

# **Telefonrådgivning för föräldrar**

En utvärdering av  
telefonrådgivningsverksamheten  
vid BUPs psykologverksamhet  
vid mödra- och barn-  
hälsovården

**Britt Westerberg  
Margareta Axelsson Funck**



**Barn- och ungdomspsykiatri**  
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING



## **Telefonrådgivning för föräldrar**

En utvärdering av telefonrådgivningsverksamheten  
vid BUPs psykologverksamhet vid mödra- och barn-  
hälsovården

**Britt Westerberg**  
**Margareta Axelsson Funck**  
**BUPs Psykologverksamhet**  
**vid mödra- och barnhälsovården**  
Stockholms läns landsting, länet sydost

050304

## ABSTRACT

BUPs psykologverksamhet vid mödra- och barnhälsovården, länet sydost i Stockholms läns landsting, har sedan tio år tillbaka en telefonrådgivningsverksamhet som vänder sig till sin målgrupp blivande föräldrar och föräldrar med späda och små barn. Information om telefonrådgivningen, som är öppen två timmar en eftermiddag/vecka, finns på samtliga mödra- och barnavårdscentralers (MVC/BVC) anslagstavlor. Föräldrar hittar också fram till telefonrådgivningen via muntlig information från barnmorskor och BVC-sjuksköterskor.

Telefonrådgivningen, som startade som projekt, utvärderades 1996 och permanentades därefter. Det projektet utvärderades ur de rådgivande psykologernas synvinkel. Denna utvärdering har till syfte att låta föräldrarna komma till tals. Utvärderingen berör områden som hur telefonrådgivningen används, hur tillgänglig föräldrar upplever att den är och om föräldrar anser att de fått hjälp att handskas med sitt problem.

För detta syfte genomfördes en enkätundersökning. Enkäten skickades till samtliga föräldrar som under ett år 2000-2001 använt sig av telefonrådgivningen. Svarsfrekvensen var 65%. Undersökningsvariablerna var förutom bakgrundsuppgifter tillgänglighet, bemötande och hjälp till förändring.

Resultatet visar att nästan alla upplevde tillgängligheten som god och att de fick ett bra bemötande. För de flesta bidrog samtalet till att problemet antingen löstes och/eller minskade och/eller blev lättare att hantera. Ungefär lika många instämmer i att de fick användbara råd och större förståelse för barnet. Fler än hälften fick dessutom större förståelse för sig själv som förälder och uppgav att de kände sig säkrare på hur de skulle hantera problemet om det skulle uppstå igen. Vidare visar svaren att fler än hälften ringde kring ett problem som *både* funnits en tid *och* som var en krissituation. Frågorna rörde föräldraskapet, barns utveckling och behov samt svårigheter i relationen mellan barn och föräldrar. En tredjedel hänvisades till annan hjälpinstans pga frågans/problemets svårighetsgrad och komplexitet eller att frågan låg utanför Psykologverksamhetens uppdrag. Slutsatser som dragits är att telefonrådgivning fyller en viktig funktion, är väl värd att bevara och utveckla samt är en behandlingsmetod i sin egen rätt.

## FÖRORD

Vi tycker mycket om att arbeta med telefonrådgivning! Förutom att vi upplever att föräldrar ofta känner att de får hjälp - vilket är det viktigaste - så är denna arbetsmetod så lustfylld för oss! I telefonsamtalet utvecklas snabbt ett "lekområde" som med blixstens hastighet blir intensivt och känslomättat. Man glömmer tid och rum och befinner sig som i en osynlig bubbla med sin telefonlur i handen. Tankar och hypoteser prövas, aktiviteten är hög hos både förälder och psykolog, och när samtalet avslutas har föräldern ofta kommit fram till något för honom eller henne viktigt. Då har det vanligen bara gått 20 minuter och är ett engångssamtal!

Vi har telefonrådgivning en gång/vecka. Föräldrar når oss lätt och slipper ta ledigt från jobbet. Dessutom har vi alltid möjligheten att hänvisa vidare till direkt kontakt med MVC/BVC-psykologen om så skulle behövas. Detta är ju också en tillfredsställelse för telefonrådgivaren.

När det här projektet startade var ett av syftena med utvärderingen att också vidareutveckla. Vi tänkte oss att i framtiden starta telefonrådgivning kring speciella teman, som t ex hur det kan bli för barn när föräldrar separerar och kring växelvis boende. För att göra detta behövde vi dock veta hur föräldrar upplever telefonrådgivningen. Därför var det främsta syftet att föräldrar skulle få komma tills tals. Vi har frågat föräldrar som ringt till telefonrådgivningen om de tycker att de har fått hjälp med sitt problem. Det verkar de flesta tycka!

Författare är ju sällan ensamma om tillkomsten av den produkt som läsaren håller i sin hand. Därför vill vi rikta vårt VARMASTE TACK till:

Föräldrarna som besvarat den enkät med många frågor kring telefonrådgivningssamtalet som de fått sig tillsänd av oss. Det har varit intressant och lärorikt för oss att ta del av svaren!

Penny Fagerberg och Eva Nyberg, psykologer och forskningsledare inom Enheten för Barn- och Ungdomspsykiatri i Stockholms Läns Landsting, som varit våra handledare under arbetet med projektet och som bidragit med ovärderliga synpunkter.

Åsa Thalén, psykolog och kollega i Psykologverksamheten länet sydost, som deltagit i arbetet med att utforma projektet och som initierat intresset för engångssamtals kraft och dess teoretiska betydelse i telefonrådgivningsarbetet.

Katarina Öberg, psykolog och tjänstledig kollega, som läste och lämnade synpunkter på första utkastet till rapporten och delade med sig av värdefulla kunskaper hon som forskare har.

Elisabeth Henning, psykolog och vår enhetschef, som lämnat kloka synpunkter och tålmodigt stöttat och uppmuntrat oss att ta oss den tid vi behövt för färdigställandet av rapporten.

Våra närmaste kolleger i Psykologverksamheten som lyssnat, läst och lämnat kloka synpunkter.

Stockholm 05 04 15  
Författarna

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sida
Abstract	2
Förord	3
<b>1. INLEDNING</b>	<b>5</b>
1.1 Psykologverksamhetens telefonrådgivning	6
1.2 Syfte och frågeställningar	7
<b>2. TELEFONRÅDGIVNINGENS PRAKTIK OCH TEORI</b>	<b>8</b>
2.1 Telefonrådgivningens praktik	8
2.2 Telefonrådgivningens teori	10
2.3 Tidigare forskning	11
<b>3. METOD</b>	<b>14</b>
3.1 Val av metod	15
3.2 Konstruktion av enkät	15
3.3 Val av respondenter	15
<b>4. RESULTATSAMMANSTÄLLNING</b>	<b>16</b>
4.1 Bakgrundsuppgifter	16
4.2 Tillgänglighet	17
4.3 Bemötande	17
4.4 Hjälptill förändring	18
4.5 Övrigt	19
4.6 Sammanfattning av resultatet	21
<b>5. DISKUSSION</b>	<b>22</b>
5.1 Upplevde föräldrarna att de fick hjälp med problemet?	22
5.2 När och kring vilka problem ringde föräldrarna och vilka Frågor hänvisades vidare till annan hjälpinstans? Slutsats	24 24
<b>LITTERATURLISTA</b>	<b>26</b>
<b>BILAGOR</b>	
1. Frågeformulär	27
2. Följebrev till frågeformulär	31
3. Påminnelsebrev	33

## 1. INLEDNING

Telefonrådgivning – kan ett telefonsamtal med psykolog vara tillräckligt för att en förälder ska hitta nya sätt att bemöta och/eller förstå sitt barn, sig själv som förälder eller relationen till barnet? För fem-tio år sedan var det inte många professionella som skulle ha besvarat frågan med ja, men idag gör allt fler det.

Telefonrådgivning har idag en egen teoretisk och forskningsmässig bas. Det hittills viktigaste bidraget står Maxine Rosenfield för genom sin bok "Counselling by Telephone" (1997). I boken har hon en bred teoretisk och metodologisk ansats. Hon menar bl a att telefonrådgivning är en metod i sin egen rätt och att den kan ersätta samtalen öga mot öga när det gäller både kortare och längre rådgivnings- och behandlingskontakter.

Telefonrådgivning ligger i tiden – samhället har förändrats liksom förhållandet mellan experter och föräldrar. Man kan säga att det är fråga om en ideologisk förändring, föräldrar ses inte längre som en grupp som behöver information eller psykoterapi och som ska kontrolleras – föräldrar är idag jämbördig samtalspart i behandlingsarbetet. Föräldrar är experter på sina barn och sin livssituation medan telefonrådgivaren är expert inom sitt kunskapsområde. Alla föräldrar har tillgång till telefon, det är relativt billigt att ringa och det är tidsbesparande.

Telefonrådgivning som riktar sig till föräldrar har under de senaste åren ökat. Idéerna bakom dessa är bl a att alla föräldrar har behov av att få samtala kring sitt barn, sig själv som förälder och/eller relationen till barnet. En del föräldrar har behov av att föra dessa samtal med en professionell och/eller "neutral" person. Att snabbt, enkelt, och billigt kunna hitta en sådan person är tanken bakom att man ska vara föräldrar till hjälp i att hitta nya vägar tillsammans med barnet innan problemen befästs.

