

Föräldrastöd - en vinst för alla

*Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till
föräldrar i deras föräldraskap*

Betänkande av Föräldrastödsutredningen

Stockholm 2008



**STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR**

SOU 2008:131

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Regeringskansliet, FA/kommittéservice

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2008

ISBN 978-91-38-23132-6
ISSN 0375-250X

Ett barn

**Ett barn som kritiseras
lär sig att fördöma.**

**Ett barn som får stryk
lär sig att slåss.**

**Ett barn som hånas
lär sig blyghet.**

**Ett barn som utsätts för ironi
får dåligt samvete.**

**Men ett barn som får uppmuntran
lär sig förtroende.**

**Ett barn som möts med tolerans
lär sig tålamod.**

**Ett barn som får beröm
lär sig att uppskatta.**

**Ett barn som får uppleva rent spel
lär sig rättvisa.**

**Ett barn som får känna vänskap
lär sig vänlighet.**

**Ett barn som får uppleva trygghet
lär sig tilltro.**

**Ett barn som blir omtyckt och kramat
lär sig att känna kärlek i världen.**

Hämtat från
BRIS

Till statsrådet Maria Larsson

Regeringen beslutade den 22 maj 2008 att ge en särskild utredare i uppdrag att ta fram en nationell strategi för föräldrastöd (direktiv 2008:67). Den 27 november 2008 beslutade regeringen om tilläggsdirektiv (direktiv 2008:144) och utredningstiden förlängdes med en månad till den 31 december 2008.

Riksdagsledamot Inger Davidsson förordnades av regeringen som särskild utredare den 23 maj 2008. Den 16 juni 2008 förordnades utvecklingschef Titti Fränkel som utredningssekreterare. Den 15 juli förordnades fil dr Pia Tham och den 21 juli utredare Bengt Sundbaum som utredningssekreterare.

Som experter i utredningen har regeringen den 12 augusti 2008 förordnat kanslirådet Agneta Björklund, ämnessakkunnige Gunilla Bodin, kanslirådet Ullalena Haeggman, departementssekreterare Klara Granat, departementssekreterare Eva-Lotta Johansson, departementsskreterare Siv Thilander samt departementsskreterare Åsa Elffors. Departementssekreterare Siv Thilander entledigades från och med den 13 augusti 2008. Utredningens assistent har varit Lena Enstam.

Strategin har tagits fram i samråd med ett stort antal aktörer inom föräldrastödsområdet där representanter för studieförbund och ideella organisationer, forskare och experter, samt professionsföreträdare såsom sjuksköterskor, barnmorskor, familjerådgivare, psykologer, kuratorer, socionomer, lärare och läkare spelat en viktig roll. Utredningen har även fortlöpande samrått med Sveriges Kommuner och Landsting, Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsens utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (UPP-centrum). Stor vikt har lagts vid att inhämta och tillvarata dessa olika aktörers perspektiv, erfarenheter och synpunkter. Inte minst mot bakgrund av den korta utredningstiden utredningen haft till sitt förfogande är dessa insatser mycket uppskattade. Jag vill också tacka alla som hört av sig med synpunkter och material under utredningstiden.

Utredningen som antagit namnet Föräldrastödsutredningen, får härmed överlämna sitt betänkande *Föräldrastöd – en vinst för alla* (SOU 2008:131).

Utredningens uppdrag är därmed avslutad.

Stockholm den 31 december 2008.

Inger Davidson

/Titti Fränkel
Bengt Sundbaum
Pia Tham

Innehåll

Förord	13
1 Bakgrund	17
1.1 Utredningsarbetet och principiella utgångspunkter	19
1.2 Utredningens underlag	22
2 Sammanfattning av "Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap"	23
2.1 Varför föräldrastöd?	23
2.2 Vad menas med föräldrastöd?	24
2.3 Övergripande mål	24
2.4 Tydlig ansvarsfördelning	24
2.5 Utvecklad samverkan.....	25
2.6 Övergripande insatser.....	26
Lokalt	26
Regionalt.....	27
Nationellt	29
2.7 Föräldrastödskedjan.....	32
Föräldrastöd som omfattar barnets hela uppväxttid.....	33
Länk 1 i Föräldrastödskedjan: Graviditet och spädbarnstid	35
Länk 2 i Föräldrastödskedjan: 2 till 5 år	39
Länk 3 i Föräldrastödskedjan: 6 till 12 år	40
Länk 4 i Föräldrastödskedjan: Tonårstiden.....	43

3	Utredningens definition av föräldrastöd.....	45
	Utredningens definition av föräldrastöd.....	45
4	Barnens perspektiv och behov.....	47
5	Ett folkhälsoperspektiv på föräldrastödsinsatser	51
	Fokus på riktade insatser för riskutsatta familjer eller generella insatser för alla?	52
6	Ett genusperspektiv på föräldrastöd	55
7	Vilket stöd efterfrågar föräldrar?	59
7.1	Intervjustudier med föräldrar	59
7.2	Telefonintervjuer med 1 020 föräldrar till barn 0–18 år.....	61
7.3	Behov av stöd hos föräldrar till tonåringar	62
7.4	Intervjuer med pappor kring behov av stöd	63
7.5	Ensamstående föräldrars behov av stöd.....	63
7.6	Behov av stöd hos föräldrar med bristfälliga kunskaper om det svenska samhället.....	64
7.7	Behov av stöd hos föräldrar med funktionsnedsättning och hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning	64
7.8	Adoptivföräldrars behov av stöd.....	65
8	Arenor för föräldrastöd	67
8.1	Mödra- och barnhälsovård.....	67
8.2	Familjerådgivning.....	71
8.3	Öppen förskola.....	72
8.4	Familjecentraler	73
8.5	Familjecentralsliknande verksamheter	76
8.6	Förskoleverksamhet	76

8.7	Skolan och skolbarnomsorgen	77
8.8	Ungdomsmottagning.....	80
8.9	Socialtjänstens öppna verksamheter	81
8.10	Ungdomsmottagningen på nätet (UMO).....	82
8.11	Internet.....	82
8.12	En virtuell familjecentral för tonårsföräldrar	84
8.13	Föräldrtelefon.....	85
8.14	Ideella organisationer.....	86
8.15	Näringslivet	87
9	Samverkan	89
9.1	Samverkan – ett begrepp med skiftande innebörd.....	89
9.2	Vikten av styrning, struktur och samsyn	91
9.3	Exempel på lokal samverkan	92
9.4	Regionalt stöd för lokal samverkan	94
9.5	Nationellt stöd för lokal samverkan	95
	Erfarenheter från samverkan kring föräldrastöd i 22 kommuner/stadsdelar (samt ett kommunalförbund)	95
9.6	Fyra steg för utveckling av samverkan	97
10	Evidensbaserade föräldrastödsprogram	99
10.1	Behov av svenska forskningsstudier	100
10.2	Programtrohet.....	100
10.3	Implementering.....	101
10.4	Utbildning av föräldragrupsledare	102
10.5	Föräldrastödsprogram i Sverige	102

10.6	Program som omfattar insatser från universell till indikerad nivå.....	106
11	Utbildning av föräldragrupsledare	109
11.1	Efterfrågan på strukturerade föräldrastödsprogram	109
11.2	Utredningens rekommendation till modell för utbildning av nya föräldragrupsledare.....	110
11.3	Exempel på regionala samordningsinsatser	112
12	Uppföljning, utvärdering och kvalitetsbevakning	113
12.1	Kvalitetsbevakning lokalt och regionalt.....	113
12.2	Kvalitetsutveckling inom de olika programmen.....	114
12.3	Ett nationellt råd för föräldrastöd.....	116
13	Internationella erfarenheter	119
	Familjecentraler och öppna förskolor	119
	Nationella hjälptelefoner.....	120
	En omfattande nationell satsning på föräldrastöd i Nederländerna	120
14	Konsekvenser av utredningens förslag.....	123
15	Förslag till delmål.....	131
	Delmål 1. Grundläggande förutsättningar för föräldrastöd	131
	Delmål 2. Samverkansformer lokalt och regionalt kring föräldrastöd	132
	Delmål 3. Ett brett utbud av föräldrastöd med många olika aktörer involverade	133
	Referenser.....	135

Bilagor

Bilaga 1	Kommittédirektiv.....	143
Bilaga 2	Tilläggsdirektiv.....	153
Bilaga 3	Styrdokument för föräldrastöd	155
Bilaga 4	Erfarenheter från samverkan i 22 kommuner.....	173

Förord

Allt stöd som samhället erbjuder föräldrar bör ha som utgångspunkt att föräldrar älskar och vill det bästa för sina barn. Det är den kraften som ska tas tillvara och stöttas. Varje förälder är expert på sitt eget barn och har också huvudansvaret för att det får växa upp ”i en familjemiljö, i en omgivning av lycka, kärlek och förståelse” som det står i inledningen till FN:s barnkonvention. Det kan ingen annan än föräldrarna erbjuda.

Föräldrar behöver få känna att när de tar sin föräldraroll på allvar är det inte enbart betydelsefullt och livsavgörande för barnen utan också en viktig insats för hela samhället. Om andra krav får stå tillbaka under vissa perioder i livet är det ingen katastrof. Tvärtom kan det vara bra och nödvändigt.

Det är både enkelt och svårt att vara förälder idag. Enkelt därför att drivkraften att älska, vårda och ta hand om barnet är så stark och därför att tillgången till praktiska hjälpmedel är så stor. Svårt därför att vårt samhälle är så komplicerat och för att kraven på föräldrar är mer motsägelsefulla nu än tidigare. Alla förväntas arbeta heltid från det att barnet är drygt ett år, ha ett rikt socialt liv, hinna med att utveckla sig själva, ha ett välinrett hem och samtidigt vara perfekta partners och föräldrar. Den ekvationen är omöjlig att få ihop även om man är två som delar på ansvaret. I familjer där en vuxen har hela vardagsansvaret kan det många gånger kännas övermäktigt.

För att föräldrar ska kunna axla den roll som förväntas av dem har samhället skyldighet att ge dem olika former av stöd. Det slås också fast i inledningen till Barnkonventionen

...att familjen, såsom den grundläggande enheten i samhället och den naturliga miljön för alla dess medlemmars och särskilt för barnens utveckling och välfärd, bör ges nödvändigt skydd och bistånd så att den till fullo kan ta på sig sitt ansvar i samhället.

Ett sådant stöd ges idag i form av olika bidrag, bra tillgänglighet till vård, förskola och skola, fritidsverksamhet och liknande som är kännetecknande för vårt välfärdssamhälle. Föräldrar som själva har en funktionsnedsättning eller vars barn har det får också del av riktat stöd i form av assistans, hjälpmedel med mera.

Den strategi för föräldrastöd som jag fått regeringens uppdrag att utarbeta avgränsas till hur ett generellt stöd kan utformas som bidrar till att göra föräldrar trygga i sin roll genom att stärka deras självförtroende. En hjälp till självhjälp som alla av och till kan känna behov av och som kan förebygga att små problem växer sig stora. För föräldrar som har barn med mer specifika behov eller som själva har det behövs även andra mer specialiserade insatser än de som i första hand kommer att beskrivas här.

Det många föräldrar efterfrågar är fler mötesplatser där de kan träffas och – utbyta erfarenheter och stödja varandra, lättillgänglig men vederhäftig information i form av hemsidor och telefonrådgivning, men också mer handfast stöd i form av rådgivning från professionella. För trots att dagens föräldrar troligen är mer välinformerade än någon föräldrageneration hittills känner sig många ändå osäkra i sin föräldraroll. Det kan låta paradoxalt. Men information leder inte självklart till kunskap och självförtroende. Tvärtom kan för mycket information få motsatt effekt eftersom det är svårt att sovra och veta vad som bygger på kunskap och beprövad erfarenhet och vad som är allmänt tyckande eller kommersiella erbjudanden.

Den Nationella strategi för stöd och hjälp i föräldrarollen som presenteras här kan ses som en handlingsplan för hur kommuner, landsting och staten tillsammans med ideella och privata aktörer med gemensamma krafter ska kunna erbjuda föräldrar, som efterfrågar det, stöd i olika former under barnets hela uppväxt. Varje barn och varje förälder är unika och behoven skiftar utifrån var man bor, hur gamla barnen är, hur stödet från släktingar och vänner ser ut, eller hur parrelationen fungerar för de föräldrar som lever tillsammans. Om alla behov ska kunna mötas behövs därför ett brett utbud av olika stödformer. Det finns inga färdiga metoder eller någon patentmedicin när det gäller barnuppfostran som passar för varje barn i varje situation. Men med kunskap, beprövad erfarenhet och forskning som bas kan föräldrar få svar på många små och stora frågor som är mer eller mindre universella när det gäller barns utveckling och behov i olika åldrar.

Mycket gott arbete görs redan idag runt om i landet och strategin bygger därför vidare på redan befintliga strukturer i form av BVC, MVC, öppna förskolor, förskola, skola, familjecentraler, ungdomsmottagningar, elevvård, socialtjänstens öppna verksamhet, familjerådgivning i olika former och det utbud som studieförbund, ideella organisationer och utbildningsföretag erbjuder. Utredningen vill visa hur alla de föräldrastödjande insatser som finns kan samordnas och utvecklas så att varje förälder som efterfrågar stöd kan få det i den form som passar henne eller honom bäst. Strategin är utformad så att stödet ska vara tillgängligt i hela landet för föräldrar till barn från noll till arton år oavsett vilken familjestruktur de lever i. Vi utgår ifrån att alla aktörer, såväl statliga, kommunala, ideella som privata, vill ta sitt ansvar för att förverkliga den målsättningen. Ingen kan göra allt men varje insats är en viktig pusselbit. Om de läggs ihop kan de bilda en helhet som genom att sätta barnet och föräldrarna i centrum bidrar till att ge alla barn en trygg och utvecklande uppväxt.

Inger Davidson

1 Bakgrund

Att vara förälder i dagens samhälle är inte alltid en lätt uppgift. För föräldrar som får sitt första barn ställs mycket av det som tidigare varit en invand vardagstillvaro på ända, livet får en annan inriktning och helt annan huvudperson. För de nyblivna föräldrar som har ett någotsånär tryggt och stabilt nätverk omkring sig kan omställningen underlättas av hjälp och stöd från de egna föräldrarna, syskon och vänner. Många föräldrar befinner sig emellertid långt från sitt ursprungliga nätverk av släkt och vänner, en del till och med i ett annat land och ibland i ett land med en annan kultur som även kan inbegripa en helt annan syn på föräldraskap. Andra är eller blir ensamföräldrar och åter andra får kanske samtidigt med denna nya lycka kämpa sig igenom kriser eller sorger.

Samtidigt med den stora glädje föräldraskapet innebär möter de nyblivna föräldrarna utmaningar som sedan fortlöpande ersätts av nya under barnets uppväxttid. Att möta nya utmaningar och ställas inför helt obekanta situationer innebär behov av att inhämta ny kunskap. Hur gör jag nu? Vad kan vara bäst? Vad ska jag tänka på, vad är viktigt för att hantera just detta på bästa sätt? Frågorna kan vara många och inte alltid lätta att besvara.

Det finns således många tillfällen under ett barns uppväxt där stöd i någon form kan behövas. Ibland kan det vara tillräckligt att leta efter kunskap på en sida på internet eller rådfråga släktingar eller andra småbarnsföräldrar. Ibland kan BVC-sköterskan eller barnläkaren behöva kontaktas. Andra frågor kan dryftas i en föräldragrupp bland andra i samma situation på en mötesplats till exempel i den öppna förskolan eller i ett annat sammanhang där andra föräldrar kan rådfrågas. Andra mer komplicerade frågor kräver konsultation av någon utomstående expert. Frågorna som uppstår är många och olika varför hjälpen också behöver finnas i en mångfald av former.

En av de största utmaningarna denna utredning ställts inför är därför att dels försöka få en samlad bild av den rikhaltiga flora av olika föräldrastödsinsatser som finns runt om i landet och dels vilka former av stöd föräldrar efterfrågar. De centrala frågor som styr utredningsarbetet är: Hur ser behovet av föräldrastöd ut? Vad efterfrågar föräldrar till barn i olika åldrar? Vad har man fått, vad saknas, vad vill man ha mer av? Hur ser de, ofta mycket erfarna och kunniga, professionella som arbetar med föräldrastödjande insatser på vilka behov föräldrar har och på vad som idag saknas i det utbud man tillhandahåller? Hur skulle föräldrastödet kunna förbättras? Vilka erfarenheter och goda råd har man att dela med sig av? Hur ser de många frivilligorganisationer som på olika sätt arbetar med föräldrastöd på dessa frågor och vad kan de bidra med? Hur ser barnen på detta och hur tillvaratas barnens perspektiv? Flera av barnkonventionens 54 artiklar anknyter till föräldrastöd eller till föräldraskapet i sig. Satsningar på stöd i föräldraskapet innebär därmed ett arbete med stöd i barnkonventionen och kan ses som ett led i förverkligandet av dess intentioner.

Att tidigt erbjuda föräldrastöd innebär utöver de vinster i välmående och minskat psykiskt lidande detta innebär för barn och deras familjer även en stor samhällsekonomisk besparing. En god och trygg relation under de första åren ger ett skydd mot framtida påfrestningar.¹ Forskning har visat att även små, avgränsade insatser kan ge god effekt.² I en finsk longitudinell studie, där bland annat en kontrollgrupp användes,³ kunde en effekt av hembesök en gång per månad under barnens första fem år fortfarande ses vid uppföljning när barnen var 21 år. Att tidiga insatser kring barn och unga även ger stora samhällsekonomiska vinster visas i flera rapporter.⁴ I Sverige har föräldrastöd under graviditet och spädbarnstid under lång tid erbjudits. Det har dock till stor del sagnats organiserat föräldrastöd efter spädbarnstiden och under barnets fortsatta uppväxt.⁵

¹ Cederström (2006) *Samspeksbehandling-små barn och deras föräldrar*.

² Van den Boom (1995) *Do first-year intervention effects endure? Follow-up during toddlerhood of a sample of dutch irritable infants*; Aronen och Arajärvi (2000) *Effects of early prevention on psychiatric symptoms of young adults in low- and high-risk families: a longitudinal approach*; Bakermans Kranenberg et al. (2003) *Less is more: Metaanalyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood*.

³ Aronen och Arajärvi (2000) *Effects of early prevention on psychiatric symptoms of young adults in low- and high-risk families: a longitudinal approach*.

⁴ Se exempelvis Nilsson och Wadeskog (2008) *Individen i centrum. Det är bättre att stämna i bäcken än i ån*.

⁵ Bremberg (2004) *Nya verktyg för föräldrar*.

Det finns med andra ord mycket att vinna och lite att förlora på att erbjuda föräldrar stöd i denna viktiga och svåra uppgift. Att samhället tillhandhåller ett lättillgängligt stöd, anpassat efter de mångfacetterade behov föräldrar kan ha och som varierar både utifrån barnets ålder, föräldrarnas specifika situation eller barnets individuella särart och behov, är en viktig garanti för att de barn som idag växer upp i vårt samhälle ska kunna få en så bra start i livet och en så god uppväxt som möjligt.

1.1 Utredningsarbetet och principiella utgångspunkter

Utredningens uppdrag har varit att ta fram ett förslag på en långsiktig nationell strategi för en kvalitetshöjande kompetensuppbyggnad och utveckling av samhällets erbjudande om stöd och hjälp till kvinnor och män i deras föräldraskap. Strategin har tagits fram i samråd med ett stort antal aktörer inom föräldrastödsområdet där professionsföreträdare spelat en viktig roll, liksom representanter för olika myndigheter, studieförbund och ideella organisationer. Stor vikt har lagts vid att inhämta och tillvarata dessa olika aktörers perspektiv, erfarenheter och synpunkter. Vid ett studiebesök i Nederländerna där utredningen bland andra träffade representanter för nederländska ungdoms- och familjeministeriet, ungdomsinstitutet (Nji) och representanter för staden Breda, gavs ytterligare inspiration till utveckling av en nationell strategi för föräldrastöd i Sverige.

Utgångspunkter för strategins utformning är

- ett generellt föräldrastöd utformat så att det kan erbjudas alla föräldrar med barn 0–18 år
- föräldrastödet ska vara tillgängligt i hela landet
- föräldrastödet ska utgå från ett barnperspektiv

En utmaning för utredningen har varit att utforma strategin så att den även tilltalar grupper som vanligen inte tar för sig av samhällets generella föräldrastödjande utbud.

Utredningsarbetet har skett i nära dialog med berörda myndigheter, studieförbund, ideella organisationer och berörda professioner. Hearings har arrangerats vid ett flertal tillfällen. Till dessa har

representanter från följande myndigheter och organisationer bjudits in:

Myndigheter

Barnombudsmannen
Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap
Myndigheten för Internationella Adoptioner
Myndigheten för skolutveckling
Nätverket för landstingens folkhälsochefer och kommunala beslutsfattare (Ledarforum)
Socialstyrelsen
Statens Folkhälsoinstitut
Statens skolverk
Sveriges Kommuner och Landsting
Ungdomsstyrelsen

Studieförbund

Arbetarnas bildningsförbund (ABF)
Bilda
Folkuniversitetet
Nykterhetsrörelsens Bildningsverksamhet
Sensus
Studiefrämjandet
Vuxenskolan

Intresseorganisationer

Distriktsköterskeföreningen
Fritidsforum
Föreningen Familjecentralers Främjande
Föreningen Sveriges Socialchefer
Föreningen Sveriges Ungdomsmottagningar
Kommunala Familjerådgivare
Mödra- och barnhälsovårdpsykologernas yrkesförening
Riksförbundet för fältarbetare
Riksförbundet Barnsjuksköterskor
Riksförbundet Hem och Skola

Riksföreningen skolsköterskor
Skolläkarföreningen
Svenska Barnläkarföreningen
Svenska Barnmorskeförbundet
Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi
Svensk Kuratorsförening
Sveriges förskollärares förening
Sveriges skolkuratorers förening
Yrkesföreningen för psykologer i förskola och skola

Ideella organisationer

Barnens rätt i samhället (BRIS)
Cesam
FAMNA
FORUM
Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare (RFS)
Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (ROKS)
Rädda Barnen
Samarbete för barnen (SAMBA)
Samarbetsorgan för etniska organisationer i Sverige (SIOS)
Sociala Missionen
St. Lukasstiftelsen
Svenska kyrkan
Svenska Röda Korset
Svenska Kvinnojourers Riksförbund
Sveriges Makalösa Föräldrar
Sveriges Mansjourers Riksförbund
Tillsammans

Dessutom har utredningen haft kontinuerliga överläggningar med SKL, Folkhälsoinstitutet och Socialstyrelsen, separata träffar med handikapporganisationer, invandrarföreningar, pappagrupsledare, programföreträdare för Sveriges Radio, Barnen (P1) och Knatte-timmen(P4), samt träffat forskare inom föräldrastödsområdet.

Den 8 december hölls en avslutande hearing till vilken alla utredningen tidigare träffat inbjöds. Vid detta tillfälle presenterades och diskuterades utredningens preliminära förslag.

1.2 Utredningens underlag

Underlag har även inhämtats i tidigare forskning, ur en inventering av vilka olika metoder som används i kommuner och landsting för att upptäcka, förebygga och hjälpa barn som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa⁶ samt genom en inventering av hur nya metoder för föräldrastöd spridits.⁷ Föräldrars behov av stöd har undersökts i enskilda intervjuer och fokusgrupper⁸ samt i telefonintervjuer där 1 020 föräldrar tillfrågades om erfarenheter av och intresse för olika former av föräldrastöd.⁹ Barnens perspektiv har inhämtats genom en enkätundersökning i samarbete med Barnombudsmannen till ca 1 000 högstadie- och gymnasieelever.¹⁰

Utredningen har med särskilt intresse tagit del av olika satsningar som gjorts för att utveckla föräldrastödet i olika kommuner runt om i landet, s.k. Goda exempel (se kapitlet om samverkan samt bilaga).

⁶ Socialstyrelsen (2008) *Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En nationell inventering i kommuner och landsting.*

⁷ Lager, Guldbrandsen och Bremberg (2006) *Spridning av nya metoder för föräldrastöd under perioden 2005–2006.*

⁸ Sarkadi (2008) *Roligt, men krävande – att vara förälder i Sverige idag. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008.*

⁹ Eriksson och Bremberg (2008) *Kartläggning av föräldrars erfarenhet och intresse av föräldrastöd.*

¹⁰ Rapporten är ej ännu publicerad. Utredningen har dock tagit del av preliminära resultat (i december 2008).

2 Sammanfattning av ”Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap”

I detta kapitel sammanfattas den nationella strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap som utredningen tagit fram. För mer information om de olika förslag som här presenteras hänvisas till respektive kapitel.

2.1 Varför föräldrastöd?

Föräldrastöd behövs för att

- det främjar en positiv utveckling hos barn
- föräldrar efterfrågar det
- det ger positiva effekter på samhällsekonomin

Det finns omfattande vetenskaplig grund för att stöd till föräldrar, som bidrar till att utveckla ett gott samspel mellan föräldrar och barn, gynnar en positiv utveckling hos barnen samt minskar psykisk ohälsa och andra hälsoproblem. Många föräldrar efterfrågar mer stöd än det som erbjuds idag. Förebyggande generella folkhälsoinsatser minskar behovet av mer kostsamma insatser längre fram och är därför även samhällsekonomiskt gynnsamma. I många fall handlar det om organisering och samverkan av befintliga verksamheter och aktiviteter.

Hur väl utbyggt föräldrastödet är varierar mycket idag mellan olika kommuner och landsting. På vissa håll finns redan ett väl utbyggt föräldrastöd, på andra håll pågår ett utvecklingsarbete.

Mycket återstår dock att göra, inte minst när det gäller föräldrastödet då barnen kommit upp i tonåren.

Regeringen har därför givit utredningen i uppdrag att utveckla en strategi för utbyggnad av föräldrastödet i hela landet så att det kan erbjudas alla föräldrar från graviditeten till dess att barnet fyllt 18 år.

2.2 Vad menas med föräldrastöd?

Ett brett utbud av insatser som föräldrar erbjuds ta del av och som syftar till att främja barns hälsa och psykosociala utveckling.

Föräldrastödet ska bidra till:

- Fördjupad kunskap om barns behov och rättigheter
- Kontakt och gemenskap
- Att stärka föräldrar i sin föräldraroll

2.3 Övergripande mål

Alla föräldrar med barn i åldern 0–18 år ska erbjudas ett generellt stöd i sitt föräldraskap.

Stödet ska vara frivilligt och ges utifrån föräldrars önskemål och behov.

2.4 Tydlig ansvarsfördelning

Grundläggande förutsättningar för strategins genomförande är att

- beslut fattas på högsta politiska nivå
- en tydlig ansvarsfördelning görs såväl inom som mellan nationell, regional och lokal nivå. Ansvarsfördelningen bör omfatta tydliga avtal där även finansiering klargörs
- samverkan etableras mellan olika aktörer där den ideella sektorn är en viktig part

2.5 Utvecklad samverkan

Många aktörer arbetar redan idag med föräldrastöd i olika former. Samverkan kräver:

- långsiktigt hållbara samverkansformer som integreras i ordinarie verksamheter
- styrning, struktur och samsyn

Utredningen har samlat erfarenheter och kunskaper från dryga tjugotalet kommuner som redan påbörjat utvecklingen av föräldrastöd i olika former, se bilaga 4. I några av kommunerna har det handlat om samarbete vid specifika insatser eller begränsat informationsutbyte, medan andra har en utvecklad samverkan som omfattar både planering och genomförande av verksamheten. En gemensam erfarenhet är att det ofta i en väl fungerande samverkan finns någon verksamhet eller person som är aktivt drivande.

Framgångsfaktorer

- Samorganisering av verksamheter, t.ex. i form familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter
- Centralt placerad samordnare i kommunerna och landstingen
- Tydliga överenskommelser mellan regionala aktörer
- Beslut på högsta politiska nivå samt förankring på ledningsnivåer i alla berörda organisationer
- Långsiktighet med målet att föräldrastöd integreras i ordinarie verksamhet
- Tydliga avtal om rollfördelning och finansiering mellan kommuner, landsting, ideella organisationer, studieförbund, privata aktörer och näringsliv

Hinder

- Föräldrastödet är "ingens ansvar"
- Svårigheter att få långsiktig finansiering
- Projektänkande
- Samarbetssvårigheter
- Skillnader i arbetskultur

2.6 Övergripande insatser

Lokalt

Utredningen föreslår

- Samordna allt föräldrastöd på central nivå i kommunen
- Kartlägg utbud, användning och föräldrars behov av stöd i föräldraskapet
- Utveckla en lokal strategi där offentliga, ideella och privata aktörer samt näringslivet ingår
- Följ upp kvaliteten i genomförda insatser

Samordna allt föräldrastöd på central nivå i kommunen

I likhet med övrigt folkhälsoarbete involverar föräldrastöd flera olika verksamheter i kommunen, t.ex. socialtjänst, skola, fritid samt ideella organisationer. Representanter från de kommuner utredningen har haft kontakt med betonar vikten av att det, i likhet med övriga folkhälsoinsatser, finns en central samordning av allt föräldrastöd i kommunen. Av stor vikt är att samordningsansvaret knyts till en *tjänst* och inte till en *person*.

