.4 Handledaren**

En handledare skall ha en hög formell kompetens vilket innebär att personen i fråga har en grundläggande utbildning i ett människoinriktat yrke så som socionom, sjuksköterska eller ha gruppleddarkompetens och en specialisering på handledning. (Ahnér. 2001, s.38). En kunnig professionell visar sitt intresse för klientens (närståendevårdarens) välmående och funderar på hur detta kan stärkas. Det är centralt att närståendevårdaren får den hjälp och det stöd som behövs från professionella. Den professionella behöver vara uppdaterad om närståendevårdarens situation och bakgrund, samt uppmuntra denne att berätta om sitt hjälpbehov. Även närståendevårdarens styrkor i vardagen behöver uppmärksammas, så att klienten kan identifiera dessa och använda sig av dem. (Mäkelä, 2011a, s.84). Selander & Selander (2008, s.23) påpekar att handledningens centrala uppgifter är att öka självkänndomen, dvs. kunskapen om vilka starka och vilka svaga sidor som den handledda har samt hur dessa egenskaper kan utvecklas.

Handledarens uppgifter och roller kompletterar varandra (Selander & Selander, 2008, s. 75). Handledning är en process som kräver ömsesidigt deltagande. Handledarens ansvar är att hålla i trådarna och se till att den välplanerade strukturen leder handledningen framåt. Enligt Birnik (2011, s.33–35) är det viktigt att både handledaren och den handledda vet vad som kommer att gås igenom, vilka problem som behöver åtgärdas samt vilka förväntningar som finns. Detta bidrar till att strukturen på handledningen upprätthålls och diskussionen

framskrider. Enligt Gjems (2008, s.92, 117) har handledaren en viktig roll som lyssnare samt bör även lita på gruppens förmåga att lösa problem och ge gruppen utrymme för detta. En av de centrala handledaruppgifterna är att bygga upp och upprätthålla en tillitsfull atmosfär. Detta innebär även att de handledda är medvetna om att det finns utrymme för svåra känslor och problem samt misstag utan skamkänsla. (Selander & Selander, 2008, s.23).

#### **2.4.1 Handledarens centrala uppgifter**

Förutom att ha lämpliga kompetenser bör handledaren även ha en hög emotionell intelligens. Hög emotionell intelligens betyder att handledaren själv känner till och kan bemästra sina egna känslor samt att kunna motivera gruppen och sig själv. Hög emotionell intelligens innebär även att ha en empatisk förmåga och färdigheter att inom gruppen skapa och bevara sociala relationer. (Ahnér 2001, s.39). Även enligt Gjems (2008, s.87) är emotionellt stöd och förståelse viktiga egenskaper hos en handledare. En bra handledare behöver empati för att kunna sätta sig in i den handleddes situation och förstå den. (Kaukila & Lehtonen, 2007, s.59). Ömsesidig respekt är en central del av en välfungerande grupp. Detta innebär att handledaren måste ge alla deltagare utrymme och låta dem göra egna beslut. En gruppmedlem som inte vill diskutera ett ämne bör respekteras och inte tvingas till diskussionen. (Kaukila & Lehtonen, 2007, s.59–61).

Handledarens öppenhet och ärlighet bidrar till en god atmosfär i gruppen. En öppen handledare är förberedd för nya situationer som sker i gruppen. Även om handledaren inte ska låta sina egna tankar och känslor påverka arbetet, är det viktigt att handledaren lyssnar på de tankar och känslor som väcks, för att lära sig mera om sig själv som handledare. (Kaukila & Lehtonen, 2007, s.60). Hawkins & Shohet (2011, s.79) menar att dessa färdigheter är något som man troligen redan bär på. Handledaren skall först och främst respektera andras privatliv och hedra sin tystnadsplikt, men även visa intresse för andra människor, kunna vara flexibel, vara engagerad och ha självkänedom. (Ahnér. 2001, s.39).

Att prata om känslor är ändamålsenligt och även de svåra känslorna måste kunna diskuteras. Ingen bör dock utsättas för den svåra diskussionen mot sin vilja. Handledarens uppgift är att styra diskussionen och acceptera de känslorna som väcks i gruppen. (Kaukila & Lehtonen, 2007, s.63, 65–67, 69). Även Birnik (2011, s.33) och Gjems (2011, s.86) påpekar vikten av handledarens styrande roll när det gäller diskussioner i gruppen. Handledaren kan använda frågor som hjälpmedel för att styra diskussionen vidare och presentera nya infallsvinklar på problemet. (Gjems, 2011, s.35). Även om handledaren bör vara en bra observatör, innebär

det inte att handledaren skall försöka tolka observationerna. Det är viktigt att handledaren kan analysera gruppens känslotillstånd och ha kontroll så att gruppen kan fortsätta vidare. När gruppens aktivitet ökar, behöver handledaren se till att gruppen fortsätter sträva efter sina målsättningar. Tryggheten i gruppen skapas genom handledarens närvaro. (Kaukkila & Lehtonen, 2007, s.66, 69). Även Ekebergh (2009, s.92–93) påpekar vikten av att skapa tillitsfull atmosfär i gruppen. Förmåga att hålla balans mellan stödet och kraven är viktigt hos handledaren.

Handledningens kvalitet spelar en central roll för individens egen utveckling. Genom hela handledningsprocessen är en av de viktigaste handledaruppgifterna att stöda och vara personen den handledde kan lita på. Det är även viktigt att den handledde känner sig trygg med sin handledare för att öka möjligheterna till en reflektiv diskussion. (Killén, 2011, s.56). Alla gruppmedlemmar bör vara medvetna om tystnadsplikten som råder i gruppen. En grupp behöver även komma överens om regler och gränser, som bidrar till en trygg känsla i gruppen. (Kaukkila & Lehtonen, 2007, s.65). Det måste finnas klara målsättningar som bidrar till en välfungerande grupp. Gruppmedlemmarna måste få tid för att ta emot målsättningarna samt bli bekanta med andra gruppmedlemmar.Handledning fungerar som ett inläringstillfälle för deltagarna, som får en möjlighet att lära sig om sig själva, samt får höra andras erfarenheter och tankar. (Larsson, 2012, s.14, 18).

En genuin och humoristisk början i gruppen är viktig. Via humor kan handledaren lösa problem i gruppen, lossa spänning och lösa pinsamma situationer. Svåra situationer och diskussionsämnen kan uppkomma i gruppen och handledaren bör vara beredd att reda ut dessa situationer. Till handledarens uppgifter hör även att visa acceptans i vilken situation som helst, en handledare ska inte döma någon. En bra handledare kan observera och analysera det som sker i gruppen och varför. Handledarens uppgift är att förhålla sig neutral och objektiv i gruppen, men vid behov kan handledaren presentera sitt synsätt på situationen. Handledarens åsikt fungerar som rådgivande och vägledande, men är inte det rätta svaret på situationen eller problemen. Handledarens realistiska, klara och användbara råd ger gruppen en möjlighet att tänka över och lära sig om det som sades. (Kaukkila & Lehtonen, 2007, s.61–62, 66). En av handledarens viktiga uppgifter påpekas vara att handledaren kan bidra med en tankeställare som får deltagarna att greppa nya infallsvinklar samt utveckla sig själva (Gjems, 2008, s.88–89). En viktig handledaruppgift som Ekebergh (2009, s.92-93) påpekar är att handledaren hjälper och styr den handledda mot nya insikter och tolkningsätt.

Handledningstillfällena kan innehålla vissa uppgifter som handledaren har planerat och anpassat för gruppen. Uppgifterna och övningarna ökar den egna inläringen och ger alla i gruppen något nytt att diskutera. Den svåraste handledaruppgiften är att kunna ta emot allt som diskuteras i gruppen, även de plågsamma ämnena. Handledaren ser till att alla i gruppen har utrymme att uttrycka sina känslor och åsikter. En lugn och tålmodig strategi bidrar till en välfungerande grupp, där alla har en möjlighet att öppna sig och dela med sig av sina erfarenheter och känslor. Gruppmedlemmarna kan ha tankar och känslor som är svåra att greppa och förstå, vilket kan kännas tungt. Det är viktigt att handledaren är medveten om detta, för att handledaren skall kunna ge sig själv en möjlighet att gå igenom de egna tankarna och känslorna i egen takt. Eftersom detta är en svår handledaruppgift är det även viktigt att handledaren tar hand om sig själv, slappnar av och kopplar bort från arbetet tillräckligt ofta. Detta bidrar till en bättre handledare som kan använda alla sina resurser till att hjälpa andra. (Kaukkila & Lehtonen, 2007, s.68, 70, 72).

#### **2.4.2 Virtuellt handledning**

Virtuellt handledning inkluderar sådana inlärningsprocesser och utveckling av kunskaper som sker på nätet. Syftet med virtuellt handledning är att genom anpassade metoder ge individen en möjlighet att utveckla sina resurser. Valet av handledningsmetoder påverkas av bl.a. resurserna och målsättningarna. Handledaren kan stöda individen virtuellt genom att vägleda och stärka den handledde. Handledaren behöver kunna planera handledningen noggrant för att handleda individen under handledningsprocessen, speciellt då handledningen sker virtuellt. Handledning via nätet är en krävande process, som börjar vid målsättningarna och sedan förverkligas virtuellt. För att kunna göra detta behöver handledaren ha kunskap om hur handledning via nätet fungerar och vad processen kräver. (Koli, 2008, s.15–18).

Virtuellt handledning kräver en handledare som har kunskap om hur virtuellt kommunikation kan utföras med god kvalitet. För att kunna handleda på nätet behöver handledaren ha en insikt om skillnader mellan virtuellt och traditionell handledning. Virtuellt handledning producerar mervärde och bidrar till att skapa nya aspekter i handledningsprocessen. Virtuellt handledning skapar en enkel kontakt mellan handledaren och den handledde, samt underlättar och även förbättrar handledningen.

Via virtuell handledning blir kommunikationen mer tillgänglig, eftersom det inte krävs extra tid för att planera det fysiska mötet. Faktorer som tidpunkt, plats och resor behöver inte iakttas. Även en värdefull dialog och erfarenhetsutbyte som leder till utveckling möjliggörs genom virtuell handledning. Den virtuella kommunikationen har som mål att vara meningsfull för alla parter. För att den virtuella handledningen skall kunna ha en positiv inverkan, behöver den vara tydlig och kontakten regelbunden. Målet med virtuell handledning är även att skapa en sådan virtuell miljö som stöder den handledde. Att kunna skapa dessa miljöer och kunna bygga upp gemenskap virtuellt blir en utmaning för handledaren. En positiv inställning till virtuell kommunikation behövs från alla parter för att handledning skall kunna fungera på bästa sätt. Motivation är också en viktig faktor för att en anpassning till den virtuella världen skall kunna ske. (Saalman, 2011, s.99–101).