I Sverige har vi olika organisationer, t ex Rädda Barnen, BRIS och Svenska Föreningen för Psykisk Hälsovård (sfph) som erbjuder föräldrar telefonrådgivning. Rädda Barnen har en "Föräldratelefon", som också kallas "Anonyma föräldrar" där det är erfarna föräldrar som besvarar samtalen. BRIS har "BRIS vuxentelefon – om barn". Dit ringer inte bara föräldrar utan även andra vuxna som känner oro för ett barn och som vill få diskutera hur de kan tänka och handla. BRIS har också en "barnens hjälptelefon" som riktar sig direkt till barn och ungdomar upp till arton år. De som besvarar samtalen har "barnkompetens", d v s har särskild kunskap om barn och barns behov, och är oftast socionomer, men också lärare eller psykologer. Svenska Föreningen för Psykisk Hälsovård (sfph) har en "Föräldratelefon", där de som tar emot samtalen är erfarna psykologer och socionomer. Samtliga dessa organisationer informerar om sina telefonrådgivningsverksamheter genom att lägga ut broschyrer i barnavårdscentralers och vårdcentralers väntrum, på förskolor m fl. platser.

## 1.1 Psykologverksamhetens telefonrådgivning

BUPs psykologverksamhet vid mödra- och barnhälsovården (MHV/BHV) inom SLL har som uppdrag att bedriva förebyggande psykisk hälsovård och ge tidiga behandlingsinsatser. Psykologerna arbetar konsultativt gentemot personalen på MVC/BVC och kommer via samma personal i kontakt med familjer i behov av psykologisk rådgivning och behandling på specialistnivå. Målgruppen är blivande föräldrar samt föräldrar och barn 0-7 år. Fokus för kontakten är frågor/problem som har med barnets utveckling och behov och/eller föräldraskapet att göra.

Psykologverksamheten i länet sydost har sedan 1995 en telefonrådgivningsverksamhet som vänder sig till blivande föräldrar och föräldrar med barn 0–7 år. Psykologverksamhetens upptagningsområde består av Värmdö, Nacka, Tyresö, Haninge och Nynäshamns kommuner. Föräldrar får information om telefonrådgivningen via anslag på samtliga mödra- och barnavårdscentralers anslagstavlor och via muntlig information av barnmorskor och BVC-sjuksköterskor. MVC/BVC-personalen har av psykologen informerats om att telefonrådgivningen lämpar sig för avgränsade frågeställningar som inte har uttalade psykologiska och/eller sociala komplikationer. Telefonrådgivningen är öppen två timmar en eftermiddag i veckan. När en förälder ringer telefonrådgivningen kommer han/hon till Psykologverksamhetens expedition, där samtalet slussas vidare till rådgivande psykolog. Psykologen inleder samtalet med att ta personuppgifter till journalen. Eftersom Psykologverksamheten är en professionell verksamhet och lyder under journalföringslagen, kan föräldrar som ringer till telefonrådgivningen inte vara anonyma.

### **Bakgrund**

Telefonrådgivningen startade som projekt våren 1995. Syftet med projektet var att ta reda på om telefonrådgivning kunde möta ett behov hos föräldrar att på ett enkelt sätt komma i kontakt med psykolog i angelägna frågor kring barn och föräldraskap samt undersöka huruvida det också skulle vara ett sätt att effektivisera psykologernas arbete. Man hoppades också kunna nå andra grupper av föräldrar än dem man mötte i direkt kontakt och att kunna vara mer tillgänglig för föräldrar vid akut kris. Psykologerna hade innan projektet startade goda erfarenheter av att kontakten med en del föräldrar stannade vid det första inledande telefonsamtalet. I det samtalet kunde problemet formuleras och föräldrarna hitta nya sätt att ta sig an det eller få stöd att fortsätta på den inslagna vägen. Något direkt möte mellan psykolog och förälder/familj behövde inte alltid komma till stånd. Psykologerna upplevde detta som effektivt och tidsbesparande. Man tyckte också att telefonarbetet låg helt i linje med synen på föräldrar som kompetenta och de enda som kan avgöra vilken slags hjälp som passar bäst för dem och deras barn. Så väcktes tanken på att starta en telefonrådgivning. Under projekttiden fördes noggranna anteckningar om dessa samtal i syfte att ca ett år senare ha ett material att utvärdera verksamheten utifrån.

Projektet utvärderades ur de rådgivande psykologernas synvinkel och resultatet publicerades i en rapport (Axelsson Funck och Thalén, 1996) och i en artikel (Thalén, Axelsson Funck, 1998). Psykologerna som arbetat med telefonrådgivningen ansåg i utvärderingen att arbetet i det stora hela hade fungerat bra, ingen tyckte att det fungerat dåligt. Huruvida psykologerna ansåg att verksamheten effektiviserade arbetet framkom inte i svaren. Psykologerna ansåg att *fördelarna med telefonrådgivning för föräldrar* var deras möjlighet till valfrihet och anonymitet, att det gick lätt och snabbt att få psykologkontakt, att det var effektivt och tidsbesparande, att föräldrar hade kvar hela ansvaret, att det var ett sätt för föräldrar att reflektera innan de

sökte vidare hjälp, att föräldrar kanske vågade kontakta psykolog innan problemen blev för stora, att föräldrar slapp ta ledigt från arbetet och att de inte behövde känna sig som patienter. *Nackdelarna med telefonrådgivning för föräldrar* menade psykologerna vara att det endast erbjöds telefonrådgivning en eftermiddag/vecka, att om en förälder ringde igen var det inte säkert att denna fick prata med samma psykolog, att om en förälder efter telefonsamtalet ville träffa MVC/BVC-psykologen var denna troligen en annan än telefonrådgivaren, att det bara var en familjemedlem som kom till tals, att föräldrar måste begränsa sig mer i telefon och att de riskerade att inte komma fram under telefontiden.

Projektet utvärderades och resultatet av utvärderingen ledde fram till att telefonrådgivning från och med sommaren 1996 blev ett permanent inslag i verksamheten.

### ***Ökad tillgänglighet med differentierat utbud***

Kan telefonrådgivningen utvecklas ytterligare? En idé Psykologverksamheten har är att mera aktivt erbjuda telefonrådgivning kring angelägna teman, t ex för föräldrar som står inför att separera och vill samtala kring hur de bäst ska möta barnens behov eller kring gemensam vårdnad och växelvis boende. En annan diskussion pågår om möjligheten av att starta en frågesida på nätet för föräldrar. Nu är det internet som ligger i tiden! Kanske skulle verksamheten på så sätt nå ytterligare andra föräldrar än dem som idag vänder sig till telefonrådgivningen alternativt möter psykologen öga mot öga. Innan en sådan utökning genomförs är det dock viktigt att telefonrådgivningen i sin nuvarande form utvärderas – när man dem man vill nå och har telefonrådgivningen ett berättigande, dvs. får föräldrarna tillräcklig hjälp?

## **1.2 Utvärderingens syfte och frågeställningar**

Denna utvärdering har till syfte att undersöka hur föräldrar upplevt Psykologverksamhetens telefonrådgivning. Hur använder de sig av den, hur tillgänglig upplever föräldrar att telefonrådgivningen är och får föräldrar hjälp med de frågor/problem de haft kring sitt barn, sig själv som förälder och/eller med relationen till barnet.

Följande frågeställningar önskar vi få belysta:

1. Upplever föräldrar att de får hjälp, dvs är tillgängligheten god, möter de förståelse och respekt för det de vill samtala om och får de hjälp att handskas med sitt problem på ett sätt som leder till positiv förändring?
2. När i problemutvecklingen ringer föräldrar och kring vilka frågor/problem? Vilka hänvisas vidare till annan hjälpinstans?

## 2. TELEFONRÅDGIVNINGENS PRAKTIK OCH TEORI

Maxine Rosenfield tar i sin bok "Counselling by Telephone" (1997) ett helhetsgrepp på fenomenet telefonrådgivning. Syftet med boken är, skriver hon, att göra tydligt de aspekter som skiljer telephone counselling från både rådgivning i rummet och från andra former av telefonarbete, t ex hjälptelefoner. Hon belyser också vilka specifika färdigheter som krävs av en telefonrådgivare, belyser fördelar med telefonrådgivning både för klient och rådgivare samt resonerar kring rådgivning via brev, e-mail och andra medier. Nedan följer en sammanfattning av de centrala tankegångarna i hennes bok. Vi har valt att använda det engelska begreppet counselling översatt då det är svårt att hitta en svensk översättning som täcker innebörden. Counselling kan översättas till rådgivning men vilken form av rådgivning det handlar om framgår endast av sammanhanget. Rosenfield definierar "counselling by telephone" och den definitionen återfinns nedan.

### 2.1. Telefonrådgivningens praktik

#### *Att arbeta med telefonen som medium*

Det finns många anledningar till att man arbetar med människor via telefonen, skriver Rosenfield och skissar ett kontinuum som rör sig från den mest styrande formen av telefonarbete till den minst styrande. Man vill ge handfasta *råd*, man vill vara *ombud*, man vill ge *upplysning*, man vill ge *counselling*, man vill ge *stöd* eller man vill vara till hjälp som en *medmänniska*. Att ge handfasta råd innebär att klienten, som svar på en fråga eller en situationsbeskrivning, får handfast, konkret vägledning hur gå till väga för att lösa sitt problem. Rosenfield ger som exempel ett gasbolags nödtelefon, dit man kan ringa om man misstänker att det uppstått en gasläcka någonstans och får då konkreta råd om hur man kan avvärja olycksrisk. Att vara ombud innebär att agera på uppdrag av den som ringer eller den person den som ringer talar om. Rosenfield ger som exempel Child Protection Helpline. Att ge upplysning innebär att ge fakta om en situation eller omständighet som klienten frågar om. Rosenfield ger som exempel en socialbidragsförfrågan till socialtjänsten. Att ge stöd innebär att man är ett empatiskt stöd för den som ringer upp. Den som ringer söker stöd av någon som varit i samma situation eller som har detaljerad kunskap och medvetenhet om en särskild situation. Som exempel nämner Rosenfield stödgrupp för personer med bröstcancer. Att vara medmänniska innebär att man ger ett ovillkorligt känslomässigt stöd såsom en medmänniska till en annan. Klienten blir lyssnad till, hörd och uppmuntrad att prata mer om hon/han så önskar, men man analyserar inte, ger inte heller några handfasta råd och låter samtalet vara strikt konfidentiellt. Som exempel nämner Rosenfield The Samaritans.