Kartlägg utbud, användning och föräldrars behov av stöd i föräldraskapet

Hur ser stödet ut för föräldrar till småbarn, skolbarn, tonåringar? Hur använder sig föräldrar av det befintliga stödet? Saknas föräldrastöd för någon särskild föräldragrupp? Vilka ytterligare behov av stöd i föräldraskapet finns i kommunen?

Utveckla en lokal strategi där offentliga, ideella och privata aktörer samt näringslivet ingår

I en väl fungerande lokal strategi är det viktigt att tillvarata kompetens och resurser hos såväl offentliga, ideella som privata aktörer. Vilka mål och styrdokument behöver utvecklas? Vilka kompetenser och metoder behöver utvecklas? Vilka insatser behövs? Hur ska dialogen föras med ideella organisationer och privata aktörer?

Följ upp kvaliteten i genomförda insatser

För att säkerställa kvaliteten är det av största vikt att regelbundet utvärdera de insatser som genomförs. Genom tillgången till dataprogram för webbaserade enkäter, som också automatiskt sammanställer och bearbetar enkäterna statistiskt, är det lätt att kontinuerligt följa upp olika föräldrastödsaktiviteter. När det handlar om de strukturerade föräldrastödsprogrammen har ansvariga för dessa utarbetade planer för hur en hög kvalitet ska bibehållas.

Regionalt**Utredningen föreslår**

- Samordna utbildning av föräldragrupsledare
- Genomför tvärprofessionella utbildningar och konferenser
- Samordna vid behov stöd till vissa grupper av föräldrar

Samordna utbildning av föräldragrupsledare

Det finns i Sverige ett tiotal så kallade strukturerade eller evidensbaserade föräldrastödsprogram spridda över landet. Dessa har alla någon form av nationell organisation som ansvarar för utbildning av gruppleddare och för kvalitetsfrågor. För att möta en ökad efterfrågan på gruppleddare föreslår utredningen att regionala utbildare utbildas, som i sin tur kan utbilda föräldragrupsledare inom ett urval program. Huvudansvaret för att en hög kvalitet bibehålls bör ligga på programansvariga. Regionala nätverk för gruppleddare för uppdatering och erfarenhetsutbyte kan vara en viktigt kvalitetshöjande insats.

Genomför tvärprofessionella utbildningar och konferenser

En gemensam kunskapsbas är en förutsättning för framgångsrik samverkan mellan olika professioner. Tvärprofessionella fortbildningsinsatser i form av konferenser, seminarier och utbildningar kan stimulera detta. Ett viktigt led i detta är att bjuda in de ideella organisationerna.

Samordna vid behov stöd till vissa grupper av föräldrar

I de fall antalet barn och föräldrar med likartade behov av föräldrastödsinsatser, t.ex. adoptivföräldrar, är för litet i en kommun kan stödinsatser för dessa samordnas mellan olika kommuner. Geografiskt närbelägna kommuner med litet befolkningsunderlag kan också ha en gemensam samordning kring generella föräldrastödjande insatser. Med fördel kan insatserna planeras så att kommunernas utbud kompletterar varandra och ger föräldrar möjlighet att ta del av kommunernas sammanlagda utbud av föräldrastöd.

Nationellt

Utredningen föreslår

- Inrätta ett nationellt råd med syfte att sammanställa och sprida bästa möjliga kunskap samt följa upp utvecklingen av föräldrastödsinsatser
- Stärk forskning om föräldrastöd
- Uppdra åt Socialstyrelsen att ta fram nationella riktlinjer för föräldrastödjande verksamheter inom MVC/BVC¹
- Rekommendera Arbetsgivarverket, SKL och Svenskt näringsliv att uppmana sina medlemsorganisationer att underlätta för anställda att delta i föräldrastödjande aktiviteter
- Uppdra åt FHI att utreda hur olika föräldrastödssajter som finns på internet kan göras mer tillgängliga och kvalitetsbedömda
- Uppdra åt Socialstyrelsen att i samarbete med befintliga aktörer, utreda möjligheten att inrätta en nationell föräldrastelefon
- Stöd uppbyggnaden av lokalt och regionalt föräldrastödsarbete med statliga stimulansmedel
- Uppdra åt FHI att tillsammans med SKL och det föreslagna nationella rådet för föräldrastöd att utarbeta kriterier för öppna jämförelser inom föräldrastöd

Inrätta ett nationellt råd med syfte att sammanställa och sprida bästa möjliga kunskap samt följa upp utvecklingen av föräldrastödsinsatser

Flertalet av de företrädare för kommuners föräldrastöd utredningen har varit i kontakt med efterfrågar ett mer utvecklat och samordnat nationellt kunskapsstöd. Utöver att sammanställa och sprida bästa möjliga kunskap från nationell och internationell forskning avseende effekterna av olika föräldrastödsinsatser samt att främja och följa upp utvecklingen av stödet till föräldrar, bör rådet även ha till uppgift att i samverkan med kommuner och programföreträdare verka för en hög kvalitet i föräldrastödsinsatser.

¹ För mödra- och barnhälsovårdens mottagningar används i utredningen förkortningarna MVC och BVC.

Rådet bör även verka för att nationella distansutbildningar för tvärprofessionella team genomförs. Det kan ske i samarbete med universitet/högskolor. Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen/UPP bör ha huvudansvaret för den nationella samordningen.

Stärk forskning om föräldrastöd

Internationellt har omfattande forskning bedrivits kring föräldrastödsinsatser. En stor del av det kunskapsunderlag som idag finns bygger på amerikanska studier. Det råder därmed en viss osäkerhet kring i vilken mån dessa resultat är överförbara till en svensk eller nordisk kontext. En mycket liten del av den forskning inom folkhälsoområdet som bedrivits i Sverige har hittills handlat om effektutvärderingar.² Ökad tillgång till forskningsresultat som utgår från svenska förhållanden ökar möjligheten att välja insatser som ger bästa möjliga effekter.

Uppdra åt Socialstyrelsen att ta fram nationella riktlinjer för föräldrastödande verksamheter inom MVC/BVC

Representanter för professioner inom mödra- och barnhälsovården rekommenderar att utveckling av olika metoder och stödformer inom mödra- och barnhälsovården ska stimuleras. Det föräldrastöd som erbjuds ska kunna följas upp avseende effekter för barn och föräldrar. Nya metoder som införs ska prövas, värderas och byggas på bästa möjliga forskning och föräldrastöd i grupp ska kvalitetssäkras med hänsyn till gruppleddkompetens, tidsmässigt utrymme och praktiska förutsättningar. De nationella riktlinjerna bör tas fram i samråd med berörda professioner.

² Socialstyrelsen (UPP) har dock i november 2008 givit Örebro universitet i uppdrag att utvärdera olika strukturerade föräldrastödsprogramavseende effekter förföräldrar och barn.

Rekommendera Arbetsgivarverket, SKL och Svenskt näringsliv att uppmana sina medlemsorganisationer att underlätta för anställda att delta i föräldrastödjande aktiviteter

Ett sätt att nå många föräldrar är att uppmana näringslivet att erbjuda anställda föräldrastöd på arbetstid eller att på andra sätt underlätta för dem att ta del av föräldrastöd. På de flesta arbetsplatser finns en medvetenhet kring vikten av balans i livet för medarbetarna. Genom att tillgodose detta behov skapar företaget goda förutsättningar för sin personal vilket i sin tur gynnar företaget.

Uppdra åt FHI att utreda hur olika föräldrastödssajter som finns på internet kan göras mer tillgängliga och kvalitetsbedömda

Utredningens underlag visar att intresset för föräldrastöd via internet är stort hos föräldrar med barn i olika åldrar. Nya webbsidor som bygger på den senaste tekniken och vänder sig till föräldrar utvecklas kontinuerligt. Tillgången till information är dock inte liktydig med ökad kunskap och hjälp i att navigera i det stora utbud som finns kan behövas. Det finns ett behov av en föräldraportal där föräldrar kan hitta kvalitetsbedömd information.

Uppdra åt Socialstyrelsen att i samarbete med befintliga aktörer utreda möjligheten att inrätta en nationell föräldrastelefon

Rådgivning per telefon är ett effektivt sätt att förebygga problemutveckling. På rikstäckande nivå finns ett fåtal nationella telefonlinjer till vuxna som är knutna till ideella organisationer: BRIS, Rädda Barnen, Svenska föreningen för psykisk hälsa (sfph). Utöver dessa finns Nationella hjälplinjen, en telefonjour för människor i kris. Nationella hjälplinjen har ett uppbyggt kansli och en växel med kapacitet att utveckla ytterligare en linje för föräldrastöd. En gemensam telefonlinje för föräldrastöd skulle kunna utformas i samarbete med Nationella hjälplinjen och övriga aktörer.

Stöd uppbyggnaden av lokalt och regionalt föräldrastödsarbete med statliga stimulansmedel

Regeringen har avsatt 70 miljoner kronor årligen under 2009 och 2010 för att stimulera utvecklingen av föräldrastöd.³ En utbyggnad av föräldrastöd av hög kvalitet förutsätter ett medvetet lokalt och regionalt utvecklingsarbete. Se vidare utredningens förslag till fördelning av stimulansmedel kapitel 14.

Uppdra åt FHI att tillsammans med SKL och det föreslagna nationella rådet för föräldrastöd utarbeta kriterier för öppna jämförelser inom föräldrastöd

Öppna jämförelser mellan kommuner har visat sig vara ett framgångsrikt koncept för att stimulera till utveckling. Utredningen föreslår därför att Statens folkhälsoinstitut bör få i uppdrag att tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting och det föreslagna nationella rådet för föräldrastöd utarbeta kriterier för öppna jämförelser inom föräldrastöd.

2.7 Föräldrastödskedjan

Föräldrastöd kan ses som en kedja som utgår ifrån att behovet av stöd varierar under olika perioder av barnets uppväxttid. Varje länk i kedjan omfattar generella insatser, anpassade efter barnets ålder och föräldrars olika önskemål. För föräldrar som så efterfrågar bör de olika länkarna i den generella kedjan kunna kopplas vidare till ett mer riktat stöd.

Inledningsvis presenteras föräldrastöd som omfattar barnets hela uppväxttid. Därefter redovisas olika länkar som utgår ifrån barnets ålder.

³ Enligt pressmeddelande från Socialdepartementet 24 maj 2008.

Föräldrastöd som omfattar barnets hela uppväxttid

Utredningen rekommenderar

- Fler familjecentralsliknande verksamheter för barn 0–18 år
- Lättillgänglig information på olika språk om föräldrastödande aktiviteter i kommunen
- Lättillgängliga neutrala mötesplatser, exempelvis i form av öppna förskolor, för föräldrastödande verksamheter
- Föräldrastöd via internet
- Föräldrastöd riktat till särskilda grupper
- Föräldrastelefon i samarbete mellan lokala aktörer och ideella organisationer

Fler familjecentralsliknande verksamheter

En positiv utveckling på flera håll i landet är främjande och förebyggande arbete för barn 0–18 år samordnas och samlokaliseras i familjecentralsliknande verksamheter. Arbetet sker i samverkan mellan hem och familj, kommunala och andra offentliga verksamheter, föreningsliv, polis, bostadsbolag och andra i området verkamma. Genom att organisera föräldrastöd i samarbete med de inblandade aktörerna skapas trygghet och stöd för alla boende i området.

Lättillgänglig information på olika språk om föräldrastödande aktiviteter i kommunen

Ett viktigt led i ett generellt utbyggt föräldrastöd är att informationen om planerade och pågående föräldrastödsaktiviteter ska nå ut till alla föräldrar. Att ha information om föräldrastöd på olika språk i en särskild länk på kommunens hemsida där möjlighet dessutom finns att anmäla sig till olika föräldrastödande aktiviteter, är ett sätt att enkelt nå ut till alla. Information bör också finnas på MVC/BVC, förskolor, skolor, i lokaltidning och på anslagstavlor.

Lättillgängliga neutrala mötesplatser, exempelvis i form av öppna förskolor, för föräldrastödjande verksamheter

Föräldrar uttrycker behov av fler mötesplatser där man på ett informellt och enkelt sätt kan komma i kontakt med andra föräldrar. Detta framgår såväl i de enskilda intervjuer, fokusgrupper samt telefonintervjuer med föräldrar som ingår i utredningens underlag.⁴ Föräldrastöd i form av kurser, diskussionskvällar, föreläsningar m.m. kan organiseras på öppen förskola, familjecentraler, vårdcentraler, föreningslokaler, fritidsgårdar, församlingshem, skolor, bibliotek m.m.

Föräldrastöd via internet

Internet har möjlighet att fylla flera funktioner för föräldrar, t ex att vara en mötesplats på nätet, diskussionsforum, kunskaps-spridare, ett forum för föräldrar som är tysta och sällan kommer till tals i andra sammanhang. För föräldrar till skolbarn kan internet t.ex. användas för att ta emot information om barnets frånvaro, få veckobrev, klasslistor och inbjudningar till föräldramöten. Kvarterspolisen kan lägga ut information till föräldrarna om langning, mindre brott, skadegörelse i området. Föreningslivet kan lägga ut information om sin verksamhet. Utredningens underlag visar på ett stort intresse bland föräldrar för stöd via internet. Intresset var störst hos föräldrarna till de yngre barnen vilket kan ses som en indikation om att användandet av internet kommer att öka i framtiden.

Föräldrastöd riktat till särskilda grupper

Vissa föräldrar är svårare att nå eller väljer att inte delta i ordinarie föräldragrupsverksamhet. Det kan t.ex. vara mycket unga föräldrar, ensamstående föräldrar och föräldrar med bristfälliga kunskaper om det svenska samhället. För dem kan det ibland vara en fördel att kunna träffas i egna föräldragrupper. Även föräldrar med funktionsnedsättning eller föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan ha behov av att skapa egna grupper. Genom att rikta

⁴ Sarkadi (red) (2008) *Roligt, men krävande – att vara förälder i Sverige idag. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008.*

generellt föräldrastöd till föräldrar som befinner sig i liknande livssituationer kan föräldrar få ett större utbyte av föräldragruppen. Sådan föräldragrupsverksamhet erbjuds ofta inom socialtjänstens öppna verksamhet och inom ideella organisationer.

Föräldraretelefon i samarbete mellan lokala aktörer och ideella organisationer

På lokal nivå förekommer bland annat att socialförvaltningar, BUP-mottagningar, familjerådgivning, barnvårdscentraler och ideella organisationer erbjuder rådgivning per telefon till föräldrar. Rådgivning per telefon är ett effektivt sätt att förebygga problemutveckling. Det är angeläget att tillgång till telefonrådgivning till föräldrar med barn i alla åldrar på de mest frekventa språken i kommunen ingår i den lokala kartläggningen och strategin för utveckling av föräldrastöd. Vissa enklare problem kan lösas direkt genom ett telefonsamtal och andra frågor kan på ett tidigt stadium hänvisas vidare. Utredningen rekommenderar att lokala aktörer samarbetar för att täcka behovet av föräldraretelefon till föräldrar med barn 0–18 år.

Länk 1 i Föräldrastödskedjan: Graviditet och spädbarnstid

Förutom de insatser, som berör barnens hela uppväxttid, rekommenderar utredningen:

- Fler familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter
- Förberedelse för förändrad parrelation och föräldraskap på MVC/BVC
- Kompetensutveckling av personal på MVC/BVC
- Föräldragrupper som startat på MVC fortsätter på BVC och utökas till att omfatta även flerbarnsföräldrar
- Särskilda insatser för att nå och motivera föräldrar som ofta avstår från att delta i föräldragrupp
- Ökat utbud av strukturerade och evidensbaserade program på MVC/BVC

- Utökat samarbete mellan BVC, handikappförbund och andra ideella aktörer när det gäller stöd till föräldrar med funktionsnedsättning eller till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning.

Fler familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter

En familjecentral är idag en naturlig mötesplats för barnfamiljer (0–5 år)⁵ i ett bostadsområde där de olika professionerna samverkar för att erbjuda stöd och tidiga insatser. Det är en organisationsform där huvudmännen t.ex. kommuner och landsting samordnat sina resurser i arbetet med barnfamiljer och där kan ideell verksamhet ofta involveras. Familjecentralen skapar goda förutsättningar för metodutveckling och tvärprofessionellt samarbete. Utvärderingar pekar på att besökarna är nöjda och att samarbetet givit goda resultat när det gäller möjligheterna att bedriva ett pedagogiskt, medicinskt och socialt förebyggande arbete. På flera håll i landet förekommer också andra former av organiserad och välutvecklad samverkan runt barnfamiljer i bostadsområden. En utbyggnad av familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter så att dessa finns i alla kommuner och i större kommuner i alla kommundelar är att rekommendera.

Förberedelse för förändrad parrelation och föräldraskap på MVC/BVC

Det finns mycket som pekar på vikten av att blivande och nyblivna föräldrar som så önskar kan få stöd och hjälp med att arbeta med parrelationen och i att finna sig tillrätta i sina nya roller som föräldrar. Studier tyder på att parförhållandets kvalitet har stor betydelse för föräldraskapet och för barns möjligheter senare i livet.⁶ På en del håll erbjuds en kurs för föräldrar i kommunikation och konfliktlösning.⁷ Kursen ges ibland i samverkan mellan både kommunala aktörer, studieförbund och frivilligorganisationer.⁸

⁵ I vissa fall 0–12 år.

⁶ Hedenbro(2006) The family triad. Kouros et.al (2004) *Parenting Stress, Marital Quality and Child Behaviour Problems at Age 7 years*.

⁷ PREP (Prevention and Relationship Enhancement Program) är ett universellt program som vänder sig till alla som lever i eller håller på att etablera en parrelation. Kursen syftar till att

Kompetensutveckling av personal på MVC/BVC

Något som betonats i de hearings utredningen haft, i möten med professionsföreträdare, och som även framkommer i utvärderingar, är vikten av att föräldragrupperna leds av personer med utbildning i samtals- och gruppdynamik. Detta är även en av slutsatserna i en omfattande forskningsöversikt⁹ avseende föräldrastöd där vikten av att föräldrastödjande insatser ges av personal med rätt utbildning betonas.

Föräldragrupper som startats på MVC fortsätter på BVC och utökas till att omfatta även flerbarnsföräldrar

Föräldragrupperverksamheten bör organiseras så att grupper som startats inom MVC fortsätter efter att barnet är fött då detta leder till ett högre deltagande i grupper på BVC och inte minst bland pappor.¹⁰ Likaså bör flerbarnsföräldrar erbjudas att delta. I utredningens underlag framgår ett stort behov hos föräldrar och blivande föräldrar av att ha ett kontaktnät att kunna rådfråga och diskutera olika frågor med. Även flerbarnsföräldrar ville bli inbjudna till föräldragrupper. Pappagrupper uppskattades mycket. Betydelsen av föräldragrupper framhålls starkt såväl i tidigare forskning, i det underlag utredningen inhämtat både i olika intervjuundersökningar och i de hearings som hållits. Gruppverksamhet kan med fördel organiseras i samverkan med ideella organisationer och studieförbund.

Särskilda insatser för att nå och motivera föräldrar som ofta avstår från att delta i föräldragrupper

En utmaning för mödra- och barnhälsovården idag är att finna former både för information och för föräldrastödjande aktiviteter som väcker intresse hos alla föräldrar. Forskning visar att socioekonomiskt utsatta föräldrar, föräldrar från andra länder, unga

ge verktyg för problemlösning och en god kommunikation. Målet är att ge par möjlighet att skapa en djupare och mer livskraftig relation. Sedan 2005 är Sensus studieförbund huvudman för PREP i Sverige. I Mora kommun erbjuds alla blivande föräldrar kursen.

⁸ Exempelvis i Häbo kommun.

⁹ Moran et al. (2004) *What works in parenting support? A review of the international evidence.*

¹⁰ Wallby (2008) *Föräldrastöd på BVC. En nationell kartläggning av föräldrastöd på BVC i Sverige 2008.*

mammor, pappor och ensamföräldrar, i lägre grad än andra deltar i föräldragrupper.¹¹ En kartläggning visar att särskilda insatser, som exempelvis grupper för unga föräldrar, endast erbjuds i begränsad omfattning.¹²

Vid behov kan deltagandet i föräldragrupper underlättas genom exempelvis tolkhjälp och hjälp med barntillsyn.

Ökat utbud av strukturerade och evidensbaserade program på MVC/BVC

En undersökning visar att MVC/BVC har planerade program för föräldraträffar men i begränsad utsträckning använder sig av evidensbaserade föräldrastödprogram.¹² Utredningen rekommenderar därför att mödra- och barnhälsovården ökar användningen av evidensbaserade program.

Ökat samarbete mellan BVC, handikappförbund och andra ideella aktörer när det gäller stöd till föräldrar med funktionsnedsättning eller till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning

Ett önskemål som framkommit under utredningens kontakter med handikapporganisationerna är att BVC bör ha ansvar för att slussa föräldrar med funktionsnedsättning eller som har barn med funktionsnedsättning vidare, antingen till en kontaktperson eller till föräldragrupper eller föreningar där det finns särskild kunskap.

Föräldrar med funktionsnedsättning eller föräldrar till barn med funktionsnedsättning efterfrågar ibland ett annat stöd i sitt föräldraskap från BVC. En lösning skulle kunna vara att utarbeta former för samarbete med handikappförbunden eller att i ökad utsträckning samarbeta med andra ideella aktörer och studieförbund.

¹¹ Fabian, Rådestad och Waldenström (2006) *Characteristics of primiparous women who are not reached by parental education classes after childbirth in Sweden.*

¹² Wallby (2008) *Föräldrastöd på BVC. En nationell kartläggning av föräldrastöd på BVC i Sverige 2008.*

Länk 2 i Föräldrastödskedjan: 2 till 5 år

Förutom de insatser, som berör barnets hela uppväxttid samt insatser under länk 1, rekommenderar utredningen:

- BVC bör ges en mer aktiv roll även efter att barnet fyllt ett år
- Förskoleverksamheten bör ha en roll i det föräldrastödjande arbetet
- Erbjud kompetensutveckling till föräldrastödjare och föräldragrupsledare av intresserad personal från olika professioner. Inbjud företrädare för ideella organisationer att delta
- Förskoleverksamheten bör ha tillgång till psykolog och specialpedagog

BVC bör ges en mer aktiv roll även efter att barnet fyllt ett år

Efter tvåårsåldern är BVC oftast inriktad på medicinska frågor och fysiska kontroller. Det föräldrastöd som samhället erbjuder småbarnsföräldrar är ojämnt fördelat och finns idag framförallt där det finns familjecentraler eller öppna förskolor. I en studie där föräldrar med barn 1–5 år intervjuades enskilt eller i fokusgrupper framkom att många önskade att både föräldragrupp och fortsatt kontakt med BVC skulle finnas kvar även efter att barnet fyllt 1 år.¹³

Förskoleverksamheten bör ha en roll i det föräldrastödjande arbetet

Förskolan har en unik möjlighet att informera om kommunens föräldrastödjande verksamhet. I förskoleverksamhet bör information om olika planerade eller pågående föräldrastödjande verksamheter i kommunen finnas och personalen bör kunna informera och slussa föräldrar vidare. Att arrangera föreläsningar i samarbete med föräldraföreningar, bibliotek och ideella organisationer samt att upplåta lokaler för föräldragrupper och föräldrastödsprogram kan också vara ett sätt att använda den naturliga och icke-stigmatiserande mötesplats för föräldrar som förskolan utgör.

¹³ Smeds (2008) *Småbarnsföräldrars behov av stöd*.

Erbjud kompetensutveckling av intresserad personal från olika professioner till föräldrastödjare och föräldragrupsledare

Intresserad personal bör ges möjlighet till kompetensutveckling i att leda strukturerade föräldrastödsprogram. Även företrädare för ideella organisationer bör inbjudas att delta.

Tillgång till psykolog och specialpedagog inom förskoleverksamheten

Många föräldrar efterfrågar tillgång till psykolog och specialpedagog och kurator i förskolan. Där den möjligheten finns har det visat sig vara en framgångsfaktor i det föräldrastödjande arbetet. Dock visar en inventering i 21 län att tillgången till denna kompetens inom förskoleverksamheten är mycket ojämnt fördelad.¹⁴

Länk 3 i Föräldrastödskedjan: 6 till 12 år

Förutom de insatser som berör barnens hela uppväxttid rekommenderar utredningen:

- Kompetensutveckling för intresserad personal som möter barn och unga till föräldrastödjare
- Skolans samverkan med föräldrar bör framgå av de kommunala skolplanerna och i skolans kvalitetsredovisningar
- Erbjudande om strukturerade föräldrastödsprogram via skolan
- Utveckla former för föräldrasammankomster som stimulerar till dialog mellan föräldrar
- Öppna skolans lokaler för föräldrastödjande aktiviteter på kvällstid
- Skolan bör ha tillgång till kurator och psykolog

¹⁴ Preliminära resultat från en inventering som genomförts av SKL (muntlig information december 2008).

Kompetensutveckling för intresserad personal som möter barn och unga till föräldrastödjare

Skolan har liksom förskolan en unik möjlighet att nå ut till föräldrar med information om olika föräldrastödjande insatser i kommunen och att fånga upp och slussa barn och föräldrar med särskilda behov vidare till andra verksamheter. I skola och fritidsverksamhet, inom ideella organisationer och i socialtjänstens öppna verksamhet finns olika personalkategorier som skulle ha god kompetens att leda föräldragrupper. Dessa bör ges möjlighet att vidareutbildas till "föräldrastödjare." De kan tjäna som stöd och inspirationskälla för all personals samarbete med föräldrar och tillsammans med övriga intresserade fungera som ledare för strukturerade föräldrastödsprogram. Elevvårdens personalkategorier kan fylla en viktig funktion i detta arbete. Flera forskare har lyft fram skolmiljöns och utbildningens betydelse som skyddande faktorer.¹⁵

Skolans samverkan med föräldrar bör framgå av de kommunala skolplanerna och i skolans kvalitetsredovisningar

Skolan möter alla barn och föräldrar under minst nio år och har därmed en unik möjlighet att i samverkan med föräldrarna arbeta långsiktigt med att stärka barnens hälsa och välbefinnande.

Föräldrastödjande insatser i strikt mening ingår enligt läroplanen inte skolans ansvarsområden. Samverkan mellan hem och skola betonas dock i skolans styrdokument. En väg för kommunerna att stärka skolornas föräldrasamverkan är att lyfta fram föräldrasamarbetet i de lokala skolplanerna och att detta redovisas i den kommunala kvalitetsredovisningen.

Erbjudande om strukturerade föräldrastödsprogram via skolan

Att skolan med fördel kan användas som arena i det föräldrastödjande arbetet visas i en del tidigare forskning. I en studie visade det sig att ett föräldrastödsprogram som kombinerades med en föräldraledd läsgrupp hade god effekt.¹⁶ En av framgångsfaktorerna i detta program beskrevs vara att det uppfattades som allmänt och generellt och inte alls riktat mot föräldrar som "misslyckats". Ett

¹⁵ Se exempelvis Lagerberg och Sundelin (2000) *Risk och prognos i socialt arbete med barn*.

¹⁶ Scott och Sylva (2003) The SPOKES project: *Supporting parents on kids' education*.

viktigt inslag var ett nära samarbete med skolan där läsgruppen var lokaliserad.

Utveckla former för föräldrasammankomster som stimulerar till dialog mellan föräldrar

Föräldrasammankomster kan vara utmärkta tillfällen för föräldrar såväl i skolan som inom föreningslivet, att träffas, lära känna varandra och utbyta erfarenheter. Föräldrasammankomster som anordnas av olika aktörer, i form av cafédiskussioner eller temakvällar med medverkan av närpolis, fältassistenter med flera, är exempel på former för föräldraträffar som ger tillfällen till kontakt mellan föräldrar. I en studie där föräldrar till barn i låg- och mellanstadiet intervjuades framkom att många önskar mer informationsutbyte med andra föräldrar, intressanta föreläsningar i skolan och att föräldramöten ska innehålla mer diskussioner mellan föräldrar.¹⁷

Öppna skolans lokaler för föräldrastödjande aktiviteter på kvällstid

Skolan utgör liksom förskolan en naturlig mötesplats för föräldrar och skolans lokaler kan med fördel nyttjas för föreläsningar och föräldragrupper. Skolans roll i det föräldrastödjande arbetet kan utöver föräldramöten och utvecklingssamtal vara att upplåta lokaler för föräldrastärkande aktiviteter till grupper av föräldrar som vill träffas, till studieförbund, ideella organisationer eller övriga aktörer.