Handledarens roller vid den virtuella handledningen skiljer sig inte från den traditionella handledningen. Handledaren behöver eventuellt nya kunskaper för att kunna handleda virtuellt. Vid virtuell handledning måste handledaren i brist på kunskap utveckla sina tekniska kompetenser samt lära sig teknikens funktioner som används vid den virtuella handledningen. Det finns vissa faktorer som behöver uppmärksammas noga, t.ex. kommunikationens ton och språk. Handledaren behöver även ta i beaktande faktorer som flexibilitet och tillgänglighet. Det kan behöva skrivas ett avtal mellan handledaren och den handledde, för att handledaren skall kunna reglera sin arbetsmängd och privata tid. Ett gemensamt avtal om tillgängligheten är en viktig åtgärd, som vanligtvis respekteras från den handleddes sida. På samma sätt som vid den traditionella handledningen är uppgiften fortfarande att styra den handledde framåt och skapa förutsättningar för utveckling. (Saalman, 2011, s.104).

En gemensam virtuell miljö möjliggör utbytandet av information och olika dokument. Grunden för den välplanerade virtuella handledningen ligger i det tekniska arrangemang som valts. Därför är det viktigt att tänka igenom vilken teknik som skall användas och varför. Användningen av olika tekniska resurser behöver planeras, som t.ex. användning av hörlurar och webbkamera. Det kan även vara bra med två handledare, så att handledningsansvaret kan fördelas mellan dessa. Detta bidrar även till att den handledde får nya perspektiv och extra stöd. (Saalman, 2011, s.104).

## 2.5 Grupper och grupproller

*”En grupp består av tre eller flera personer med ett gemensamt mål och som samhandlar för att uppnå detta mål”.* – Endre Sjøvold (2008, s.13).

Som individ kan man tillhöra många olika grupper och att fungera tillsammans är också en naturlig egenskap för människan. En samling av människor blir en grupp då medlemmarna har ett gemensamt syfte, en klar arbetsfördelning, god växelverkan samt en uppfattning om vem som tillhör gruppen. Typiska kännetecken som skiljer en grupp med ett gemensamt syfte från övriga grupperingar kan vara storleken, normer och regler, interaktionen, arbetsfördelningen, rollerna samt ledarskapet. (Kopakkala, 2011, s.36, 39).

Det finns två olika typer av grupper, formella och informella grupper. Formella grupper har ett syfte samt regler och kan tydligt kopplas till en målsättning eller uppgift. I formella grupper finns även ledarskap i form av en eller flera ledare. Informella grupper innehåller däremot mer individuella målsättningar och ett relationsbehov. Informella grupper kan bildas spontant när en grupp av individer har ett gemensamt intresse eller mål och ett behov av samhörighet. En individ i en informell grupp har fler möjligheter att påverka sin roll i gruppen. (Nilsson, 2011, s.39).

Grupper bildas i fyra olika faser. Första fasen är formningsfasen där deltagarna i gruppen bekantar sig med gruppens syfte och mål samt lär känna varandra. Det är inte ovanligt att denna fas innehåller osäkerhet och otrygghet eftersom många moment är obekanta för gruppmedlemmarna. Det är därför viktigt att handledaren lägger vikt på att skapa regler och ger deltagarna tillräckligt med utrymme för att lära känna varandra. Den andra fasen är stormningsfasen, där konflikter blir vanligare och deltagarna har lärt känna varandra så bra att de individuella skillnaderna framkommer. Denna fas är starkare i vissa grupper, medan den i andra grupper inte är särskilt märkbar. I det tredje stadiet, normeringsstadiet, stabiliseras gruppen igen och de olika konflikterna arbetas igenom och reds ut. I den fjärde och sista fasen arbetar gruppen effektivt mot de mål som gruppen har fastställt. (Tveiten, 2014, s.157–158).

De roller som individer kan uppleva, binds samman till en helhet. De viktigaste rollerna i individernas sociala liv byggs upp under växelverkan med andra människor. I en grupp är rollerna kombinationer av sociala och personliga roller. En viktig faktor gällande gruppens dynamik är också att rollerna är flexibla och kompletterar varandra. Konflikter inverkar på rollerna samt gruppdynamiken negativt och därför är det viktigt att lösa konflikter inom

gruppen. I en nybildad grupp är känslan av osäkerhet en kännetecknande faktor, eftersom gruppmedlemmarna inte ännu känner varandra. Till en början är rollerna oklara och den enskilda individens tidigare roller kanske inte passar in i den nya gruppen. Då en person känner sig obekvämt i nya grupper använder han eller hon sig ofta av sådana roller som fungerat tidigare, t.ex. en arbetstagarroll. När gruppmedlemmarna börjar känna sig bekväma och säkra i gruppen, kommer de mera personliga och flexibla rollerna fram. I och med att olika roller hos gruppmedlemmarna kompletterar varandra, kan det även finnas vissa rollförväntningar i gruppen. (Kopakkala, 2011, s.106, 108–109).

### **2.5.1 Gruppdynamik**

Kunskap om gruppdynamik är centralt för att gruppen skall kunna fungera effektivt. Det är viktigt att handledaren har kunskap om gruppens funktioner för att kunna observera ändringar och kunna förutse olika händelser i gruppen. Via en god dynamik i gruppen kan det ske utveckling och tillväxt bland individerna och i själva gruppen. Om det inte finns en god dynamik mellan gruppmedlemmarna, kan detta leda till problem och konflikter, vilket kan leda till att gruppen inte når sina målsättningar. (Sjøvold, 2008, s.160).

Gruppdynamik är ett fenomen som syftar på de resurser som finns inom gruppen. Dessa resurser kan upplevas som väldigt betydelsefulla. Gruppdynamik är en kombination av växelverkan och kommunikation mellan gruppmedlemmarna. (Kopakkala, 2011, s.37). Utgående från dynamiken i gruppen ändras även individernas beteende och attityder (Northen & Kurland, 2001, s.17; Sjøvold, 2008, s.160). För att kunna analysera dynamiken i en grupp, behövs observationer om hur gruppmedlemmarna förhåller sig i relation till varandra. Genom att uppmärksamma vad som händer i gruppen kan handledaren stödja gruppen att nå sina målsättningar. Medvetenhet om hur en gruppmedlem kan påverka andra i gruppen och hur man själv påverkas av andra är viktigt. Via denna kunskap kan gruppmedlemmarna hantera de negativa funktionssätten och lära sig alternativa problemlösningssätt. (Sjøvold, 2008, s.171).

### **2.5.2 Spelregler och praktiska tillämpningar**

När gruppen startas upp är det viktigt att öppna dialogen för vilka förväntningar det finns i gruppen och poängtera att det här är en process som skapas tillsammans. Viktigt är att alla deltagare i början får utrymme att presentera sig och få respons på sitt eget deltagande för att underlätta sammanhållningen och för att bli en del av gruppen. Istället för att handledaren

ensam sätter upp regler för e-klubben, är det fördelaktigt ifall deltagarna involveras i processen att klargöra gruppreglerna eftersom det skapar större delaktighet. Frågor som ställs av handledaren kan vägleda deltagarna att skapa regler för e-klubben. Dessa frågor kunde handla om hur vi lyssnar på varandra och talar till varandra samt hur vi riktar vår uppmärksamhet till varandra. I början är det viktigt att arbeta för att skapa en accepterande atmosfär och handledarens främsta uppgift blir här att visa empati och lyssna på deltagarna. (Olsson & Martin, 2012, s.163–167).

Eftersom den professionella är bunden av tystnadsplikt (Lag om klientens ställning och rättigheter 2000/812) och e-klubben är en tjänst som socialvården ordnar är det viktigt att alla deltagare är medvetna om att det som sägs under träffarna inte bör delas utanför gruppen. För att skydda klienterna säger samma lag att tystnadsplikten fortsätter också efter att klientrelationen är avslutad. För att skapa trygghet i liknande typer av grupper kunde därför ett kontrakt skapas så att alla deltagare avger ett tystnadslöfte. Det kan verka överflödigt eller onödigt men det ger alla deltagare en grundtrygghet i och med att det som sägs inom gruppen inte går vidare till utomstående. (Gjems, 2008, s.48).

När den professionella funderar över grupper för närståendevårdare, eller e-klubbar riktade till dem, är det viktigt att göra en avgränsning i vilka närståendevårdare som gruppen riktar sig till. Situationen hos familjer som har barn med funktionsnedsättning kan skilja sig mycket från vardagen för närståendevårdaren till en äkta hälft eller vardagen som närståendevårdare till sin förälder. En ytterligare avgränsning kan t.ex. vara att gruppen riktar sig till närståendevårdare som samtidigt är verksamma i yrkeslivet. En faktor som den professionella också kunde fundera över är ifall e-klubben riktar sig till familjer där man nyligen blivit närståendevårdare eller ifall gruppens medlemmar har befunnit sig i sin livssituation under en längre tid. Här kan stödbehoven variera beroende på hur ny man är i sin uppgift som närståendevårdare. Beroende på hur den professionella väljer att vinkla målgruppen kommer innehållet i träffarna att variera utgående från målgruppens olika behov. (Kaivolainen, 2011b, s.130–131).

En rekommendation gällande storleken på en grupp för närståendevårdare är att gruppstorleken inte överskrider 10–12 deltagare. Kaivolainen (2011b s.131) har kommit fram till den här gruppstorleken p.g.a. att det här tillför mer emotionell värme och stöd samt stabilitet i gruppen. Det medför även att gruppen är tillräckligt stor även om någon medlem inte har möjlighet att delta i en träff. Helt eniga är de sakkunniga ändå inte. Viitanen och



Purhonen (2010 s.173) menar att den ideala gruppstorleken skulle vara mellan 6–10 personer. De menar att denna mängd deltagare är det optimala för just kamratstödsgrupper.

Den professionella behöver också besluta ifall gruppen har öppna eller slutna dörrar. Öppna dörrar möjliggör att närståendevårdaren deltar då när han eller hon själv har möjlighet till det, vilket leder till att deltagarna i gruppen kan variera från gång till gång. (Viitanen & Purhonen, 2010, s.173). Det leder till att verksamheten och ämnena som behandlas hålls på en ganska ytlig nivå. Ifall gruppen har slutna dörrar medför det en tryggare atmosfär i och med att deltagarna är samma genom hela processen och därmed förs diskussionerna på ett djupare och mera personligt plan. Ett tredje alternativ är en blandning av de två föregående. Gruppen har en bestämd mängd deltagare men är öppen för att nya medlemmar hittar in och är förberedd att ta emot dem. (Kaivolainen, 2011b, s.131–132).