I alla dessa kommunikationer över spektrumet, skriver Rosenfield, måste en relation etableras mellan den uppringande och den svarande, om avsikten med samtalet ska kunna uppfyllas. De

kunskaper som behövs för att utföra telefonarbete är i grunden desamma för alla former av telefonarbete men med olika stark betoning på olika aspekter, beroende på vilken typ av service man erbjuder och, inom denna service, vilken typ av samtal det är. I varje telefonsituation måste den som arbetar ha adekvat utbildning för att lätt kunna röra sig mellan just den servicens specifika parametrar för krisintervention, stöd, upplysning eller handfast rådgivning så som varje samtal till den aktuella servicen kräver.

Alla ovanstående former av telefonarbete med undantag av telephone counselling kan utföras av personer som inte är professionellt skolade i counselling. Alla dessa former av telefonarbete kan också ingå i arbetet med en hjälptelefon (telephone helpline). Termen ”hjelptelefon” definierar Rosenfield som en service, som har ett aktivt lyssnande och stödjande fokus, ger faktaupplysning eller kombinerar något av detta. En hjälptelefon kan vara av kortvarig natur, kanske bara ett par timmar eller ett par dagar så som t ex är fallet om den kopplas till ett radio- eller TV program, eller den kan vara mer långvarig och permanent. De allra flesta telefonsamtal till en hjälptelefon är engångssamtal och den uppringande hör som regel inte av sig igen.

### ***Telephone counselling respektive counselling skills i telefonarbete***

Att på ett stödjande sätt kommunicera via telefon kan, enligt Rosenfield, delas in i två distinkta områden, dels regelrätt telephone counselling och dels att använda counselling skills i telefonarbete. I verkligheten kompletterar och korsbefruktar dessa två typer av relationer varandra, menar hon. *Counselling skills* inbegriper ett aktivt lyssnande, att man ställer öppna frågor, att man upprepar och summerar det klienten sagt samt att man är empatisk. *Counselling by telephone* definierar Rosenfield som en service, där en utbildad counsellor arbetar med en klient via telefon för att klienten ska få möjlighet att utforska personliga förhållanden, problem eller kriser i en engångs- eller en längre pågående psykoterapeutisk relation. *Telephone counselling* kräver, utöver counselling skills, också förståelse för och kunskap i att förhandla ett kontrakt, en förståelse för processen i samtalet, vilket kan inkludera arbete med fantasier eller projektioner, kunskap i olika problemlösningstrategier, kunskaper i olika rådgivnings- och terapeutiska modeller för ett integrerat förhållningssätt, hög grad av självkänedom hos rådgivaren och medvetenhet om personliga fördomar samt slutligen förmåga att engagera sig i, och arbeta inom, en pågående relation. *Counselling skills* och counselling överlappar stort i telefonarbete, skriver Rosenfield, och det skulle därför vara otillräckligt att fokusera på det ena utan det andra. Många som arbetat med counselling har anpassat sina teoretiska och praktiska kunskaper för att även kunna arbeta effektivt med telephone counselling. Att t ex arbeta med hjälptelefon, skriver Rosenfield, är inte counselling, men kräver att man i någon utsträckning använder counselling skills, vare sig detta är formellt inlärt eller inte.

### ***Grundläggande skillnader mellan counselling och telephone counselling***

Enligt Rosenfield finns det vissa grundläggande skillnader i mötet mellan counsellor och klient per telefon jämfört med mötet mellan counsellor och klient i behandlingsrummet.

a) Telefonrådgivaren och klienten möts inte öga mot öga. Telefonrådgivaren kan således inte göra antaganden om klienten utifrån hur hon/han kommer in i rummet, sitter i stolen, är klädd etc. (oavsett om slutsatserna senare visar sig stämma eller inte). På samma sätt kan inte klienten göra antaganden om telefonrådgivaren. Avsaknaden av ögonkontakt och möjligheten att avläsa klientens kroppsspråk gör det svårare att upptäcka motsägelsefullheter i dennes kommunikation. Det kan leda till att telefonrådgivaren tar klienten alldeles för mycket på orden. Det är viktigt att telefonrådgivaren är inställd på att lyssna till varje ljud, varje tystnad, tonfall och röstens kvalitet som inkluderar känslöstämning, tonhöjd och takt (snabb/långsam) i klien-

tens tal. En av de svåraste sakerna för telefonrådgivaren att lära sig, menar Rosenfield, är hur och när man tar upp sin känsla av att något inte stämmer i kommunikationen.

b) Mötet mellan telefonrådgivaren och klienten - och den relation som under samtalet utvecklas - är olika. Rosenfield beskriver hur klienten och telefonrådgivaren i telefonsamtalet likasom existerar i ett vakuum där båda är inneslutna i en bubbla, ostörda, med var sin telefonlur i handen. I förlängningen innebär det att klienten *har hela kontrollen över samtalet* - hon/han kan när som helst välja att avbryta kontakten genom att lägga på luren.

c) Telefonrådgivarens röst har stor betydelse, framför allt vad gäller tonhöjd och känsloläge (voice pitch and tone).

d) De flesta telefonrådgivningssamtal, även av psykoterapeutisk karaktär, är engångssamtal. Det kan vara svårt för telefonrådgivaren att handskas med och att acceptera att klienten troligen aldrig hör av sig igen och/eller att man inte får feedback kring sina insatser. Därför finns det en risk att telefonrådgivaren mot slutet av samtalet söker få klientens bekräftelse på att samtalet haft ett positivt värde. Enligt Rosenfields erfarenhet är detta dock meningslöst - klienten svarar i en sådan situation alltid positivt, oavsett vad hon/han egentligen tyckt. Det behov av bekräftelse som telefonrådgivaren kan ha behöver istället arbetas med i handledning.

e) Telefonrådgivning tar i snitt 20 minuter vid engångssamtal.

Dessa här beskrivna skillnader har stor betydelse för telefonrådgivningsmetodiken och motiverar utbildning och handledning, menar Rosenfield. Hon menar att counselling by telephone existerar i sin egen rätt och snart kommer att helt och fullt erkännas som en specialgren av counselling.

## 2.2 Telefonrådgivningens teori

Man kan notera, skriver Rosenfield, att det vid telefonrådgivning (telephone counselling) ofta uppstår en intensiv (och självpåtagen) press på telefonrådgivaren att komma med en lösning på det problem som den uppringande presenterar, på bekostnad av att endast arbeta med vad den uppringande är villig att samtala om. Särskilt tydligt märks detta hos nybörjare inom telefonrådgivning. Detta "behov att komma med lösningar" kan skilja sig markant från rådgivarens professionella förhållningssätt vid rådgivning i rummet. Telefonrådgivning tycks framkalla, eller till och med fordra, ett mer aktivt förhållningssätt hos rådgivaren, vilket gör vissa teoretiska riktningar mer lämpliga än andra att framgångsrikt anpassa till telefonarbetet. Riktningar inom humanistisk teori eller kognitiv beteendeteori - där en person uppmuntras att bli medveten om och att kontrollera många aspekter av sitt beteende - tycks lättare att anpassa till telefonarbete än psykoanalytiska riktningar. Klienten har fokuserade uppgifter och mål, som sedan utvecklas tankemässigt under sessionerna. Detta fordrar att klienten är en aktiv deltagare, att arbetsprocessen och partnerskapet (partnership) mellan rådgivare och klient därigenom underlättar för klienten att få ökad tillgång till sina egna mentala krafter (empowering). Rosenfield menar dock att de psykoanalytiska begreppen överföring och motöverföring är användbara som tankestrukturer hos rådgivaren. Överföring kan brett definieras, skriver hon, som en interaktion som finns i viss utsträckning i varje relation, antingen det uppfattas och ageras på eller inte. Hon skriver att i varje del av telefonrådgivningen kan förekomsten och användandet av empati vara jämförbar med överföring/motöverföring, eftersom empati är en

del av interaktionen mellan rådgivare och klient och endast existerar på detta unika sätt mellan dessa två och inte skulle vara exakt samma om klienten pratat med en annan rådgivare. Rosenfield skriver (sid. 67): ”. . . telephone counselling and telephone psychotherapy have aspects of practice which do not fit neatly into any single orientation used for face to face work. . . . both telephone counselling and psychotherapy are a conglomeration of theories and practices and defy simple labelling. Indeed, for counsellors, its flexibility and approach is one of the medium’s greatest assets.”

Rosenfield refererar till Sandra L. Fish (1987, i Rosenfield 1997, sid. 70) som menar att det går att använda telefonen för korttids krisrådgivning. Fish definierar traditionell psykoterapi som ”en kontakt mellan terapeuten och klienten som leder till en förändring av klientens beteende och som påverkar arbete eller sociala relationer och som medför en avsevärd förändring i synsätt”. Traditionell psykoterapi är inne i en process av omdefiniering, utökning och decentralisering genom telefonen och genom andra former av mediekommunikation som television och PC och Fish menar att reglerna i traditionell psykoterapi håller på att genomgå en omformulering för att möta de krav dessa nya medier ställer.

Ofta ses telefonrådgivning som ett billigt alternativ, skriver Rosenfield. Det kan tyckas som om allt som behövs är en telefon och någon som svarar i den. Rosenfield beskriver ganska detaljerat vilka kunskaper och yrkesfärdigheter (kap. 2, 3, 4) som krävs för ett gott telefonarbete. Bl a tar hon upp att man har mycket att hämta i litteraturen kring korttidsterapi och hänvisar särskilt till Talmon (1990) som detaljerat beskriver engångssamtalen och dess betydelse för patientens ”empowering”.