Skolan bör ha tillgång till kurator och psykolog

Skolan möter alla barn och föräldrar under minst 10 år och har därmed unika möjligheter att i samverkan med föräldrarna arbeta långsiktigt för att stärka barnens hälsa och välbefinnande. Forskare har lyft fram skolmiljöns och utbildningens betydelse som skyddande faktorer.¹⁸ Kuratorer och psykologer kan stödja övrig personal i deras elevvårdsarbete och har även kontakter med föräldrar. I

¹⁷ Kerstis (2008) *Skolbarnsföräldrars behov av stöd i föräldraskapet*.

¹⁸ Se exempelvis Lagerberg och Sundelin (2000) *Risk och prognos i socialt arbetemed barn*.

utredningens underlag har framgått att föräldrar upplever elevvårdspersonal som ett indirekt stöd.

Länk 4 i Föräldrastödskedjan: Tonårstiden

Förutom de insatser, berör barnens hela uppväxttid samt insatser under länk 3, rekommenderar utredningen:

- Ungdomsmottagningarna bör ingå i en lokal struktur för rådgivning till föräldrar med tonåringar.
- Utveckla en virtuell familjecentral för tonårsföräldrar

Utbudet av föräldrastödjande verksamheter till föräldrar med tonåringar är generellt sett glest och varierar beroende på var i landet man bor. Samtidigt finns det mycket kunskap och erfarenheter om tonåringar lokalt och regionalt, som om den samordnades, även skulle kunna komma föräldrar till godo. Flera av de evidensbase-
rade programmen är utformade för att anpassas till tonårsföräldrar och borde kunna användas i större utsträckning (se vidare kapitel 10).

Ungdomsmottagningarna bör ingå i en lokal struktur för föräldrastöd

Barnmorskor och kuratorer på ungdomsmottagningar har stor kunskap om frågor som rör unga människor. Den kompetensen bör även komma föräldrar till godo. Utredningen anser därför att ungdomsmottagningarna bör medverka i en lokal struktur för stöd till föräldrar med tonåringar. Det kan exempelvis handla om medverkan vid föreläsningar, temakvällar eller telefonrådgivning.

Utveckla en virtuell familjecentral för tonårsföräldrar

Det finns behov av stödjande insatser och råd till föräldrar med tonårsbarn. Men jämfört med familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter för de små barnen kräver en "tonårscentral" samverkan mellan fler professioner och ideella organisationer som har kontakt med tonåringar.

Ofta finns det redan en utvecklad samverkan mellan dessa olika aktörer i kommunen men sannolikt skulle det underlätta för ton-

årsföräldrar om dessa också kan utveckla ett gemensamt forum för stöd, råd och information till föräldrarna. Även om de inte rent fysiskt kan samlokalisera sina verksamheter efter familjecentralmodell bör det vara möjligt att utveckla en virtuell Familjecentral för tonårsföräldrar. Det kan, i ett första steg, ske i form av en gemensam sajt på kommunens hemsida.

3 Utredningens definition av föräldrastöd

Utredningens definition av föräldrastöd

Ett av utredningens uppdrag har varit att definiera vad som menas med föräldrastöd. Denna definition har arbetats fram i samråd med företrädare för myndigheter, professionella och ideella organisationer.

Ett brett utbud av insatser som föräldrar erbjuds ta del av och som syftar till att främja barns hälsa och psykosociala utveckling.

Föräldrastödet ska bidra till:

- Fördjupad kunskap om barns behov och rättigheter
- Kontakt och gemenskap
- Att stärka föräldrar i sin föräldraroll.

Utgångspunkt för definitionen är FNs barnkonvention. Med barn avses alla under 18 år, i enlighet med denna. Målgruppen för föräldrastödet är alla föräldrar oavsett familjestruktur.

Forskning talar för att breda hälsofrämjande insatser och tidiga insatser till alla föräldrar har bäst effekt på folkhälsan.¹ Föräldrastödjande verksamheter ska bygga på kunskapsbaserade metoder och/eller kvalitetssäkras genom utvärderingar.

Insatserna ska bidra till att stärka föräldrar i sin föräldraroll och bygga på deras egen kompetens och kraft. Det är föräldrar som är experter på sina barn och det är i första hand föräldrars och barns behov som ska styra innehållet i det stöd samhället organiserar. Men det finns vissa frågor som berör de flesta och där även samhället har ett intresse av att sprida kunskap. Det kan till exempel gälla information om:

¹ Janlert (2000.) *Folkehälsövetenskapligt lexikon.*

- barns behov av att knyta an till sina föräldrar
- barns rättigheter i enlighet med FNs barnkonvention
- förutsättningar för en positiv fysisk och psykisk utveckling
- hur man minskar risk för olycksfall
- kost och motion.

Utredningens uppdrag är avgränsat till stöd som är direkt riktat till föräldrar och skall i första hand omfatta hälsofrämjande, generellt förebyggande insatser.

4 Barnens perspektiv och behov

En viktig utgångspunkt i utredningsarbetet har varit barnens perspektiv och behov. Även om stödet ges till föräldrarna är det barnens hälsa, utveckling och välbefinnande som är i fokus. I två av barnkonventionens fyra huvudprinciper¹ tydliggörs att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet (artikel 3) samt barnets rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör honom eller henne (artikel 12).

Utredningen har på olika sätt försökt att inhämta barnens perspektiv. Då små barn inte kan förväntas ha någon uppfattning om vilket behov av stöd föräldrar är i behov av har utredningen när det gäller mindre barn sökt kunskap i tidigare forskning samt i rapporter bland annat från Barnombudsmannen om hur barn ser på föräldrar och vilka egenskaper som beskrivs vara viktiga i ett gott föräldraskap. När det gäller tonåringar har utredningen utöver detta även fått möjlighet att ställa frågor kring hur man ser på föräldrars behov av och tillgång till stöd i en enkät som Barnombudsmannen i oktober 2008 distribuerat till drygt 1 000 högstadie- och gymnasieelever. Preliminära resultat som bygger på de drygt 350 svar som i december 2008 hunnit komma in, visar att 75 procent av ungdomarna anser att föräldrar kan behöva stöd från andra vuxna. På frågan om *vilket stöd och hjälp föräldrar kan behöva* var de vanligaste svaren att föräldrar kan behöva få tips om trevliga saker att göra tillsammans med sitt barn, få råd om hur man ska göra om man blir arg på sitt barn, om hur man skapar regler tillsammans med sina barn och om hur man ger beröm och kritik till sina barn. Ungefär hälften av ungdomarna ansåg att *föräldrar kan behöva få råd* om hur man kan få mer tid för sina barn och om hur man kan upptäcka att ens tonåring använder narkotika. Föräldrar i ett bostadsområde eller i en bekantskapskrets kan ge varandra stöd genom att ha samma

¹ Barnkonventionens fyra huvudprinciper beskrivs i artikel 2, 3, 6 och 12. För hela FN:s konvention om barnets rättigheter antagen av FN:s generalförsamling den 20 november 1989, se exempelvis www.bo.se

regler mot brottsliga handlingar samt mot alkohol och tobak. När det handlade om *hur föräldrar kan få stöd* var svarade drygt hälften av ungdomarna att släkt, grannar och vänner kan ge stöd till föräldrar och att föräldrar kan gå kurs när de väntar barn eller på BVC under spädbarnstiden. En tredjedel såg internetsidor respektive självhjälsgrupp som bra sätt för föräldrar att få stöd medan något färre trodde att föräldrar kunde få hjälp via telefonrådgivning, tidningsartiklar eller radio- och TV-program.

Sven Bremberg har på uppdrag av utredningen sammanställt studier kring barnens perspektiv.² Bremberg fann vid sökning i databaser endast fyra studier som behandlar hur barn ser på föräldrar och på hur en bra förälder ska vara.³ Utöver dessa återfanns en svensk C-uppsats⁴ som redovisade hur barn i årskurs 6 beskriver hur en bra förälder ska vara samt en rapport från Barnombudsmanen⁵ på temat. Ett genomgående tema i alla dessa studier är att barn beskriver vikten av att föräldrar är *snälla, stödjande och kan sätta gränser*.

I en D-uppsats⁶ intervjuas sex barn mellan 6 och 9 år vars föräldrar deltagit i ett s.k. Komet program (se kapitel 10) om hur man upplever programmet och relationerna i familjen. Barnen upplevde ett ökat lugn både hos föräldrarna och hos dem själva, att de fått mer tid tillsammans med föräldern, att föräldrarna lyssnat mer på dem och fått en ökad förståelse för barnen. Resultaten indikerade med andra ord att programmet gav familjen verktyg för att stärka familjerelationerna, skapa större lugn och göra barnen mer synliga. Också självbilden hos barnen förbättrades.

Under senare år har en del indikationer funnits om minskat välmående hos barn och ungdomar i Sverige. I vissa rapporter⁷ beskrivs att den psykiska ohälsan hos barn och ungdomar har ökat. Barnen beskriver i större utsträckning ångslan, ångest och oro. En annan signal är att antalet sökande till BUP enligt verksamhets-

² Bremberg (2008) *Ett barnperspektiv på stöd till föräldrar*. Underlag tillsänt utredningen, daterat 2008-07-29.

³ Magen (1994) *Good parents: Comparative studies of adolescents' perception*; Cusinato (1998) *Parenting styles and psychopathology*; Sessa et al. (2001) *Correspondence among informants on parenting: preschool children, mothers and observers*; Moshuus (2004) *En sammenligning av forestillinger om "godt foreldreskap" blant ungdom og deres foreldre i Norge og Israel*.

⁴ Dahlin och Eriksson (2005) *Hur ska en bra förälder vara? En studie om hur en grupp 6:e klassare ser på ett gott föräldraskap*. C-uppsats i socialt arbete.

⁵ Barnombudsmanen (2007) *Klara, färdiga, gå! Om de yngsta medborgarna och deras rättigheter*.

⁶ Rooth (2007) *Mamma vann, hon klarade allt! barns upplevelser av föräldrastödsprogrammet Komet*. D-uppsats i folkhälsovetenskap.

⁷ Socialstyrelsen (2001) *Folkhälsovetenskap 2001*, Kommittén Velfärdsbokslut (2001) *Barn och ungdomars välfärd*, SOU 2001:55.

cheferna fördubblats under en tioårsperiod.⁸ En enkätundersökning bland elevvårdspersonal visade att 94 procent ansåg att arbetsuppgifterna för elevvården ökat under de senaste tio åren och över 90 procent ansåg att andelen elever med påtaglig stress och koncentrationsproblem ökat under samma tidsperiod.⁹

I en rapport från UNICEF¹⁰ där barns välmående i OECD länder jämförs framgår att de dimensioner där de svenska barnen hade mindre positiva värden var när det gäller relationer till föräldrarna, avseende exempelvis hur ofta föräldrarna tillbringade tid med att prata med barnet respektive hur ofta man åt middag tillsammans.

Samtidigt visar studier att stöd ifrån föräldrar är av stor betydelse för barns och ungdomars välmående.¹¹ I en analys som bygger på den s.k. barn-ULF undersökningen¹² framträder samband mellan ungas relation till föräldrar och kamrater och deras psykiska välbefinnande. Barn som mer sällan pratade med sina föräldrar om problem liksom barn som inte kom särskilt bra överens med vuxna i deras hushåll beskrev oftare psykiska besvär. I de drygt 21 000 barnsamtal som inkom till BRIS 2007¹³ var de fem vanligaste temana familjekonflikter, kamratrelationer, kärleksrelationer, ensamhet och mobbing.

Barnombudsmannen som i ett flertal rapporter har skildrat barns vardag och hur barn ser på sina familjer och nära relationer konstaterar att behovet av föräldrastöd idag verkar vara större än någonsin.¹⁴ Såväl ett behov av riktat stöd till vissa grupper som ett generellt stöd som kan hjälpa osäkra föräldrar i sina roller, beskrivs.

Sammantaget kan man se att en bra relation till föräldrarna är avgörande för hur barnen mår och utvecklas. Att föräldrar får stöd i sin föräldraroll är något som i förlängningen kommer barnen till godo.

⁸ Barnombudsmannen (2003) *Barn- och ungdomspsykiatri 2002-väntetider och resurser*.

⁹ Barnombudsmannen, Vårdförbundet, Sveriges Psykologförbund, Akademikerförbundet SSR (2002) *Elevhälsa. Rapport från enkätundersökning bland skolsköterskor, skolpsykologer och skolkuratorer*.

¹⁰ Adamson P. (2007) *Child poverty in perspective: an overview of child well-being in rich countries*.

¹¹ Meeus et al. (1994) *Separation-individuation revisited: on the interplay of parent-adolescent relations, identity and emotional adjustment in adolescence*; Konu, Lintonen och Rimpelä (2002) Factors associated with schoolchildrens' general subjective well-being.

¹² Brolin Låftman och Östberg (2004) *Barns sociala relationer och psykiska välbefinnande*.

¹³ BRIS (2008) *BRIS Vuxentelefon-om barn*.

¹⁴ Barnombudsmannen (2007) *Klara, färdiga, gå! Om de yngsta medborgarna och deras rättigheter*.

5 Ett folkhälsoperspektiv på föräldrastödsinsatser

Kommittédirektiven betonar att stöd till föräldrar i deras föräldraskap är särskilt viktigt ur folkhälsosynpunkt och att det behövs en gemensam teoretisk utgångspunkt som omfattar kunskap om risk- och skyddsfaktorer och om vilka insatser som är verkningsfulla.

I detta kapitel ges därför en kort beskrivning av några centrala begrepp inom folkhälsoarbetet.

Folkhälsoarbete handlar om systematiska och målinriktade hälsofrämjande insatser för att åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen och omfattar hela skalan av åtgärder från ekonomisk politik och lagstiftning till hälsouppllysning.¹

Vanliga och användbara begrepp inom folkhälsoterminologin är *risk- och skyddsfaktorer*. *Universell, selektiv och indikerad prevention* är ytterligare begrepp, som beskriver olika nivåer i förebyggande arbete.

Riskfaktorer kan ses som omständigheter hos individen eller hans/hennes omgivning som ökar sannolikheten för ohälsa och utveckling av problem, till exempel missbruk och psykisk ohälsa. Skyddsfaktorer är omständigheter som minskar risken för problemutveckling och kan sägas motverka eller kompensera för riskfaktorerna. Troligen är det förekomsten av viktiga skyddsfaktorer som är orsaken till att de så kallade maskrosbarnen klarar sig ganska bra i livet – trots att de vuxit upp under svåra förhållanden.

Risk- och skyddsfaktorer kan kopplas till individen, familjen, kamrater, skolan eller samhället i stort. Många riskfaktorer samvarierar. Till exempel bor familjer med låg utbildning oftare i socialt utsatta bostadsområden där våld och missbruk är vanligare. Det finns inga stora skillnader mellan könen eller mellan olika etniska

¹ Janlert (2000) *Folkhälsovetenskapligt lexikon*.

grupper vad gäller risk- och skyddsfaktorer påverkan. En del risk- och skyddsfaktorer kan ha en särskild betydelse under en avgränsad period av uppväxten. En djupare kännedom om när under uppväxten man ska försöka påverka vissa risk- eller skyddsfaktorer är en förutsättning för att de insatser som görs ska bli verkningsfulla².

Familjen är sannolikt den viktigaste risk- eller skyddsfaktorn så länge barnen bor hemma. En nära och förtroendefull relation mellan barn och föräldrar med balans mellan tydlig gränssättning och kärlek/värme är en viktig skyddsfaktor. Tydliga normer och förväntningar, god anknytning samt att uppmärksammas för positiva handlingar är ytterligare exempel på skyddsfaktorer. Bristande tillsyn, föräldrar som är positiva till normbrytande beteenden, till exempel alkohol och droger, allvarliga konflikter mellan föräldrar eller mellan barn och föräldrar är exempel på riskfaktorer.³

Ett medvetet och strukturerat folkhälsoarbete bör inriktas på att stärka skyddsfaktorerna och motverka riskfaktorerna runt barn och unga. Det finns ett omfattande vetenskapligt stöd för att olika former av föräldrastöd, som stärker föräldrarnas kompetenser, ger goda effekter på barnen (se kapitel 10).

Fokus på riktade insatser för riskutsatta familjer eller generella insatser för alla?

Olika nivåer av förebyggande föräldrastöd

Inom det folkhälsopolitiska området har man över tid använt olika begrepp för att beskriva förebyggande arbete. I skriften "Nationell strategi för samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa"⁴ förklaras de olika terminologier, som använts för förebyggande insatser på olika nivåer.

Inom socialtjänstens öppna verksamhet har man länge talat om generellt förebyggande arbete, som kan vara strukturerade insatser eller arbete som riktar sig till en bredare målgrupp, exempelvis alla småbarnsfamiljer. Socialtjänstens främsta fokus ligger inte på generellt förebyggande arbete. Däremot kan man arbeta på

² Ferrer-Wreder, Stattin och Cass Lorente (2005) *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga*.

³ Bassam Michel El-Khoury och Knut Sundell (2005) *Elevers normbrytande beteenden*. Resultat från 2004 års Stockholmsenkät med elever i grundskolans år 9 och gymnasiets år 2.

⁴ Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen 2006.

generella arenor, till exempel inom en familjecentral, med riktade förebyggande insatser till riskgrupper som exempelvis barn till missbrukande föräldrar.

Inom folkhälsoarbetet har man använt begreppet prevention. Det preventiva arbetet indelas i olika nivåer. *Primärprevention* är insatser som på det föräldrastödjande området riktar sig till alla föräldrar. *Sekundärprevention* riktar sig till riskgrupper medan *tertiärprevention* är förebyggande arbete som syftar till att begränsa problem som redan finns och förhindra att situationen förvärras.

De flesta preventionsprogram för barn, unga och föräldrar har fram tills nyligen klassificerats som primära, sekundära eller tertiära. För närvarande håller dock ett nytt klassificeringssystem på att ta över, inom det socialvetenskapliga fältet och framförallt inom preventionsforskningen. De nya benämningarna är *universell*, *selektiv* och *indikerad* prevention. Universella preventionsprogram riktar sig till hela befolkningen eller en bred population. Målet med dessa program är exempelvis att färre föräldrar ska drabbas av svåra sociala problem eller psykisk ohälsa. Selektiva program å sin sida riktar sig till målgrupper som bedöms som riskgrupper, utvalda utifrån karaktäristiska som ålder, ekonomisk situation eller etnisk tillhörighet. Indikerad prevention innebär ett aktivt uppsökande av individer med tidiga tecken på problematik och har således inriktning på den enskilda individen.

I denna rapport används begreppen universell, selektiv och indikerad prevention för att beskriva olika förebyggande aktiviteter som riktar sig till föräldrar.

Det kan tyckas vara en god strategi att koncentrera det förebyggande arbetet på de barn som redan har olika problem (indikerad prevention) eller på barn som befinner sig i riskzonen för att utveckla problem (selektiv prevention). Givetvis ska man rikta verkningfulla insatser till dessa barn och deras föräldrar men om man försummar att också arbeta med universellt förebyggande och stödjande insatser missar man många barn som senare kommer att utveckla ohälsa i olika former. Det beror på att det inte går att säkert förutsäga vilka barn som i ett senare skede kommer att utveckla problem. En del av dem, som tidigt uppvisar tecken på en oroande utveckling, kommer att normaliseras medan andra barn istället utvecklar problem. Genom att satsa på universella förebyg-

gande insatser har vi möjlighet att minska den andel av befolkningen som senare skulle ha utvecklat problem om inga insatser görs⁵.

Så även om universella insatser riktade till alla barnfamiljer kan tyckas vara kostsamma och inte verkar ge så stora effekter i uppföljningar har man stora möjligheter att förebygga ohälsa hos en stor grupp barn och ungdomar som ännu inte uppvisat några tidiga symptom.

Stödjande insatser, som enbart riktas till familjer med tydliga problem i föräldraskapet, löper också risk att få en stigmatiserande effekt medan erfarenheterna från insatser till en bred målgrupp visar på att dessa också attraherar föräldrar med problem i föräldraskapet.

⁵ Statens folkhälsoinstitut (2008) Uppslagsverk Barn och unga.
http://www.fhi.se/templates/Page__9710.aspx

6 Ett genusperspektiv på föräldrastöd

Det har under flera decennier funnits en medveten strävan i Sverige att underlätta för både kvinnor och män att kombinera yrkeslivet med barn och familj. Utbyggd förskoleverksamhet, föräldrapenning och ett jämställt arbetsliv har varit viktiga verktyg i det arbetet. Målsättningen har också varit ett jämställt familjeliv där båda föräldrarna tar ansvar och engagerar sig i barnen.

Detta har bidragit till att synen på pappors delaktighet i föräldraskapet har genomgått en stor förändring. För ett halvsekel sedan var det knappast tal om att papporna skulle vara med vid förlossningen. Pappans roll i familjen var att ”då och då ge en hjälpande hand” för att avlasta mamman.

Utvecklingen mot ökad jämställdhet är gynnsam för barnets hälsa eftersom forskningen visar att en far som är engagerad i barnet främjar barnets psykiska hälsa och sociala anpassning¹. I familjer där pappan har varit föräldraledig med det första barnet är benägenheten att skiljas närmare 30 procent lägre än i familjer där pappan inte varit föräldraledig.²

Även om utvecklingen går åt rätt håll uppnår pappornas uttag av föräldrapenningen endast 20 procent av antalet dagar.³ Och även om könsfördelningen i mödrahälsovårdens föräldragrupper är relativt jämn deltar inte mer än 20 procent av papporna vid något tillfälle i barnhälsovårdens föräldragrupper.⁴ Ur såväl ett barn- och familjeperspektiv som ur ett jämställdhetsperspektiv är det således angeläget att nå pappor med föräldrastödsinsatser. Därför ska också föräldrastödet, enligt kommittédirektiven, utformas så att kvinnor och män i lika hög grad ska vilja medverka, antingen individuellt

¹ Sarkadi, Kristiansson och Bremberg (2004) *Fäders betydelse för barns och ungdomars hälsa*.

² Oláh (2001) *Gendering family dynamics: the case of Sweden and Hungary*.

³ Försäkringskassans statistik.

⁴ Bremberg (2004) *Nya verktyg för föräldrar – förslag till nya former av föräldrastöd*.

eller i grupp. För att i högre utsträckning nå nyblivna och blivande fäder med föräldrastödjande insatser behövs mer kunskap om deras behov samt om hur de upplever kontakten med mödra- och barnhälsovården.

Blivande fäder känner sig ofta osynliga på MVC men de uttrycker samtidigt full förståelse för att det är den blivande modern som är huvudpersonen.⁵ Männen har emellertid enligt en studie⁶ lika många frågor och funderingar och är lika engagerade som den blivande modern. Hälften av de nyblivna papporna i studien beskrev fina förlossningsupplevelser. För återstoden hade däremot förlossningen varit en negativ upplevelse beroende på känslor av skuld, hjälplöshet och utanförskap då deras partner hade haft en svår förlossning.

I en avhandling⁷ om förlossningsrelaterad rädsla skriver författaren att såväl mammor som pappor kan bära på förlossningsrädslor men att endast mammornas rädslor diskuteras. Mäns farhågor pratar man inte högt om och de flesta blivande pappor väljer själva "tystnadens väg". I artikeln "En svans som bara får hänga med – föräldrautbildning ur ett manligt perspektiv"⁸ ställs frågan: *Hur länge kommer männen att fortsätta att "bara följa med" till föräldrautbildningen om de inte får utrymme för sin egen förberedelse?* Ett önskemål från de män som intervjuades i studien var att få en egen kväll med en föreläsare/gruppleadare som vänder sig till blivande pappor, med inriktning på deras situation. Också samtalsgrupper för enbart pappor upplevdes positivt av männen.

Men, pappor som vill öka sin delaktighet och sitt engagemang i de små barnen, konfronteras ofta med en kvinnligt dominerad miljö. I en delrapport till Statens folkhälsoinstitut, "BVC ur ett genusperspektiv"⁹ granskas väntrummen på ett trettiotal BVC på olika ställen i Sverige. Författarna skriver "Nästan hälften av de BVC:er, som ingick i denna undersökning, var så genusmärkta att väntrummens budskap blev att pappor inte hörde hemma där – åtminstone inte i samma utsträckning som mammorna".

I boken Pappapusslet¹⁰ skärskådas olika roller med betydelse för barnet som pappan har. I slutkapitlet ställs frågor om vilka trender

⁵ Sarkadi (2008) *Föräldrastöd i Sverige idag – Vad, när och hur?* Kartläggning och behovsinventering inför regeringens nationella strategi för 2009/2010.

⁶ Rydén (2004). *När kvinnor och män får barn.*

⁷ Eriksson (2006) *Förlossningsrelaterad rädsla – en studie av kvinnors och mäns erfarenheter.*

⁸ Premberg (2005) *En svans som bara får hänga med: föräldrautbildning ur manligt perspektiv.*

⁹ Sarkadi (2008) *Föräldrastöd i Sverige idag – Vad, när och hur?* Kartläggning och behovsinventering inför regeringens nationella strategi för 2009/2010.

¹⁰ Hwang (2005) *Pappapusslet.*

och tendenser i samhället som stöttar pappor och deras familjer. Hur uppmuntrar vi på bästa sätt pappor att vara engagerade i sina barns liv? Och är vi tillräckligt lyhörda för vad pappor vill? Författaren konstaterar att

det går givetvis inte att ge ett svar på frågan hur vi kan stödja pappor som föräldrar. Svaret måste bli att man kan göra detta på många olika sätt, beroende på vilket perspektiv man ser det i. Det kan handla om stöd till pappan som förälder i relation till barnet, som 'medförälder' tillsammans med barnets mamma, som make och man i relation till en partner och som medlem i en familj. Men det kan också handla om stöd till pappan som en del av ett socialt nätverk eller stöd till pappan i hans strävan att få ihop arbetsliv och familjeliv. (Pappapusslet, sid. 104)

Särskilt det senare är något som man ofta bortser ifrån när olika slag av stöd till pappan diskuteras. Att få arbetsliv och familjeliv att fungera tillsammans är en viktig del av familjepusslet även när barnen blivit större.

7 Vilket stöd efterfrågar föräldrar?

En given utgångspunkt för strategin är vad föräldrar till barn i olika åldrar faktiskt efterfrågar. Det är viktigt att möta föräldrars behov utifrån den situation de befinner sig i oavsett om barnet är litet eller har hunnit bli tonåring liksom om det enbart handlar om ett behov av information eller om mer omfattande stöd.

Detta avsnitt bygger dels på tidigare forskning, dels på det underlag utredningen inhämtat såväl genom den behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd som genomförts av Statens Folkhälsoinstitut,¹ samt muntlig och skriftlig information från de hearings och andra möten som hållits med berörda aktörer.

Några föräldragrupperns behov uppmärksammas särskilt. Utredningen gör dock inga anspråk på att vara heltäckande när det gäller att beskriva föräldrars olika behov. Utgångspunkten är dock att alla ska kunna ta del av det generella föräldrastödet.

7.1 Intervjustudier med föräldrar

En av de mer övergripande slutsatserna av flera intervjustudier bland föräldrar med barn i olika åldrar kring behov av stöd i föräldraskapet, är vikten av att ha ett kontaktnät att kunna rådfråga och diskutera olika frågor med.

I en studie bland blivande föräldrar beskrev många oro och att graviditeten inneburit en stor omställning.² En del var oroliga för att de efter barnets födelse skulle känna sig ensamma i hemmet och sakna vuxenkontakter. Behovet av att ha ett bra kontaktnät som kan behållas även efter att barnet är fött framträdde tydligt. Föräldragrupper framstod som mycket betydelsefulla. Omfödernskor ville bli inbjudna till föräldragrupper för att kunna skapa

¹ Sarkadi (2008) *Roligt, men krävande – att vara förälder i Sverige idag*. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008.

² Widarsson, Margareta (2008) *Föräldrars behov av stöd under graviditeten*.

kontakter och samtal utifrån den nya rollen med syskon i familjen. Många önskade en fortsättning av föräldragrupperna även efter barnets födelse. Pappagrupper uppskattades mycket. Blivande pappor beskrev ofta en upplevelse av att inte vara sedda hos barnmorskan vilket ledde till ett minskat intresse att närvara vid barnmorskebesöken.