I början av processen är det viktigt att deltagarna och handledaren har möjlighet att lära känna varandra. Denna fas i processen lägger grunden för tryggheten som är central i handledningen. Känslan av trygghet ökar när deltagarna i ett tidigt skede får ramar, riktlinjer samt normer för hur gruppen skall fungera. Genom att diskutera och definiera tid, plats, mobiltelefonanvändning och hur anteckningar förs bygger handledaren upp en god grund som bidrar till att deltagarna upplever trygghet. (Tveiten, 2014, s.125–127).

Slutligen är det gynnsamt att den professionella utreder vilken tid på dygnet som vore passande för e-klubbens träffar. Eftersom träffarna i sig är digitala behöver inte den professionella fundera över hurudant utrymme träffarna skall ske i. En passande tidpunkt varierar beroende på målgruppen. Närståendevårdare som samtidigt också arbetar har svårt att hinna till träffar som verkställs under dagen och därför är det mer passande för dem att träffarna sker kvällstid. Om inriktningen gäller närståendevårdare som är hemma med sitt barn kanske andra tider passar bättre. (Kaivolainen, 2011b, s.132).

## **2.6 Informations- och kommunikationsteknik**

Teknik är ingen nyhet inom social- och hälsovården. Hur tekniken används inom social- och hälsovården är de områden där det finns utrymme för utveckling. IKT, vilket står för informations- och kommunikationsteknik, är grunden för den teknik som används inom social- och hälsovård idag. E-hälsa kan definieras på olika sätt. Ett sätt att definiera e-hälsa (e-health) är som ett redskap för att stödja en process eller tjänst. Med e-hälsa kan även avses en hemsida innehållande information om social- och hälsovård samt tjänster inom området.

I takt med att samhällen runt hela världen blir allt mer digitaliserade kan även tekniken utvecklas och IKT skulle kunna bidra med att förbättra social- och hälsovården globalt. (Melande Wikman, 2012, s.17, 22–24).

Begreppet IT står för informationsteknik och används dagligen i olika sammanhang i samhället. IT-begreppet hänvisar ofta till hur information hanteras med hjälp av datorer och internet. Skillnaden mellan begreppen IT och IKT är att IKT har en bredare mening eftersom det innefattar även telekommunikation och medier som video och television. Vidare anses begreppet IKT ge aktören möjlighet att delta och kommunicera med tekniken medan begreppet IT definierar aktören som icke deltagande och endast mottagare av information. Huruvida IKT är användbart bedöms enligt hur väl systemet möter användarens behov. Användbarhet hos konsumenten skapar värde. Detta innebär att produkten kan vara väldigt användbar, men om den är invecklad och inte uppfyller konsumentens behov har produkten inget värde. (Gardelli 2012, s.172–173).

### **2.6.1 Delaktighet**

Delaktighet handlar om att tillsammans med andra i en grupp lyssna på varandra och ta del av varandras berättelser. I samspelet med andra människor är kommunikationen en stor del som möjliggör att delaktigheten skapas. (Bülow, Persson-Thunqvist & Sandén, 2012, s.8–9). Delaktighet handlar även om makten att själv styra. Med detta avses att en person som enskild individ på eget initiativ kan medverka eller delta i ett socialt sammanhang. Delaktigheten kan dock inte skapas med endast en person, utan det krävs två eller flera personer som kommunicerar med varandra samt samspekar socialt. (Kjellström, 2012, s.31–32).

De professionella kan i samtal med olika människor hjälpa samt stöda individen till ett mer delaktigt liv. När människor får kommunicera med andra delar man varandras upplevelser och förståelser för olika situationer. (Persson-Thunqvist, Sandén, & Bülow, 2012, s.17–20). De deltagare som träffas virtuellt har alla något gemensamt. Även om det inte är en fysisk närvaro är det virtuella psykiska stödet viktigt. Det öppnar upp möjligheten att vara delaktig trots att man bor på olika platser och inte har möjlighet att träffas i verkligheten. (Skärsäter, Klang, 2014, s.249–250). I studier bland nyblivna föräldrar, speciellt mammor, bevisas det att behovet av social kontakt och social gemenskap är stort. Det är en stor tröst att få dela med sig av sina erfarenheter om man fött ett sjukt barn eller ett barn med funktionsnedsättning och att få stöd av andra i motsvarande situationer. Således påvisas det

att behovet av virtuella stödformer växer, eftersom tillgängligheten över internet är större. Det känns mer säkert och skapar en sorts icke dömande atmosfär. En del föräldrar saknade dock den personliga kontakten. Enligt studien beror resultatet mycket på föräldrarnas kön och ålder. (Plantin & Daneback, 2009, s.3–4).

Närstående vårdare har en krävande vardag där de till slut kan nå en punkt då det blir för mycket och behovet av avlastning blir stort. Eftersom allt digitaliseras mer och mer kan närstående vårdare få socialt stöd genom IKT. Genom virtuellt socialt stöd kan de kommunicera med andra i liknande situationer och på så sätt känna sig delaktiga i ett socialt samspel. (Sävenstedt, 2007, s.49–50). I virtuell kommunikation får närstående vårdarna ta del av dialog med varandra och med en professionell vilket ökar känslan av trygghet och delaktighet (Wieslander, 2011, s.24).

Hur vi som sociala individer påverkas av IKT och användningen av virtuella forum har forskarna olika åsikter om. Även på individnivå finns olika åsikter om internet och ifall det isolerar människor eller öppnar upp nya möjligheter att umgås. Studier påvisar de nya möjligheterna för personer att upprätthålla redan skapade relationer via olika sociala medier men även hur IKT skapar asociala personer som isolerar sig från sin omvärld. Rapporter om försämrade språkutveckling i samband till användning av IKT talar även för negativa sociala konsekvenser. Det som talar för att internet och IKT skulle gynna den sociala interaktionen är det nya sociala beteendemönstret som skapas. Personer kan i tryggheten av sitt eget hem vara delaktiga i föreningar och andra intresseklubbar vilket tyder på en vilja att kommunicera oftare än den mänskliga kontakten personen intar under en dag. (Gardelli 2012, s.173–174).

För att kunna vara ett virtuellt alternativ till stöd för en närstående vårdare är det otroligt viktigt att närstående vårdaren får vara delaktig genom att få information. Tack vare internet kan klienter få information som rör den egna hälsan och på så sätt få kontroll och möjlighet att påverka den egna livskvalitén. Begreppet ”empowerment” får en stor betydelse och är ett viktigt begrepp inom det virtuella social- och hälsovårdsidealet. Empowerment är ett väsentligt begrepp eftersom det antyder att klienten vill vara engagerad i sina egna ärenden samt har rätten att vara det. Empowerment och delaktighet ger klienten en känsla av kontroll vilket främjar det egna välbefinnandet. (Melander Wikman, 2012, s.26–27).

### 2.6.2 Se klienten i tekniken

Idag används teknik och internet allt mer av den ”vanliga människan”. Speciellt ungdomar men även andra personer använder internet i allt större utsträckning, vilket leder till att de flesta har tillgång till information om det mesta via telefoner, pekplattor, bärbara datorer och andra elektroniska uppfinningar som fyller vårt samhälle. Detta är en rikedom för samhället om kommunerna inser möjligheterna att kommunicera ut information till folket. Detta gäller även social- och hälsovård. Möjligheterna att nå ut till en större målgrupp har förenklats eftersom informationen kan vara tillgänglig för alla via internet. (Bring & Söderlund, 2012, s.96).

Hela vårt samhälle utvecklas i snabb takt och blir allt mer en virtuell värld, vilket innebär förändringar. Dessa förändringar är på gott och ont. De positiva följderna är att informationshanteringen förenklas, behovet att förflytta sig till social- och hälsovårdens lokaler minskar för klienten vilket förminskar kostnaderna. De negativa följderna är bland andra kopplade till åsikter och attityder mot IKT och internet. Dessa förutfattade meningar gällande användning av teknik i social- och hälsorelaterade ärenden uppstår p.g.a. okunskap och rädsla för det okända. (Jonvallen, 2012, s.145–148). Andra utmaningar med virtuella tjänster och metoder är förutom attityder till teknik: kulturella förhållanden och värderingar. (Gard, 2012, s.62–63).

Då teknik används i samband med klienter är det viktigt att tänka på att bevara klientens integritet. Var den professionella befinner sig under ett samtal och videokonversationer med klienter spelar stor roll. T.ex. bevaras inte klientens integritet om annan personal kan komma in i utrymmet där samtalet hålls från handledarens (den professionellas) sida. Klientens integritet bevaras inte i detta exempel eftersom annan personal då kan ha åtkomst att se klientens hem om handledaren har ett pågående videosamtal, vilket skulle innebära integritetsstörning i hemmet. (Eriksson, 2012, s.119).

Vad gäller rent praktiska delar av att använda teknik i social- och hälsovårdstjänster kan det uppkomma en del utmaningar. Teknik kan vara ett miljövänligt hjälpmedel eftersom det möjliggör att professionella kan kommunicera och handleda sina klienter utan att behöva resa till klientens hem. Detta kräver dock fungerande teknik som är lätt att använda för allmänheten. Den vanligaste utmaningen med att använda teknik för att videosamtala är störningar i bild eller ljud. Tydliga spelregler kan vara ett sätt att försöka förhindra att störningar i bild och ljud (som t.ex. förseningar p.g.a. dålig internetuppkoppling) blir en negativ upplevelse för klienten. Att inte avbryta då en person talar, utan lyssna tills personen

talat till punkt, kan vara ett exempel på en sådan spelregel. Klienter som har lite erfarenhet utav användning av teknik kan även vara ovana med att se sig själva i en videokonversation, vilket i sig inte är en stor utmaning men något handledaren måste vara förberedd att lägga lite tid på. (Eriksson, 2012, s.118–119).

Även om en tjänst sker på ett visst planerat sätt som t.ex. videosamtal är det viktigt att beakta andra online-forum som klienter kan använda sig av för att stärka sina kunskaper eller varför inte kamratstödet. Twitter, Facebook, Instagram och olika bloggar är exempel på detta. Ofta är dessa online-forum icke-verbala vilket utesluter tolkning av ton och kroppsspråk. Dessa forum tillåter ändå klienten att delta i olika stödgrupper och diskutera via chattar. Online-forum ger även möjlighet för klienten själv att dela sina känslor, tankar och erfarenheter med världen. Vid användningen av online-forum krävs ett kritiskt förhållningssätt eftersom källan inte alltid kan vara pålitlig. Dessa online-forum hittar klienterna oftast på egen hand. (Bring & Söderlund, 2012, s.78–80).