I studien ”Att främja kvinnors hälsa” (1998, sid. 22) av Agneta Nilsson diskuteras begreppet ”empowerment”. Nilsson skriver att ”empowerment är förknippat med maktmobilisering, gräsrotsorganisering, självtillit, självstyre och egenkontroll. . . . Empowerment som maktmobilisering saknar tvångsinslaget ’makt över andra’ och framhåller istället makten över det egna livet och en minskning av mottagligheten för andras makt. . . . Att öka kontrollen över sitt liv betyder att utveckla ett speciellt sätt att tänka om sig själv (förändring inåt) och att uppfatta att samhället med sina strukturer faktiskt kan modifieras och förändras (förändring utåt).”

### 2.3. Tidigare forskning

Rosenfield (1997) diskuterar utvärdering av telefonrådgivningsverksamhet och menar att detta bör göras minst en gång vartannat år av den egna organisationen eller av utifrån kommande forskare/utvärderare. Det är viktigt att försäkra sig om att telefonarbetet håller sig inom överenskomna gränser och att arbetet utförs professionellt. Hur kan rådgivaren försäkra sig om att rådgivningen *ur klientens synvinkel* är effektiv? Vidare, hur bibehålla en jämn, hög standard för alla klienter? Det finns bara ett sätt att få veta, skriver Rosenfield, och det är att fråga klienterna. Det är bara det att om telefonrådgivaren frågar klienten finns stor risk att svaret blir snedvridet.

Det diskuteras mycket, skriver Rosenfield, om när och hur man ska utvärdera en hjälptelefon-service. De två mest använda metoderna för hur, är via intervju eller via frågeformulär. Nackdelen med en intervjuundersökning är att den är svår att få till stånd eftersom den som ringer till en hjälptelefon som regel får förbli anonym. Ber man då att få ringa upp vid ett senare tillfälle går anonymiteten förlorad. Alla användare är inte beredda att släppa på sin anonymitet

och urvalet blir därför snedvridet. Vad gäller frågeformulär finns erfarenheten att det alltid är låg svarsfrekvens, medeltalet ligger omkring 30%. En bias med frågeformulärsmetoden är att det är mest troligt att de som fick hjälp kommer att besvara frågeformuläret.

Rosenfield refererar till en utvärdering av effektiviteten hos en anonym hjälptelefonservice i USA, gjord av Gingerich et al. (1988, i Rosenfield 1997). Utvärderingen baserades på intervjuer gjorda vid ett uppföljningssamtal som den uppringande gett sitt medgivande till vid rådgivningstillfället. Trots bias i urvalet menar Rosenfield att resultatet av utvärderingen är intressant, eftersom så få utvärderingar gjorts. 90% av de intervjuade angav att man fick hjälp vid rådgivningen och alla sa att de skulle ringa igen om de behövde. Mer än hälften av de intervjuade rapporterade att deras problem hade blivit bättre efter samtalet medan något över en tredjedel rapporterade ingen förändring och för 10% hade problemet förvärrats. I sina reflektioner över resultatet räknar forskarna med att vissa rapporterade förbättringar av problemet skulle ha inträffat oavsett om klienten pratat med rådgivaren eller inte, eftersom tiden går och omständigheterna förändras. Rosenfield betonar att studien inte är perfekt men värdefull, eftersom den försökte göra det som många rådgivare och organisationer tycks dra sig för, nämligen att fråga användarna om deras åsikter och att använda oberoende forskare som inte hade personligt intresse av utfallet.

Psykologverksamhetens telefonrådgivning har tidigare utvärderats ur de rådgivande psykologernas synvinkel. I rapporten "Telefonrådgivningsprojekt 1995 04 05 till 1996 06 30" (Axelsson Funck, Thalén, 1996) redovisades resultatet av ett 15 månader långt projekt. Projektet riktades till målgruppen blivande föräldrar och föräldrar till barn 0-7 år. Författarna har beskrivit bakgrunden till att projektet startades, typ av frågor som föräldrarna ställde, hur de MVC/BVC-psykologer som arbetade med telefonrådgivningen uppfattade dess nytta och avslutningsvis några tankar om metod. Samma material har också publicerats i en artikel i tidskriften Nordisk Psykologi (Thalén, Axelsson Funck, 1998). I utvärderingen fick de psykologer som arbetat i telefonrådgivningen besvara en enkät med frågor om hur de sett på arbetet. Resultatet av utvärderingen visar att samtalen kan delas in i två grupper. Det var dels de föräldrar som hade avgränsade frågeställningar (ca 75%) dels de som behövde mer stöd och hjälp (ca 25%). För den förstnämnda gruppen var det samlade intrycket att föräldrarna fått hjälp med den fråga de ställt till psykologen. För den sistnämnda gruppen var intrycket att samtalet hade fungerat som "första hjälpen" eller varit motiverande för ytterligare professionell kontakt med BVC-psykolog, familjerådgivning, PBU-mottagning eller annan hjälpinstans. Helhetsintrycket var att föräldrar som hörde av sig till telefonrådgivningen ofta presenterade avgränsade frågeställningar rörande hur man som förälder kan förstå och bemöta sitt barn eller om barns utveckling och behov och där ett telefonrådgivningssamtal var helt tillräckligt.

I England, Australien och USA är det vanligt med telefonrådgivning av olika slag. Trots detta finns lite forskning som undersöker värdet av denna service, menar Coman et. Al. (2001). Enligt deras mening är resultaten ganska entydiga; metoden kan användas som stöd och hjälp åt människor i såväl kris som för långa kontakter. Det kan vara särskilt viktigt för människor vars tillgång till traditionell counselling begränsas av faktorer som geografiskt avstånd, fysiska funktionshinder etc. Fördelarna med telefonrådgivning har visat sig vara att servicen blir lätt åtkomlig, att chansen att få stöd snabbt när en kris uppstår ökar liksom möjligheten för telefonrådgivaren att ge stöd mellan de sessioner där man träffas. Ibland kan anonymiteten för klienten vara denne till fördel. Telefonrådgivning, avslutar de, är dessutom ett ekonomiskt lönsamt sätt att tillhandahålla counselling på.

Hur ser processen ut i ett "lyckat" telefonrådgivningssamtal? Den frågan ligger utanför föreliggande arbete, men vi vill ändå kort nämna en intressant referens som vi hittat. Bobevski m fl, 1997, har studerat processen i telephone counselling genom att låta fyrtio utbildade rådgivare ta emot ett krissamtal från en "fejkad" klient som spelade samma roll i samtliga samtal. Samtalen spelades in på band. Mot slutet av varje samtal fick klienten ge sitt omdöme om i vilken grad rådgivaren varit till hjälp. Sju av samtalen fick omdömet "mycket hjälpsamt" medan nio av samtalen fick omdömet "mindre hjälpsamt". Analysen visade att vad som skiljde de mer hjälpsamma rådgivarna från de mindre hjälpsamma var att de förstnämnda var mer verbalt aktiva, tog initiativet till att ge samtalet struktur och sedan systematiskt undersöka problemets olika aspekter samt visade omtanke om klientens praktiska och känslomässiga belägenhet. Författarna påpekar att det givetvis finns ett problem i att generalisera resultaten till verkliga klienter, men påpekar att samtliga rådgivare ändå menat att de upplevt samtalet som realistiskt.

Sammanfattningsvis kan man utifrån den forskning vi hittat dra slutsatsen att telefonrådgivning för klienter och telefonrådgivare är av nytta. Forskning kring processen i telefonrådgivning visar att hög grad av verbal aktivitet hos rådgivaren liksom förmåga till struktur och empati har gynnsam effekt för klientens upplevelse av att ha fått hjälp.

### 3. METOD

Hur utvärderar man telefonrådgivning? Enligt Rosenfield pågår en diskussion om när och hur telefonrådgivningsverksamhet ska utvärderas. Ett år efter att verksamheten startat, utan att närmare precisera varför, menar hon att det är dags. När det gäller hur, menar hon att den enda metod som ger en optimalt sann bild av hur telefonrådgivningssamtalet upplevts förmodligen är att prata direkt med användarna – samtidigt som det är den allra svåraste att få till stånd. En vanlig metod är att istället skicka frågeformulär till vissa utvalda användare. Där är dock svarsfrekvensen genomgående låg, i genomsnitt runt 30%, och det tycks vara så att det är de som är nöjda med samtalet som besvarar frågeformuläret.

Psykologverksamhetens telefonrådgivning för föräldrar kan inte erbjuda användarna möjlighet till anonymitet till följd av gällande lagstiftning för hälso- och sjukvård. Rosenfield utgår dock från att anonymitet för användarna gäller för de flesta telefonrådgivningar och resonerar kring detta enligt följande. När användaren kan ringa anonymt kan det vara svårt för telefonrådgivaren att mot slutet av samtalet be om uppgifter för identifiering. I vissa studier har telefonrådgivaren bett den uppringande om tillåtelse att få ringa tillbaka inom ett par veckor för att höra hur det går och på det sättet kunnat följa upp resultatet av samtalet. I andra har man frågat den uppringande om det går bra att en forskare vid ett senare tillfälle hör av sig och ställer frågor vilket är det sätt som Rosenfield föredrar. Forskaren är oberoende, menar hon, och har inget personligt intresse av resultatet. Då samma frågor ställs till samtliga användare som deltar i uppföljningen kan man få ett mått på hur effektiv telefonrådgivaren och telefonrådgivningsprocessen varit i termer av önskat resultat som det uttryckts av användaren. Konfidentialitet är av högsta betydelse i dessa sammanhang – forskaren bör inte själv ha tillgång till användarnas namn och telefonnummer. De vanligaste metoderna för att undersöka hur verksamheter fungerar är dock via anekdotiskt material eller genom att titta på vad klagomål handlar om och hur de tas om hand. Man kan ha många olika syften med att utvärdera sin verksamhet, menar hon vidare, men det allra viktigaste är att ta reda på om verksamheten är till nytta för användarna.