I en studie där föräldrar med barn 1 till 5 år intervjuades enskilt eller i fokusgrupper blev det tydligt att föräldrar ofta efterfrågar en fortsättning på det föräldrastöd som BVC givit. Många önskade att både föräldragrupp och kontakt med BVC skulle finnas kvar även efter att barnet fyllt 1 år.³ Öppna förskolan beskrevs av många som ett viktigt andningshål. Föräldrarna uttryckte även ett behov av fler mötesplatser där man på ett informellt och enkelt sätt kan komma i kontakt med andra föräldrar. Detta var särskilt viktigt för föräldrar med mindre väl utbyggt eget nätverk.

I intervjuer med föräldrar till barn i låg och mellanstadiet⁴ framkom att många önskar mer informationsutbyte med andra föräldrar, intressanta föreläsningar i skolan och att föräldramöten ska innehålla mer diskussioner mellan föräldrar. Även här lyftes det egna nätverkets betydelse fram som ett viktigt stöd, där de egna föräldrarna beskrevs som särskilt viktiga.

Att många föräldrar har ett grundläggande behov av stöd i föräldrarollen konstateras i en nyligen avslutad interventionsstudie⁵ på 18 BVC i Uppsala län. Där beskrivs att likheterna i detta avseende många gånger är fler än skillnaderna mellan föräldrar som på gruppnivå har en bättre socioekonomisk situation och de som har det sämre. Såväl föräldrar från området med goda socioekonomiska förhållanden liksom föräldrar från det mer utsatta området hade parallellt med en i grunden positiv syn på sitt liv och sitt föräldraskap, ett behov av stöd i föräldrarollen och sökte bekräftelse på att barnet utvecklades normalt och på att de själva fungerade som föräldrar.

³ Smeds (2008) *Småbarnsföräldrars behov av stöd*.

⁴ Kerstis (2008) *Skolbarnsföräldrars behov av stöd i föräldraskapet*.

⁵ Lagerberg, Magnusson och Sundelin (2008) *Barnhälsovård i förändring* (sid. 318).

7.2 Telefonintervjuer med 1 020 föräldrar till barn 0–18 år

Telefonintervjuer med 1 020 föräldrar kring intresse för olika föräldrastödjande aktiviteter⁶ visade att generellt sett är föräldrar med *små barn* (0–2 år) allra mest intresserade av olika föräldrastödsaktiviteter. Ett annat mer övergripande mönster är att mammorna visade ett större intresse för de olika föräldrastödjande aktiviteterna. Detta var särskilt tydligt bland föräldrarna till de äldre barnen.

Hos föräldrarna till de yngsta barnen (0–2 år) fanns ett stort intresse för en *gemensam träfflokal* där hela 70 procent av mammorna och drygt hälften av papporna var intresserade. Likaså visade 58 procent av föräldrarna i denna åldersgrupp intresse för *föräldrautbildning i grupp*. Hälften av föräldrarna var intresserade av *individuell rådgivning av familjerådgivare* och knappt 40 procent av *föräldratelefon*. Intresse för en sajt på internet fanns hos 70 procent av föräldrarna. En knapp tredjedel av föräldrarna till de yngsta barnen var intresserade av *webbaserad kurs*.

Av föräldrar till barn 3–9 år var intresset relativt jämnt fördelat över alla de olika alternativen. Runt 40 procent var intresserade av en *träfflokal för föräldrar, föräldrautbildning i grupp, individuell rådgivning av familjerådgivare* samt av *föräldratelefon*. En fjärdedel var intresserade av att delta i en *webbaserad kurs*.

Intervjuer med föräldrar till de äldre barnen och tonåringarna (10–18 år) visar att 35 procent var intresserade av att delta i *föräldrautbildning i grupp*. Här var dock intresset hos mammorna högre där nästan hälften (48 procent) var intresserade jämfört med 22 procent av papporna. Likaså var 30 procent av mammorna intresserade av att delta i en *webbaserad kurs* jämfört med 16 procent av papporna. Drygt en tredjedel av föräldrarna till de äldre barnen var intresserade av att besöka en träfflokal och runt 40 procent visade intresse för *individuell rådgivning av familjerådgivare* och för *föräldratelefon*.

Resultaten av telefonintervjuerna stämmer väl överens med en enkätundersökning som FHI genomförde 2003 bland 4 000 slumpmässigt valda föräldrar⁷ till barn 0–17 år. Drygt hälften (52 procent) dvs. 2 077 föräldrar besvarade enkäten. De grupper som hade högre bortfall var män, utlandsfödda och personer ur den lägsta

⁶ Eriksson och Bremberg (2008) *Kartläggning av föräldrars erfarenhet och intresse av föräldrastöd*.

⁷ Bremberg (2004) *Nya verktyg för föräldrar*.

inkomstgruppen. Med reservation för det höga bortfallet, vilket eventuellt kan innebära en osäkerhet i hur resultaten kan tolkas, tydliggörs att ett stort intresse finns för föräldrastöd. En mer övergripande slutsats av studien är att tre former av stöd intresserar mer än 40 procent av alla föräldrar; strukturerade föräldragrupper, information via media (TV, radio, böcker och tidskrifter) och telefonrådgivning. Högutbildade var mer intresserade av information via böcker och tidskrifter medan de andra ovan nämnda formerna av stöd tilltalade män och kvinnor, personer med olika lång utbildning på ett likvärdigt sätt. FHI konstaterade också att intresset för strukturerade föräldragrupper var nästan tre gånger så stort som andelen föräldrar med erfarenhet av detta.

7.3 Behov av stöd hos föräldrar till tonåringar

Att vara förälder till ett barn i puberteten är inte lätt. Många tonåringar utmanar sina föräldrar genom att testa gränser för vad de får göra och inte medan andra sluter sig inom sig själva. För många föräldrar är det svårt att veta hur man ska förhålla sig till de nya situationer som man ställs inför. Det kan handla om allt från läxläsning och utetider till alkohol, internetanvändning, droger och sex- och samlevnad. Kamrater, ”ungdomskultur” och media tar en allt större plats i en ung människas liv och föräldrars påverkan minskar i betydelse.

Behovet av stöd till föräldrar till tonåringar kan gälla frågor och information om samhällets och kamraternas påverkan och om det egna barnets utveckling. Många föräldrar uttrycker också behov av att få diskutera gemensamma förhållningssätt med kamraters föräldrar. I en studie bland tonårsföräldrar (både ensamföräldrar och föräldrar i parförhållanden) som initierats av Makalösa föräldrar⁸ framträder ett stort behov av att ha ett nätverk av andra föräldrar till tonåringar att prata med, jämföra vilka gränser och regler som kan vara rimliga och få information om tonårsvärlden från andra håll än bara genom sin egen tonåring.⁹

⁸ Makalösa föräldrar är en ideell förening. Övergripande mål för organisationen är att samla och stärka ensamföräldern samt att synliggöra ensamföräldraskapet. För mer info se www.makalosa.org

⁹ Broms (2008) *Lika för alla? En studie kring tonårsföräldrar och deras tonåringar i Västerås.*

7.4 Intervjuer med pappor kring behov av stöd

I enskilda intervjuer och fokusgrupper med pappor framkom att en del av dem inte var nöjda med MVC/BVC. En viss ambivalens till att delta i föräldragrupper framkom samtidigt som de som deltagit ofta var väldigt nöjda. På samma sätt fanns en tveksamhet inför att besöka öppna förskolan medan de som varit där ofta var mycket positiva. Pappadagar på öppna förskolan efterlystes liksom träffar på tider som passar även den förälder som arbetar.

Barnets mamma beskrevs ofta av papporna som den som ger det största stödet liksom de egna föräldrarna. Önskemål framkom om att BVC skulle följa med längre upp i åren liksom önskemål om kontinuitet vad gäller personal. Papporna önskade också ofta mer praktisk kunskap, fakta om barnets utveckling och information om relevanta forskningsresultat. Några pappor pratade även om vikten av personlig utveckling och mognad för att klara av papparollen. Papporna talade ogärna i termer av *behov* av stöd. För många av dem framstod det ofta som viktigt att själv aktivt välja att delta i någon verksamhet och att det som erbjuds inte får uppfattas som något man känner sig tvingad in i.

7.5 Ensamstående föräldrars behov av stöd

Det finns tydliga skillnader mellan livsvillkoren för parfamiljer och familjer med ensamstående föräldrar. Detta gäller inte bara ekonomin utan även möjligheter att skapa fungerande nätverk runt familjen. Att kombinera familjelivet med arbetslivet är en fråga som kan vara svår i många familjer men som kan få extra aktualitet i enföräldersfamiljer. En rapport från Makalösa Föräldrar visar att nästan hälften av alla ensamstående föräldrar upplever att kombinationen är svår. Ensamstående föräldrar har på grund av familjens osäkra ekonomi betydligt större problem med oro, stress och sömnsvårigheter.¹⁰ I rapporten beskrivs 15 åtgärder för bättre hälsa, bland annat ser man behov av psykolog på MVC/BVC, fler mötesplatser där föräldrar kan samtala i grupp, föräldrastöd som är lättillgängligt och normaliserat.

För att möjliggöra för ensamstående föräldrar att delta i föräldragrupp kan hjälp med att ordna barntillsynen behövas.

¹⁰ Makalösa Föräldrar (2008) *15 åtgärder för bättre hälsa. En rapport om ensamstående föräldrars hälsa.*

7.6 Behov av stöd hos föräldrar med bristfälliga kunskaper om det svenska samhället

För föräldrar som inte förstår svenska tillräckligt bra kan föräldragrupper på det egna språket ibland behöva anordnas. Samtidigt är det viktigt att vara medveten om att blandade föräldragrupper fyller en integrerande funktion där erfarenhetsutbytet gynnar både svenska och utlandsfödda föräldrar. Ibland kan en tolk räcka för att utlandsfödda föräldrar ska kunna få del av det föräldrastöd som samhället kan erbjuda. Flera invandrarföreningar har organiserat föräldrastödjande verksamheter i kommuner och stadsdelar med utgångspunkt från lokala behov. Många har som ambition att främja jämställdhet, motverka våld och sprida kunskap om FN:s barnkonvention och konventionen om mänskliga rättigheter till sina medlemmar.

En intervjustudie bland föräldrar som kommit till Sverige i vuxen ålder¹¹ kring behov av föräldrastödsinsatser framhåller vikten av att se dessa föräldrar som den heterogena grupp de är. Det man utifrån den specifika situationen det innebär att vara i ett annat land kan ha gemensamt är de svårigheter det innebär att inte ha familj, släkt och vänner tillgängliga i det vardagliga sociala nätverket. Insatser för att främja det sociala stödet beskrivs som viktiga och att de insatser som erbjuds ska underlätta integrationen. Mötesplatser som öppna förskolan beskrivs som viktiga både för kontakt med andra föräldrar, för språkutveckling och för att kunna få råd av experter.

7.7 Behov av stöd hos föräldrar med funktionsnedsättning och hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning

Enligt Riksförbundet för döva, hörselskadade och språkstörda barn har 4–18 procent av alla barn någon form av funktionsnedsättning. Bland föräldrar med funktionsnedsättning och föräldrar till barn med funktionsnedsättning finns stora grupper som inte nås av det generella föräldrastödet. Föräldrar till barn med funktionsnedsättning har oavsett denna många gemensamma behov.

¹¹ Väfors Fritz och Hjern (2008) *Invandrarföräldrars behov av föräldrastödsinsatser*.

De många läkar- och myndighetskontakter funktionsnedsättningen medför tar ofta så stor kraft och ork i anspråk att det påverkar föräldraskapet och möjligheten att sköta ett arbete. RBU (Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar) har i en undersökning visat att familjer med barn med funktionsnedsättning i genomsnitt har 17 olika personer/funktioner att förhålla sig till. För vissa familjer kan det till och med vara upp till 60 olika kontakter.¹²

I en studie av vilket stöd föräldrar till barn med utvecklingsstörningar önskar¹³ föreslås att en karläggning av samarbetet mellan myndigheter görs, att information till föräldrar om mötesplatser ges liksom informationsmaterial till föräldrar och personal på svenska och på andra språk.

Enligt företrädare för både handikapporganisationer och professioner saknas kunskap om vad funktionsnedsättningen innebär för föräldraskapet inom såväl BVC, övrig primärvård som i specialistsjukvården. Ett önskemål som framkommit under utredningens kontakter med handikapporganisationerna är att BVC skulle ha ansvar för att slussa föräldrar med funktionsnedsättning eller föräldrar till barn med funktionsnedsättning vidare till en kontaktperson eller till föreningar där föräldrar med likartade behov kan träffas.

Handikapporganisationerna fyller en mycket viktig funktion när det gäller föräldrastöd till sina egna medlemmar och vill medverka i ett generellt utbud av föräldrastöd. Det förutsätter en behovsinventering på lokal nivå, och ett utvecklat samarbete på lokal, regional och nationell nivå.

7.8 Adoptivföräldrars behov av stöd

I samband med internationell adoption har samhället ett särskilt ansvar för att barnet kommer till väl förberedda familjer. Att ta emot ett barn vars bakgrund är okänd ställer stora krav på adoptivföräldrarna. Alla som vill ansöka om medgivande om att få ta emot ett barn för adoption från utlandet ska ha ett medgivande från socialnämnden. Innan ett medgivande får lämnas ska de sökande ha deltagit i en av kommunen anvisad lämplig föräldrautbildning.

¹² Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomars (2008) *Men dom har ju fått det så bra?!*

¹³ Olsson och Roll-Pettersson (2008) *Man måste vara stark och kunnig. Föräldrar till yngre barn med utvecklingsstörning berättar om föräldrastöd*.

Familjecentraler och öppen förskola fyller en särskilt viktig funktion för adoptivföräldrar eftersom många barn adopteras när de är över ett år gamla. Adoptivföräldrarna har därför ofta inte möjlighet att delta i mödra- och barnhälsovårdens föräldragrupper. Förskoleåren blir ofta föräldrarnas och barnens första tid tillsammans. På familjecentralen och i den öppna förskolan får barnet leka med andra barn tillsammans med sin nya förälder och föräldern ges möjlighet att utbyta erfarenheter med personal och andra föräldrar.

Föräldrar till adopterade barn ställs i stort inför samma situationer i sitt föräldraskap som biologiska föräldrar. Adoptivföräldrar kan dessutom ha behov av att träffa andra med liknande erfarenheter. I många kommuner anordnas därför särskilda föräldragrupper för adoptivföräldrar. Föräldrakurser eller föräldragrupper anordnas även i adoptionsorganisationernas och studieförbundens regi.

8 Arenor för föräldrastöd

I detta avsnitt presenteras olika arenor där föräldrastöd idag ges. Avsikten är att ge en bakgrund till utredningens förslag som presenteras i strategikapitlet om hur föräldrastödet kan utvecklas.

Kapitlet bygger dels på tidigare forskning, dels på det underlag utredningen inhämtat ifrån Statens Folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen samt på kunskap och erfarenheter som förmedlats i de olika hearings och andra möten som hållits.

En mer övergripande slutsats är att merparten av det generella föräldrastöd som idag erbjuds finns inom mödra- och barnhälsovården. När barnen har börjat i förskola och under skolåren är utbudet av generellt föräldrastöd exempelvis i form av föräldragrupper betydligt mer sparsamt.

8.1 Mödra- och barnhälsovård¹

I Sverige erbjuds föräldrar stöd under graviditet och spädbarnstid inom mödra- barnhälsovård, på öppna förskolor och vid familjecentraler.

I en rapport som tagits fram av olika professionsföreträdare² för mödra- och barnhälsovården beskrivs ett omfattande folkhälsoarbete med ett väl integrerat föräldrastöd inom ramen för mödra- och barnhälsovården idag. Här framhålls att föräldrastöd ska bygga på föräldrars egna resurser, stärka deras tillit till sin egen förmåga samt vara anpassat till både mäns och kvinnors behov. Målsättningen med mödra- och barnhälsovårdens föräldrastöd beskrivs vara att erbjuda kunskap, reflexion och möjlighet till kontakt och gemen-

¹ Mödra- och barnhälsovård förkortas i utredningen MVC och BVC.

² Svenska barnmorskeförbundet, Svensk förening för obstetrik och gynekologi, Distrikts- sjuksköterskeföreningen i Sverige, Riksföreningen för barnsjuksköterskor, Mödra- och barnhälsovårdspsykologernas yrkesförening samt Svenska Barnläkarföreningen (2007) *Tidigt föräldrastöd – en fördjupad analys av det tidiga föräldrastödet inom mödra- och barnhälsovården*.

skap till blivande och nyblivna föräldrar samt att generella och riktade stödinsatser ska erbjudas alla föräldrar individuellt eller i grupp.

I en intervjustudie med barnmorskor från olika MVC mottagningar runt om i landet³ understryks vikten av att göra en helhetsbedömning där man inkluderar den sociala situationen, psykisk hälsa och föräldrars kunskap och erfarenheter. Man ser också att stödet måste vara individuellt utformat efter föräldrarnas behov. Barnmorskorna lyfter fram den sociala betydelsen av gruppverksamheten inom mödrahälsovården. Ett problem som beskrivs är dock att man ofta saknar den pedagogiska kunskap som krävs för att upprätthålla en bra och stabil gruppverksamhet. En förnyelse av den gamla föräldragrupsverksamheten som är inriktad på undervisning krävs men är ibland svår att genomföra. Samverkan med andra professioner beskrivs ha stor betydelse för ett bra föräldrastöd vilket beskrivs som ett teamarbete. Många barnmorskor ser familjecentralernas organisation som en förebild för detta. Vikten av samtal om parrelationen lyfts fram som särskilt viktig. Många efterlyser instrument för screening av missbruk och kunskap om sociala riskfaktorer.

Mödra- och barnhälsovården möter nästan alla föräldrar (99 procent)⁴ vilket ger dem en unik möjlighet att informera och stärka blivande och nyblivna föräldrar i sitt föräldraskap. Föräldrastöd inom mödrahälsovården erbjuds ofta mot slutet av graviditeten till föräldrar i grupp, under ledning av en barnmorska. Oftast är det blandade grupper men det förekommer också att man samlar föräldrar i speciella situationer, t.ex. unga föräldrar eller ensamstående.

Enligt en rapport från Statens Folkhälsoinstitut erbjuder 98 procent av alla mödravårdscentraler förstagångsföräldrar föräldrautbildning i grupp och 60 procent erbjuder föräldragrupper till flerbarnsföräldrar. Vidare framgår av rapporten att 46 procent av deltagarna i mödrahälsovårdens föräldragrupper var män. I grupper som anordnades av barnhälsovården deltog 20 procent av fäderna vid något tillfälle.⁴

Även om de allra flesta förstagångsföräldrar med andra ord erbjuds plats i föräldragrupp finns en del studier som indikerar att en stor del av föräldrarna inte deltar. Av föräldrarna till drygt 16 000 1-åriga barn i Uppsala län hade 70 procent aldrig deltagit i

³ Åhman (2008) *En kartläggning av föräldrastödet i mödrahälsovården*.

⁴ Bremberg (2004) *Nya verktyg för föräldrar*.

föräldragrupp. Signifikant högre andel barn vars föräldrar uppbar försörjningsstöd, var ensamföräldrar, hade låg disponibel inkomst, låg utbildningsnivå, var unga eller där någon av föräldrarna var födda utomlands hade aldrig deltagit i föräldragrupp. Detta stämmer överens med en annan svensk studie⁵ där bland annat mammor med annat språk än svenska som modersmål, mammor med låg utbildningsnivå eller där graviditeten inte var planerad, i lägre utsträckning deltog i föräldragrupper. I den sistnämnda studien, där dock enbart mammorna ingick, deltog 79 procent av förstagångsmammorna och 31 procent av flerbarnsmammorna i föräldragrupp.

En nyligen genomförd kartläggning av förekomst, omfattning, innehåll och deltagande inom barnhälsovårdens föräldragrupperverksamhet⁶ där samtliga fast anställda sjuksköterskor på BVC i Sverige ingick (n=2471) visar att knappt hälften av BVC-sjuksköterskorna erbjöd alla nyblivna föräldrar att delta i föräldragrupper medan drygt hälften erbjöd endast förstabarnsföräldrar. I de fall flerbarnsföräldrar erbjöds att delta var detta ofta i mån av plats. En tiondel av BVC-sjuksköterskorna ordnade även grupper för föräldrar till äldre barn. Mer än hälften av BVC – sköterskorna ledde grupperna själva men en tredjedel svarade att de ledde grupperna tillsammans med andra kollegor. De allra flesta (88 procent) hade ett planerat program för gruppträffarna. Nästan tre fjärdedelar av BVC-sjuksköterskorna använde strukturerade, manualbaserade metoder varav EPDS screening och uppföljande samtal vid behov var absolut vanligast (58 procent) följt av Vägledande samspel (15 procent). Övriga metoder användes i mycket liten utsträckning.⁷ Dessa användes av mellan 0,3–1,6 procent av BVC-sjuksköterskorna. Särskilda grupper för unga mammor erbjöds av 18 procent av BVC-sjuksköterskorna, för tvillingföräldrar av 14 procent, för adoptivföräldrar av 9 procent och för ensamföräldrar av 4 procent. Nästan hälften av sjuksköterskorna hade inga riktade grupper alls. Pappagrupper ordnades av 5 procent av BVC-sjuksköterskorna. En dryg tredjedel av BVC-sköterskorna uppgav att man på olika sätt försökte öka pappornas deltagande i de generella föräldragrupperna. I genomsnitt uppskattades att ca 20 procent av papporna deltog i föräldragrupp. Sjuksköterskor som

⁵ Fabian, Rådestad, och Waldenström (2006) *Characteristics of primiparous women who are not reached by parental education classes after childbirth in Sweden.*

⁶ Wallby (2008) *Föräldrastöd på BVC-en nationell kartläggning.*

⁷ De metoder som nämndes var Marte Meo, COPE, Från första början, Komet, PREP, De otroliga åren, COPE for toddlers, Föräldrakraft, och Mellow Parent.

övertog grupper från MVC rapporterade dubbelt så hög andel deltagande pappor jämfört med sköterskor som aldrig övertog grupper från MVC. I andra studier⁸ varierade andelen pappor som deltagit i föräldragrupper på BVC mellan 5 och 17 procent.

Sammantaget blir det tydligt att när barn föds och är upp till ett år finns en utbyggd struktur för föräldrastöd inom mödra- och barnhälsovården. Barnavårdscentralen är en uppskattad resurs. Småbarnsföräldrar är i allmänhet nöjda med det stöd som barnhälsovården erbjuder men uttrycker ett behov av fortsatt kontakt efter det första året.⁹ Vid ungefär ett års ålder försvinner ofta kontakten och därmed det stöd den givit, utan att ersättas med annat. Samtidigt är det viktigt att föräldrar via individuell rådgivning eller föräldragrupper tidigt får möjlighet att prata om problem innan de trappats upp till mer svårlösta konflikter. I forskning visas sambandet mellan relationsproblem i familjer med små barn och barnets emotionella utveckling.¹⁰

I flera studier påvisas effekten av tidiga interventioner exempelvis genom regelbundna hembesök.¹¹ I en av studierna kunde en effekt fortfarande påvisas då barnen fyllt 21 år. Studierna visar att en förhållandevis begränsad insats för att förbättra samspelet mellan mödrar och barn kan ha god effekt. Även en översikt av 73 vetenskapliga studier¹² visar att det är möjligt att med relativt begränsade insatser förbättra samspelet mellan föräldrar och barn.

Efter tvåårsåldern är BVC oftast inriktad på medicinska frågor och fysiska kontroller. Det föräldrastöd som samhället erbjuder småbarnsföräldrar är ojämnt fördelat och finns idag framförallt där det finns familjecentraler eller öppna förskolor. Fram till skolstart vid 6–7 års ålder, då skolhälsovården övertar det medicinska ansvaret, upplever både föräldrar och företrädare från professionerna i MVC/BVC att det finns ett tomrum vad gäller kontakt och medicinskt ansvar.

⁸ Lagerberg, Magnusson och Sundelin (2008) *Barnhälsovård i förändring*.

⁹ Smeds (2008) *Småbarnsföräldrars behov av stöd*.

¹⁰ Benzie, Harrison och Magill-Evans (2008) *Parenting Stress, Marital Quality, and Child behaviour problems at Age 7 years*.

¹¹ Van den Boom (1995) *Do first-year intervention effects endure? Follow-up during toddlerhood of a sample of dutch irritable infants*; Aronen (1993) *The effect of family counselling on the mental health of 10-11 years-old – children in low- and high risk families: a longitudinal approach*; Aronen och Kurkela (1996) *Long-term effects of an early home-based intervention*; Aronen och Arajärvi (2000) *Effects of early intervention on psychiatric symptoms of young adults in low-risk and high-risk families*. Barlow och Stewart Brown (2004) *Parenting Programmes. What is likely impact on child mental health?*

¹² Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn och Juffer (2003) *Less is more: Metaanalyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood*.

8.2 Familjerådgivning

Familjerådgivningens roll framstår som mycket viktig, inte minst under första perioden av föräldraskapet. När barnen kommer ökar påfrestningarna på relationen och många relationsproblem leder till separationer. Före 1995 då kommunerna fick ansvar för familjerådgivningen fanns en tradition av samarbete mellan familjerådgivningen och mödra- och barnhälsovården. Familjerådgivarna besökte ofta föräldragrupper och handledde mödra- och barnhälsovårdens personal. Syftet var dels att fortbilda personalen i relations- och samlevnadsfrågor och dels att ge information till föräldrar för att underlätta övergången från parrelation till föräldraskap. Efter 1995 har familjerådgivningens förebyggande arbete upphört i större delen av landet. Den familjerådgivning som kommunerna upphandlar av offentliga, privata och ideella organisationer omfattar numera endast ren familjerådgivning och mer sällan förebyggande arbete.

Att parbehandling förebygger familjesplittring och leder till att barnen får en bättre uppväxtmiljö framhålls i en doktorsavhandling.¹³ Eftersom barnavårdscentralerna når alla föräldrar är det viktigt att det där sker en metodutveckling med inriktning på relationer och samlevnad. Familjerådgivarnas särskilda kompetens när det gäller samlevnadsfrågor bör tas tillvara i detta sammanhang. Det finns forskning som visar att konflikter mellan föräldrar då barnen är små i högre utsträckning leder till psykisk ohälsa och normbrytande beteende hos barnen senare i livet.¹⁴ Forskning visar att redan mycket små spädbarn reagerar och relaterar till föräldrarnas relation och inte enbart till varje förälder för sig.¹⁵ Av telefonintervjuer med 1 020 föräldrar framgår ett stort intresse för enskild rådgivning av familjerådgivare där omkring hälften av föräldrarna till barn 0–18 år var intresserade av denna form av föräldrastöd.¹⁶

I Mora kommun erbjuds MVC/BVC i samarbete med familjerådgivningen alla blivande och nyblivna föräldrar en kurs i kommunikation och konfliktlösning. Det är ett pedagogiskt program för att förebygga konflikter som är utarbetat för par som inte har påtagliga problem i sin relation (PREP). Programmet är prövat

¹³ Lundblad (2005) *Kärlek och hälsa*.

¹⁴ Se exempelvis Kouros et al. (2004) *Parenting Stress, Marital Quality and Child Behavior Problems at Age 7 years*.

¹⁵ Hedenbro (2006) *The family triad*.

¹⁶ Eriksson och Bremberg (2008) Kartläggning av föräldrars erfarenhet och intresse av föräldrastöd.

med gott resultat på grupper med både heterosexuella och homo-sexuella par.¹⁷

8.3 Öppen förskola

Öppen förskola är en plats dit föräldrar kommer tillsammans med sina barn (0–5 år). Där kan föräldrar lära känna varandra, lära av varandra och utbyta erfarenheter. Genom erfaren och välutbildad personal kan de när de så önskar få råd och stöd. De öppna förskolorna är som regel organiserade i kommunal regi antingen i familjecentraler (i samverkan med mödra – och barnhälsovården samt socialtjänsten) eller som fristående verksamheter. Ca 10 procent av landets öppna förskolor drivs i Svenska kyrkans regi.

Mycket talar för att öppen förskola är generellt förebyggande. Den kan medverka till att problem upptäcks och åtgärdas tidigt och förhindrar på så sätt onödigt lidande och dyra insatser senare i barns liv.

Utbyggnaden av öppen förskola började på 1980-talet och uppmuntrades med hjälp av statsbidrag. Den kulminerade 1991 men sedan dess har allt fler kommuner lagt ner sina öppna förskolor.