### **2.6.3 Fördelar och utmaningar med en e-klubb**

Problem som kan uppstå då man använder sig av digitala tjänster måste tas i beaktande då man planerar och håller en e-klubb. En av de största utmaningarna är strul som uppkommer då det uppstår tekniska fel till exempel då utrustningen tillfälligt slutar fungera. Samtalskvaliteten kan vara dålig vilket leder till att man varken hör eller ser de andra deltagarna. (Björk et al. 2016, s.58). Det kan bero på många olika saker, exempelvis långsam internetuppkoppling.

En annan sak som man måste ta i beaktande som handledare är om en deltagare i e-klubben stänger av tekniken p.g.a. till exempel ett känsligt ämne som diskuteras och då måste man som handledare tänka på hur man når ut till personen. För att förebygga att någon deltagare känner sig överväldigad bör man därför alltid börja e-mötet med att berätta vad som kommer att diskuteras så deltagarna på så sätt är förberedda. (Gyllenbögél et al. 2016, s.32). Den största nackdelen med en e-klubb eller en online-stödgrupp kan vara bristen på fysisk mänsklig kontakt. I en studie om Online-handledning kommer det fram att det är främst avsaknaden i att kunna läsa av kroppsspråk och ansiktsuttryck som inte kan tydas lika bra genom en skärm, mest p.g.a. försenad bild eller störningar i uppkopplingen. För en professionell handledare för en online-grupp är det viktigt att ge den möjligheten då det ibland kan vara svårt för en klient eller en kund att uttrycka sig verbalt. (Baker & Ray, 2011, s.341-346).

Fördelen med att använda sig av digitala tjänster ur närståendevårdarens perspektiv är att man kan befinna sig var som helst då man kopplar upp sig, förutsatt att man har den teknik som krävs. Man behöver alltså inte ha en stationär dator, vilket underlättar för många då alla inte har möjlighet att använda en sådan. Idag använder sig många av pekplattor eller smarttelefoner för virtuell kommunikation. För många kan det också kännas tryggare och enklare att dela med sig av sin livssituation över nätet framför att göra det genom interaktion med människor ansikte mot ansikte. (Björk et al. 2016, s.40).

## **2.7 Rekrytering och lansering**

I tidigare delar av projektet har det konstaterats att en idé för att marknadsföra e-klubben till närståendevårdare kunde vara genom att dela ut broschyrer vid Folkhälsans anhängarcaféer. Andra kanaler kunde vara hälsovårdscentraler och rådgivningen där familjerna normalt rör sig. (Valtanen & Gammals, 2016, s. 24). Att marknadsföra via sociala medier kunde också vara effektivt eftersom det också är ett forum där många familjer är aktiva. Att sprida informationen via internet är dessutom ett mera hållbart alternativ med tanke på miljön eftersom man sparar naturresurser genom att inte trycka ut broschyrer i samma utsträckning. (Andersson et al., 2016, s.43).

Utgående från projektplanen (Julin & Liljeroth, 2016) kommer resultatet av projektet E-clubbing att presenteras för samarbetspartners från Finland och Norden under hösten år 2017. Det kommer att ordnas en konferens med temat "Digital kompetens inom social- och hälsovård". Projektets resultat kommer även att rapporteras via Novias publikationsserie. De olika resultaten från de skrivna examensarbetena, förslag på e-klubbar och andra verktyg kommer att finnas tillgängliga på en hemsida för projektet, vilken kommer att sammanställas under samma höst. Skribenterna för detta arbete diskuterade kring några etiska frågeställningar som uppkommer i e-klubbarnas rekryteringsprocess. En av frågeställningarna gäller valet av deltagarna ifall det finns ett flertal intresserade och endast ett fåtal platser. Detta är en frågeställning som bör diskuteras inför vidareutveckling av projektet, lanseringen av produkterna samt pilotering av dessa produkter.

### 3 Praktisk tillämpning av den virtuella handledningsmodellen

#### 3.1 Checklista för professionella

För att underlätta genomförandet av e-klubbar har det valts att i detta arbete producera en checklista, eftersom det ger en enkel visuell bild av vad som är viktigt att ta i beaktande vid uppstartandet av e-klubben och virtuell handledning. Målgruppen för checklistan är professionella som arbetar med närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning och därför planeras träffarnas teman utgående från närståendevårdarnas behov. Checklistan grundar sig på teori om tjänstedesign. Utöver tjänstedesign har också materialet från ”Öppna Dörrar”-kursen funnits som inspirationskälla. Den tredje bakgrundsfaktorn för checklistan är bakgrundsteorin som presenteras i detta examensarbete. Checklistan (Figur 2) hittas i visuellt format som bilaga 4: Checklista för professionella. Checklistan har tre delar: planering, utförande och utvärdering. Planeringen tar upp de praktiska arrangemangen som behöver göras inför starten. Utförandet beaktar handledarens roll, spelregler samt ger tips på aktivitet för att bygga upp den viktiga gruppandan. Den sista delen fokuserar på utvärderingen och de olika delar som behöver beaktas där. Checklistan är användbar i sig, men den professionella bör skapa e-klubben efter vilken målgrupp den riktar sig till.



Figur 2: Checklista för professionella

## 3.2 Planering

Som det påpekats tidigare i arbetet är planeringen av en tjänst väsentlig inom ramarna för tjänstedesign. Processen är iterativ och levande. Viktigt är att de som utvecklar tjänsten ser på produkten på en helhetsnivå samtidigt som detaljerna är viktiga och har stor betydelse för resultatet. Tjänstedesign handlar långt om att möta ett behov hos klienten. Vid planeringen är det därför viktigt att vara införstådd med målgruppen samt ha kännedom om behoven. (Wikberg Nilsson, et al., 2015, s.26–31, 36–40).

För att ta reda på vilka behov som finns i målgruppen kan handledaren, enligt Björk, Enqvist & Gottberg (2016, s.50), sända ut en enkät på förhand där deltagarna får beskriva varför just de skall väljas till e-klubben. Utgående från dessa enkäter bygger handledaren upp ett innehåll som känns aktuellt och givande för deltagarna. Genom regelbunden utvärdering efter varje träff fångar ledaren dessutom upp deltagarnas behov då e-klubben är pågående. Det kan vara en god idé att rekrytera sakkunniga till träffarna i e-klubben inom områden där de egna kompetenserna samt erfarenheterna inte räcker till. Sakkunniga kan hittas i närståendevårdarföreningar eller bland kommunens personal samt andra hos instanser som kommer i kontakt med närståendevårdare och är bekanta med de utmaningar som de möter. Det är inte nödvändigt att kalla in sakkunniga men det är ett sätt att garantera hög kvalitet genom hela e-klubben. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.7–8).

I och med att kursen är virtuell behöver handledaren inte boka ett utrymme. Det som blir aktuellt är dock att se till att handledaren har den utrustning som krävs. I tidigare arbeten har det konstaterats att alla deltagare samt handledaren behöver en webbkamera, videokonferensprogram, internetuppkoppling, hörlurar samt mikrofon. (Andersson, Grönlund, Henriksson & Rebers, 2016, s.33).

Vidare är det viktigt att slå fast antalet deltagare och hurdana antagningskriterier e-klubben har samt hur urvalet sker ifall det är fler sökande än vad e-klubben rymmer. Tidpunkten för när e-klubben förverkligas bör fastställas sex månader innan kursen inleds så att det finns tillräckligt med tid för marknadsföring och planering. Inom ramarna för konceptet Öppna Dörrar har det definierats att en passande frekvens för träffarna kunde vara 8 träffar som är två timmar långa. Teman för alla träffar bör bestämmas senast fyra månader på förhand och när alla träffar är bestämda kontaktas eventuella sakkunniga. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.14).



Innan kursen förverkligas är det viktigt att fundera över hur informationen når ut till närståendevårdare i Svenskfinland. Möjliga kommunikationskanaler som handledarna kan använda sig av är rådgivningen, handikappservicen, församlingens diakoniarbetare, handikapporganisationer samt olika instanser som kommer i kontakt med närståendevårdare. Att marknadsföra endast via e-post har visat sig vara ineffektivt och istället lönar det sig att använda flera olika marknadsföringssätt innan kursstarten. Exempel på sätt att marknadsföra är broschyrer, nätverksträffar, artiklar i lokala tidningar samt arrangörens egna kanaler, t.ex. sociala medier, mässor, evenemang, grupper, osv. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.7–8).

Vidare behöver kostnader beräknas samt att handledaren behöver fundera över med vilka medel som e-klubben finansieras. Vid behov kan arrangören skaffa sponsorer eller så kan deltagarna betala en liten summa för att delta. Beroende på vilken plattform e-klubben använder (Skype for business, Google Hangouts eller andra) så kan det bli aktuellt att köpa en licens. Det finns flera program som är gratis och kan användas, men vid användning av dem behöver handledarna avgöra ifall de fungerar tillräckligt bra. Många grupper för närståendevårdare ordnas i samarbete med medborgar- eller arbetarinstitut och det kan eventuellt finnas möjlighet till att ordna finansieringen via dem. Andra möjliga samarbetspartners kunde vara församlingar, handikapporganisationer eller organisationer som arbetar med närståendevårdare. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.14). Vid beräkningen av kostnaderna bör handledarna tänka på hur marknadsföringen sker och vilka kostnader som tillkommer där. Andra utgifter kan vara material som används i e-klubben, arvode till sakkunniga, fortbildning för handledaren eller -ledarna. (Heino & Kaivolainen, 2011).

### **3.3 Utförande**

Det är förhållandet mellan kundens upplevelse och förväntningarna hos kunden som är grundläggande för att utveckla god kvalitet i en tjänst. Fokuset bör ligga vid att tjänstens process alltid ska vara steget före, genom att lägga rätt nivå på förväntningarna inför nästa fas i processen. Detta innebär att kvalitetsnivån samt tjänstens uppbyggnad för upplevelsen måste vara kontinuerlig under hela tjänsten och över kontaktpunkterna. Man måste vara beredd att ta ett steg fram och två steg tillbaka för att helt kunna utveckla en tjänst som får bra respons av kunden. När konsekventa mål har lagts upp i varje interaktion och målen uppnås genom följande steg, kommer kvaliteten att synas för kunden. (Løvlie, Polaine & Reason, 2013, s.137).

I materialet till Öppna Dörrar har specifika spelregler lagts upp. Deltagarna uppmanas vara sig själva och samtidigt visa respekt mot andra och den situation som de befinner sig i. Varje deltagare bestämmer själv vad han eller hon vill berätta. Folkhälsan betonar vikten av att lyssna på varandra och inte prata då någon annan har ordet. Alla deltagare avger ett tystnadslöfte som inkluderar att inte diskutera om andra gruppmedlemmars angelägenheter på utsidan av gruppen. Det är dock tillåtet att berätta om vilka kunskaper och färdigheter man själv lärt sig under e-klubben. Slutligen uppmanas deltagarna att i mån av möjlighet delta alla gånger men att deltagaren vid förhinder meddelar handledaren på förhand. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.41).