### 3.1 Val av metod

Vi har varit intresserade av nyttan för användarna och har valt att göra en enkätundersökning för att få synpunkter från så många användare av telefonrådgivningen som möjligt. I en intervjuundersökning hade antalet respondenter begränsats eftersom den tidsmässigt är betydligt mer krävande. I den ursprungliga planen hade vi tänkt följa upp med ett antal intervjuer, men detta rymdes inte inom den tid vi hade till förfogande.

### 3.2 Konstruktion av enkät

Ett frågeformulär (se bil. 1) konstruerades för att kartlägga vem som ringer kring vad och om de behöver hänvisas vidare samt för att belysa huruvida (1) telefonrådgivningen upplevs som lättillgänglig, (2) användarna får ett bra bemötande, d v s möter förståelse och respekt och (3) de får hjälp att hantera/förändra sin situation.

Frågorna i enkäten konstruerades utifrån vår erfarenhet och kunskap om Psykologverksamhetens arbetsområde och telefonrådgivningens praktik.

I första delen av enkäten ställs frågor som rör hur respondenterna fick vetskap om telefonrådgivningen, om det är mamma eller pappa som ringer, ålder och kön på barnet och vilket slags problem som man ville ha råd kring. Därefter följer ett antal påståendefrågor att ta ställning till. Vi bestämde en sexgradig skala mellan ytterlighetspunkterna ”stämmer inte alls” och ”stämmer precis” för att ge möjlighet till nyansering, men gav inget neutralt alternativ eftersom vi ville veta om respondenternas upplevelse var huvudsakligen positiv eller negativ.

Enkätens frågor fördelar sig enligt följande:

Bakgrundsuppgifter	3-10
Tillgänglighet	1-2, 11-15
Bemötande	16-20, 22, 24, 30 och 42
Hjälp till förändring	21, 23, 25-29, 31-40
Övriga	41, 44 och 45

### 3.3 Val av respondenter

Vi valde att skicka enkäten till samtliga föräldrar som använt sig av Psykologverksamhetens telefonrådgivning under perioden 000901-010930. Namn och adresser hämtades från de journaler som vi vid telefonrådgivning är ålagda att föra. Tio föräldrar valdes bort då frågeställningarna rörde vårdnadstvister, stark oenighet mellan föräldrarna eller andra frågor av synnerligen känslig natur. Vi ville inte utsätta dessa föräldrar för eventuella komplikationer. Kvar blev 70 föräldrar, som i ett följebrev (bil. 2) ombads besvara och återsända enkäten i bifogat frankerat kuvert.

Enkät och följebrev skickades ut i början av november 2001. En påminnelse skickades till alla ca två veckor senare (bil. 3).

## 4. RESULTATSAMMANSTÄLLNING

Av 70 utskickade enkäter fick vi tillbaka 46, vilket ger en svarsfrekvens på 65 %. Tre av dessa 46 har inte besvarat enkäten, en angav inget skäl, en tyckte inte frågorna stämde för henne och en kom inte ihåg just samtalet med vår verksamhet eftersom hon haft andra kontakter kring sitt barn. Kvar finns 43 besvarade enkäter, d v s 61 %. Detta ger ett förklarat bortfall på 4 % och ett oförklarat bortfall på 35 %. Angående det oförklarade bortfallet finns det en risk att det är de med negativa erfarenheter som inte besvarat enkäten. För vissa respondenter har det gått lång tid mellan samtalet och det att de fick enkäten i sin brevlåda, vilket kan ha haft betydelse. 61 % har dock varit intresserade av att göra sina röster hörda.

Vid resultatsammanställningen av påståendefrågorna har vi slagit ihop svarsalternativen 1, 2 och 3 till ”stämmer inte” och svarsalternativen 4, 5 och 6 till ”stämmer”. Två respondenter har vid var sitt tillfälle svarat med kryss i både alternativ 3 och 4 och de har då registrerats som ”ej svar”.

Nedan följer en redovisning av bakgrundsdata samt data utifrån utvärderingskriterierna *tillgänglighet, bemötande* samt *hjälp till förändring*. För enkelhetens skull använder vi konsekvent förkortningen TR för telefonrådgivningen.

Vid databearbetningen har vi använt SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows.

### 4.1 Bakgrundsuppgifter

#### ***Respondenternas ålders- och könsfördelning.***

Av respondenterna var 42 mammor och en pappa, den äldsta var 44 år och den yngsta 25 år. De flesta var i 30-årsåldern (72%).

#### ***Barnens ålders- och könsfördelning.***

Barnens åldrar var vid tillfället för telefonrådgivningen mellan 3 månader och 7 år. En respondent väntade barn. Spridningen i åldrarna var relativt jämn. 51% av barnen var 0-3½ år. 54% var pojkar och 44% flickor.

### ***Frågor/problem som respondenterna ringde kring.***

Respondenterna ringde kring frågor som hade med barnet och/eller föräldraskapet att göra. Frågeområdena berörde svårigheter med trots och ilska, syskonsvartsjuka, problem kring mat/ätande, sömn och uttömningsfunktionerna, barns sorgereaktioner, barns reaktioner vid föräldraseparation/växelvis boende, olika symtom hos barnet som t ex tics och nattskräck, kamratproblem, problem i barnomsorgssituationer och oro inför föräldrablivande.

### ***Ringde respondenterna TR för att det uppstått en krissituation eller för att få hjälp med ett problem som funnits en tid?***

27 respondenter (63%) svarar att problemet *både* funnits en tid *och* att en krissituation uppstått. För 11 respondenter (25%) hade problemet *funnits en tid* men var inte någon krissituation. Tre respondenter har svarat att de ringde för att det uppstod en *krissituation* utan att problemet funnits tidigare. För två respondenter hade problemet varken funnits en tid eller var någon krissituation.

### ***Vilka kontakter – om några – har respondenterna haft kring frågan/problemet efter TR-samtalet?***

Av de 43 respondenterna uppger 28 (65%) att de ringt TR och sedan inte haft vidare kontakt med MVC/BVC-psykolog eller annan hjälpinstans kring samma fråga. Två av dessa har ringt TR fler än en gång kring samma fråga.

Sju respondenter uppger att de efter TR-samtalet träffat MVC/BVC-psykolog kring samma fråga. Fem respondenter uppger att de efter TR samtalet träffat annan hjälpinstans kring samma fråga. Tre respondenter har efter TR-samtalet både träffat MVC/BVC-psykolog och annan hjälpinstans kring samma problem. Fem respondenter har använt sig av TR flera gånger men då kring andra problem.

## **4.2 Tillgänglighet**

### ***Hur fick respondenterna information om TR?***

30 respondenter (70%) tipsades av BVC-sjuksköterska att ringa och åtta respondenter (19%) av barnmorska på MVC. Åtta respondenter har sett information om TR på anslagstavla på MVC/BVC. Av dessa åtta såg två respondenter endast informationen på anslagstavlan medan övriga sex även blev tipsade av MVC-barnmorska alt. BVC-sjuksköterska.

### ***Upplever respondenterna svårigheter att ta/få kontakt med TR?***

För 41 respondenter (95%) räckte det med ett samtal för att få kontakt med TR. För 32 respondenter (74%) var det inget stort steg att ringa TR och för lika många var det okej att lämna journaluppgifter. För 23 respondenter (53%) var det varken ett stort steg att ringa eller några problem att lämna journaluppgifter.

## **4.3 Bemötande**

### ***Upplevde respondenterna att de blev lyssnade till och att de fick den tid de behövde?***

41 respondenter (95%) instämmer i att psykologen lyssnade, 40 (93%) instämmer i att de fick den tid de behövde och 37 (88%) instämmer i att de fick prata till punkt.

***Upplivede respondenterna att psykologen förstod och fokuserade på det presenterade problemet?***

41 respondenter (95%) instämmer i att de fick prata om det de frågade om och 37 (86%) instämmer i att psykologen förstod problemet.

***Påverkade TR-samtalet respondenternas bild av sig själv som förälder?***

29 respondenter (67%) instämmer i att samtalet fick dem att känna sig som en bättre förälder. Två uppger att samtalet fick dem att känna sig som en dålig förälder.

#### **4.4 Hjälptill förändring**

***Fick respondenterna användbara råd? Kände de sig stärkta i sitt sätt att handskas med problemet?***

34 respondenter (79%) instämmer i att de fick användbara råd. 25 respondenter (59%) instämmer i att de fick bekräftelse i att vara på väg komma tillrätta med problemet. 56% instämmer *både* i att de fick användbara råd *och* bekräftelse i att vara på väg att komma tillrätta med problemet.

***Har TR-samtalet bidragit till att respondenterna fått ökad förståelse för barnets fungerande, sig själv som förälder och samspelet mellan barn och föräldrar?***

33 respondenter (77%) instämmer i att TR-samtalet bidragit till att de fick större förståelse för barnet. 26 respondenter (61%) instämmer i att TR-samtalet bidrog till att de fick större förståelse för sig själv som förälder. 23 respondenter (53%) instämmer i att TR-samtalet bidragit till att de fick syn på hur föräldrar och barn kan påverka varandra. 20 respondenter (46%) instämmer i att de *både* fick större förståelse för barnet *och* för sig själv som förälder *och* även fick syn på hur föräldrar och barn kan påverka varandra.

***Har TR-samtalet bidragit till att respondenterna känner sig säkrare på hur hantera ett liknande problem i framtiden?***

30 respondenter (70%) skulle känna sig säkrare på hur hantera ett liknande problem om det skulle uppstå igen.