År 1995 skärptes kommunernas ansvar för att erbjuda förskoleverksamhet. Det minskade utbudet av öppen förskola orsakas bland annat av uppbyggnaden av den allmänna förskolan vilken medfört att efterfrågan på öppen förskola minskat.¹⁸ Enligt skolverkets rapport anger kommunerna ekonomin som det vanligaste skälet till nedläggning av öppen förskola.

Mycket talar dock för att det är samhällsekonomiskt lönsamt att driva öppen förskola. Det är en billig verksamhet som når många barnfamiljer. I rapporten *Tänk långsiktigt!*¹⁹ som tagits fram av Folkhälsoinstitutet, Skolverket och Socialstyrelsen lyfts öppen förskola fram som exempel på en förebyggande insats som riktar sig till alla barnfamiljer. I rapporten presenteras en samhällsekonomisk modell där kostnaden för generella insatser jämförs med de samhällsekonomiska vinster de kan ge. Rapporten tar också upp problematiken om att besparingar inom en verksamhet kan leda till ökade kostnader för en annan. År 2004 uppgick kostnaden för

¹⁷ www.mora.se/familjeradgivning

¹⁸ Skolverket (2008) *Beskrivande data om förskoleverksamhet, skolbarnsomsorg, skola och vuxenutbildning*.

¹⁹ Statens folkhälsoinstitut, Statens skolverk och Socialstyrelsen (2004) *Tänk långsiktigt! En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa*.

öppen förskola till knappt 570 000 kronor per öppen förskola. Kostnaden utgjorde ca 0.5 procent av kommunernas totala kostnad för förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg.²⁰

Den öppna förskolan är öppen för alla föräldrar. Det är en icke stigmatiserande mötesplats där t.ex. svenska föräldrar och föräldrar från andra länder kan lära känna varandra, där unga mammor kan lära av äldre, där pappor med barn träffar andra pappor. Den främjande miljön lockar olika grupper av föräldrar och bidrar till erfarenhets- och kunskapsutbyte och till att stärka sociala nätverk. Utredningen vill särskilt lyfta fram den öppna förskolans unika roll som en generellt föräldrastödande verksamhet.

8.4 Familjecentraler²¹

En familjecentral är en naturlig mötesplats för barnfamiljer i ett bostadsområde där olika professioner och företrädare för ideella organisationer samverkar för att erbjuda stöd och tidiga insatser. Det är en organisationsform där huvudmännen t.ex. kommuner och landsting samordnat sina resurser i arbetet med barnfamiljer. Familjecentralens utformning är beroende av lokala förhållanden och familjernas egna önskemål. Hösten 2007 fanns enligt Socialstyrelsens kartläggning 131 familjecentraler varav de allra flesta startats under 2000-talet.

Enligt Föreningen för familjecentralers främjande, är familjecentralen ”*en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande, samt riktar sig till föräldrar och barn*”²² Familjecentralen bör enligt föreningen innehålla minst mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete. För att främja en god hälsa hos barn och föräldrar ska arbetet utgå från hela familjens livssituation. Enligt en definition av Föreningen för familjecentralers främjande ska en familjecentral:

- finnas tillgänglig som nära mötesplats
- stärka det sociala nätverket runt barn och familjer
- skapa arbetsformer där barn och familjer är delaktiga

²⁰ Skolverket (2005) *Nationell uppföljning av öppen förskola*.

²¹ Detta avsnitt bygger i huvudsak på Socialstyrelsen (2008) *Familjecentraler, kartläggning och kunskapsöversikt* samt Bak och Gunnarsson (2000) *Framtidens stöd till föräldrar och barn*.

²² se www.familjecentraler.se

- erbjuda lättillgängligt stöd
- vara ett kunskaps- och informationscentrum
- utveckla god service

Definitionen stöds av Socialstyrelsen²³ som säger att en familjecentral ska vara ”fullt samlokaliserad med mödravårdsområde, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet”.

Familjecentralens huvudsakliga målgrupp är föräldrar och barn i åldern – 9 månader till sex år. Det förekommer dock att familjecentraler vänder sig till familjer med äldre barn och att man har ett formaliserat samarbete med ungdomsmottagningen. Det gäller framförallt i arbetet med unga mammor.

Det finns ingen entydig bild av om det är någon särskild grupp som dominerar vid familjecentralerna. Enligt Socialstyrelsens rapport är majoriteten av besökarna svenskfödda kvinnor med ett eller två barn medan pappor, utlandsfödda och socioekonomiskt svaga grupper är underrepresenterade. Denna bild motsägs av Föreningen för Familjecentralers Främjande²⁴ som visar att besökarna utgörs av en heterogen grupp. Preliminära slutsatser från en utvärdering av familjecentraler i Västra Götaland²⁵ visar på positiva effekter för föräldrar av föräldrastöd på familjecentraler, från det att familjerna börjat besöka verksamheter upp till tio år senare. Under det första året visar utvärderingen bland annat att barnens motorik förbättrats och att föräldrar ökat sina kunskaper om lek och rörelse. Föräldrar uppvisar en högre tilltro till sina egna resurser och det sociala nätverket har stärkts. Föräldrar som inte är integrerade i det svenska samhället har ökat sin förståelse för föräldraskap i Sverige.

På familjecentraler förekommer både individuell rådgivning och föräldragrupper. De vanligaste föräldragrupperna är både universella och riktade. Det kan innebära att de är öppna för alla i en viss ålder, men särskilt riktade till till exempel pappor eller till unga mammor. Cirka 30 procent av familjecentralerna har anordnat pappagrupper. Ca 20 procent av de föräldragrupper som initierats på familjecentraler utgår från evidens – och manualbaserade

²³ Socialstyrelsen (2008) *Familjecentraler, kartläggning och kunskapsöversikt*.

²⁴ Föreningen för familjecentralers främjande (2008) *Kommentarer och reflektioner till Socialstyrelsens kartläggning och kunskapsöversikt*.

²⁵ Abrahamsson, Bing och Löfström. *Uppdrag Folkhälsokommittén Västra Götaland* (arbetsmaterial i november 2008).

program. De genomförs ofta med utgångspunkt från MVC och BVC i nära samarbete mellan parterna på familjecentralen.²⁶

Samverkan mellan de olika yrkesgrupperna är en förutsättning för en fungerande familjecentral. De olika professionerna lär sig mera om varandras yrkeskompetens och kan på så vis ”slussa vidare” i rätt tid. På familjecentralen träffar mödra- och barnhälsovårdens personal alla blivande och nyblivna föräldrar. Här arbetar även förskollärare med särskilda kunskaper om förskolebarn. Socionomer från socialtjänstens förebyggande verksamhet ger rådgivning och information till föräldrar som antingen tar kontakt på eget initiativ, eller kommer på rekommendation av någon av de andra personalgrupperna. Det händer till exempel att de andra uppmärksammar föräldrar som har problem och följer med dem eller rekommenderar dem att prata med socionomen. På så sätt kan problem upptäckas och lösas på ett tidigt stadium.

Familjecentralen skapar också goda förutsättningar för metodutveckling och tvärprofessionellt samarbete. Utvärderingar pekar på att besökarna ofta är nöjda och att samarbetet gett goda resultat när det gäller möjligheterna att bedriva ett pedagogiskt, medicinskt och socialt förebyggande arbete.

Vid en jämförelse mellan olika organisationsformer framkom att BVC-verksamhet organiserad på familjecentral verkar ha bättre förutsättningar att utveckla föräldragrupsverksamhet.²⁷ BVC på familjecentral erbjöd föräldragrupper i högre utsträckning, tog oftare över grupper från MVC, erbjöd riktade grupper i högre utsträckning, vidtog oftare åtgärder för att öka deltagande från pappor och fick fler pappor att delta jämfört med andra organisationsformer.

Ett hinder för att utveckla familjecentraler kan vara att mödra- och barnhälsovårdens och socialtjänstens personal tillhör sina respektive moderorganisationer och styrs av ny- och omprioriteringar från dessa. Familjecentralerna finansieras vanligen av de ingående parternas budget. Det är sårbart om någon av dem åläggs besparingar. Ersättningssystemet för de landstingsdrivna verksamheterna kompliceras ibland av systemet med fritt vårdval. Det är viktigt att ersättningssystemet utformas så att det gynnar strukturerad samverkan och kontinuitet.

²⁶ Socialstyrelsen (2008) *Familjecentraler, kartläggning och kunskapsöversikt*.

²⁷ Wallby (2008) *Föräldrastöd på BVC. En nationell kartläggning av föräldrastöd på BVC i Sverige 2008*.

8.5 Familjecentralsliknande verksamheter

På flera håll i landet bedrivs ett samordnat förebyggande arbete som omfattar barn 0–18 år och deras föräldrar. Gemensamt för dessa är att det finns en kommunal organisation för förebyggande arbete där samverkan med det omgivande samhället är väl utvecklat och där föräldrastöd för 0–18 år ingår. I Västerås finns exempelvis ett så kallat Familjecentrum där öppen förskola och socialtjänstens individ- och familjeomsorg samverkar med MVC och BVC, fritidsgårdar och skolor. För små barn erbjuds strukturerade föräldragrupper på öppen förskola och i samarbete med MVC/BVC. Beträffande stöd till föräldrar med tonåringar sker ett nära samarbete med skolorna i området. Familjecentrum bedriver bland annat ett utåtriktat arbete där socionomer erbjuder stöd till skolorna inför planering av föräldramöten, medverkar på föräldramöten med till exempel information om alkohol och narkotika, organiserar temaprogram, ger föreläsningar, erbjuder föräldrarådgivning och arrangerar strukturerade föräldragrupper både på svenska och på andra språk (se bilaga). I Sollentuna kommun finns ett skol- och familjeteam som erbjuder skolpersonal och föräldrar till barn upp till 16 år konsultation. Skol- och familjeteamet arrangerar också bland annat föräldrautbildning i strukturerade föräldrastödsprogram.

8.6 Förskoleverksamhet

Förskolans målgrupp är barnen. Samtidigt finns ett tydligt ansvar för kontakt och dialog med varje förälder. I uppgiften ingår att underlätta för föräldrar att bli delaktiga i förskolans verksamhet. Många föräldrar upplever ett starkt stöd i individuella kontakter med personal inom förskoleverksamheten, utöver utvecklingssamtalen. Enligt en undersökning av Sven Bremberg²⁸ uppgav 40 procent av föräldrarna att sådana samtal är värdefulla.

Efter det att barnet fyllt ett år saknas breda förebyggande verksamheter för föräldrar, motsvarande det stöd som erbjuds föräldrar på BVC. Förskolan har en unik möjlighet att informera om kommunens föräldrastödjande verksamhet. I förskoleverksamhet bör information om olika planerade eller pågående föräldrastödjande verksamheter i kommunen finnas och personalen bör kunna infor-

²⁸ Bremberg, (2004) Nya verktyg för föräldrar.

mera och slussa föräldrar vidare. Att arrangera föreläsningar i samarbete med föräldraföreningar, bibliotek och ideella organisationer samt att upplåta lokaler för föräldragrupper och föräldrastödsprogram kan också vara ett sätt att använda den naturliga och icke-stigmatiserande mötesplats för föräldrar som förskolan utgör. Att ge intresserad personal möjlighet till kompetensutveckling i att leda strukturerade föräldrastödsprogram är ett bra sätt att ta tillvara den kunskap och erfarenhet dessa besitter.

Många föräldrar efterfrågar tillgång till psykolog och specialpedagog och kurator i förskolan. Där den möjligheten finns har det visat sig vara en framgångsfaktor i det föräldrastödjande arbetet. Dock visar en inventering i 21 län att tillgången till denna kompetens inom förskoleverksamheten är mycket ojämnt fördelad.²⁹

8.7 Skolan och skolbarnomsorgen

När barnet är sex eller sju år övergår ansvaret för barnens hälsovård från BVC till skolhälsovården som har till uppgift att organisera och erbjuda förebyggande hälsovård för barn och ungdomar i skolåldern. Sexåringen tillhör BVC om inget annat överenskommit mellan skola och landsting. Överlämnande från barnhälsovård till skolhälsovård förutsätter ett fungerande samarbete.

Skolan möter alla barn och föräldrar under minst tio år och har därmed unika möjligheter att i samverkan med föräldrarna arbeta långsiktigt med att stärka barnens hälsa och välbefinnande.

Skolkuratorer och psykologer arbetar i stor utsträckning med stöd och konsultation till lärare och skolläda.³⁰ Elevvårdens roll är därutöver att arbeta med generella och hälsofrämjande insatser som syftar till att skapa en bra miljö för lärande. Ofta är det elevvårdens yrkeskategorier som leder skolans utvecklingsarbete när det gäller ANT-arbete, arbete mot mobbning, utformning av sex- och samlevnadsundervisning m.m.

Tillsammans med Vårdförbundet, Akademikerförbundet SSR och Sveriges psykologförbund genomförde Barnombudsmannen 2002 en enkätundersökning bland elevvårdspersonal knutna till de

²⁹ Preliminära resultat från en inventering som genomförts av SKL (muntlig information i december 2008).

³⁰ SOU 2000:19 *Från dubbla spår till elevhälsa*.

tre fackförbunden.³¹ Resultaten visade bland annat att 94 procent av elevvårdspersonalen ansåg att arbetsuppgifterna för elevvården ökat under de senaste tio åren och över 90 procent ansåg att andelen elever med påtaglig stress och koncentrationsproblem ökat under samma tidsperiod. Utifrån dessa rapporter menar Barnombudsmannen att ökade resurser till elevvården i form av fler kompetenser behövs. Barnombudsmannen konstaterar i en senare rapport³² att behovet av föräldrastöd idag verkar vara större än någonsin. Elevvårdspersonal har goda förutsättningar att leda arbetet med generell föräldrastöd.

Föräldrastödjande insatser i strikt mening ingår, enligt läroplanerna, inte i skolans ansvarsområde. Men skolan har ändå en skyldighet att samverka med och fortlöpande informera föräldrarna om elevens skolsituation, trivsel och kunskapsutveckling. Skolan och vårdnadshavarna har ett gemensamt ansvar för att skapa de bästa möjliga förutsättningarna för barns och ungdomars utveckling och lärande. I samarbete med hemmen ska skolan främja elevernas utveckling till ansvarskännande människor och samhällsmedlemmar samt upprätta kontakt mellan skola och hem om det uppstår problem och svårigheter för eleven i skolan.

Förskolans och skolans roll i det föräldrastödjande arbetet kan utöver föräldramöten och utvecklingssamtal vara att upplåta lokaler för föräldrastärkande aktiviteter, till grupper av föräldrar som vill träffas, studieförbund, ideella organisationer eller myndigheter. Skolan bör också kunna informera föräldrar om kommunens hela utbud av föräldrastödjande insatser, till exempel i samband med utvecklingssamtalet. I en verksamhetsuppföljning av föräldrastödsprogrammet Komet i Stockholm angav cirka hälften av de tillfrågade föräldrarna att de fått information om programmet från förskolan och skolan.

Vid skolans föräldramöten får lärarna möjlighet att informera och diskutera med föräldrarna om arbetet i skolan, ordningsregler etc. Men föräldramöten kan också vara utmärkta tillfällen för föräldrarna i en skolklass att träffas och lära känna varandra, utbyta erfarenheter och diskutera månadspeng, läggtider och förhållningssätt till alkohol. Föräldrasammankomster i form av cafédiskussioner, temakvällar med medverkan av närpolis, fältassistenter med

³¹ Barnombudsmannen, Vårdförbundet, Sveriges Psykologförbund. Akademikerförbundet SSR (2002) *Elevhälsa. Rapport från enkätundersökning bland skolköterskor, skolpsykologer och skolkuratorer.*

³² Barnombudsmannen (2007) *Klara, färdiga, gå! Om de yngsta medborgarna och deras rättigheter.*

flera, utställningar av elevers projektarbeten, skolteater och musikkvällar är exempel på former för föräldraträffar som har möjlighet att ge tillfällen till kontakt mellan föräldrar och mellan skola och föräldrar. I en studie där föräldrar till barn i låg- och mellanstadiet intervjuades framkom att många föräldrar önskar mer informationsutbyte med andra föräldrar, intressanta föreläsningar i skolan och att föräldramöten ska innehålla mer diskussioner mellan föräldrar.³³

Några exempel på föräldrasamverkan i skolan

I Tallbohovsskolan i Järfälla finns en särskild person anställd som en länk mellan föräldrar och skola i syfte att skapa ett väl fungerande samarbete med föräldrarna. Funktionen är knuten till skolledningen och är ett extra stöd till lärarna. Genom hembesök och personliga inbjudningar till föräldrarna att besöka skolan skapas en positiv kontakt med föräldrarna. I skolans lokaler anordnas knytkalas i klasserna och för hela skolan. Olika studiecirkel, som ibland leds av föräldrar, genomförs utifrån föräldrarnas önskemål.

I Hjulsta skolor är målet att skolan ska vara tillgänglig för alla. Efter skoldagens slut finns en ungdomsgård på skolan som är öppen mellan sex och nio i veckorna, till klockan 22.00 på fredagar och till klockan 23.00 på lördagar. För föräldrar utgör skolan en mötesplats med olika program på kvällar och helger. Det kan t.ex. vara föreläsningar, diskussionsaftnar, matlagning det finns ett IT-café och man har haft en föräldra- och personalkör.

Utredningen har i möten med företrädare för kommuner och professioner diskuterat förskoleverksamhetens och skolans roll vad gäller det direkta stödet i föräldraskapet. En väl fungerande förskoleverksamhet och skola med välutvecklad föräldrasamverkan ger föräldrar indirekt stöd i sitt föräldraskap.

³³ Kerstis (2008) *Skolbarnsföräldrars behov av stöd i föräldraskapet*.

8.8 Ungdomsmottagning

Det finns ca 226 ungdomsmottagningar i landet.³⁴ Ungdomsmottagningens huvudmän är som regel landsting eller kommuner och landsting tillsammans. Enligt FSUM:s (föreningen Sveriges Ungdomsmottagningar) policyprogram är ungdomsmottagningarnas övergripande mål ”att främja fysisk och psykisk hälsa, stärka ungdomar i identitetsutvecklingen så att de kan hantera sin sexualitet, förebygga oönskade graviditeter, och sexuellt överförbara infektioner.”³⁵ Utgångspunkten för ungdomsmottagningarnas arbete är frivillighet. För att kallas ungdomsmottagning ska personalen enligt FUMS policy, bestå av minst en barnmorska, kurator eller psykolog och läkare. Personalen arbetar utifrån en helhetssyn, vilket innebär att de försöker förstå ungdomarna utifrån deras sociala sammanhang. Det förutsätter ett nära samarbete mellan de olika professionerna och god kunskap om varandras yrkesområden.

En förutsättning för att kunna hjälpa ungdomar är att personalen är väl insatt i hur ungdomarnas vardag ser ut, nya företeelser och hur ungdomskulturen utvecklas. För många ungdomar kan det vara känsligt att uppsöka ungdomsmottagningen av integritetsskäl. Därför är det viktigt att mottagningarna har egna och lättillgängliga lokaler. Arbetet på en ungdomsmottagning består av individuella samtal, undersökning, behandling, gruppverksamhet och utåtriktat arbete som till exempel information i skolorna och genom studiebesök av skolklasser på mottagningarna.

Eftersom ungdomsmottagningarna inte är en lagstadgad verksamhet är den mycket sårbar för ekonomiska nedskärningar. Ur ett folkhälsoperspektiv är det utåtriktade arbetet lika viktigt som det individuella, men i tider av ekonomiska neddragningar försvinner ofta det utåtriktade.

Vanliga frågeställningar som personalen möter från ungdomar är t.ex. frågor om sexuell utveckling, preventivmedel, graviditet/abort, könsroller, jämställdhetsfrågor, identitetsutveckling, psykisk hälsa, relationer och nätverk, kulturrelaterade frågeställningar och livsstilsfrågor.³⁶

Ungdomsmottagningarna kan enligt FSUM:s policyprogram för Sveriges Ungdomsmottagningar fungera som en ”lokal kunskaps-

³⁴ Flera mottagningar har filialer vilket gör att det är svårt att ange en exakt siffra

³⁵ se www.fsom.org

³⁶ Enligt FSUM:s policyprogram.

bank dit omvärlden kan vända sig för att skaffa information, utbildning och konsultation i ungdomsfrågor.”

Vid en hearing som anordnats av utredningen framgick att det händer att föräldrar kontakter ungdomsmottagningar för att fråga om råd angående sina tonåringar, trots att ungdomsmottagningarna är riktade direkt till ungdomar.

Utredningen anser att ungdomsmottagningarnas kompetens bör kunna spela en viktig roll i en lokal struktur för föräldrastöd.

8.9 Socialtjänstens öppna verksamheter

Socialtjänsten är den myndighet som har ett övergripande samhällsansvar för barns och ungas uppväxtvillkor. I Socialtjänstlagen beskrivs bland annat Socialtjänstens skyldighet att främja förutsättningarna för goda miljöer och levnadsförhållanden och att samverka med andra aktörer i kommunen.

Av den inventering av vilka metoder som används i olika verksamheter när det gäller förebyggande arbete, tidig upptäckt och tidiga insatser för barn och unga som riskerar att utveckla psykisk ohälsa som genomförts av Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (UPP-centrum) vid Socialstyrelsen,³⁷ framgår att socialtjänsten är den verksamhet som använder sig av flest metoder för förebyggande och tidiga insatser i förhållande till andra. Inventeringen visar också att en stor del av det föräldrastödjande arbete som bedrivs i kommunerna utgår från socialtjänstens individ- och familjeomsorg.

Socialtjänsten har både öppna föräldrastödjande verksamheter och riktade verksamheter till grupper som har särskilda behov av stöd i sitt föräldraskap. Såväl strukturerade program i grupp som individuell rådgivning i egna lokaler eller på familjecentraler förekommer. Ofta är socialtjänstens öppna föräldrastödjande verksamheter förlagda till Familjecentraler. I t.ex. Spånga-Tensta i Stockholm finns på familjecentralen en öppen verksamhet, ”Föräldrarådgivningen” för föräldrar med barn 0–12 år. Vidare erbjuder stadsdelen ett strukturerat föräldrastödsprogram till föräldrar med barn 3–12 år och till föräldrar med barn 13–18 år.

Inom ramen för socialtjänstens individ- och familjeomsorg arrangeras ofta riktat föräldrastöd till vissa grupper. Det kan t.ex.

³⁷ Socialstyrelsen (2008) *Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En nationell inventering i kommuner och landsting.*

handla om gruppverksamhet till unga mammor, eller föräldrar med begåvningshandikapp.

Utredningen ser positivt på den utveckling som pågår inom socialtjänsten med en förskjutning mot service och allt fler öppna verksamheter. Som exempel kan nämnas Järfälla kommun som arbetar medvetet i den riktningen.

8.10 Ungdomsmottagningen på nätet (UMO)

I november 2008 lanserades en virtuell ungdomsmottagning på uppdrag av regeringen, via Socialstyrelsen och Sjukvårdsrådgivningen SVR AB. Ungdomsmottagningen på nätet (UMO) ska ge ungdomar lättillgänglig och korrekt information och möjlighet att ställa frågor till experter. Frågorna kommer att kategoriseras vilket ger ungdomar i allmänhet möjlighet att ta del av frågor och svar som intresserar dem. Under 2009 lanseras internetportalen Vård på webben och den virtuella ungdomsmottagningen kommer därmed att flyttas dit.

8.11 Internet

Internet har möjlighet att fylla flera funktioner för föräldrar, till exempel att vara en mötesplats på nätet, diskussionsforum, kunskapspridare och ett forum för föräldrar som annars sällan kommer till tals.

En undersökning³⁸ om föräldrars syn på internets roll i föräldrastödande syfte visade att 3 av 10 föräldrar använder internet minst en gång i månaden för att få information om föräldraskap. Möjlighet att ställa frågor till en expert är det som lockar flest vad gäller föräldrastöd på internet. Särskilt stort var intresset bland föräldrar med barn 0–2 år. För föräldrar till skolbarn kan internet t.ex. användas för att ta emot information om barnets frånvaro, få veckobrev, klasslistor och inbjudningar till föräldramöten.

Nya webbsidor som bygger på den senaste tekniken och vänder sig till föräldrar kommer att utvecklas. En sökning på Google med sökordet ”föräldrastöd” ger idag cirka 38 000 träffar. Tillgången till information är dock inte liktydig med ökad kunskap. Man kan behöva hjälp att i det enorma utbud som finns navigera sig fram till

³⁸ Eriksson och Bremberg (2008) *Kartläggning av föräldrars erfarenhet och intresse av föräldrastöd*.

den information och kunskap som man eftersöker. Utvecklingen går snabbt och allt fler föräldrasajter med mer eller mindre kvalitetsgranskad information sprids. Det är därför svårt att värdera kvaliteten i den information eller kunskap man hittar på nätet.

Growing People

Growing People är en webbplats om barn och föräldrar som utvecklats och drivs i samarbete med yrkesorganisationerna för barnläkare, barnsjuksköterskor, barnmorskor och gynekologer. Platsen riktar sig till blivande föräldrar, föräldrar och personal och besöks av drygt 260 000 personer varje månad. På tjänsten "Fråga experten" får föräldrar svar på frågor från 40 olika experter som rör allt från graviditet till tonårsproblem. Under det senaste året har 2 500 frågor besvarats. Webbplatsen som drivs av ideella krafter är hotad av nedläggning. Både myndigheter och professionsföreträdare har uttalat önskemål om att sajten borde permanentas. Under 2009 lanseras som tidigare nämnts internetportalen Vård på webben. Utredningen menar därför att en utredning borde undersöka förutsättningen för att flytta Growing People till Vård på webben.

BRIS Webbportal

BRIS fick i december 2008 regeringens uppdrag att bygga upp en webbportal till vuxna om barn. Avsikten är att portalen ska hjälpa föräldrar att få svar på de vanligaste frågor som brukar ställas i den egna föräldratelefonen. Det handlar ofta om skilsmässor, boende, umgänge och psykisk ohälsa hos barn. Webbsidan kommer att ha länkar till andra föräldrasidor och intentioner är att experter ska bjudas in för att besvara frågor om barn från föräldrar och andra vuxna.

Den bör också ge möjlighet att bevaka kvaliteten i de populäraste sidorna genom att redovisa i vilken utsträckning man uppger sina källor och vilka kompetenser som står bakom innehållet på sidan. Informationen måste vara tillgänglig för alla och länka till mer specialiserade sidor.

Utredningens underlag visar att intresset för föräldrastöd via internet är stort hos föräldrar med barn i olika åldrar.³⁹ Nya webb-

³⁹ Eriksson och Bremberg (2008) *Kartläggning av föräldrars erfarenhet och intresse av föräldrastöd*.

sidor som bygger på den senaste tekniken och vänder sig till föräldrar utvecklas kontinuerligt. Tillgången till information är dock inte liktydig med ökad kunskap och hjälp i att navigera i det stora utbud som finns kan behövas. Det finns ett behov av en föräldraportal där föräldrar kan hitta kvalitetsbedömd information.

8.12 En virtuell familjecentral för tonårsföräldrar

En utvecklingsmöjlighet är en virtuell familjecentral för tonårsföräldrar. Föräldrar med tonårsbarn kan både ha behov av erfarenhetsutbyte med andra föräldrar och rådgivning från professionella eller andra med erfarenhet av tonåringar. Men jämfört med familjecentraler för de små barnen kräver en "tonårscentral" samverkan både mellan fler professioner (till exempel socialtjänst, pedagogisk personal, studie- och yrkesvägledare, psykolog, fritidsledare, närpolis) och fler ideella organisationer som har verksamhet för tonåringar (idrottsföreningar, trossamfund, nykterhetsrörelser med flera).

Ofta finns det redan en utvecklad samverkan mellan dessa men sannolikt skulle det underlätta för tonårsföräldrar om de olika aktörerna också kan utveckla ett gemensamt forum för stöd, råd och information till föräldrarna. Även om alla inte rent fysiskt kan samlokalisera sina verksamheter efter familjecentralsmodell bör det vara möjligt att utveckla en "virtuell tonårscentral för tonårsföräldrar." Det kan i ett första steg ske i form av en gemensam sajt på kommunens hemsida. Där kan de olika aktörerna presentera sina verksamheter och ge råd och aktuell information i frågor som rör kommunens olika tonårsgrupper. Sajten kan till exempel innehålla information om platser där ungdomsfester är vanliga samt hänvisa till föräldrastödprogram och mötesplatser för föräldrar till tonåringar. Den kan också ge råd inför nyår, lucia och skolavslutningen samt upplysa om langning och olika trender som rör drog-användning.