Första träffen bör fokusera på att deltagarna lär känna varandra och konceptet. Deltagarna ges möjlighet att berätta om sina egna förväntningar på kursen samt vilka önskemål de har. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.17). Tveiten (2014, s.125–127) lyfter upp trygghet som grund för handledningen och att tryggheten bland annat byggs upp av att deltagarna känner förtroende till varandra. Av denna orsak är det viktigt att deltagarna får möjlighet att lära känna varandra.

#### Exempel på en lära känna varandra-lek/aktivitet:

Då aktiviteter utförs via virtuella kanaler, behöver ett flertal faktorer övervägas och de traditionella aktiviteterna anpassas för den virtuella miljön. Detta är ett exempel på en lära känna varandra- aktivitet som har anpassats för den specifika målgruppen examensarbetet syftar på. Leskinen (2009) presenterar ett flertal olika aktiviteter för att gruppmedlemmarna skall lära känna varandra. I Leskinens bok finns aktiviteter som går att anpassas både till barn och vuxna. Övningen som presenteras nedan går att anpassa till vuxna och valdes av den orsaken. Aktiviteten heter "Sakerna berättar" ("Esineen kertomaa på finska"). Idén med aktiviteten är att alla deltagare får berätta sitt namn och sedan beskriva samt berätta om den sak de har valt att ha med sig. Deltagarna får motivera valet av föremålet och varför det är viktigt för dem. (Leskinen, 2009, s.22). Eftersom målgruppen för detta examensarbete är familjer med barn med funktionsnedsättning, uppstod idén att anpassa aktiviteten med tanke på familjernas vardag. Därför föreslås en ändring gällande föremålet som deltagarna får välja. Föremålet kunde vara ett hjälpmedel eller annan viktig sak som spelar en stor roll i familjens vardag som deltagarna presenterar för varandra. Då får alla deltagare en inblick i varandras vardag och de utmaningar som de kan stå inför. Med hjälp av det presenterade föremålet kan berättandet om vardagen underlättas.

Handledarna har en viktig roll när det kommer till att följa med maktbalans och rollstrukturer i gruppen. Detta för att gruppen inte skall stagnera och rollerna låsas. I praktiken betyder det att handledarna följer med vem som talar, vem deltagarna lyssnar på och vem de inte lyssnar på. Handledarna bör följa med vem som är ledaren i gruppen och vem som drar sig tillbaka. Känslonstrukturer som finns i gruppen måste följas med och vid behov kontrolleras. Finns det någon som är mera omtyckt? Finns det någon som inte är omtyckt? Handledarna ger akt på ansiktsuttryck, gester och ställningar. Detta är en utmaning då gruppen träffas virtuellt. Ifall handledaren uppmärksammar att någon specifik roll tar för stor plats så att det stör samarbetet, bör situationen ingripas. Handledarnas arbetsredskap i de här situationerna är uppmuntran samt begränsning. (Folkhälsans förbund r.f., 2015, s.35–36).

### **3.4 Utvärdering**

I och med att vår virtuella modell för e-klubbar är uppbyggd med tjänstedesign som metod, spelar utvärderingen en stor roll. Även om en tjänst är användbar och uppfyller kundens behov finns det alltid orsak att utveckla och förnya. Det är viktigt att klientens upplevelse av tjänsten också motsvarar de förväntningar som kunden på förhand hade byggt upp. Att mäta kundens känslor inför tjänsten är en komplicerad process och därför är det viktigt att räkna in alla faktorer som kan påverka klientens upplevelse av tjänsten. (Vaahtojärvi, 2011, s.137–138).

Vaahtojärvi (2011, s.138) menar att det inte är viktigt hur utvärderingen sker, eller vilka metoder som används, utan att handledarna gör utvärderingen över huvud taget. Tjänstedesign är en iterativ metod där utvärderingen ligger som grund för utvecklingen av tjänsten. Kundens feedback av upplevelsen är således en viktig källa vid planeringen av nästa e-klubb. En metod som ofta används inom tjänstedesign för att ta reda på klienters upplevelser av tjänsten samt få en uppfattning av tjänsten före den lanseras är pilotering och prototyper, som i detta arbete hittas på sidan elva under rubriken 1.2.4 Prototyp och lansering. (Tuulaniemi, 2011, s.224–226).

I tidigare arbeten inom projektet har man löst utvärderingen genom att rekommendera att alla deltagare fyller i utvärderingsblanketter efter varje träff. Genom att deltagarna ständigt är aktiva i utvärderingsprocessen görs de delaktiga och har möjlighet att påverka innehållet i e-klubben. I slutet av hela e-klubben fyller deltagarna i en större enkät som ser till helheten av klubben. (Björk, Enqvist & Gottberg, 2016, s.50).

Som en tidigare del av projektet har lektor Heli Vaartio-Rajalin (opublicerad källa) gjort upp en utvärderingsplan för e-klubbarna. Som tidigare konstaterats formas servicekonceptet, tjänstestunderna och innehållet för träffarna utgående från deltagarnas behov, vilket framkommer genom utvärderingen. Deltagarna skall därför ges möjlighet att uttrycka sina egna åsikter och förväntningar. Deltagarna skall också ha möjlighet att säga sin åsikt om konceptet för e-klubbar, handledningen, kontakten till andra deltagare och ge utvecklingsförslag på serviceformen.

Frågorna i utvärderingsplanen grundar sig på processen (upplevelser av tjänsten som sådan), innehållet (upplevelsen av träffarnas innehåll) och resultatet (gemenskap, upplevd delaktighet, stöd och tillfredsställelse). I bilaga 5: Utvärdering, hittas en visualisering av utvärderingsfrågorna som Vaartio-Rajalin sammanställt. De är inte anpassade enligt temat för detta arbete utan är skapade med tanke på projektet E-clubbing som helhet. Frågorna är fortfarande relevanta för vår målgrupp men är i behov av bearbetning för att de lättare skall kunna användas i praktiken. Den första kategorin av frågor kan användas för handledarnas egen utvärdering av e-klubben. Den andra kategorin av frågor ges till deltagarna och den sista kategorin av frågor riktar sig till aktörerna som tillhandahåller tjänsten.

## **4 Avslutning**

### **4.1 Kompetensanalys**

Syftet med projektet E-clubbing är att minska känslan av utanförskap och därigenom förebygga att familjer med barn med funktionsnedsättning inte ska känna sig utslagna ur samhället varken ur ett individ- eller samfundsperspektiv. Med e-klubben som bas kan de bygga upp ett nätverk och en gemenskap bestående av andra familjer som går igenom samma sak eller som befinner sig i en liknande livssituation. Digitala tjänster öppnar upp möjligheter för närståendevårdare som annars kan ha ont om tid att hinna med allt som hör vardagen till, genom att man får det stöd man behöver utan att behöva lämna hemmet och den man är närståendevårdare till.

Meningen är också att öka deltagarnas delaktighet och stärka deras välmående och hälsa, vilket är en viktig kärnkompetens för en socionom för att kunna skapa ett så bra samarbete med klienten som möjligt. Enligt Sosiaalialan AMK- verkosto (2010) ska en socionom arbeta på ett utvecklingsinriktat, reflektivt och forskande sätt. Detta arbete bygger på digitaliseringen av samhället som blir allt vanligare eftersom man inom vården strävar efter

att bland annat handledning, diagnostisering och patientuppföljning ska kunna fungera på distans. I och med att vi i detta arbete har reflekterat och diskuterat kring hur man arbetar på distans tyder det på arbetet har ett utvecklingsinriktat arbetssätt.

Till socionomens viktigaste kompetenser hör att kunna stödja och stärka klientens resurser i sin specifika livssituation och att förstå de behov som klienten har (Sosiaalialan AMK-verkosto, 2010). Detta arbete är uppbyggt för att se närståendevårdarens specifika behov och de känslor som en närståendevårdare till ett barn med funktionsnedsättning kan uppleva. Vi lyfter också upp vikten av kamratstöd, vilket är någonting en närståendevårdare kan se som resurs i sin vardag samt att målet med detta arbete är att skapa kamratstöd för vår målgrupp. I och med att vi har kunskap om vår målgrupp kan vi effektivt och målinriktat stödja och handleda klienter i deras vardag, vilket också hör till en socionoms kompetenser. Vi har i vårt arbete noggrant redogjort för hur servicehandledningen ser ut för närståendevårdare vilket tyder på att vi behärskar det området och kompetenser inom serviceformer och lagstiftning.

Arbetet är skrivet enligt god forskningspraxis som grund och vi har varit noggranna med att även en god yrkespraxis finns med. Detta arbete är en fortsättning på tidigare arbeten inom projektet E-clubbing och vi har använt oss av källor som är både relevanta och vetenskapligt förankrade, vilket tyder på att vi har ett kunnande i praxisförankrad forskning och att vi kan producera ny kunskap inom vårt område. (Sosiaalialan AMK-verkosto, 2010).

Skribenterna för detta examensarbete kommer alla att bli behöriga barnträdgårdslärare och därför har arbetet avgränsats till barn under skolålder för att vi ska kunna uppnå kompetenserna som ligger som grund för behörigheten. Vi diskuterar i detta arbete kring hur man som kompetent barnträdgårdslärare bemöter en familj med ett barn som har en funktionsnedsättning. Den nya planen för grunden för småbarnspedagogik från 2016 har fungerat som vår grund och där lyfts vikten av samarbetet mellan familj och daghem upp som en viktig grundpelare för ett så klientcentrerat arbete som möjligt.

Som barnträdgårdslärare måste vi se till att den vård som ordnas för ett barn med särskilda behov ska ordnas så att verksamheten bygger på att främja barnets utveckling och att samarbetet mellan hem och daghem fungerar. Vi bör se till att våra arbetsmetoder är ändamålsenliga och vara redo att göra ändringar i vårt arbetssätt för att verksamheten ska passa och stärka det enskilda barnet. Som professionell inom småbarnspedagogik behöver vi ha kunskap om vår målgrupp, med andra ord hur familjens vardag ser ut i anknytning till

barnets funktionsnedsättning och vilken problematik där kan finnas. Detta ökar föräldrarnas förtroende till de professionella. Detta arbete fokuserar sekundärt på närståendevårdaren till barn med funktionsnedsättning, vilket tyder på att vi har kompetensen att målinriktat kunna stöda klienter och/eller klientgrupper i deras vardagliga liv. (Sosiaalialan AMK-verkosto, 2010).