***Bidrog TR-samtalet till bättre relationer i familjen?***

17 respondenter (40%) instämmer i att båda föräldrarna hade hjälp av samtalet och 18 (42%) instämmer i att relationerna i familjen förbättrades efter samtalet. 34 respondenter (79%) instämmer inte i att föräldrarna tyckte mer olika i uppfostringsfrågor efter TR-samtalet.

***Vad hände med problemet efter samtalet?***

För 34 respondenter (79%) har problemet antingen lösts och/eller minskat och/eller blivit lättare att hantera. För fem respondenter är problemet oförändrat och för två har det förvärrats.

***Var TR-samtalet till hjälp?***

31 respondenter (72%) instämmer i att de hade god hjälp av samtalet. 30 (70%) instämmer i att de kände lättnad efter samtalet. 35 respondenter (81%) uppger att de *inte* kunde ha varit utan samtalet.

## 4.5 Övrigt

### *Hur är respondenternas helhetsintryck av telefonrådgivningen?*

35 respondenter (81%) instämmer i att de skulle ringa igen om ett nytt problem skulle uppstå. 40 respondenter (93%) skulle rekommendera en god vän att ringa TR.

### *Kommentarer*

Under fråga 45 lämnades utrymme för respondenternas egna spontana kommentarer. Följande synpunkter lämnades.

”Jättebra att ni finns för telefonrådgivning eftersom problem kan finnas som känns för små för att beställa tid hos psykolog, men som känns angelägna att få en professionell syn på.”

”Samtalet ledde till psykologkontakt hos er, som min man involverades i efter två gånger. Dessa var värdefulla för oss som familj. Telefonsamtalet hade inte räckt men var en god empatisk inledning.”

”Tack! De gånger jag ringt har ni varit till stor hjälp och jag kommer med all sannolikhet behöva er hjälp igen. Hoppas ’ni’ då finns kvar.”

”Telefonrådgivning fungerade inte för mig, jag föredrar att träffas. Jag kände ett engagemang, vänlighet från er men inte förståelse.”

”Jag blev besviken både på BVC och psykologen att de helt utgick från att vårt problem låg på ett psykologiskt plan. Jag är glad för att det var mitt 3:dje barn så jag hade förtroende för mig själv att vad jag såg och kände stämde och vågade ta fler kontakter för att min son skulle få den hjälp och förståelse han behövde. Jag upplevde att psykologen skulle behöva lite mer medicinsk kompetens och vara lite mer ’open minded’ för att allt behöver inte vara psykologiskt utan det kan faktiskt finnas en medicinsk förklaring. Men jag vill faktiskt också tillägga att telefonrådgivningen är en bra idé och att det har hjälpt många tror jag.”

”Vi har efter samtalen fått tid och hjälp hos BUP-mottagningen på Nacka sjukhus. Själva telefonrådgivningen var utmärkt men vi behövde mera personlig hjälp via samtal på BUP.”

”Tack för att ni lyssnar!”

”Samtalet var inkörsport till personligt besök där vi fick svar/förståelse på vårt problem. Tyvärr väntar vi fortfarande (7 månader har gått) på fortsatt utredning genom hemkommunen. Inte lätt att få besked om att man misstänker någon form av hjärnskada men både maken och jag är väldigt nöjda med besöket vi gjorde på Götgatan. Vi fick bättre förståelse för vårt barn vilket har underlättat vid vissa tillfällen. Innan vi uppmärksammades av BVC att telefonrådgivningen fanns hade vi inte en aning om att den fanns.”

”Eftersom samtalet blev avbrutet pga att jag ringde från jobbet och kunde inte prata färdigt! Därför kan jag inte svara på alla frågor.”

”Tack för att ni finns! Har betytt mycket.”

”Det MYCKET POSITIVA omdömet av psykologkontakten gäller den psykolog jag sedan fick träffa, inte telefonkontakten, som var något korthuggen och stressad. – så jag har nog svarat fel . . .”

”Vänligt och proffsigt mottagande av er! Vi kommer att ringa igen om det behövs!”

”Jag tror på idén med telefonrådgivning trots min hårda bedömning! ’Min’ psykolog inledde samtalet med att skratta åt mitt problem, vilket förstörde mitt förtroende helt. Skulle jag hamna i en situation som kräver experthjälp kan jag tänka mig att ringa en telefonrådgivning igen, dock inte samma som sist!”

”Observera, endast en första tel kontakt. Servicen och viljan att hjälpa oss var mycket god. Vi fick tid på annan ort. Stort tack.”

”Det blev separation! Utöka verksamheten 2 av 6 skiljer sig! Stackars barn, de används ofta som slagträ föräldrar emellan men jag har fått exet att förstå att barnet och dess behov är det viktigaste att ta hänsyn till vid en skilsmässa. För en trygg och harmonisk uppväxt. Trots dumma föräldrar. Vår son har i alla fall ’världens bästa’ pappa och mamma.”

”Trots en krissituation och trots att vi redan väntat för länge att ta tag i situationen och situationen var kaotisk blev vi hänvisade till familjerådgivningen. På denna YTTERLIGARE väntan på tid och försök att ÅTERIGEN knyta kontakt med nya personer, har förhållandet rämnat helt. En femmånaders bäbis får nu leva med en splittrad familj.”

”Känns lite svårt att besvara frågorna. Först på grund av att jag har tre barn! Som är 10, 6 och 3 år gamla. Jag har vänt mig till psykologen två gånger och det gällde olika barn och olika problem. 1. Svårt att hitta vänner. 2. Barnet, som var bara 5 år vägrade gå på sitt gamla dagis. Föreståndaren hade sagt till mig att barnet hade psykiska problem och att jag måste vända mig till psykologen. Efter samtalet med psykologen fick vi byta dagiset på en gång!”

”Jag tyckte det var uppmuntrande att träffa er psykolog. Skönt att prata med någon som förstår.”

”Jag hade lite problem att få kontakt med en psykolog, men jag kände aldrig att ni hade glömt bort mig. Detta uppskattade jag!”

”Jättebra att ni finns, om jag minns rätt var det bara tel.tid 1 ggr/vecka. Fler telefontider vore bra.”

”Jag fick tillräckligt med tid när vi träffades men inte vid tel.samtal. Ibland var det för lång tid mellan möjlighet till samtal.”

”Det var bra med telefonrådgivning, men jag skulle nog ha velat ha ett uppföljningssamtal, men inte på telefon.”

”Tack för att ni finns. Kram!!!”

#### 4.6 Sammanfattning av resultatet

Av *bakgrundsuppgifterna* framgår att de som ringde TR i de flesta fall var en mamma i 30-årsåldern. Endast en pappa ringde TR under den undersökta tidsperioden. Åldrarna på barnen som frågan/problemet gällde var jämt fördelade mellan 0-7 år. Respondenterna ringde kring olika slags problem som hade med barnet och/eller föräldraskapet att göra. För de flesta räckte det med ett samtal för att få tillräcklig hjälp. De respondenter som behövde ytterligare hjälp fick i de flesta fallen kontakt med psykolog på MVC/BVC, en del hade kontakt med annan hjälpinstans, t ex BUP-mottagning, och enstaka respondenter hade kontakt både med psykolog på MVC/BVC och med annan hjälpinstans.

Vad gäller *tillgängligheten* så tipsades de flesta av BVC-sjuksköterskan att ringa. För nästan alla räckte det med ett telefonsamtal för att komma fram till telefonrådgivningen.

Nästan alla respondenterna upplevde att de fick ett bra *bemötande*.

Vad gäller *hjälp till förändring* uppger de allra flesta att de fick användbara råd och ökad förståelse för barnet, sig själv som förälder och/eller samspelet barn-förälder. De allra flesta fick hjälp med sin fråga/problem så att det antingen löstes och/eller minskade och/eller blev lättare att hantera. De allra flesta uppger också att de hade god hjälp av samtalet och inte kunde varit utan det.

Under *övrigt* uppger nästan alla att de skulle ringa igen om de behövde och även rekommendera en god vän att ringa.

*Kommentarerna* visar att respondenterna uppskattar telefonrådgivningen. Respondenterna uttrycker uppskattning över vetskapen att det finns möjlighet att få hjälp via telefonrådgivningen, de har använt telefonrådgivningen flera gånger och fått hjälp med olika problem. Andra föräldrar uppskattar telefonrådgivningen som en empatisk inledning till vidare kontakt med Psykologverksamheten eller annan hjälpinstans. För ytterligare andra har telefonrådgivningen samtalet varit betydelsefullt då de blivit lyssnade på och blivit förstådda. En del uttrycker också uppskattning att få tillfälle prata med en psykolog om problem som de tycker är för små att beställa tid hos psykolog för. De respondenter som inte var nöjda med telefonsamtalet kände sig inte förstådda av psykologen och en respondent i kris hade önskat bli mottagen direkt men blev hänvisad till annan instans då frågeställningen inte hörde till Psykologverksamhetens uppdrag.

## 5. DISKUSSION

Syftet med denna utvärdering är att få en bild av hur föräldrar som använder sig av Psykologverksamhetens telefonrådgivning upplever samtalet. Får de tillräcklig hjälp med sitt problem för att få till stånd en positiv förändring? När i problemutvecklingen ringde de och kring vilka frågor/problem? Vilka frågor hänvisades vidare till annan hjälpinstans? Nedan kommenteras resultatet utifrån utvärderingskriterierna.

### 5.1. Upplevde föräldrarna att de fick hjälp med frågan/problemet?

#### *Hjälp till positiv förändring*

För 79% bidrog TR-samtalet till att problemet antingen löstes och/eller minskade och/eller blev lättare att hantera. Lika många instämmer i att de fick användbara råd.