Sajten bör även ge möjlighet för föräldrar att ställa frågor till experter. Om det praktiskt går att ordna är det givetvis en fördel om föräldrar också kan ringa till "tonårscentralens" professionella team. Ett telefonväktarprogram där "tonårscentralens" olika professioner och företrädare för ideella organisationer finns representerade i panelen skulle kunna vara ett regelbundet program i lokalradion för att stimulera till debatt och diskussion i kommunen.

8.13 Föräldrastelefon

Rådgivning per telefon är ett effektivt sätt att förebygga problemutveckling. Vissa problem kan lösas direkt genom ett telefonsamtal och andra frågor kan på ett tidigt stadium hänvisas vidare. På lokal nivå förekommer bland annat att socialförvaltningar, BUP-mottagningar, Familjerådgivning, Barnvårdscentraler och ideella organisationer erbjuder rådgivning per telefon till föräldrar.

Många föräldrar uttrycker ett starkt intresse för föräldrastöd i form av telefonrådgivning. Det framgår av de telefonintervjuer som genomförts med 1 020 föräldrar att ett stort intresse finns för föräldrastelefon.⁴⁰ Runt 40 procent av föräldrarna var intresserade av detta. Intresset för rådgivning per telefon skilde sig inte särskilt mycket åt mellan föräldrar till små respektive stora barn.

I Sverige har bland annat BRIS (Barnens rätt i samhället), Rädda Barnen och sfph (Svenska föreningen för psykisk hälsa) nationella linjer för telefonrådgivning till föräldrar. Sfph's telefonlinje bemannas av professionella socionomer och psykologer, BRIS telefonlinje bemannas av anställda inom BRIS och Rädda Barnens telefon av ideella krafter. År 2004 uppgav de tre organisationerna var för sig att de flesta telefonsamtal handlade om skilsmässa, familjekonflikter och osäkerhet i föräldrarollen.⁴¹ Av de drygt 2 800 samtal som kom in till BRIS vuxentelefon 2007 handlade 42 procent om oro för barns psykiska hälsa, 33 procent om problem i föräldrarollen och 33 procent om skilsmässoproblem.

Nationella hjälplinjen är en telefonjour för människor i psykisk kris eller andra svåra livssituationer och deras närstående. Samtalen är kostnadsfria och sker helt anonymt. Telefonrådgivaren är professionellt verksam psykolog, socionom eller psykiatrisjuksköterska som har tystnadsplikt. En tredjedel av de samtal som kommer in till hjälplinjen gäller relationsproblem och oro för närstående. Nationella hjälplinjen drivs av åtta patient-, brukar- och anhörigföreningar. Nationella hjälplinjen samarbetar med andra telefonlinjer och bedriver bland annat utbildning i samtalsmetodik. Personalen har djupgående erfarenhet av samtalsrådgivning. Hjälplinjen har ett uppbyggt kansli och en växel med kapacitet att utveckla ytterligare en linje för föräldrastöd.

⁴⁰ Eriksson och Bremberg (2008) *Kartläggning av föräldrars erfarenhet och intresse av föräldrastöd*.

⁴¹ Bremberg, (2004) *Nya Verktyg för föräldrar*.

8.14 Ideella organisationer

Det finns olika samlingsnamn för självständiga, icke vinstdrivande organisationer. I den här rapporten har vi valt att använda samlingsbegreppet ideella organisationer. Det kan vara allt från stora rikstäckande organisationer till små lokala föreningar. Folkrörelser, kyrkor och samfund, handikapp- och invandrarorganisationer, barnrättsorganisationer, humanitära organisationer och organisationer/stiftelser som ägnar sig åt vård och omsorg är några exempel.

Den ideella sektorn är en aktör för ökad mångfald och nödvändig för människors möjlighet att påverka sin egen vardag. I ett väl fungerande välfärdssamhälle är offentlig och ideell sektor kompletterande aktörer. Föräldrastöd är ett bra exempel på ett område där föreningar, organisationer, olika trossamfund och studieförbund kan erbjuda intresserade föräldrar möjligheter till aktiviteter där de själva är viktiga aktörer.

Ideella organisationer står för ett omfattande stöd till föräldrar genom till exempel kurser, föräldragrupper, telefonrådgivning, rådgivning på internet, familjerådgivning, föreläsningar, föräldrainernat för par och ensamstående med mera. Flera organisationer erbjuder stöd både via anställda, som är professionella, och via frivilligarbetare, vilket gör verksamheterna flexibla. Genom att vara väl förtrogna med sina egna medlemmars behov och viljeinriktning har många ideella organisationer andra förutsättningar än offentliga aktörer att erbjuda stöd både till sin egen målgrupp och till en vidare krets. Ideella organisationer som samlar grupper med likartade intressen och behov har i sin verksamhet möjligheter som offentlig sektor saknar. Ofta deltar frivilliga med liknande erfarenheter som deltagarna i verksamheten, vilket medför ett särskilt mervärde.

Studieförbunden erbjuder bland annat föräldrautbildning i olika evidensbaserade program (ABF, Bilda, Folkuniversitetet, Medborgarskolan, Nykterhetsrörelsens bildningsverksamhet, Sensus, Studieförbundet, Vuxenskolan). Se kapitel 11.

Att samarbetet mellan offentlig och ideell sektor fungerar väl är en förutsättning för att alla föräldrar ska nås av erbjudandet om stöd i sitt föräldraskap. Tidigare har det funnits vattentäta skott mellan dessa sektorer men nu vill alltfler kommuner och regioner skapa möjligheter för människor att vara mer delaktiga.

I december 2009 tecknades en nationell överenskommelse mellan regeringen, Sveriges kommuner och Landsting (SKL) och ett

stort antal idéburna organisationer där regeringen deklarerade att "det offentliga är ett komplement till all den goda verksamhet som utförs i den ideella sektorn."⁴² Målsättningen med överenskommelsen är att stärka den ideella sektorns roll i samhället. Överenskommelsen innehåller sex gemensamma principer för samverkan. Dessa är:

- självständighet och oberoende
- dialog
- kvalitet
- långsiktighet
- öppenhet och insyn
- mångfald.

En viktig förutsättning för att samverkan ska fungera mellan offentlig och ideell sektor är att man har respekt för varandras olika roller och att gränsdragningen mellan den offentliga och den ideella sektorn är tydlig. Därför behövs möten där man träffas över gränserna och beskriver sina verksamheter och bygger upp en förståelse för hur de kan komplettera varandra utan att likna varandra. När strategier för ett utbyggt föräldrastöd utvecklas på den lokala nivån bör företrädare för den ideella sektorn vara med redan vid planeringen och erbjudas delta i konferenser, utbildningstillfällen och liknande som kommunen/regionen anordnar.

Utredningen anser att den nationella överenskommelsen är ett bra instrument i arbetet med att utveckla samverkan för föräldrastöd mellan kommuner/regioner och ideella aktörer.

8.15 Näringslivet

Ett sätt att nå många föräldrar är att näringslivet erbjuder anställda möjlighet att ta del av föräldrastödjande aktiviteter. På de flesta arbetsplatser finns en medvetenhet kring vikten av balans i livet. Många medarbetare har barn och är ofta involverade i frågor som rör barns utveckling. Genom att ge föräldrar stöd i sitt föräldraskap skapar företaget förutsättningar för sin personal att fungera bättre

⁴² Pressmeddelande 9 december 2008 från Integrations och jämställdhetsdepartementet och Socialdepartementet.

på sin arbetsplats vilket i sin tur gynnar företaget. Det kan till exempel handla om flexibla arbetstider, att utarbeta en föräldrapolicy och erbjuda möjlighet att arbeta hemma.

Exempelvis arbetar Skandia Idéer för livet aktivt för att förmå näringslivet att ta ett större ansvar när det gäller barn, ungdomar och föräldrar. De har bland annat tillsammans med ideella organisationer, näringsliv, studieförbund och andra sakkunniga tagit fram en film med tillhörande handledarmaterial för föräldrautbildningar.

Utifrån näringslivets perspektiv är detta också en möjlighet att tillgodose marknadens krav på socialt ansvarstagande. Genom att aktivt arbeta med det som kallas Corporate Social Responsibility (CSR) engagerar sig företag i samhällsutvecklingen. Företagsnätverket CSR Sweden fokuserar på företagens frivilliga samhällsengagemang och samhällsansvar genom att erbjuda erfarenhetsutbyte och inspirera företag till CSR - aktiviteter genom att bland annat visa på goda exempel.

Utredningen anser att näringslivet har en potential till fortsatt utveckling av sitt föräldrastödjande arbete.

9 Samverkan

En central del i utredningens uppdrag har varit att på såväl regional som lokal nivå föreslå insatser som syftar till att utveckla samverkan mellan verksamheter och organisationer som har föräldrar som målgrupp. Endast genom samverkan i vid mening kan offentliga verksamheter, ideella organisationer och privata aktörer utforma en verksamhet som utgår från ett helhetsperspektiv med föräldrars och barns behov i centrum.

I detta kapitel beskrivs olika samverkansformer samt viktiga förutsättningar för samverkan. Kapitlet avslutas med konkreta råd och tips för hur man kan etablera en långsiktig samverkan.

För en mer djupgående beskrivning av samverkan kring barn och unga hänvisas till den skrift "Strategi för samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa", som utarbetats av Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen¹.

9.1 Samverkan – ett begrepp med skiftande innebörd

Det är utredningens uppfattning att samverkan kring stöd i föräldraskapet är angeläget och att denna samverkan behöver utvecklas. Trots en positiv inställning hos många aktörer och välvilliga ansatser händer det att samverkansprocessen stannar av. Det kan bero på att parterna har haft alltför olika syn på innehållet i samverkan eller att samverkansambitionerna inte förankrats hos beslutsfattare på en tillräckligt hög nivå i de olika organisationerna. De involverade organisationerna kanske inte heller har sett tillräck-

¹ (2007) Strategi för samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen. Socialstyrelsen.

liga fördelar för den egna verksamheten i de samverkansprojekt som påbörjats.

Begreppen samverkan och samarbete tolkas ofta olika och används med skiftande innebörd. Ett försök att bringa klarhet i skillnaderna görs av Danermark² som menar att samarbete är det vi dagligen gör: ”hela det sociala livet bygger på samarbete mellan människor”. Att samverka innebär däremot att man tillsammans med andra, ofta personer med annan utbildning och som är styrda av andra regel-system och i annan organisatorisk position, arbetar mot ett gemensamt mål.

Formerna kan skilja sig mellan olika samverkansprojekt:

- *Informationsutbyte* kan ses som den minst djupgående formen av samverkan och innebär att två eller fler aktörer byter information med varandra. Arbetet bedrivs dock fortfarande på var sitt håll av varje enskild aktör.
- *Samhandling* innebär att en eller flera aktörer planerar och genomför en aktivitet tillsammans. Det kan till exempel handla om upprättande av en plan för föräldrastöd där olika enheter inom kommunen och landstinget samordnar sin tid och sina resurser.
- *Samproduktion* kan ses som den mest djupgående formen av samverkan och innebär att samverkan omfattar verksamheter med gemensam finansiering och organisation. Ett exempel på samproduktion är två förvaltningar som går samman och gemensamt erbjuder utbildningar eller föräldrastödskurser.

Det är inte givet att samproduktion alltid är det mest eftersträvarvärda målet för samverkan. Beroende på verksamhetens art kan någon av de andra samverkansformerna vara den mest ändamåls-enliga.

² Danermark B. (2000) Samverkan – himmel eller helvete? En bok om den svåra konsten att samverka. Gothia. Stockholm 2000.

9.2 Vikten av styrning, struktur och samsyn

Samverkan förutsätter styrning, struktur och samsyn³. Behovet av styrning gäller samtliga ledningsnivåer med överenskommelser om ansvarsfördelning, finansiering och uppföljning. En tydlighet från ledningsnivån skapar i sin tur legitimitet för samverkan på lägre nivåer. Struktur handlar om att skapa en organisatorisk ram för samverkan samt att tydligt ange mål, målgrupp, arbetsfördelning, yrkesroller och budget.

En viss grad av samsyn och gemensam problemförståelse är en tredje förutsättning för att samverkan ska fungera. De olika professionerna, som har barn och deras föräldrar som målgrupp, representerar delvis olika kunskapsområden och traditioner. Barnhälsovården har vuxit fram ur en hälsoövervakande tradition där barns kroppsliga hälsa och utveckling varit i fokus. Med psykologers medverkan inom BHV under senare årtionden har det skett en utveckling mot att uppmärksamma de små barnens och föräldrarnas anknytningsförmåga. Skolhälsovårdens hälsofrämjande uppdrag har framför allt haft barns fysiska hälsa som inriktning, elevhälsans uppgift har varit att uppmärksamma hinder för elevers inläring. Socialtjänsten har en kunskapstradition som handlar om att påverka sociala problem i barnens uppväxtmiljö och ingripa vid omsorgsbrist. Ungdomsmottagningar har sitt ursprung i preventivmedelsrådgivning. De ideella organisationerna har ofta en speciell utgångspunkt eller värdegrund som bas för sin verksamhet. Alla dessa olika kompetenser och bakgrunder kan berika samverkan. En förutsättning är då att parterna har kunskap om varandras uppdrag och mandat. Oftast krävs också en gemensam kunskapsbas som kan nås genom gemensamma fortbildningsinsatser kring metoder i föräldrastöd, risk- och skyddsfaktorer etc.

Att ägna tid åt att reda ut innebörden av olika grundläggande begrepp kan vara en värdefull investering för framgångsrik samverkan. Vad menar till exempel olika aktörer med riktade insatser, utsatta eller svaga föräldragrupper? Utgår man från ett grupp- eller individriktat perspektiv på föräldrastöd? Definierar man "tidiga insatser" utifrån barnens ålder eller utifrån ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling av problembeteende?

Viktiga lärdomar kan dras från de samverkansprojekt Ungdomsstyrelsen bedrev under 1990-talet. Det sätt man arbetar på i den

³ (2007) Strategi för samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen. Socialstyrelsen.

organisatoriska nivån är till exempel direkt avgörande för hur resultatet blir på genomförandenivån, där den konkreta verksamheten praktiseras. Vikten av att inte någon part dominerar samverkan samt att inte missbruka eldsjälarna är andra lärdomar att dra. Det är viktigt att ta tillvara eldsjälarnas engagemang och idéer men risken är stor att de bränns ut och att den samverkan som byggts kring dessa personer kan få svårigheter att leva vidare.

Ytterligare erfarenheter från lokal samverkan kommer under de närmaste åren att erhållas från två lokala folkhälsoprojekt som initierats av regeringen. Enligt en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges kommuner och Landsting (SKL) kommer en pilotstudie att starta i åtta kommuner med syfte att förbättra för barn och unga med psykisk ohälsa. Kommunerna ska tillsammans med landstingen göra en probleminventering av områdets aktuella förutsättningar, analysera behov av förändring och ta fram lokalt anpassade handlingsplaner. Handlingsplanerna ska innehålla arbets- och samverkansmetoder som ger ett positivt resultat på barns och ungdomars tillgänglighet till första linjens vård och omsorg.

I det andra folkhälsoprojektet ska Statens folkhälsoinstitut ge ekonomiskt stöd till utvecklingen av sektorsövergripande hälsofrämjande arbete för att främja barns och ungas psykiska och fysiska hälsa i sex försökskommuner. Ett syfte med projektet är att arbetet i de utvalda kommunerna ska generera kunskap om kostnads-effektiva samverkansformer på lokal nivå.

9.3 Exempel på lokal samverkan

Samverkan inom en kommun kan få olika inriktningar beroende på lokala förutsättningar och hur man väljer att utforma stödet till föräldrar.

Olika verksamheter kan komma överens om att samverka kring föräldrastödsinsatser för att skapa mjukare övergångar, till exempel mellan mödra/barnhälsovård och förskoleverksamhet eller mellan grundskola och gymnasieskola.

Samverkan kan också etableras mellan kommun, landsting, län, ideella organisationer, privata aktörer och näringsliv för att erbjuda ett så brett föräldrastöd som möjligt under barnets olika åldrar där de olika aktörernas föräldrastödsutbud i största möjliga utsträckning kompletterar varandra med avseende på innehåll och den målgrupp man riktar verksamheten till. Till exempel kan studieför-

bunden stå för ett basutbud genom att erbjuda ett generellt föräldrastödsprogram till alla föräldrar medan förskoleverksamheten och skolan kan hänvisa till strukturerade föräldrastödskurser anpassade till föräldrar som tycker sig ha lite större problem i samspelet med sina barn. I samarbete med ideella organisationer kan också mödra- och barnhälsovården nå de föräldragrupper, som annars kan vara svåra att nå med föräldrastödsinsatser. Samlokalisering av verksamheter, till exempel i form av familjecentralsliknande verksamheter för de yngre barnen, är ytterligare ett steg mot en samverkan för att uppnå ett helhetsperspektiv på familjen.

Triple P samt *Family Check Up* (se kapitel 10 Evidensbaserade föräldrastödsprogram) är exempel på evidensbaserade föräldrastödsprogram som kräver en samordning av olika aktörers insatser med en tydlig rollfördelning alltifrån universella insatser för alla föräldrar, till exempel i förskola eller skola i kommunen till mer specialiserade insatser av kurator, psykolog eller barn- och ungdomspsykiatri.

”*Leksandsmodellen*” är ett annat exempel på en samverkansform kring föräldrastöd från graviditetens början till förskoleålderns slut. Arbetet bygger på förstärkt och förlängd föräldrautbildning. De som samverkar i denna modell är barnmorska, BHV-sköterska, förskollärare, barnskötare, psykolog, tandhygienist, socialsekreterare, familjeterapeut, konsumentrådgivare, familjerådgivare, pappautbildare, bibliotekarie samt förenings-, församlings- och studieförbundsrepresentanter. Utbildningsverksamheten för föräldrar med barn under 7 år sker i samverkan med Studieförbundet. Föräldrarna är, efter barnens ettårsdag, själva med och planerar hur den fortsatta utbildningen ska ske. Ett av de viktigaste målen i *Leksandsmodellen* är att nå alla nyblivna och småbarnsföräldrar, individuellt och i grupp, för att möjliggöra hållbara sociala nätverk och kontinuerligt förmedla kunskap som föräldrarna och barnen kan utveckla och ha nytta av under uppväxten.

Som framgår av exemplen ovan kan föräldrastödsinsatser involvera många olika aktörer. Det innebär också att föräldrastödsinsatser inte har någon självklar hemvist i en viss kommunal förvaltning eller nämnd. Representanter från de kommuner, utredningen har haft kontakt med, betonar därför vikten av att det finns en central samordning av allt föräldrastöd i kommunen. I en del kommuner finns en särskilt tillsatt samordnare för föräldrastöd och i andra kommuner ingår samordningen av föräldrastöd i någon av folkhälsosamordnarnas ansvarsområden.

9.4 Regionalt stöd för lokal samverkan

Det finns många vinster – inte minst ekonomiska – med en regional samordning av funktioner som har betydelse för föräldrastöd. Utbildning av utbildare vilka i sin tur kan utbilda föräldragrupsledare, nätverk av föräldragrupsledare och viss kvalitetsbevakning är några exempel på regionala samordningsinsatser som beskrivs i kapitel 11 *Utbildning av föräldragrupsledare*. Gemensamma regionala konferenser för de ingående kommunerna kring föräldrastöd är ytterligare ett exempel på regional samordning.

I kommuner med ett begränsat antal barn och föräldrar med särskilda behov bör stödinsatser för dessa grupper kunna samordnas mellan olika kommuner.

Närliggande kommuner med litet befolkningsunderlag kan också ha en gemensam samordning kring olika slags föräldrastödande insatser. Till exempel kan de planera så att kommunernas olika utbud kompletterar varandra med möjlighet för föräldrar att ta del av det sammanlagda utbudet av föräldrastöd.

Även regionalt behövs en tydlig roll- och ansvarsfördelning mellan olika aktörer. Det regionala samordningsansvaret skulle till exempel kunna ligga på länsstyrelserna vars länsamordnare för alkohol- och drogprevention i många fall redan arbetar med att stödja föräldrastödsinsatser utifrån ett alkohol- och drogförebyggande perspektiv. Det förekommer också att ett kommunalförbund har ett regionalt samordningsansvar för föräldrastödsinsatser. Många landsting stödjer på olika sätt kommunernas folkhälsoarbete och har goda förutsättningar att bidra till samverkan kring föräldrastödsinsatser mellan mödra- och barnhälsovården samt olika kommunala aktörer.

Det finns således inte ett svar på frågan vem som ska ha ansvaret för samordning på regional nivå. Det är emellertid viktigt att berörda regionala aktörer kommer överens om vilken roll- och ansvarsfördelning som ska gälla och vilken instans som har samordningsansvaret.

9.5 Nationellt stöd för lokal samverkan

Lokala företrädare hävdar ofta att bristen på nationell samordning försvårar ett lokalt helhetsgrepp på förebyggande verksamhet. Dålig samordning och brist på helhetsperspektiv med avseende på olika myndigheters ekonomiska stöd nämns som exempel. Forskningen kring riskfaktorer visar att en rad olika riskbeteenden hos ungdomar, till exempel användning av alkohol, droger, skolk, kriminalitet, våld och även psykisk ohälsa kan relateras till delvis likartade risk- och skyddsfaktorer⁴. Utifrån ett folkhälsoperspektiv finns därför mycket att vinna på en samordning mellan olika politikområden som rör barn och föräldraskap. Som exempel kan nämnas skyddsfaktorn ”social och emotionell kompetens” hos barn som kan stärkas genom insatser av föräldrar och inom förskoleverksamhet, skola, fritidsverksamhet och föreningsliv.

Företrädare för kommuners föräldrastöd, som utredningen har varit i kontakt med, efterfrågar också ett samordnat nationellt kunskapsstöd. Man efterlyser bland annat sammanställningar av svenska och internationella forskningsresultat avseende effekterna av olika program, hälsoekonomiska kalkyler, verktyg för hur man säkerställer en hög kvalitet i föräldrastödsinsatser samt modeller för hur man lokalt eller regionalt utan alltför stora kostnader kan genomföra egna utvärderingar som uppfyller grundläggande kvalitetskriterier.

Erfarenheter från samverkan kring föräldrastöd i 22 kommuner/stadsdelar (samt ett kommunalförbund)

Utredningen har låtit kartlägga 22 kommuners arbete med föräldrastöd samt deras erfarenheter av samverkan. Här redovisas en sammanfattande beskrivning av de ingående kommunernas samverkan kring föräldrastöd. En utförligare beskrivning ges i bilaga 4.

Kommunerna som ingår i studien arbetar i stor utsträckning med föräldrastöd i samverkan med olika aktörer. I kommunerna ser man att samverkan ökar kvaliteten genom att flera kompetenser kan sammanföras och genom att verksamheten blir enklare och tydligare gentemot kommuninvånarna. Samverkan är också ett sätt

⁴ Sundell och Forster (2005) *En grund för att växa*. Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn. FoU-rapport 2005.

att få fler kommunikationskanaler och därmed nå en bredare målgrupp. I bästa fall gör det också verksamheten mer effektiv.

Samverkan kring föräldrastöd sker främst mellan olika verksamheter eller förvaltningar inom kommunerna samt med landstinget. Andra aktörer, såsom föreningar eller studieförbund är också involverade i samverkan i vissa kommuner.

Hur samverkan bedrivs skiljer sig mellan kommunerna. I vissa fall handlar det om samarbete vid specifika insatser eller begränsat informationsutbyte medan andra kommuner har en utvecklad samverkan som omfattar både planering och genomförande av verksamheten.

Övergripande uppfattas samverkan inom ramen för föräldrastöd fungera jämförelsevis bra. En anledning till detta är att det ofta finns någon verksamhet eller person som är aktivt drivande i samverkan samt att det i många kommuner finns en stor vilja att samverka kring föräldrastöd. En annan framgångsfaktor som lyfts fram är att geografisk samordning av verksamheterna underlättar samverkan liksom de fall där mandat och ansvarsfördelning är tydliga.

En central utmaning med samverkan inom föräldrastöd är att få samtliga aktörer att prioritera arbetet. Förklaringar till att verksamheten inte alltid prioriteras kan vara att ingen aktör med självklarhet ser föräldrastödet som sitt ansvar samt att vinsterna med samverkan inom det förebyggande föräldrastödet generellt visar sig på längre sikt medan det finns kostnader på kort sikt. En annan komplicerande faktor är att kostnaderna och vinsterna inte alltid uppstår hos samma aktörer – lönsamheten finns snarast på samhällsnivå. Dessa aspekter gör att verksamheten är utsatt i ekonomiskt pressade tider.

Vanligen finns inte några särskilda styrdokument för samverkan, utan samverkan sker i stället inom ramen för samverkansöverenskommelser på ett generellt plan. En slutsats är att specifikt stöd i form av styrdokument för just den samverkan, som krävs för föräldrastöd, skulle underlätta och ge en större legitimitet för samverkan och föräldrastödet än vad som idag är fallet.

9.6 Fyra steg för utveckling av samverkan

Steg 1. Bygg en solid grund för samverkan

En god och omsorgsfullt lagd grund för samverkan kan förebygga en hel del problem och konflikter i senare skeden av samverkansprocessen. Att lägga en god grund för samverkan handlar om att avgränsa och skapa samsyn. Att ta ställning till vilka aktörer som ska vara med samt att tydliggöra de olika aktörernas roll och ansvarsfördelning. Det är också klokt att under denna fas reda ut innebörden av viktiga begrepp.

- Utgå från en eller ett fåtal föräldrastödinsatser som är förhållandevis enkla och avgränsade. (Efterhand kan samverkan med fördel utökas till fler moment och aktörer utifrån de samverkansområden som redan fungerar.)
- Ta fram en strategi för hur samverkan är tänkt att fungera:
 - Vilken/vilka effekter ska samverkan leda till? Hos vilken målgrupp av föräldrar?
 - Är några av effekterna överordnade de andra?
 - Hur ska effekterna uppnås på kort och lång sikt?
 - Ta fram SMARTa (= specifika, mätbara, realistiska och tidsbegränsade) mål
- Ta hellre med några få aktörer från början än tvärtom. Antalet kan istället utökas senare. Involvera samtliga nivåer hos medverkande organisationer – glöm ej chefsnivån med ansvar för personal och budget!
- Tydliggör roller och ansvar och dokumentera resultatet skriftligt.
- Avsätt tid åt att få kunskap om medverkande aktörers regelverk och organisationer. Låt alla deltagarna få gott om tid att berätta om sina verksamheter. Organisera studiebesök hos varandra.

Steg 2. Utveckla samverkan

I denna fas tar de samverkande parterna steget till att mer konkret diskutera hur de olika aktiviteterna, som omfattas av samverkan, ska genomföras i praktiken. Det kan handla om lokalfrågor, rekryterings- och personalfrågor, budgetfrågor och hur frågor kring sekretess ska hanteras.

- Ta fram tydliga, förankrade rutiner och metoder för verksamhetens genomförande, organisation och finansiering.

Steg 3. Pröva samverkan

Att pröva samverkan handlar om att se om resultatet av det planeringsarbete, som man lagt ner i de två tidigare stegen, också fungerar i praktiken.

- Genomför försöksverksamheten i liten skala. Hellre 10 deltagare än 100!
- Följ löpande upp försöksverksamheten utifrån målen i förändringsteorin samt återkoppla resultaten till aktörerna i den reguljära verksamheten.

Steg 4. Etablera samverkan

Det sista steget i utvecklingen av samverkan innebär att hela eller delar av försöksverksamheten implementeras i ordinarie verksamhet.

- Utvärdera försöksverksamheten och ta ställning till vilka delar av denna som är värda att implementera i ordinarie verksamhet. Öka förutsättningarna för en etablering av försöksverksamheten genom att tydliggöra aktörernas ekonomiska egennyttas
- Ta fram en implementeringsplan respektive en arbetsplan.
 - Hur ska försöksverksamheten struktureras i den ordinarie verksamheten avseende exempelvis finansiering, organisation, personal etc.? (implementeringsplan)
 - Hur ska vi arbeta för att få organisationen i den ordinarie verksamheten på plats? (arbetsplan)

10 Evidensbaserade föräldrastödsprogram

I kommittédirektiven betonas att förebyggande och hälsofrämjande folkhälsoarbete bör vara evidensbaserat. I detta kapitel beskrivs kortfattat de i Sverige vanligast förekommande strukturerade, eller evidensbaserade, föräldrastödsprogrammen. Utredningen har dock inte sett som sin uppgift att rekommendera något särskilt program.