I detta arbete lyfter vi fram handledarens roll i en e-klubb och diskuterar grundligt vilka kompetenser en handledare behöver inneha samt vad som måste tänkas på då man fungerar som handledare i en e-klubb. Detta tyder på att vi har kompetensen att kunna fatta beslut i situationer som kan betraktas som oförutsebara i och med att vi diskuterar hur man som handledare ska gå till väga då det uppstår problem.

## 4.2 Diskussion och kritisk granskning

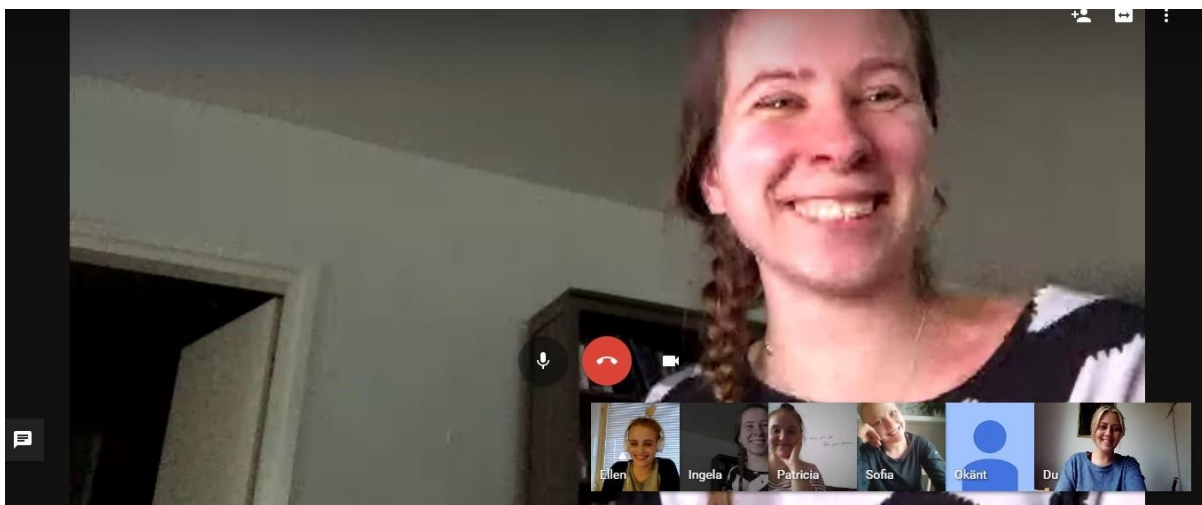
Detta arbete riktar sig till professionella som arbetar med närståendevårdare till barn under skolåldern med funktionsnedsättning. Slutprodukten är en checklista som fungerar som stöd till den professionella vid uppstartandet av en e-klubb. Vi har i detta arbete valt att inte lyfta upp och reflekterat kring vad en e-klubb är, eftersom tidigare arbeten inom projektet E-clubbing behandlar temat. Vi kände dock att vi hade ganska lite information om e-klubbar utöver det vad vi har läst i de tidigare examensarbetena. Vår checklista är skapad så att den ska vara enkel att ha som grund och lätt att förstå för en professionell. Dock kräver det att man som professionell har en grundläggande kunskap om konceptet e-klubb då man använder sig av den. Valet att göra en checklista, istället för en struktur av en e-klubb, baserar sig på att det tidigare gjorts en modell av en e-klubb för närståendevårdare i arbetet *E-klubb för närståendevårdare – kamratstöd utan att behöva lämna hemmet* av Valtanen & Gammals (2016).

För utomstående som inte är insatta i E-clubbing kan den vara mer svårförståelig och därför föreslår vi en pilotering av checklistan i framtiden för att kunna undersöka hur begriplig den är i praktiken. Metoden som har använts i arbetet är tjänstedesign. Metoden kan användas för att utveckla och förnya en redan existerande tjänst. Man utgår från ett kundcentrerat perspektiv, vilket innebär att tjänsten ska utgå från kundens behov samt vara relevant och användbar.

Vi har i detta arbete utgått från en god forsknings-och yrkespraxis. Tillförlitligheten har säkerställts genom att vi har använt oss av vetenskapligt relevanta källor i form av artiklar,

böcker samt tidigare forskning inom projektet E-clubbing. Vi har använt oss av ett flertal källor för att reducera risken för plagiat. Tillförlitligheten stärks av att vi fört en forskningsdagbok. I forskningsdagboken har vi dokumenterat alla processer av skrivarbetet. Vi har genom forskningsdagboken kunnat försäkra oss om att informationen i arbetet tagits fram på ett forskningsetiskt korrekt sätt.

Våra frågeställningar behandlade utmaningar med handledning på distans samt vad en professionell behöver för att kunna handleda virtuellt. Vi har i vårt arbete diskuterat handledning, speciellt virtuell handledning och att det kräver att handledaren noggrant planerar processen och är insatt i hur handledning fungerar över nätet. Vi lyfter även upp tekniska utmaningar som en omständighet vilket kan försvåra handledningen. Klienterna kan ha olika erfarenheter av till exempel videosamtal och det behöver handledaren ta i beaktande. Olika tekniska problem kan också uppstå med bild och ljud, då behövs det tydliga spelregler i handledningsgruppen. Spelregler behövs även för att förhindra negativa erfarenheter hos klienten under den virtuella handledningen samt för att minska risken för att bli avbruten då man berättar någonting. Som handledare behöver man därför ha en grundläggande kunskap om teknik och av den plattform man använder sig av då man handleder virtuellt.



**Figur 3: Examensgruppen har möte via Google Hangouts**

Våra egna erfarenheter av videosamtal i grupp var att någon lätt kunde frysas ut ur diskussionen p.g.a. tekniska störningar. Vi hade även problem med att hitta ett forum som passade till videosamtal i grupp. Vi ansåg även att videosamtalet kunde upplevas stökigt då bilden hoppade mellan personerna då vi talade. (Figur 3: Examensgruppen har möte via Google Hangouts).

Vi diskuterar handledarens roll och kompetenser samt hur en god handledare behöver vara. Det är centralt att handledaren visar ett genuint intresse gentemot klienten och situationen klienten befinner sig i samt kartlägger och förstärker klientens starka sidor. Handledarens uppgift är att hålla i trådarna, lyssna och hjälpa för att hitta lösningar på eventuella problem. Egenskaper som en handledare kan ha nytta av tas också upp, t.ex. förmågan till empati. Konceptet Öppna Dörrar är en kurs som riktar sig till närståendevårdare och hjälper dem att se över sin situation och kartlägga de känslor som kan uppstå. Vi anser att konceptet är väl utplanerat med många goda faktorer som kan stödja närståendevårdarens starka sidor och vardag. Vi blev inspirerade av materialet då vi medverkade i handledarutbildningen i januari 2017 och bestämde oss för att jobba vidare med hjälp av de nya kunskaper vi fått där.

Vikten av kamratstöd är någonting som vi betonar starkt eftersom syftet med detta arbete är att skapa kamratstöd för närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning i Svenskfinland. Som närståendevårdare är det lätt att känna sig ensam i sin vardag och tiden till övriga relationer kan vara knapp. Vi vill med detta arbete skapa ett nätverk för målgruppen bestående av andra personer i liknande livssituation med vilka de kan dela sina erfarenheter med. Arbetet resulterar i en checklista som professionella kan använda sig av i resursförstärkande arbete med närståendevårdare till barn med funktionsnedsättning. Vi upplever att vi har uppnått arbetets syfte då vi diskuterat kring de känslor som en närståendevårdare kan uppleva och vilka stödbehov en närståendevårdare kan ha.

Vi har upplevt svårigheter med att hitta forskning kring vad en passande gruppstorlek för virtuell handledning är. Många källor säger olika och en enhetlig siffra har inte hittats. Då vi själva har använt oss av Google Hangouts under examensarbetsprocessen har vi kommit fram till att sex deltagare har varit utmanande och därför ett maxantal. Redan då vi varit sex deltagare i ett videosamtal blir det lätt väldigt struligt och man avbryter samt pratar på varandra. Vi anser även att man bör ta ställning till ifall handledaren räknas in i antalet eller som ytterligare en person vilket lyfter deltagarantalet till mellan sju och åtta personer.

Vi nämner i detta arbete att det kunde vara bra att ha två handledare, men enligt våra erfarenheter av att hålla möten virtuellt upplever vi att det lätt kunde bli struligt då kanske handledarna pratar på varandra och att detta kanske bäst tillämpas vid handledning som inte sker över nätet. Konceptet Öppna Dörrar rekommenderar upp till tre handledare, dock är Öppna dörrar ingen virtuell kurs så det passar inte in på handledning som sker på distans. Men ifall man har två handledare bör de på förhand bestämmas vem som säger vad för att undvika krångel.



Som utvecklingsförslag till kommande arbeten med e-klubbar har vi funderat över en video av vår slutprodukt, checklistan, som skulle kunna göras för att underlätta användningen för de professionella. Denna video skulle finnas tillgänglig på projektets hemsida. Vi har också tänkt att man kunde omvandla Öppna Dörrar-kursen till en e-klubb för att kunna hålla kursen på distans.

## Källförteckning

Ahnér, I. (2001). *Handbok om handledning*. u.o: Trinom förlag AB.

Andersson, D., Grönlund, J., Henriksson, S. & Rebers, L., 2016. *Självkänslan i fokus – Hälsofrämjande e-klubb för barn i åldern 8–9 år*. Åbo: Lärdomsprov för vård- och sjukskötarexamen. Yrkeshögskolan Novia. Sektorn för hälsovård och det sociala området. [Online] <http://www.theseus.fi/handle/10024/111343> [hämtat: 7.4.2017].

Baker, K., Ray, M., 2011. Brief communication – Online counselling: The good, the bad, and the possibilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 24 (4), s. 341–346.

Birnik, H., 2011. *Handledande samtal*. Lund: Studentlitteratur.

Björk, C., Enqvist, Guy., Gottberg, Å., 2016. *Föräldr@styrka - En e-klubb för småbarnsföräldrar*. Åbo: Lärdomsprov för socionomexamen. Yrkeshögskolan Novia. Sektorn för hälsovård och det sociala området. [Online] [http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/111349/Bjork%20Camilla\\_Enqvist%20Guy\\_Gottberg%20Asa.pdf?sequence=1](http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/111349/Bjork%20Camilla_Enqvist%20Guy_Gottberg%20Asa.pdf?sequence=1) [hämtat: 1.4.2017].