77% fick efter TR-samtalet större förståelse för barnet och 61% fick större förståelse för sig själv som förälder. För 53% bidrog telefonrådgivningssamtalet till att de fick syn på hur föräldrar och barn kan påverka varandra.

70% av föräldrarna känner sig säkrare på hur hantera ett liknande problem om det skulle uppstå igen.

40% instämmer i att båda föräldrarna hade hjälp av samtalet och 42% instämmer i att relationerna i familjen förbättrades efter samtalet.

Ovanstående siffror visar att de allra flesta hade nytta av rådgivningssamtalet i den meningen att det bidrog till en förändring i positiv riktning. De fick användbara råd, större förståelse för barnet och större förståelse för sig själv som förälder.

21 % upplever att de **inte** fick någon hjälp. Vad var det i samtalet som hindrade en mer framgångsrik rådgivning? Dessa respondenter har svarat att de ej kände sig förstådda.

#### *Bemötande*

Vad gäller bemötandet instämmer 95% i att psykologen lyssnade och att de fick prata om det de frågade om. 93% fick den tid de behövde, 88% fick prata till punkt. Av dessa siffror framgår att praktiskt taget alla föräldrar som ringde kände sig mottagna med sin fråga/problem, dvs att frågan/problemet var viktig(t) att tala om.

86% kände att psykologen förstod problemet. Grunden för att man ska uppleva sig få hjälp är att psykologen förstår frågan/problemet som presenteras. Om föräldern inte känner sig förstådd kan samtalet inte vara till hjälp. Ambitionen är att alla som ringer ska mötas av förståelse, även om frågan/problemet av olika skäl inte kan tas om hand i telefonrådgivning. Några har inte fått den förståelsen. Det kan handla om att psykologen, efter bedömning att ärendet ska hänvisas vidare, vill avsluta samtalet snabbt eftersom det inte går att komma vidare (det står ofta andra samtal bakom och väntar). Den uppringande kan då känna sig avvisad eftersom hon/han i alla fall velat få prata om sitt problem när man nu tagit steget att ringa och laddat inför det. En annan möjlighet är att det handlar om ett uteblivet möte, d v s att föräldern inte blivit "hörd" (istället för "sedd") av psykologen. Ett samtal öga-öga kan inte enkelt avslutas lika snabbt som ett telefonsamtal. Det är viktigt att telefonrådgivaren förstår detta då föräldern är inne i en tanke- och känslomässig process så måste få tid att avslutas – för att föräldern inte ska känna sig avvisad. Vi vill igen betona vikten av utbildning och handledning så att telefonrådgivaren anpassar sig till förutsättningarna för "counselling by telephone". Det är andra ledtrådar från den uppringande man måste vara mottaglig för i mötet öra-öra än i mötet öga-öga.

67% av föräldrarna instämmer i att telefonrådgivningssamtalet fick dem att känna sig som en bättre förälder. Frågor kring detta formulerades i enkäten utifrån uppfattningen att föräldrar vid rådgivning aldrig ska behöva uppleva sig förlora sin kompetens som förälder. Om föräldrarna redan gjort det är det viktigt att ge stöd så att känslan av kompetens återupprättas. Två föräldrar uppger att telefonrådgivningssamtalet fick dem att känna sig som en dålig förälder. Vad resterande 28% har för uppfattning i frågan ger enkäten inget svar på. En möjlig förklaring kan vara att de kände sig som tillräckligt bra föräldrar redan när de ringde. Frågorna kring detta formulerades i enkäten utifrån en kanske förenklad uppfattning att föräldrars självkänsla alltid påverkas i negativ riktning när det uppstår problem kring barnen och så behöver ju inte alls vara fallet.

### ***Tillgänglighet***

Vad gäller tillgänglighet räckte det för 95% med ett samtal för att komma i kontakt med telefonrådgivningen. För 74% var det inget stort steg att ringa och för lika många var journaluppgifter inget hinder. Psykologverksamhetens telefonrådgivning skiljer sig på en väsentlig punkt mot andra föräldratelefoner i Sverige; den uppringande får inte vara anonym. 74% av respondenterna i denna undersökning har dock svarat att det varit okey att lämna journaluppgifter. Då begreppet telefonrådgivning per definition kan uppfattas som att man kan vara anonym, är det positivt att veta att det för de flesta ändå varit oproblematiskt att uppge sitt namn, barnets personnummer samt adress och telefonnummer. För 26% har det dock inte varit oproblematiskt att lämna identitetsuppgifter men de har ändå gjort det. Under de år som telefonrådgivningen funnits har det vid några enstaka tillfällen hänt att den uppringande tackat nej till rådgivning p g a kravet på identitetsuppgifter. För 26% var det ett stort steg att ringa telefonrådgivningen. Vad detta handlar om ger inte enkäten något svar på.

89% av respondenterna tipsades av BVC-sköterska eller barnmorska att ringa telefonrådgivningen. Två respondenter ringde efter att enbart ha sett information om telefonrådgivningen på anslagstavlan på BVC/MVC. Information från BVC-sjuksköterskan/barnmorskan är alltså avgörande för att respondenterna ska ringa till telefonrådgivningen. Det finns anslag om telefonrådgivningen på anslagstavlor på samtliga MVC/BVC i upptagningsområdet, men relativt få av respondenterna hade uppmärksammat detta. Det är alltså i den förtroendefulla kontakten mellan sköterska och förälder som sköterskan kan föreslå ett telefonsamtal med psykologen. Det kan också förstås som att sköterskan har känsla för rätt "timing", d v s att rådet ges när föräldern är beredd och kan ta emot det utan att känna sig ifrågasatt.

Av de föräldrar som ringde telefonrådgivningen var endast en pappa. Mödra- och barnhälsovården riktar sig till båda föräldrarna. Antalet pappor som besöker BVC har ökat betydligt under den senaste 10-årsperioden, men det är fortfarande övervägande mammor som står för besöken och för kontakten med BVC överhuvudtaget. På detta sätt nås inte alla pappor av information om telefonrådgivningen. Samtidigt visar vår erfarenhet att pappor idag är aktiva föräldrar som ansvarar för och deltar i barnens vardagsliv. Telefonrådgivningen ska vara tillgänglig för alla föräldrar och det kräver ett utvecklingsarbete från vår sida kring hur informationen om telefonrådgivningen även ska nå papporna.

## **5.2 När och kring vilka problem ringde föräldrarna och vilka frågor hänvisades vidare till annan hjälpinstans?**

### ***När ringer man telefonrådgivningen?***

63% ringde kring ett problem som *både* funnits en tid *och* som var en krissituation. Man kan förstå detta som att föräldrar lever med problemet och försöker lösa det på olika sätt tills situationen med barnet sätts på sin spets av krav som omvärlden ställer. Det uppstår en kris och då ringer man telefonrådgivningen. För 25% av respondenterna hade problemet funnits en tid men var inte någon krissituation.

### ***Kring vilka frågor ringde föräldrarna?***

Föräldrarna ringde kring frågor/problem som rörde föräldraskapet, barns utveckling och behov samt svårigheter i relationen mellan barn och förälder. Det finns ingen typisk telefonrådgivningsfrågeställning, föräldrar ringer kring hela det spektrum av frågeställningar som hör till Psykologverksamhetens uppdrag. Då de flesta ringer på inrådan av BVC-sköterskan/barnmorskan har de redan fått hjälp med en viss sortering av problemet. Frågor/problem av större svårighetsgrad och komplexitet hänvisas av sköterskan/barnmorskan direkt till psykologen på MVC/BVC och inte till telefonrådgivningen.

### ***Hänvisning till annan hjälpinstans.***

För 65 % av respondenterna räckte det med ett telefonsamtal till telefonrådgivningen för att problemet skulle lösas och/eller minska och/eller bli lättare att hantera. 35% hänvisades till annan hjälpinstans på grund av frågans/problemets svårighetsgrad och komplexitet eller att frågan låg utanför Psykologverksamhetens uppdrag. De flesta hänvisningarna var till psykologen på det BVC barnet tillhör. Övriga hänvisningar var till BUP-mottagning, familjerådgivning, socialtjänst och barnläkare.

## **5.3 Slutsats**

Utifrån resultatet av denna utvärdering drar vi slutsatsen att Psykologverksamhetens telefonrådgivning fyller en viktig funktion och är väl värd att bevara och utveckla.

Vi menar att telefonrådgivning är en behandlingsmetod i sin egen rätt och kan ersätta samtal öga mot öga, åtminstone när det gäller kortare rådgivnings- och behandlingskontakter. Av de svar vi fått av respondenterna framgår att de som upplever sig inte ha fått hjälp inte kände sig förstådda av telefonrådgivaren. Enligt Rosenfield (1997) är det inte självklart att en skicklig

counsellor är en skicklig telephone-counsellor. Telephone-counselling kräver särskild kunskap, som förvärvas genom utbildning och handledning i metoden.

Vi tror att det är ovärderligt för föräldrar att bli lyssnade till och respekterade av en kunnig, erfaren och neutral person som kan hjälpa till att lyfta fram det föräldrarna redan gör genom att benämna och bekräfta. Alla föräldrar "svajar" ibland i tron på sig själva och den egna dugligheten i föräldraskapet och vänder sig ibland till BVC-sköterskan och/eller psykologen i sin strävan att vara en tillräckligt bra förälder. Vi utgår från att föräldrar kan välja vilket sätt som de vill möta psykologen på – i telefon eller öga mot öga. I framtiden kanske också på nätet?

## LITTERATURLISTA

Axelsson Funck, Margareta och Thalén, Åsa (1996). "Telefonrådgivningsprojekt 1995-04-05—1996-06-30". *Rapport, Omsorgsnämnden, PBU Psykisk barn- och ungdomsvård*. November 1996.