Det finns i Sverige drygt tiotalet så kallade evidensbaserade föräldrastödsprogram som vänder sig till föräldrar med barn i olika åldersgrupper. I vilken grad programmen lever upp till benämningen *evidensbaserade* beror på vilka kriterier som används för begreppet "evidens". Men också hur vi bedömer att resultaten från internationella vetenskapliga utvärderingar kan överföras till svenska förhållanden. Utredningen har valt att använda begreppet "evidensbaserade program" men med en något bredare innebörd i vilken evidensen baseras på den samlade professionens beprövade erfarenheter, ett brukarperspektiv samt bästa möjliga tillgängliga forskning.

De som ansvarar för de olika programmen tillhandahåller handledningar samt organiserar utbildning av föräldragrupsledare eller utbildar utbildare som i sin tur kan utbilda föräldragrupsledare. Programmen bygger på resultaten av den forskning, som bedrivits i främst USA, Kanada och Australien. I programmens ursprungsländer har vetenskapliga studier med försöksgrupper och kontrollgrupper genomförts, vilka visar på positiva effekter på barnens beteende samt föräldrarnas upplevelse av sitt föräldraskap. Några av programmen har också utvärderats i Sverige och Norge med positiva resultat.^{1,2}

¹ Ogden och Amlund Hagen (2008) Treatment effectiveness of parent management training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems.

² Kams och Seppälä (2007) En jämförande studie av två föräldraträningsprogram för barn med allvarliga beteendeproblem.

10.1 Behov av svenska forskningsstudier

Många av de utländska ursprungsprogrammen har utarbetats för en målgrupp med ett mer utvecklat riskbeteende jämfört med de målgrupper programmen har i Sverige. Det innebär att programmens effekter troligen blir svagare då programmen här används universellt eller selektivt. Programmen har också kritiserats för att de innehåller vissa moment som inte står i överensstämmelse med vår syn på barnuppfostran eller för att föräldrastödsprogram för barn i förskoleålder felaktigt tillämpas också på spädbarn. Klart är emellertid att de program, som kortfattat beskrivs i detta kapitel, bygger på teorier som har stöd i forskningen och att de fokuserar på att stärka familjerelaterade skyddsfaktorer, där det främst handlar om att hjälpa föräldrar att utveckla en varm relation till sina barn. De innehåller också träningsmoment som till exempel rollspel och hemläxor. Alla dessa faktorer utmärker program som visat sig verkningfulla i internationella studier.

Det är angeläget att få ett bättre vetenskapligt underlag för effekterna av föräldrastödsprogram som bygger på svenska förhållanden. Därför föreslår utredningen att forskningen kring föräldrastödsinsatser i Sverige stärks. Ett steg i den riktningen har tagits av Nationellt utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (UPP) vid Socialstyrelsen, som givit Örebro universitet i uppdrag att studera och utvärdera fem olika föräldrastödsprogram. En slutrapport från projektet, som är en randomiserad multicenterstudie, ska enligt planerna publiceras senast i januari 2013.³

10.2 Programtrohet

En av förutsättningarna för att ett program ska ge resultat, som ligger i linje med de utvärderingar som gjorts, är givetvis att programmet genomförs på i stort sett samma sätt, det vill säga med en hög programtrohet. Tydliga kompetenskrav på dem som ska fungera som ledare, en omsorgsfull utbildning av kursledare, tydliga manualer samt kvalitetsuppföljning bidrar till en hög programtrohet.

³ Pressmeddelande 2008-11-14, Socialstyrelsen.

10.3 Implementering

Hur ett program implementeras är av stor betydelse för vilken effekt programmet ska få på målgruppen. Det är viktigt att skilja själva interventionen eller metoden ifrån implementeringsprocessen. En intervention i form av ett föräldrastödsprogram kan handla om innehållet i manualen, antalet träffar och hur de är upplagda med avseende på diskussioner, videovinjetter m.m. Resultatet av interventionen kan lämpligen mätas i vilken utsträckning föräldrars och barns beteende påverkas.

Implementeringsprocessen handlar istället om utbildning av gruppleddare, förankring, marknadsföring och finansiering. Utvärderingen av implementeringsprocessen kan då besvara frågor om hur många gruppleddare som utbildats, finansiering, antalet kurser som genomförts och hur väl gruppleddarna följt manualen. Såväl implementering som metod måste fungera för att satsningen ska ge resultat.

En av de mest grundläggande förutsättningarna för att implementeringen av en ny metod/insats ska lyckas är att den erbjuder en lösning på lokalt upplevda problem eller behov. Fördelarna med den nya metoden bör vara tydliga jämfört med de metoder som redan används. Den bör helst vara lätt att använda, den bör överensstämma med rådande värderingar och normer, helst vara möjlig att testa i liten skala och den bör till viss del kunna anpassas efter lokala förutsättningar.⁴

I en studie⁵ har implementeringen av ett föräldrastödsprogram följts i några stadsdelar i Göteborg. Några slutsatser som dras utifrån studien är att programmet bör ha en manual med tydlig beskrivning av den teori programmet bygger på. Det är viktigt att de blivande gruppleddarna inte bara lär sig hur manualen fungerar utan att de också lär sig den bakomliggande teorin. Organisationen för genomförandet av föräldrastödsprogrammet bör också präglas av gott ledarskap, låg personalomsättning och tillräckliga resurser.

⁴ Guldbrandsson (2007) Från nyhet till vardagsnytta. Om implementeringens svåra konst.

⁵ Jakobsson (2007) Föräldrakraft. En studie av implementering av ett föräldrastödsprogram i Bergsjön, Linnéstaden, Mark och Orust.

10.4 Utbildning av föräldragrupsledare

En grundläggande förutsättning för kvalitetsmässigt bra föräldrastödskurser är att rekryteringen och utbildningen av föräldragrupsledare håller en hög standard. Oftast omfattar utbildningen av föräldragrupsledare i svenska program 2–6 dagar. Flera program ger också möjlighet till certifiering, till exempel genom att kursledare får skicka in videofilmade föräldragruppträffar till programansvariga för bedömning.

För att ge tillfällen till uppdatering av gruppledarnas kunskaper samt erfarenhetsutbyte har några regioner tagit initiativ till regionala nätverk av föräldragrupsledare.

10.5 Föräldrastödsprogram i Sverige

Forskningen kring verkningsfulla metoder i föräldrastöd tillför kontinuerligt nya kunskaper som i sin tur genererar nya föräldrastödsprogram. Det är därför svårt att ge en komplett förteckning av alla förekommande program i Sverige. Urval och uppgifter med avseende på nedanstående program bygger främst på information från IMS:s (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete) vid Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstituts hemsidor.

En färsk inventering som FHI genomfört i 21 kommuner runt om i landet visar att evidensbaserade metoder förekom i alla de tre storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö men endast i nio av de sexton övriga selekterade kommunerna i urvalet.⁶ En jämförelse mot en tidigare undersökning 2006 i samma kommuner visar att omfattningen av evidensbaserade metoder ökat från 3 procent av årskullen 2006 till 5 procent 2008. I alla de tre storstäderna har verksamheten ökat kraftigt. I flera av de 21 kommunerna i urvalet närmar sig verksamheten 10–20 procent av årskullarna. Författarna konstaterar dock att en viss osäkerhet finns i skattningarna.

⁶ Lager och Bremberg (2008) *Spridning av nya metoder för föräldrastöd i förskole- och skolåldern fram till år 2008*.

Spädbarnsålder

Det finns goda möjligheter att främja en trygg anknytning hos spädbarnet med hjälp av olika samspelsprogram som bidrar till att öka föräldrarnas förmåga att tolka och reagera adekvat på spädbarnens signaler. En trygg anknytning är en skyddsfaktor för barn och motverkar ohälsa senare i livet.

ICDP eller *Vägledande samspel* har utvecklats i Norge och är den metod som fått den mest omfattande spridningen i Sverige. Metoden är avsedd för alla föräldrar. Vägledande samspel används inom barnhälsovården i flera delar av landet. Den används även för föräldrar med äldre barn. (För mer information se <http://www.icdp.se>)

Från första början är en kanadensisk metod som har översatts till svenska. En svensk manual och svenska filmsekvenser har tagits fram av Linköpings kommun. Metoden är avsedd för alla föräldrar med barn under två år. Kursledare kan vara BVC-sköterskor eller personal från förskola eller öppen förskola.

Förskola och tidig skolålder

Det finns flera nära besläktade strukturerade metoder som alla syftar till att stärka samspelet mellan barn och föräldrar genom att utveckla föräldrarnas förmåga att ge barnen både värme och ramar. Merparten av föräldrastödsprogrammen omfattar 8–12 träffar som är uppbyggda kring videovinjetter, rollspel, hemuppgifter och skriftligt material. Föräldrarna får hemuppgifter efter varje tillfälle. Oftast träffas enbart föräldrarna, men i ett av programmen – Familjekraft – deltar både föräldrar och barn vid samtliga träffar.

Aktivt föräldraskap (Active Parenting) utgör en grupp av metoder som har sitt ursprung i det arbete som bedrivits av Michael Popkin i USA. De syftar särskilt till att stärka föräldrarnas ledarskap. Men de innehåller också samma komponenter som de andra programmen för föräldrar till barn i denna åldersgrupp. Programmet finns i två versioner, Aktiva småbarnsföräldrar (1–4 år) samt Aktivt föräldraskap idag (2–12 år).

COPE har sitt ursprung i Kanada. Metoden utarbetades ursprungligen för föräldrar till barn som hade påtagliga problem med utagerande beteende. Den erbjuds föräldrar som upplever att de har behov av stöd i att hantera typiska vardagsproblem och

konfliktsituationer med sina barn. Falu kommun⁷ har gjort en utvärdering av sitt arbete med COPE.

De otroliga åren (The Incredible Years) har utvecklats av Carolyn Webster Stratton i Seattle. Metoden har i praktiken främst använts för föräldrar med barn som har problem i sitt föräldraskap, men enligt programföreträdarna är en bredare användning också möjlig.

Familjeverkstan är ett DVD-baserat program som har utvecklats i Sverige av Statens folkhälsoinstitut och Preventionscentrum i Stockholm. Det är avsett för studiecirkel som olika studieförbund kan arrangera i samarbete med kommunerna. Metoden har utvecklats för att nå alla föräldrar och har börjat användas under 2008. Enligt en uppföljande intervjustudie upplevdes studiecirkelverksamheten positivt av deltagarna.⁸

Föräldrakraft bygger på den amerikanska förlagan Iowa Strengthening Families Program. Både barn och föräldrar deltar i samtliga träffar. Först träffas barn och föräldrar var för sig och därefter deltar föräldrar och barn tillsammans. Programmet är avsett för alla föräldrar.

Komet för föräldrar är utvecklat av socialförvaltningen i Stockholm och baseras på utvecklingsarbete vid Social Learning Centre i Oregon. Programmet vänder sig till föräldrar med barn i åldern 3 till 12 år som har utagerande beteenden, är svåra att få kontakt med, har koncentrationssvårigheter eller dåliga kamratrelationer. Bland annat har en verksamhetsutvärdering genomförts av programmet med positivt resultat.⁹

Marte meo-metoden bygger på studier av hur föräldrar och barn naturligt samspelar med varandra, och hur detta bidrar till barnets sociala och intellektuella utveckling. Man videofilmar korta sekvenser av föräldrarnas samspel med barnet och analyserar sedan vad i samspelet som bidrar till en positiv utveckling hos barnet. Syftet är att stödja och hjälpa föräldrar och andra att se behov och resurser hos barnet och de egna möjligheterna att svara utvecklingsfrämjande på barnets behov. Marte Meo-metoden används idag runt om i världen för att hjälpa och stödja föräldrar, familjehemsföräldrar, lärare, förskolelärare, personal inom mödra- och barn-

⁷ Josefsson, Öhrn och Ljungberg (2008) Cope, Utvärdering 2007–2008.

⁸ Sarkadi (2008) *Föräldrastöd i Sverige idag – Vad, när och hur?* Kartläggning och behovsinventering inför regeringens nationella strategi för 2009/2010.

⁹ Kling och Sundell (2006) *Komet för föräldrar*. En verksamhetsutvärdering av föräldrars deltagande och upplevelse av programmet Komet.

hälsovård, personal inom omsorgerna för psykiskt utvecklingsstörda, barn- och ungdomspsykiatri m.fl.¹⁰

Skolåldern 10–15 år

Utvärderingar av de program, som används, visar främst på effekt på ungdomarnas bruk av alkohol och droger, särskilt om stödet till föräldrarna kombineras med insatser för barnen. Dock finns inte så mycket belägg för bredare effekter, till exempel på barnens psykiska hälsa. I likhet med programmen för de yngre barnen används videosekvenser, diskussioner och praktiska övningar.

För de tidigare nämnda programmen *Aktivt föräldraskap*, *Cope*, *Föräldrakraft* och *Komet* finns särskilda versioner för tonårsföräldrar.

Nya steg är ett program som främst syftar till att förebygga alkohol och droger bland ungdomar. Det är utvecklat av STAD¹¹ vid Stockholms läns landsting och genomförs dels i form av särskilda lektioner för eleverna på dagtid dels åtta föräldraträffar på kvällstid.

ÖPP (Örebro preventionsprogram) är ett föräldramötesprogram som syftar till att minska barns berusningsdrickande genom att vidmakthålla en restriktiv attityd bland föräldrarna till att deras barn dricker alkohol. Vid varje föräldramöte i åk 7–9 medverkar en särskilt utbildad ÖPP-presentatör, som berättar för föräldrarna att deras förmåga att upprätthålla en restriktiv attityd till ungdomsdrickande påverkar alkoholkonsumtionen hos deras barn. Föräldrarna ges också möjlighet att diskutera och komma överens om ett gemensamt förhållningssätt, till exempel om utetider.

Att stärka föräldrarelationen

Allvarligare konflikter mellan föräldrarna utgör en riskfaktor för barns hälsa. Föräldrarnas relation ska därför också ses som betydelsefull för barnens hälsa och insatser för att tidigt stärka föräldrarelationen utgör en väsentlig del av föräldrastödet.

PREP (Prevention and Relationship Enhancement Program) är ett universellt program som vänder sig till alla som lever i – eller

¹⁰ Se: Marte meo-föreningens hemsida www.martemeoforeningen.se

¹¹ STAD står för Stockholm förebygger alkohol och drogproblem och är en sektion under Beroendecentrum, Stockholm.

håller på att etablera – en parrelation. Kursen syftar till att ge verktyg för problemlösning och en god kommunikation.

10.6 Program som omfattar insatser från universell till indikerad nivå

Två program, *Family Check Up* och *Triple P*, som skiljer sig från de tidigare nämnda, håller på att implementeras på försök i Göteborg respektive Uppsala. Båda programmen utgår från att föräldrar har olika behov av stöd beroende på vilka problem man upplever i sitt föräldraskap. De bygger också på att det finns ett utbud av olika föräldrastödsinsatser i kommunen som kan möta föräldrars olika behov av stöd. Eftersom programmen inte tidigare funnits i Sverige presenteras de lite mer utförligt nedan.

I grundtanke och innehåll liknar Triple P andra evidensbaserade föräldrastödsprogram men skiljer sig genom att det omfattar fem olika nivåer beroende på föräldrars olika behov.

Den första nivån handlar om att ge viss grundinformation om barns utveckling. Denna grundinformation efterfrågas av nästan alla föräldrar och kan ske i form av föreläsningar, tidningsartiklar, TV-program eller på en DVD.

Den andra nivån möter behoven hos föräldrar, som vill ha mer information om en viss utvecklingsfas eller ett visst beteende hos sitt barn. För de föräldrar, som vill diskutera och veta mer kring dessa frågor, kan seminarier arrangeras inom exempelvis förskoleverksamheten eller skolan.

Den tredje nivån är till för de föräldrar, som har behov av enskild konsultation om vanligt förekommande problem i barns utveckling och beteende. Denna nivå lämpar sig främst för barnhälsovårdens och skolhälsovårdens verksamhet, antingen genom personlig kontakt eller per telefon.

Den fjärde nivån riktar sig till de föräldrar, som har så pass stora svårigheter med sina barn att mer intensiva insatser krävs. Stödet till dessa föräldrar ges företrädesvis i grupp i regi av familjecentraler, BUP eller socialtjänsten.

Den femte nivån berör endast ett fåtal föräldrar och barn som behöver hjälp av professionella inom familjeterapi eller barnpsykiatri.

Grundkonceptet är detsamma genom alla nivåer. Det som skiljer är vilken personal som kan ge insatsen och hur intensiv insatsen

behöver vara. Inom ramen för Triple P har modeller också utvecklats för barn med funktionshinder och barn med övervikt. Erfarenheter från implementeringen vid några förskolor i Uppsala finns dokumenterade i en rapport.¹²

Programmet *Family Check Up* har också som grundläggande mål att anpassa insatserna till familjens aktuella situation. Programmet kan beskrivas som en hälsoupprätthållande modell med grundläggande mål att individualisera insatser, så att de anpassas till familjens aktuella situation. Man använder flera insatsnivåer, där universell, selekterad och indikerad nivå samplaneras. En familjestödsresurs som finns inom de vardagsarenor där barnen dagligen vistas, har kompetens och resurser att kunna erbjuda föräldrar återkommande korta stödinsatser. Genom att finnas som en generell föräldrastödsresurs inom exempelvis förskola och skola kan familjestödsresursen bygga upp förtroendefulla relationer med såväl personal som föräldrar. Tillsammans med föräldrarna kan familjestödsresursen kartlägga och analysera vilka problem och behov som är de mest aktuella och angelägna för barnet eller familjen. Vissa familjer är nöjda med denna kartläggning, andra familjer väljer någon insats som svarar mot behov som identifierats och utifrån den egna motivationen för ett förändringsarbete.

Insatserna kan handla om föräldraträning i grupp utifrån ett helt program eller delar av det, hur föräldrarna kan motverka skolk eller medverka till framgång i skolarbetet. Föräldrar till små barn kan erbjudas insatser, till exempel relationsskapande föräldraskap eller gränssättning.

¹² Sarkadi (2008) Föräldrastöd i Sverige idag – Vad, när och hur? Kartläggning och behovsinventering inför regeringens nationella strategi för 2009/2010.

11 Utbildning av föräldragrupsledare

En ökad efterfrågan på föräldrastödsinsatser i hela landet kommer sannolikt att medföra en expansion av nuvarande program, men även att nya program kommer att introduceras i Sverige.

Utredningen har haft i uppdrag att ge förslag på en modell för utbildning av föräldragrupsledare, som ger möjlighet att möta en ökad efterfrågan på föräldrastödskurser.

Utredningen rekommenderar att utbildningen av föräldragrupsledare samordnas regionalt. Även konferenser och utbildningar för tvärprofessionella team kan samordnas regionalt. Utredningen föreslår att stimulansmedel används för att stödja de regionala utbildningsinsatserna.

11.1 Efterfrågan på strukturerade föräldrastödsprogram

I en kartläggning av föräldrastödsinsatser i 21 kommuner¹ dras slutsatsen att andelen föräldrar som deltar i strukturerade föräldrastödskurser för föräldrar till barn 2–9 år har ökat från uppskattningsvis en procent år 2004 till cirka fem procent 2008. Enligt en undersökning², som genomfördes på uppdrag av Folkhälsoinstitutet i september 2008 anser 14 respektive 31 procent av de tillfrågade föräldrarna med barn 3–9 år att det skulle vara *mycket intressant* eller *ganska intressant* att delta i en föräldrautbildning där föräldrar träffas. Under förutsättning att mammor och pappor, som svarat att de var intresserade, också skulle delta i en för-

¹ Lager och Bremberg (2008) *Spridning av nya metoder för föräldrastöd i förskole- och skolåldern fram till år 2008*.

² Eriksson och Bremberg (2008) *Kartläggning av föräldrars erfarenheter och intresse av föräldrastöd*.

äldrastödskurs för första barnet (ca 45 procent av de nyblivna mammorna är 'förstföderskor') skulle målgruppen för föräldrastödsinsatser till föräldrar med barn 3–9 år kunna uppskattas till mellan sex procent³ och 20 procent⁴ av årskullens storlek under de närmaste åren.

För att möta den förväntade ökade efterfrågan på föräldrastödsprogram behöver fler föräldragrupsledare i olika program utbildas.

11.2 Utredningens rekommendation till modell för utbildning av nya föräldragrupsledare

De strukturerade föräldrastödsprogram, som redovisats i föregående kapitel, har alla någon form av nationell organisation, som "äger" programmet och ansvarar för utbildning, kvalitetsfrågor och eventuell certifiering av föräldragrupsledare. I en del av programmen utbildas samtliga föräldragrupsledare direkt av den nationella metodspecifika organisationen. I övriga program har man utbildat ett mellanled i form av utbildare i olika delar av landet. Dessa utbildare kan i sin tur utbilda föräldragrupsledare i programmet.

I takt med att forskningen tillför ökad kunskap kommer sannolikt nya metoder att vinna mark i Sverige. Det är därför viktigt att bygga en flexibel utbildningsorganisation som kan anpassas efter förändringar i efterfrågan och utbud av föräldrastödsprogram.

Statens folkhälsoinstitut har haft i uppdrag av regeringen att pröva och värdera olika tillvägagångssätt att utbilda utbildare inom relevanta yrkesgrupper. Inom ramen för uppdraget har Statens folkhälsoinstitut inbjudit ansvariga för olika föräldrastödsprogram att lämna underlag för hur de ska bygga ut sina verksamheter med bibehållande av en hög kvalitet.

Utredningens förslag till modell för utbildning av föräldragrupsledare bygger i hög utsträckning på det förslag till utbildning som Statens folkhälsoinstitut har lämnat.

Med undantag för de större städerna, som redan idag genomför egna utbildningar av gruppleddare, förordar utredningen en regional samordning med avseende på utbildning av föräldragrupsledare. I ett första steg bör regionala utbildare utbildas, vilka i sin tur kan

³ Den andel som angett att det skulle vara *mycket intressant* att delta i en föräldrautbildning.

⁴ Den andel som svarat att det skulle vara *mycket intressant* eller *ganska intressant* att delta i en föräldrautbildning.

utbilda föräldragrupsledare. Uppbyggnaden av regionala utbildningsresurser måste ske i samarbete mellan regionala aktörer och företrädare för respektive program samt utgå från föräldrarnas behov i respektive kommun. Det är givetvis också möjligt för två eller fler län/landsting att dela på utbildare i de mindre programmen. I de regionala utbildarnas arbetsuppgifter kan också ingå att ge handledning till föräldragrupsledarna i regionen. Rekrytering och utbildning av regionala utbildare bör starta snarast möjligt för att i möjligaste mån kunna möta en ökad efterfrågan på föräldragrupsledare under de närmaste åren. Utbildning av utbildare samt, i nästa steg, utbildning av föräldragrupsledare bör därför stödjas med statliga stimulansmedel.

Huvudansvaret för att programmen upprätthåller en hög kvalitet bör också framöver ligga på programföreträdarna. Regionala nätverk för föräldragrupsledare med nätverksträffar för uppdatering och erfarenhetsutbyte kan dock vara en viktigt kvalitetshöjande insats. Det nationella råd som utredningen föreslår, bör också ha en kvalitetssäkringsfunktion.

En regional organisation av utbildningen underlättar tillgången på föräldragrupsledare i små- och glesbygdskommuner. Det finns också positiva erfarenheter från de regionala utbildningsorganisationer, som bildats på några håll i landet.

Ansvars- och rollfördelningen mellan olika regionala aktörer ser idag olika ut inom folkhälsoområdet. Landstingen har traditionellt haft en central roll i folkhälsoarbetet men har under senare år alltmer fokuserat på att stödja kommunerna med epidemiologisk bevakning. På samtliga länsstyrelser finns alkohol- och drogsamordnare. Flera av dessa arbetar redan utifrån ett förebyggande perspektiv med att stödja och samordna kommunala satsningar på föräldrastödsprogram. En del regioner eller kommunalförbund, till exempel Regionförbundet Uppsala län, Region Halland och Fyrbodals kommunalförbund, har idag ett ansvar för folkhälsofrågor. Vem som ska ha ansvaret för samordning av föräldrastöd på regional nivå bör därför avgöras utifrån den rollfördelning som finns idag.

11.3 Exempel på regionala samordningsinsatser

Som exempel på regional samordning kan nämnas "Hälsokällan" i Fyrbodals kommunalförbund (14 kommuner och totalt knappt 300 000 invånare). Hälsokällan administrerar ett föräldrastödsnätverk i vilket kommunernas folkhälsosamordnare, drogforebyggare samt personal från familjecentralerna ingår.

Hälsokällan har arrangerat utbildningar av föräldragrupsledare i olika program utifrån de behov som framkommit i föräldrastödsnätverket. Man har i så hög utsträckning som möjligt försökt använda sig av de utbildare och handledare som finns inom regionen. Utbildningarna har i vissa fall följts av nätverksträffar och handledning. Ekonomiskt stöd och samverkan med Länsstyrelsen i Västra Götaland har varit av stor betydelse för finansieringen av utbildningsverksamheten.

I Uppsala län samverkar länsstyrelsens alkohol- och drogsamordnare med Regionförbundet Uppsala län i frågor som rör föräldrastödsinsatser. Man stödjer bland annat kommunerna med utbildning av föräldragrupsledare. Nätverk för föräldragrupsledare administreras av såväl länsstyrelsen som av barnpsykiatri i länet. Länsstyrelsen har också inlett kontakter med ett studieförbund för att planera studiecirkel kring *Familjeverkstan*.

Som exempel på hinder i en fortsatt utbyggnad av evidensbaserade föräldrastödsprogram lyfter såväl Hälsokällan som andra regionala och lokala aktörer fram de höga arvoden till utbildningsanordnarna samt bristen på tillgång på utbildare (som i sin tur kan utbilda föräldragrupsledare).

12 Uppföljning, utvärdering och kvalitetsbevakning

Det är viktigt att en kommande utbyggnad av föräldrastöd sker med bibehållande av en hög kvalitet i insatserna. Därför behövs olika former av kvalitetsbevakning med tydlig rollfördelning mellan lokal/regional nivå och nationellt. Programföreträdarna har ett huvudansvar för kvalitetsbevakningen inom respektive program.

I kapitlet ges exempel på insatser för kvalitetsuppföljning. Utredningen föreslår att ett nationellt råd inrättas med uppgift att utgöra ett kunskapsstöd och följa upp utvecklingen av föräldrastödsinsatser.

Utredningen föreslår också att Statens folkhälsoinstitut får i uppdrag att, tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting, utarbeta kriterier för öppna jämförelser.

12.1 Kvalitetsbevakning lokalt och regionalt

För att stödet till föräldrar i deras föräldraskap ska möta föräldrars behov och hålla en hög kvalitet behöver *verksamhetens mål, val av metoder/insatser, utbud, tillgänglig kompetens för att genomföra verksamheten* samt *föräldrars efterfrågan och behov* vara i balans med varandra. Om exempelvis inte utbudet svarar mot behovet eller om det inte finns kompetens att utforma utbudet efter föräldrarnas efterfrågan kommer verksamheten inte att fungera optimalt¹. En lokal kartläggning kan ge underlag om befintligt utbud av föräldrastöd samt hur föräldrarna efterfrågar eller utnyttjar utbudet. En strategi kan ange hur föräldrastödet ska utvecklas med bibehållen kvalitet genom att de olika faktorerna ovan utvecklas i balans med varandra.

¹ Sarkadi *Föräldrastöd i Sverige idag – Vad, när och hur?* Kartläggning och behovsinventering inför regeringens nationella strategi för 2009/2010.

Vad som ska räknas in under kompetensbegreppet beror givetvis på verksamhetens inriktning. Det kan handla om förmåga att leda grupper, kompetens att leda ett specifikt program, förmåga att använda olika samtalsmetodiker och, givetvis, kunskap om barns hälsa och utveckling. Som exempel på områden där det finns behov av kompetensutveckling kan nämnas kvalitetssäkring av föräldrastöd i grupp på MVC och BVC med hänsyn till gruppledarkompetens, tidsmässigt utrymme och praktiska förutsättningar. Detta är också rekommendationer som ges i skriften *Tidiga föräldrastöd*² av representanter för professionerna inom mödra- och barnhälsovården.

Utvärderingar, som visar i vilken utsträckning föräldrar är nöjda med olika föräldrastödjande verksamheter, hör också till ett lokalt kvalitetssystem. Genom tillgången på dataprogram för webbaserade enkäter, som också automatiskt sammanställer och bearbetar enkäterna statistiskt, är det relativt lätt att kontinuerligt följa upp olika föräldrastödsaktiviteter. Om möjligt kan man, som i Västerviks kommun, formulera enkätfrågorna så att samma enkät kan användas för en rad olika föräldrastödsaktiviteter.