Bring, A & Söderlund, A., 2012. Om intervention via internet vid smärtrelaterade problem. i: G. Gard & A. Melander Wikman red. *E-hälsa – Innovationer, metoder, interventioner och perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Brodin, J., 2008. *Att tolka barns signaler – Lek och kommunikation hos barn med flerfunktionshinder*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Bryhagen, Å., 2005. *Det barn vi fick*. Stockholm: Verbum Förlag AB.

Bülow, P., Persson-Thunqvist, D. & Sandén, I., 2012. Delaktighet i och genom samtal inom vård, omsorg och socialt arbete. i: P, Bülow, D. Persson Thunqvist & I. Sandén red. *Delaktighetens praktik- Det professionella samtalets villkor och möjligheter*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Coulson, N.S. & Greenwood, N., 2011. Families affected by childhood cancer: an analytic of the provision of social support within online support groups. *Child: Care, health and development*. 38 (6), s. 870-877.

Curedale, R., 2013. *Service design – 250 essential methods*. Topanga USA: Design Community College Inc.

Ekebergh, M., 2009. *Att lära sig vårda – med stöd av handledning*. Lund: Studentlitteratur.

Eriksson, L., 2012. Om telerehabilitering – interaktiv videobaserad sjukgymnastik. i: G. Gard & A. Melander Wikman red. *E-hälsa – Innovationer, metoder, interventioner och perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

FDUV, 2017. *Familjestöd*. [Online] <http://www.fduv.fi/omfduv/projekt/familjestod/> [hämtat: 28.1.2017].

Folkhälsan, 2016. *Stöd för närstående, öppna dörrar*. [Online] <http://www.folkhalsan.fi/startside/Var-verksamhet/Ma-bra/Narstaendevart-kategori/Oppna-dorrrar/> [hämtat: 28.1.2017].

Folkhälsans förbund r.f., 2015. *Öppna dörrar till närståendevård - Handbok för dig som ordnar en närståendevårdarkurs*. Helsingfors: Folkhälsan.

FRK, 2017. *Som stöd för närståendevårdare*. [Online] <https://www.rodakorset.fi/kom-med/som-stod-narstaendevardare> [hämtat: 11.2.2017].

Gammals L & Valtanen I-S., 2016. *E-klubb för närståendevårdare – kamratstöd utan att behöva lämna hemmet*. Åbo: Lärdomsprov för sjukskötarexamen. Yrkeshögskolan Novia. Sektorn för hälsovård och det sociala området. [Online] <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111159/Valtanen%20och%20Gammals%20Oexamensarbete%20.pdf?sequence=1#page23> [hämtat: 5.3.2017].

Gard, G., 2012. Om hälsopromotion i arbetslivet – är IKT ett verktyg för ökad hälsa?. i: G. Gard & A. Melander Wikman red. *E-hälsa – Innovationer, metoder, interventioner och perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Gardelli, Å., 2012. Om IKT som verktyg för ökad delaktighet för personer med funktionsnedsättning. i: G. Gard & A. Melander Wikman red. *E-hälsa – Innovationer, metoder, interventioner och perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Gehring, S., Heino, M., Kaivolainen, M. & Purhonen, M., 2015. *Jag närståendevårdare? – En första handbok om närståendevård*. Förbundet närståendevårdare och vänner. Ulvsby: Plusprint. [Online]

[http://www.omaishoidonverkosto.fi/sites/default/files/uploads/ensiopas\\_sv\\_low.pdf](http://www.omaishoidonverkosto.fi/sites/default/files/uploads/ensiopas_sv_low.pdf)

[hämtat: 23.1.2017].

Gjems, L., 2008. *Handledning i professionsgrupper*. Lund: Studentlitteratur.

Gyllenbögél, M., Johansson Ne., Johansson, Ni., Mäkinen, A., 2016. *Virtuell gemenskap – E-klubb för barn som är placerade på barnhem och går i årskurs 2–4*. Åbo: Lärdomsprov för socionom- och sjukskötarexamen. Yrkeshögskolan Novia. Sektorn för hälsovård och det sociala området. [Online]

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/110973/Virtuell%20Gemenskap.pdf?sequence=1>

[hämtat: 22.3.2017].

Hallberg, L & Hallberg, U., 2014. *Barn med särskilda behov – En kunskapsöversikt om funktionsnedsättning*. Lund: Studentlitteratur.

Hawkins, P. & Shohet, R., 2011. *Handledning inom behandlande yrken*. Lund: Studentlitteratur.

Heino, M. & Kaivolainen, M., 2011. *Toimivat vertaiset – kirjanen omaishoitoyhdistysten vertaistukitoimintaan*. [Online]

[http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/Toimivat%20vertaiset\\_0.pdf](http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/Toimivat%20vertaiset_0.pdf)

[hämtat: 12.4.2017].

Husbands, C., 2017. Supporting the forgotten. *Occupationalhealth & wellbeing*, 69 (1), s.11.

Jonvallen, P., 2012. Om e-hälsa, samhälle och kön – ur ett kritiskt perspektiv. i: G. Gard & A. Melander Wikman red. *E-hälsa – Innovationer, metoder, interventioner och perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Julin, B. & Liljeroth, P., 2016. *Projektplan - e-clubbing*. Åbo: Yrkeshögskolan Novia.

Järnstedt, J., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M., 2009. *Omainen hoitajana*. Helsinki: Kirjapaja.

- Kaivolainen, M., 2011a. Vertaisryhmästä tukea omaishoitajille. Teoksessa: Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., & Salanko-Vuorela, M. Toim. *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim.
- Kaivolainen, M., 2011b. Omaishoitajaryhmän käynnistäminen. Teoksessa: Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., & Salanko-Vuorela, M. Toim. *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim.
- Kaukkila, V. & Lehtonen, E., 2007. Ryhmästä enemmän - Käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. SMS-Tuotanto Oy.
- Killén, K., 2011. *Professionell utveckling och handledning*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Kjellström, S., 2012. Delaktighetens etik och ansvar för delaktigheten. I: P, Bülow, D. Persson Thunqvist & I. Sandén red. *Delaktighetens praktik- Det professionella samtalets villkor och möjligheter*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Koli, H., 2008. *Verkko-ohjauksen käsikirja*. Helsinki: Oy FINN LECTURA Ab.
- Kondrat, D., Swanke, J-R., Littlewood, K., Strozier, A., 2014. Measuring Social support among kinship caregivers: Confirming the factor structure of the family support scale. *Child Welfare*, 93 (3), s. 93-94.
- Kopakkala, A. 2011. *Porukka, jengi, tiimi – ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kristensson, J. 2014. *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Larsson, S., 2012. *Nya Handledningsboken – i stöd och omsorg*. Helsingborg: Komlitt AB.
- Leskinen, E. 2009. *Ryhmä toimimaan! Vinkkejä tutustumiseen, oppimiseen ja yhteistyöhön*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Løvlie, L., Polaine, A. & Reason, B., 2013. *Service Design – From Insight to Implementation*. New York: Rosenfeld Media.
- Malmi, M & Nissi-Onnela, S., 2011. Omaishoitajan ja omaishoitoperheen tuen tarpeet. Teoksessa: Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., & Salanko-Vuorela, M. Toim. *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim.

Melander Wikman, A., 2012. Om definitioner och modeller för e-hälsa. i: G. Gard & A. Melander Wikman red. *E-hälsa – Innovationer, metoder, interventioner och perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

MLL (u.f.), 2017. *Stöd och hjälp*. [Online] [https://www.mll.fi/se/stod\\_och\\_hjalp/](https://www.mll.fi/se/stod_och_hjalp/) [hämtat: 11.2.2017].

Mäkelä, M., 2011a. Ammattilaiset omaishoitajille tarpeellisen tiedon välittäjinä. Teoksessa: M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko-Vuorela toim. *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim.

Mäkelä, M., 2011b. Omaishoitoperheen tuen tarpeiden tunnistaminen. Teoksessa: M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen & M. Salanko-Vuorela toim. *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim.

Nilsson, B. 2011. *Samspel i grupp*. Lund: Studentlitteratur.

Olsson, E. & Martin, I., 2012. *Socialt arbete med grupper*. Lund: Studentlitteratur.

Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry, 2016. *Palveluopas 2016-2017 omaishoitajille ja läheisille*. [Online] <http://epaper.fi/read/3124/IR472qVB> [hämtat: 26.1.2017].

Omaishoidon verkosto, 2016. [Online] <http://ww.omaishoidonverkosto.fi>. [hämtat: 17.14.2017].

Persson Thunqvist, D., Sandén, I., & Bülow, P., 2012. Kommunikation som praktik – En teoretisk bakgrund. i: P. Bülow, D. Persson-Thunqvist & I. Sandén. Red. *Delaktighetens praktik-Det professionella samtalets villkor och möjligheter*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Plantin, L. & Daneback K., 2009. Parenthood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online. *BMC Family Practice*, [Online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2694765/> [hämtat: 07.04.2017].

Purhonen, M., 2011a. Omaishoitajat ja Läheiset –liitto ry. Teoksessa: Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., & Salanko-Vuorela, M. Toim. *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim.

- Purhonen, M., 2011b. Omaishoitajien oikeudet ja tuen tarve. Teoksessa: Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., & Salanko-Vuorela, M. Toim. *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim.
- Purhonen, M., Malmi, M., Kotiranta, T., 2011. Omaishoidon valtakunnalliset järjestöt. Teoksessa: Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., & Salanko-Vuorela, M. toim. *Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim.
- Saalman, E., 2011. Handledning på nätet, i: S. Hrastinski, red., *Mer om nätbaserad utbildning*. Lund: Studentlitteratur.
- Selander, U-B. & Selander, S., 2008. *Professionell handledning*. Lund: Studentlitteratur.
- Sjøvold, E. 2008. *Teamet – Utveckling, effektivitet och förändring i grupper*. Malmö: Liber AB.
- Skand, J., Björkqvist, E., Nabb, P., 2011. *Närståendevårdarens ABC*. Folkhälsan. [Online] [http://www.folkhalsan.fi/Global/Broschyror%20alla%20i%20pdf/Na%CC%88rva%CC%8Ardarbroschy\\_r\\_reviderad2011.pdf](http://www.folkhalsan.fi/Global/Broschyror%20alla%20i%20pdf/Na%CC%88rva%CC%8Ardarbroschy_r_reviderad2011.pdf) [hämtat: 23.3.2017].
- Skärsäter, I. & Klang, M., 2014. Sociala medier och den kapabla patienten. i: I. Ekman red. *Personcentrering inom hälso- och sjukvård : Från filosofi till praktik*. Stockholm: Liber AB.
- Social- och hälsovårdsministeriet, 2006. *Stödet för närståendevård, handbok för kommunala beslutsfattare*. [Online] [http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/Stödet%20för%20närstående\\_vårdet.%20Handbok%20för%20kommunala%20beslutsfattare.pdf](http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/Stödet%20för%20närstående_vårdet.%20Handbok%20för%20kommunala%20beslutsfattare.pdf) [hämtat 26.1.2017].
- Social- och hälsovårdsministeriet, 2011. *Den etiska grunden för social- och hälsovård*. [Online] <http://etene.fi/documents/1429646/1571620/Publikation+33+Den+etiska+grunden+f%C3%B6r+social-+och+h%C3%A4lsov%C3%A5rden,+2011.pdf/3cd3621e-5301-43d7-9eeb-5f6aecf84f5e> [hämtad 19.04.2017].
- Sosiaalialan AMK-verkosto (u.f.), 2010. YH-nätverket för det sociala området. Kuopio: Innokylä.fi. [Online] [http://web.novia.fi/sbok2014/files/kompetenser/10347\\_1.pdf](http://web.novia.fi/sbok2014/files/kompetenser/10347_1.pdf) [hämtat: 11.4.2017].