Bobevski, Irene, Holgate, Alina M. and McLennan, Jim (1997). "Characteristics of effective telephone counselling skills", *British Journal of Guidance & Counselling*, 25: 239-249.

Coman, Gregory J., Burrows, Graham D. and Evans, Barry J. (2001). "Telephone counselling in Australia: applications and considerations for use", *British Journal of Guidance and Counselling*, 29: 247-258.

Nilsson, Agneta (1998). *Att främja kvinnors hälsa*. Stockholm: SLL, Yrkesmedicin.

Rosenfield, Maxine (1997). *Counselling by Telephone*. London: Sage.

Talmon, Moshe (1990). *Single-Session Therapy. Maximizing the Effect of the First (and often only) Therapeutic Encounter*. San Fransisco: Jossey-Bass Inc., Publishers.

Thalén, Åsa och Axelsson Funck, Margareta (1998). "Telefonrådgivning till blivande- och småbarnsföräldrar", *Nordisk psykologi*, vol. 50(1): 71-76.



## FRÅGEFORMULÄR – Telefonrådgivningen

Tänk tillbaka på det telefonrådgivningssamtal som Du hade med psykologen och ta sedan ställning till nedanstående frågor och påståenden. Om någon fråga/påstående inte alls stämmer in på Dig, gå vidare till nästa eller gör en kommentar i kanten.

---

Sätt ett kryss i lämplig ruta eller lämna Ditt svar på angiven rad.

1. Hur gammalt var Ditt barn när Du ringde telefonrådgivningen? \_\_\_\_\_ år/ \_\_\_\_\_ mån.

2. Är Ditt barn flicka eller pojke?

Flicka	_____	/1
Pojke	_____	/2

3. Är Du barnets pappa eller mamma?

Pappa	_____	/1
Mamma	_____	/2

4. Vilket år är Du född? \_\_\_\_\_

5. Vad var det för problem Du ville ha hjälp med?

---



---



---

6. Vem tipsade Dig om att ringa till telefonrådgivningen?

Barnmorskan	_____	/1
BVC-sjuksköterskan	_____	/2
Läkaren	_____	/3
Vän	_____	/4
Annan	_____ /5	Vem? _____ /6

7. Såg Du information om telefonrådgivningen på MVC/BVCs anslagstavla?

Ja	_____	/1
Nej	_____	/2

8. Har Du/familjen, för samma problem, träffat MVC/BVC-psykologen efter samtalet?

Ja	_____	/1
Nej	_____	/2

9. Har Du/familjen, för samma problem, träffat någon annan hjälpinstans efter samtalet?

Ja	_____ /1	Vilken? _____	/2
Nej	_____		/3

10 a. Har Du ringt telefonrådgivningen fler än en gång?

Nej	_____	/1
Ja	_____	/2

*Om ja:*

b. Kring samma problem?

Ja	_____	/1
Nej	_____	/2

c. Kring andra problem?

Ja	_____	/1
Nej	_____	/2

Här följer ett antal påståenden.

**Gör en ring runt den siffra som du tycker stämmer bäst för Dig.**

	Stämmer inte alls					Stämmer precis
11. Det var ett stort steg för mig att ringa till telefonrådgivningen	1	2	3	4	5	6
12. Jag fick ringa flera gånger och var nästan på väg att ge upp	1	2	3	4	5	6
13. Det var okej för mig att lämna personuppgifter till journalen	1	2	3	4	5	6
14. Jag ringde för det uppstod en kris-situation jag behövde hjälp med	1	2	3	4	5	6
15. Jag/vi behövde hjälp att hitta en väg ut ur ett problem som funnits en tid	1	2	3	4	5	6
16. Jag upplevde att psykologen lyssnade på mig	1	2	3	4	5	6
17. Psykologen verkade stressad	1	2	3	4	5	6
18. Psykologen förstod mitt problem	1	2	3	4	5	6
19. Vi pratade om det jag frågade om	1	2	3	4	5	6
20. Jag fick den tid jag behövde	1	2	3	4	5	6
21. Jag fick användbara råd av psykologen	1	2	3	4	5	6
22. Jag tycker att vi pratade om fel saker	1	2	3	4	5	6
23. Jag fick bekräftelse i att jag/vi var på väg att komma till rätta med problemet	1	2	3	4	5	6
24. Samtalet fick mig att känna mig som en bättre förälder	1	2	3	4	5	6

	Stämmer inte alls			Stämmer precis		
25. Samtalet bidrog till att jag fick större förståelse för mig själv som förälder	1	2	3	4	5	6
26. Samtalet bidrog till att jag fick syn på hur jag och mitt barn kan påverka varandra	1	2	3	4	5	6
27. Jag hade lika gärna kunnat vara utan samtalet med psykologen	1	2	3	4	5	6
28. Samtalet bidrog till att jag fick större förståelse för mitt barn	1	2	3	4	5	6
29. Jag tycker att relationerna i familjen förbättrades efter samtalet	1	2	3	4	5	6
30. Samtalet fick mig att känna mig som en dålig förälder	1	2	3	4	5	6
31. Jag kände mig lättad efter samtalet	1	2	3	4	5	6
32. Jag tycker att vi båda föräldrar hade hjälp av samtalet	1	2	3	4	5	6
33. Efter samtalet har problemet mins- kat	1	2	3	4	5	6
34. Problemet finns kvar, men det har blivit lättare att hantera	1	2	3	4	5	6
35. Samtalet bidrog till att vi föräldrar tyckte mer olika i uppfostringsfrågor än innan	1	2	3	4	5	6
36. Efter samtalet är problemet oför- ändrat	1	2	3	4	5	6
37. Efter samtalet löste sig problemet	1	2	3	4	5	6

	Stämmer inte alls			Stämmer precis		
38. Om ett liknande problem skulle uppstå igen, känner jag mig säkrare på hur jag ska hantera det	1	2	3	4	5	6
39. Jag hade god hjälp av samtalet med psykologen	1	2	3	4	5	6
40. Efter samtalet har problemet förvärrats	1	2	3	4	5	6
41. Jag skulle ringa igen om ett nytt problem skulle uppstå	1	2	3	4	5	6
42. Jag fick prata till punkt	1	2	3	4	5	6
43. Samtalet ledde fram till att jag blev hänvisad till annan hjälpinstans	1	2	3	4	5	6
44. Jag skulle rekommendera en god vän att ringa telefonrådgivningen	1	2	3	4	5	6

45. Om du vill tillägga något tar vi tacksamt emot dina synpunkter!

---



---

Tack för Din medverkan!

 Norra länets produktionsområde

Psykologverksamheten vid  
mödra- och barnhälsovården  
Länet Sydost

Till föräldrar

På din mödra- och barnvårdscentral (MVC/BVC) arbetar en psykolog från BUPs psykologverksamhet. Psykologen kan man komma i kontakt med via sin barnmorska, BVC-sjuksköterska eller läkare. Föräldrar som har frågor kring sitt föräldraskap och kring barns behov och utveckling kan vända sig till psykologen. Man kan träffas enskilt, i grupp eller prata i telefon.

### **Psykologverksamhetens telefonrådgivning för föräldrar**

Psykologverksamheten har också telefonrådgivning en eftermiddag i veckan. En del föräldrar har använt sig av möjligheten att ringa dit. Enligt de uppgifter vi har är du en av dem.

**Dagens samhälle ställer stora krav på småbarnsföräldrar.** Alla föräldrar vill möta sina barns behov och vara en bra förälder. När det uppstår svårigheter är det värdefullt om hjälpen är lätt tillgänglig. Som ett led i att förbättra och utveckla vår telefonrådgivning har FoU-enheten vid SLLs Barn och- ungdomspsykiatri finansierat ett utvärderingsprojekt. Ansvariga för projektet är undertecknade psykologer som arbetar i Psykologverksamheten.

Med detta brev följer en enkät, som vi vill få besvarad. Det skulle vara till stor hjälp för oss att få ta del av dina synpunkter. Var telefonsamtalet till hjälp för dig och din familj? Fick ni svar på era frågor? Ditt deltagande är frivilligt och vi hoppas på din medverkan. Enkäten är anonym och den som besvarat frågorna kommer inte att kunna identifieras.

Vi ber dig vänligen fylla i enkäten och skicka den i bifogade frankerade svarskuvert så fort som möjligt, helst inom några dagar.

### **Tack för din hjälp!**

Stockholm 9 november 2001

Margareta Axelsson Funck  
Leg. psykolog

Åsa Thalén  
Leg. psykolog

Britt Westerberg  
Leg. Psykolog

PS. Om några veckor kommer vi att skicka en påminnelse till alla. Har du då redan skickat in din enkät kan du bortse från påminnelsen. DS.



Norra länets produktionsområde

Psykologverksamheten vid  
mödra- och barnhälsovården  
Länet Sydost

Stockholm 2001-11 22

Hej igen!

För en vecka sedan fick Du en enkät av oss som vi bad Dig besvara och sända i retur. Vi vill understryka att Din medverkan är helt frivillig, men vi hoppas att Du vill hjälpa oss. Vi kan inte byta ut Dig mot någon annan person, så Din medverkan är viktig för att vi skall få så rättvisande resultat som möjligt. Därför hoppas vi att Du har möjlighet att fylla i enkäten och skicka den till oss.

Vi tackar på förhand för Din medverkan.

Med vänliga hälsningar

Margareta Axelsson Funck  
Leg. psykolog

Åsa Thalén  
Leg. psykolog

Britt Westerberg  
Leg. psykolog

PS. Om Du redan har skickat in Din enkät så ber vi Dig ha överseende med denna påminnelse.  
Har Du några frågor kring undersökningen är Du välkommen att ringa på tel. 08/442 73 20  
Och fråga efter någon av oss.