Stakes, 2005. *Grunderna för planen för småbarnsfostran*. [Online] [https://www.thl.fi/documents/605877/747474/vasu\\_svenska.pdf](https://www.thl.fi/documents/605877/747474/vasu_svenska.pdf) [hämtat: 1.4.2017].

Stickdorn, M. & Schneider, J., 2011. *This is Service Design thinking*. Amsterdam: BIS Publishers.

Sävenstedt, S. 2007. Att se är att vara delaktig. i: S. Sävenstedt, K. Zingmark & G. Sävenstedt red. *E-hälsa i vård och omsorg av äldre - Teknik, etik och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

THL, 2016. *Handboken för handikapps-service*. [Online] <https://www.thl.fi/sv/web/handbok-for-handikapps-service> [hämtat 26.1.2017].

Tveiten, S. 2014. *Yrkesmässig handledning – mer än ord*. Lund: Studentlitteratur.

Utbildningsstyrelsen, 2016. *Grunderna för planen för småbarnspedagogik 2016*. [Online] [http://www.oph.fi/download/179348\\_grunderna\\_for\\_planen\\_for\\_smabarnspedagogik\\_2016.pdf](http://www.oph.fi/download/179348_grunderna_for_planen_for_smabarnspedagogik_2016.pdf) [hämtat: 20.3.2017].

Vaahtojärvi, K., 2011. Palvelukonseptien arviointi. Teoksessa: S. Miettinen toim. *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Teknologiainfo Teknova Oy.

Varantola, K. o.a., 2013. *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*, Helsingfors: Forskningsetiska delegationen.

Viitanen, J. & Purhonen, M., 2010. Järjestöt ja vertaistuki omaistoiminnassa. Teoksessa: Meriranta, M., toim. *Omaishoitajan käsikirja*. EU: Unipress.

Wieslander, C., 2011. Tryggare familjer med videosamtal. I: Syster Gudruns Fullskalelabb., 2011. *Den mänskliga sidan av IT- en bok om e-hälsa*. [Online] <http://tblekinge.se/globalassets/forskning-och-utveckling/blekinge-kompetenscentrum/projekt/syster-gudrun/en-bok-om-ehalsa.pdf> [hämtat: 9.4.2017].

Whiting, M., 2014. Support requirements of parents caring for a child with disability and complex health needs. *Nursing Children & Young People*, 26 (4), s.25.

Wikberg Nilsson, Å., Ericson, Å. & Törnlin, P., 2015. *Design - Process och metod*. Lund: Studentlitteratur.



## Finlands författningssamling

Lag om småbarnspedagogik 36/19739. [Online] [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) [hämtat: 1.4.2017].

Lag om stöd för närståendevård 937/2005. [Online] [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) [hämtat: 30.1.2017].

## Figurförteckning

Figur 1: Blueprint för e-klubb ..... **Fel! Bokmärket är inte definierat.**

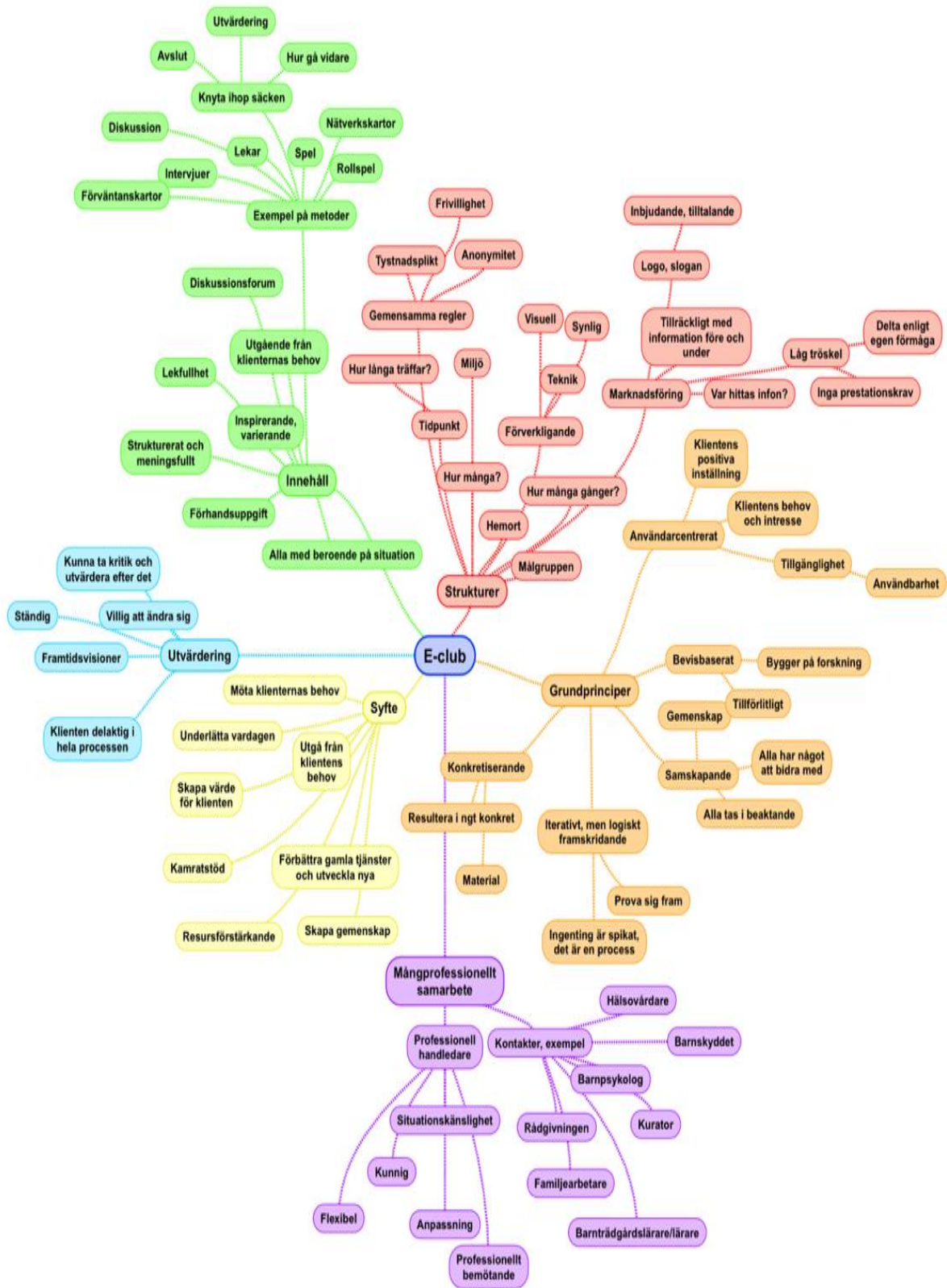
Figur 2: Checklista för professionella ..... 41

Figur 3: Examensgruppen har möte via Google Hangouts ..... 49

## Tabellförteckning

Tabell 1: Artikeltabell..... 6

# Mindmap



# Visualisering av begreppet tjänstedesign i förhållande till E-clubbing



# Blueprint



## Checklista för professionella

### CHECKLISTA FÖR PROFESSIONELLA

#### PLANERING:

##### Målgruppen definieras

- Närståendevårdare
- Nya eller erfarna närståendevårdare
- Barnens ålder

##### Marknadsföring och rekrytering

- Var och hur sprida informationen
- Till vem rekryterar man
- Rekrytera sakkunniga

##### Praktiska arrangemang

- Tidpunkt för träffarna
- Hur många träffar
- Hur långa träffar
- Val av plattform (Skype, Google Hangouts...)
- Specialarrangemang kring tekniken
- Antalet deltagare
- Urvalskriterier
- Eventuell finansiering
- Beräkna kostnader

#### UTFÖRANDE

- Tema för träffarna
  - o Presentation
  - o Ergonomi
  - o Kamratstöd
  - o Servicenätverk
  - o Vad mera?
- Sakkunniga experter

- Övningar för att bygga gemenskap
- Gruppkontrakt
- Spelregler
- Plan för att hantera eventuella konflikter
- Övningar för att konkretisera teori

#### UTVÄRDERING

##### Feedback formulär:

- Delta garrespons
- Ledarrespons och självutvärdering
- Feedback från arrangörer

##### Pågående feedback

- Vad händer i gruppen?

##### Utveckling

- Hur går vi vidare?
- Hur använder vi responsen från föregående kurs?

## Utvärdering

# Utvärdering

### FOKUSGRUPPINTERVJUER AV/ENKÄT FÖR STUDERANDE

- Vilka typer av behov har målgruppen enligt litteraturen och era erfarenheter?
- Hur er servicedesign kan tillfredsställa målgruppens olika behov?
- Hur kan målgruppens tillfredsställelse med servicedesign/tjänstestunder evalueras?
- Hur ändrade dina kunskaper och färdigheter i föregående tre teman under examensarbetsprocessens gång?

### STRUKTURERAD INTERVJU FÖR KLUBBDELTAGARNA

- Hurdana förväntningar Ni hade för tjänstestunder?
- Hur upplevde Ni tjänstestunden och dess innehåll?
- Hur upplevde Ni kontakten med studeranden vid tjänstestunder?
- Hur upplevde Ni kontakten med andra i gruppen vid tjänstestunder?
- Hur upplevde Ni de tekniska villkoren/omständigheter vid tjänstestunder?
- Hurdana utvecklingsförslag har Ni till fortsättningen?

### STRUKTURERAD INTERVJU/ENKÄT FÖR INTRESSETER

- Hur väl anser Ni att strukturen för servicedesign motsvarar era klienters behov?
- Hur väl anser Ni att innehållet i tjänstestunder motsvarar era klienters behov?
- Hurdana utvecklingsförslag har Ni till fortsättningen?