Genom att samordna utbildningsinsatser regionalt blir det också naturligt att på regional nivå och i samarbete med programföreträdare kunna erbjuda handledning för de utbildade föräldragrupsledarna. Man kan också samla föräldragrupsledare och kommunernas samordningsansvariga för föräldrastöd till regelbundna nätverksmöten för uppdatering och erfarenhetsutbyte.

12.2 Kvalitetsutveckling inom de olika programmen

Respektive företrädare för föräldrastödsprogram har ett huvudansvar för att det egna programmet håller hög kvalitet med avseende på innehåll och utbildning av föräldragrupsledare. Att ett program är evidensbaserat innebär att viktiga komponenter i programmet inte får ändras jämfört med den version som visat sig verkningsfull i vetenskapliga studier. En hög kompetens och programtrohet hos föräldragrupsledarna är därför viktigt. Programföreträdarna, som organiserar utbildning av föräldragrupsledare eller utbildar utbildare, har ett ansvar för kvalitén inom respektive program. Statens folkhälsoinstitut har inbjudit

² *Tidigt föräldrastöd – en fördjupad beskrivning och analys av det tidiga föräldrastödet inom mödra- och barnhälsovården*. November 2007.

ansvariga för olika föräldrastödsprogram att lämna underlag för hur de ska bygga ut sina verksamheter med bibehållande av en hög kvalitet. Några av de moment för kvalitetsbevakning som programföreträdarna lyfter fram är³:

- certifiering av föräldragrupsledare. Detta kan ske genom att gruppledare får videofilma en föräldrträff som sedan bedöms av programansvariga
- system som fortlöpande erbjuder gruppledare fortbildning
- registrering av deltagarna i grupperna för att få information om i vilken utsträckning föräldrarna deltar vid tillräckligt många träffar
- registrering vid varje möte om hur rollspel används eftersom detta moment har en avgörande effekt
- registrering vid varje gruppmöte hur mycket tid som använts för erfarenhetsutbyte mellan föräldrarna eftersom detta moment är centralt för föräldrarna.

Enskilda programföreträdare menar också att antalet utbildare, som utbildar föräldragrupsledare, bör vara relativt litet så att utbildningsverksamheten kan uppta en hel- eller halvtidstjänst. För att tillförsäkra en hög kvalitet bör kriterier utarbetas för urvalet av gruppledare och utbildare. Regionala nätverk av föräldragrupsledare ses också som en del av kvalitetsarbetet.

Sammanfattningsvis drar Statens folkhälsoinstitut slutsatsen att det, hos de olika programmen, finns en beredskap att säkerställa kvaliteten vid en expanderad utbildningsverksamhet och spridning av programmen. För att garantera en god kvalitet behövs det dock därutöver någon form av nationell granskning av kvalitetsarbetet av de olika programmen. I uppgifterna för det nationella råd, som utredningen förordar, bör således ingå att utveckla och bevaka kvalitén i föräldrastödsverksamheter. Det kan ske på nationell nivå genom utvärderingar och samverkan med programansvariga. Men det nationella rådet bör också utveckla instrument och kvalitets-kriterier som underlättar kommuners och regioners kvalitetsbevakning

³ Bremberg, Knutsson och Niska (2008) *Utbildare av utbildare* Kommentarer till delrapporter från metodföreträdare.

12.3 Ett nationellt råd för föräldrastöd

De representanter för kommunala föräldrastödsinsatser, som utredningen har haft kontakt med, har betonat vikten av kunskapsstöd från nationell nivå. Svensk och internationell forskning tillför kontinuerligt nya kunskaper om föräldrastöd. Kunskap utifrån aktuell forskning är ett viktigt underlag för framtagande av strategier samt för kommunala beslut i frågor som rör föräldrastödsinsatser.

Utredningen föreslår därför att ett nationellt råd för föräldrastöd inrättas. Rådet bör ha till uppgift att sammanställa och sprida bästa möjliga kunskap från svensk och internationell forskning avseende effekterna av olika föräldrastödsinsatser samt att främja och följa upp utvecklingen av stödet till föräldrar. En tredje uppgift för ett nationellt råd bör vara att, i samverkan med kommuner och programföreträdare, främja en hög kvalitet i föräldrastödsinsatser samt att verka för att nationella distansutbildningar för tvärprofessionella team genomförs. I rådet bör ingå representanter för Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Brottsförebyggande rådet, ideella organisationer, forskare samt representanter för relevanta preventionsområden eller politikområden. Statens folkhälsoinstitut bör ha ett huvudansvar.

Såväl rådets kunskapsstöd som dess kvalitetsbevakande uppdrag bör bygga på dialog med kommuner och företrädare för olika föräldrastödsprogram. Förutom att förmedla kunskap från aktuell forskning bör rådet ha till uppgift att främja den lokala utvecklingen av verkningsfulla föräldrastödsinsatser av hög kvalitet genom att ge råd till lokala och regionala aktörer samt programföreträdare om hur kvalitén i olika insatser ytterligare kan förbättras. Det finns också internationella exempel, bland annat från Nederländerna, hur en metoddatabas kan användas till att stimulera till dialog mellan lokala aktörer, programföreträdare och forskare. En sådan metoddatabas kan också bidra till att öka medvetenheten bland lokala aktörer om vikten av att basera sina insatser på aktuell kunskap. Som en länk mellan det nationella rådet och det lokala och regionala föräldrastödsarbetet bör rådet ha möjlighet att samverka med ett urval universitet med geografisk spridning över landet.

Att genomföra kontrollerade studier med slumpvis valda kontroll- och interventionsgrupper för att utvärdera effekterna av olika föräldrastödsinsatser är kostsamt. Det nationella rådet bör under-

söka möjligheten att utforma ett verktyg för hur föräldrastödsinsatser kan utvärderas lokalt med uppfyllande av en godtagbar vetenskaplig nivå.

I rådets ansvarsområde bör också ligga att följa upp hur utvecklingen av föräldrastödsinsatser fortgår i kommuner och regioner. Sveriges Kommuner och landsting har publicerat öppna jämförelser mellan kommunerna kring gymnasieskolan, trygghet och säkerhet samt äldreomsorgen. Utredningen föreslår att Statens folkhälsoinstitut bör få i uppdrag att tillsammans med SKL och det föreslagna nationella rådet för föräldrastöd utarbeta kriterier för öppna jämförelser

En tänkbar uppgift för ett nationellt råd kan också vara att administrera de stimulansmedel för utveckling av föräldrastöd som regeringen har anslagit.

13 Internationella erfarenheter

Utredningen ska, enligt kommittédirektiven, ta tillvara internationella kunskaper och erfarenheter inom området föräldrastöd. I detta kapitel ges en kort överblick över föräldrastödsinsatser i främst Europa inom ett urval områden som har relevans för utredningens förslag. ”Nya verktyg för föräldrar”¹ samt ett studiebesök i Nederländerna har utgjort huvudsaklig källa till kapitlet.

Familjecentraler och öppna förskolor

Bland internationella erfarenheter av familjecentraler liknande verksamheter är de flesta baserade på utsatta grupper och behandlingsarbete. Familjecentralerna i Finland och Norge är de som har störst likheter med våra egna familjecentraler. Både norska och finska familjecentraler har fått ekonomiskt utvecklingsstöd från staten. Tromsø Universitet har fått det nationella ansvaret för utvecklingen av familjecentralerna och har bland annat utformat en nationell policy för familjecentraler. För närvarande pågår arbetet med att implementera det evidensbaserade föräldrastödsprogrammet ICDP (se kapitel 10) på de norska familjecentralerna.

I Danmark finns verksamheter som liknar de svenska familjecentralerna.

Mötesplatser för föräldrar i form av öppna förskolor finns inte bara i Sverige. I Norge har de öppna förskolorna statsbidrag. I Kanada har en motsvarighet till öppna förskolor (Family Resource Centers) börjat byggas upp. Dessa erbjuder de besökande föräldrarna tillfälle till att knyta kontakter, lära av varandra och av personalen.

¹ Bremberg (2004) *Nya verktyg för föräldrar. Förslag till nya former av föräldrastöd.*

Nationella hjälptelefoner

Nationella föräldraretelefoner kan betjänas av såväl volontärer som anställda. I Danmark och Finland bemannas de nationella hjälptelefonerna av frivilliga och i Norge av anställda men med ökad andel volontärer under senare år. Nederländernas och Frankrikes nationella hjälptelefoner bemannas av professionella. Den hjälptelefon, som är öppen dygnet om i Storbritannien bemannas av både anställda och volontärer.

En omfattande nationell satsning på föräldrastöd i Nederländerna

I Nederländerna pågår en omfattande utveckling av föräldrastödsinsatser. (Utredningen gjorde därför ett kort studiebesök i Nederländerna.) En av hörnstenarna i den holländska barn- och familjepolitiken under de närmaste åren är en omfattande satsning för att förse föräldrar med lokalt tillgängligt stöd och råd genom uppbyggnaden av så kallade ungdoms- och familjecentra (Youth and Families Centres). Varje kommun ska ha etablerat ett ungdoms- och familjecenter senast 2011. I de större städerna ska det finnas flera centra för att möjliggöra en hög tillgänglighet. Målgruppen är familjer, barn och tonåringar. Varje center ska kunna erbjuda förebyggande insatser i kommunen, hälsovård för unga samt stöd och coachning till familjer. Verksamheten ska bygga på samverkan mellan olika aktörer beroende på vilka behov man identifierar hos barn och föräldrar. Samverkan är således en nyckelfaktor även i den holländska satsningen. Statliga medel på sammanlagt 440 miljoner Euro kommer att användas för uppbyggnaden av ungdoms- och familjecentra.

Databas för föräldrastödsmetoder

Många av de uppgifter, som åligger Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen ligger i Nederländerna på icke-vinstdrivande organisationer. En nationellt ledande organisation inom områden som rör barns och ungas hälsa samt föräldrastöd är Nederländska ungdomsinstitutet (Nji.). Det är en nationell icke-vinstdrivande organisation med uppgift att sammanställa, pröva och sprida kunskap i frågor

som rör ungdomars hälsa till exempel föräldrastöd. En av institutets viktigaste uppgifter är att stödja utvecklingen av evidensbaserade program genom att översätta forskningsresultat till råd och praktiskt stöd. Institutet stödjer lokal policyutveckling kring förebyggande och främjande arbete för unga, ger stöd och råd i frågor som rör implementering samt arrangerar utbildning av professionella i evidensbaserade metoder.

Institutet ansvarar också för en omfattande databas över förebyggande insatser. Syftet med databasen är att stödja aktörer inom det främjande och förebyggande området att utveckla bästa möjliga kvalitet i insatserna. De olika interventionerna i databasen kan vara beskrivna av dem som utvecklat själva programmet, av andra professionella eller av personal på NJi. Varje intervention beskrivs enhetligt utifrån bestämda kriterier. De inlämnade beskrivningarna granskas av en kommitté bestående av såväl forskare som praktiker och beslutsfattare. De metoder, som inte möter de grundläggande kraven på dokumentation, visas i en separat del av databasen för ännu ej inkluderade metoder. Förutom att förmedla information om olika metoder fyller databasen ett pedagogiskt syfte. Genom kraven på att de redovisade metoderna ska uppfylla vissa grundläggande kriterier, till exempel en teoretisk bas, bidrar databasen till ett mer vetenskapligt grundat tänkande kring förebyggande insatser. I dialog med företrädare för databasen kan också metodansvariga få stöd att utveckla kunskapsbas och innehåll i sina metoder. Mer information finns på www.nji.nl/jeugdinterventies.

Också i Nederländerna ökar föräldrastöd i webbaserad form. Kvinnliga besökare dominerar föräldrastödssajterna. Möjligheterna till chat uppskattas särskilt men man konstaterar också att det behövs en bättre kvalitetskontroll av de olika webbsidorna.

14 Konsekvenser av utredningens förslag

Ett utbyggt föräldrastöd ger upphov till initiala investeringskostnader, till exempel i form av kompetensutveckling för personal inom de arenor som är aktuella för föräldrastödsinsatser. Därutöver är föräldrastöd förbundet med löpande kostnader för exempelvis löner till en föräldrastödssamordnare, kostnader för information och marknadsföring samt kostnader för genomförandet av föräldrastödsinsatser av olika slag.

På "inkomstsidan" ligger främst minskad förekomst av olika slag av utanförskap och lidande i form av psykisk ohälsa, missbruk och långtidsarbetslöshet. I första hand vill utredningen peka på dessa humanistiska argument som det viktigaste incitamentet för att bygga ut samhällets stöd till föräldrar i deras föräldraskap. Det är emellertid också möjligt att, med utgångspunkt i hälsoekonomiska beräkningar väga kostnader för insatser, tjänster och kompetensutveckling mot de samhällsekonomiska vinster som minskad psykisk ohälsa eller marginalisering innebär.

Hälsoekonomi brukar definieras som ekonomisk vetenskap tillämpad på området hälsa

Ekonomiska konsekvenser

Utredningen ger ett stort antal förslag till angelägna föräldrastödsinsatser som kan medföra kostnader för kommuner och landsting. Utredningen går dock ej i detalj in på hur de olika förslagen kan realiseras eftersom utgångsläget ser så olika ut i landets kommuner, landsting och regioner. På många håll har man redan genomfört delar av utredningens förslag. I de fallen behöver man endast förstärka verksamheten inom vissa delområden. På andra håll ser man möjligheter att skapa nödvändigt ekonomiskt utrym-

me genom omprioriteringar i verksamheten, till exempel genom att låta kommunens samordning av föräldrastöd ingå i folkhälsosamordnarens, alkohol- och drogsamordnarens eller brå-samordnarens arbetsuppgifter.

Eftersom varje kommun, landsting, län eller region kommer att utveckla sina egna specifika föräldrastödsstrategier där fördelningen mellan olika insatser kommer att skifta är det inte möjligt att redovisa en enhetlig kostnad lokalt eller regionalt för genomförande av utredningens förslag.

Utredningen har istället valt att tillämpa ett övergripande hälsoekonomiskt resonemang utifrån två konkreta exempel. Det ena är hämtat från skriften "Individen i centrum. Det är bättre att stämma i bäcken än i ån"¹, som utgivits med stöd av Skandias Idéer för livet.

Exemplet utgår från en modell för föräldrastöd från graviditet till förskoleålderns slut, som utvecklats i Leksand ("Leksandsmodellen" som beskrivs i kapitel 9). Den andra modellen utgår från kostnaderna för genomförandet av strukturella föräldrastödsprogram som beskrivs i en rapport² från Statens folkhälsoinstitut.

Det är bättre att stämma i bäcken än i ån: Leksandsmodellen

Det finns, enligt författarna, en "riksnormalitet" för en kommun med avseende på andel personer, som förväntas leva ett marginaliserat liv i form av missbruk av narkotika eller alkohol, psykisk sjukdom och långtidsarbetslöshet eller sjukskrivning som vuxna. Den sammanlagda statistiska risken för någon av dessa former av marginalisering anges till 12,8 procent. Av 800 barn i en kommun skulle således 102 individer drabbas av marginalisering om inga särskilda förebyggande insatser sätts in.

De samlade kostnaderna för marginalisering hos dessa 102 individer är uppskattade enligt tabell 1.

¹ Nilsson och Wadeskog (2008). *Individen i centrum*. Det är bättre att stämma i bäcken än i ån. Att värdera de ekonomiska konsekvenserna av tidiga och samordnade insatser kring barn och unga.

² Bremberg (2007). *Hälsoekonomi för kommunala satsningar på barn och ungdom*. En metod för att uppskatta nyttan i förhållande till kostnaden för olika insatser.

Tabell 1

	1 år	5 år	45 år
Arbetsförmedling	1 618 088	7 491 578	34 867 922
Försäkringskassa	15 930 030	73 754 369	343 273 684
Kommunen	9 178 352	42 494 808	197 782 851
Landstinget	7 987 214	36 979 963	172 115 203
Rättsväsende	2 699 607	12 498 897	58 173 398
Övriga	1 407 779	6 517 869	30 336 006
Summa	38 821 069	179 737 484	836 549 063

Källa: Nilsson och Wadeskog (2008) *Individen i centrum*. Det är bättre att stämma i bäcken än i ån.

Medelkostnaden för ett barns marginalisering skulle således bli sammanlagt cirka 380 600 kr under ett år, 1 762 000 kr under fem år och 8 201 000 kr under 45 år. Motsvarande kommunala kostnader per barn blir 90 000 kr, 417 000 kr samt 1 939 000 kr. För landstingets del blir kostnaderna 78 000 kr, 363 000 kr respektive 1 687 000 kr.

Kostnaden för förebyggande arbete i form av "Leksandsmodellen" för 800 barn uppskattas av författarna till sammanlagt 2 miljoner kronor eller 2 500 kr per deltagande barn.

Om det förebyggande arbetet enligt Leksandsmodellen endast får till resultat att ett av de statistiskt beräknade 102 barnens framtida långvariga utanförskap förebyggs innebär det således att investeringskostnaden för de 800 barnen med råge har tjänats in.

Hälsoekonomisk kalkyl som grundar sig på effekter av strukturerade föräldrastödsprogram

I en rapport³ från Statens folkhälsoinstitut har kostnader för strukturerade föräldrastödsinsatser under förskoletiden och dess effekter beräknats för en årskull om 1 000 barn. Förebyggande insatser i form av strukturerade föräldrastödsprogram för föräldrar till 1 000 barn leder, enligt rapporten, till en reduktion av kommunens kostnader för barn med utagerande problem med 2,5 miljoner kronor.

Kostnaden för insatsen kan uppskattas till 2 miljoner kronor. Det innebär en kommunal besparing om 0,5 miljoner kronor. Insatsen är således hälsoekonomiskt väl försvarbar under förutsätt-

³ Bremberg (2007). *Hälsoekonomi för kommunala satsningar på barn och ungdom*. En metod för att uppskatta nyttan i förhållande till kostnaden för olika insatser.

ning att de uppskattade kostnaderna för de kommunala insatserna är riktiga.

Samtliga studier, som de ekonomiska kalkylerna i denna rapport bygger på, medgav enligt författaren slutsatser med hög säkerhet. Studierna redovisade i genomsnitt (median) en minskning av utagerande problem med 60 procent. Effekten var beroende av insatsens omfattning. Som förväntat förefaller effekten avklinga med tiden. I en av studierna hade barnen följts i 8 år och vid det tillfället kunde fortfarande en minskning om 8 procent påvisas. De redovisade studierna var delvis genomförda i familjer som lever under mindre gynnade sociala villkor än vad som genomsnittligt gäller i Sverige. Effekten av insatsen är därför troligen mindre här. En försiktig uppskattning har varit att insatsen reducerar förekomsten av utagerande psykiska problem med 25 procent, i stället för angivna 60 procent.

De hälsoekonomiska beräkningar, som redovisats ovan, visar att såväl kommuner, som landsting och stat tjänar in de investeringar som de gjort i form av föräldrastödsinsatser. Det beror på att andelen barn, som under uppväxten och i vuxenlivet utvecklar olika former av normbrytande beteende och utanförskap, minskar.

De vinster, som kan förväntas av ett utbyggt föräldrastöd, inträffar dock först efter en tid. Utredningen ger nedan förslag till finansiering av kostnaderna för ett utbyggt föräldrastöd.

Förslag till finansiering av kommunernas kostnader för ett utvecklat föräldrastöd

Kommunernas kostnader för ett uppbyggt föräldrastöd består av kostnader för uppbyggnaden under en begränsad tidsperiod, till exempel kartläggningar och framtagande av strategi, utbildning av föräldragrupsledare samt tvärprofessionella utbildningar och konferenser. Därefter utgörs merparten av de löpande kostnaderna av löner till exempelvis samordnare av föräldrastöd, föräldragrupsledare, kuratorer, psykologer.

Utredningen har föreslagit att de statliga stimulansmedlen om sammanlagt 140 miljoner kronor under perioden 2009 till 2010 ska användas till att stödja kommunernas genomförande av kartläggningar och framtagande av strategier. Totalt bör cirka en fjärdedel av stimulansmedlen reserveras till detta ändamål under perioden. Knappt hälften av de sammanlagda stimulansmedlen föreslås deli-

nansiera utbildning av föräldragrupsledare inklusive utbildning av utbildare samt till tvärprofessionella utbildningar och konferenser under 2009 och 2010. Kommunernas och regionernas kostnader för själva utbyggnaden av föräldrastöd blir därmed avsevärt reducerade.

För de kostnader för föräldrastödsverksamheter, som inte täcks av de statliga stimulandsmedlen, ger utredningen följande rekommendation till finansiering.

Preventionsforskningen visar att en rad olika riskbeteenden hos ungdomar, till exempel användning av alkohol, droger, skolk, kriminalitet och psykisk ohälsa, kan relateras till delvis likartade risk- och skyddsfaktorer⁴. Relationen mellan barn och föräldrar är sannolikt den gemensamma risk eller skyddsfaktor som har störst betydelse⁵. Det finns därför mycket att vinna, även ekonomiskt, på en gemensam satsning från olika politikområden som rör barn och föräldraskap. De kostnader, vars storlek beror av vilka insatser varje kommun, landsting eller region väljer att utveckla, kan finansieras långsiktigt enligt följande:

- Beslut fattas i kommunen att berörda kommunala nämnder ska avsätta en viss andel av sina respektive budgetar till föräldrastödjande insatser. Berörda nämnder kan vara barn- och utbildningsnämnd, socialnämnd samt kultur- och fritidsnämnd. Detta är en finansieringsform som har använts i Västerviks kommun⁶.
- De statliga myndigheter eller politikområden, som idag ger stöd till lokalt och regionalt förebyggande insatser för barn och unga, rekommenderas på samma sätt att avsätta en viss andel av sitt samlade stöd till föräldrastödsinsatser lokalt och regionalt. Berörda myndigheter är, enligt utredningens mening, Statens folkhälsoinstitut, Socialstyrelsen, Brottsförebyggande rådet, Skolverket och Ungdomsstyrelsen. Eftersom utredningens förslag bedöms öka jämställdheten mellan män och kvinnor samt underlätta integrationen av nyanlända i det svenska samhället menar utredningen att även ekonomiskt stöd till integration och jämställdhet ska kunna disponeras till föräldrastödsinsatser.

⁴ Sundell och Forster (2005). *En grund för att växa*. Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn. FoU-rapport 2005:1. Stockholm. Socialförvaltningen, Forsknings- och Utvecklingsenheten.

⁵ El-Khoury och Sundell (2005) *Elevers normbrytande beteenden*. Resultat från 2004 års Stockholmsenkät med elever i grundskolans år 9 och gymnasiet år 2.

⁶ I Västerviks kommun avsattes 0,1 % av bruttobudgeten (1 379 mnkr år 2005) för tre av kommunens nämnder till bland annat föräldrastödsinsatser. Se hemsida <http://www.vastervik.se/upload/Barn%20och%20utbildning/foraldrastod.pdf>

Förslag till finansiering av landstingens och regionernas kostnader för genomförande av utredningens olika förslag

Landstingens och regionernas kostnader för ett utbyggt föräldrastöd i linje med utredningens förslag rör främst uppbyggnad av utbildningsresurser, genomförande av utbildning av föräldragrundsledare, tvärprofessionella konferenser och utbildningar samt landstingens kostnader för att utveckla föräldrastödet vid MVC och BVC. Utredningen har föreslagit (se ovan) att knappt hälften av stimulansmedlen används till att stödja utbildningen av föräldragrundsledare samt genomförande av tvärprofessionella konferenser under 2009 och 2010.

Förslag till finansiering av ett nationellt råd för föräldrastöd

Utredningen har föreslagit att ett nationellt råd för föräldrastöd bildas. I rådet bör berörda myndigheter samt representanter för ideella organisationer, forskning och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) vara representerade. Rådet ska, enligt utredningens förslag, utveckla kunskapsstöd till regionala och lokala aktörer, utveckla modeller för kvalitetsutveckling samt följa utvecklingen av föräldrastödsinsatser i landet. Utredningen föreslår att rådets kostnader för uppbyggnaden av kunskapsstöd i samverkan med ett urval universitet samt rådets utveckling av verktyg för kvalitetsbevakning och utvärdering finansieras av de statliga stimulansmedlen under en tvåårsperiod (Uppskattas till cirka 10 procent av stimulansmedlen). Därefter bör rådet i huvudsak finansieras inom ramen för myndigheternas ordinarie anslag.

Genomförandekonferenser samt informations- och utbildningsmaterial

Utöver de områden, som enligt utredningens förslag, delfinansieras med stimulansmedlen, bör medel avsättas för genomförandekonferenser under 2009 i olika delar av landet, produktion av informations- och utbildningsmaterial samt framtagande av kriterier för öppna jämförelser, förslagsvis i regi av Sveriges kommuner och Landsting.

Hur påverkas jämställdheten av utredningens förslag?

Ett utbyggt föräldrastöd, som i högre grad än hittills, också stödjer pappor i föräldrarollen och medverkar till att män tar ut en ökad andel av föräldraledigheten, är sannolikt en av de mest verkningsfulla insatserna för att uppnå ökad jämställdhet.

Hur påverkas brottsligheten av utredningens förslag?

De evidensbaserade föräldrastödsprogram, som är inriktade på att förbättra samspelet mellan barn och föräldrar, minskar risken för hälsoproblem. De flesta studier har genomförts på föräldrar med små barn. På barn i denna ålder är det i första hand möjligt att studera förekomsten av beteendeproblem. De flesta av dessa studier visar att risken för beteendeproblem kraftigt reduceras. I ett mer begränsat antal undersökningar har författarna även påvisat minskad risk för nedstämdhet och oro, alkohol- och drogbruk⁷. Eftersom beteendestörningar med utagerande psykiska problem, alkohol och droger hos barn och unga är nära kopplade till skadegörelse, våld och annan brottslighet finns det ett gott vetenskapligt belägg för att ett utbyggt föräldrastöd resulterar i minskad brottslighet.

⁷ Statens folkhälsoinstitut, hemsida Aktuellt barn & unga samt psykisk hälsa, http://www.fhi.se/templates/Page___4748.aspx

15 Förslag till delmål

Utredningen föreslår tre delmål för utvecklingen av föräldrastödsinsatser på lokal, regional och nationell nivå.

Delmål 1. Grundläggande förutsättningar för föräldrastöd

Lokalt finns grundläggande förutsättningar för ett utbyggt föräldrastöd i kommunen i form av:

- politiska beslut som inkluderar budget för genomförandet.
- erforderliga avtal inom kommunen samt mellan kommunen och andra aktörer
- en upprättad strategi/handlingsplan som beskriver hur utbyggnaden av föräldrastöd ska ske och som omfattar de olika länkarna, kompetensutveckling och samverkan

Regionalt finns en struktur för utbildning av föräldragrupsledare med tydlig roll- och ansvarsfördelning mellan olika regionala aktörer.

Nationellt finns:

- ett råd för föräldrastöd inrättat, som erbjuder kunskapsstöd till regionala och lokala aktörer
- nationella riktlinjer för MVC:s och BVC:s föräldrastödjande verksamhet utarbetade av Socialstyrelsen
- kriterier för kvalitetsbedömning av föräldrastödssajter på internet utarbetade av Statens folkhälsoinstitut
- kriterier för öppna jämförelser utarbetade av Statens folkhälsoinstitut i samarbete med det nationella rådet och Sveriges Kommuner och Landsting

Förslag till uppföljning

- Återrapportering till regeringen från kommuner och regioner av beviljade stimulansmedel 2009–2010
- Enkäter till kommuner, som utarbetas av det föreslagna nationella rådet för föräldrastöd
- Återrapportering till regeringen av de uppdrag myndigheterna fått

Delmål 2. Samverkansformer lokalt och regionalt kring föräldrastöd

Lokalt finns en struktur för samverkan kring föräldrastöd i kommunen med:

1. en central samordning av kommunens föräldrastöd
2. en gemensam kunskapsbas hos olika aktörer lokalt och regionalt
3. samverkan mellan socialtjänst, ideella organisationer, MVC/BVC, förskoleverksamhet och skola förankrad politiskt och inom respektive verksamhet

Regionalt genomförs konferenser och utbildningar för tvärprofessionella team samt utbildning av föräldragrupsledare.

Förslag till uppföljning

- Återrapportering till regeringen av stimulansmedel 2009-2010, där det framgår hur samverkan har utformats mellan olika aktörer, inklusive ideella organisationer
- Återrapportering till regeringen av stimulansmedel 2009-2010, där det framgår hur många tvärprofessionella team som deltagit i regionala utbildningar och konferenser
- Enkät till kommuner, som utarbetas av det föreslagna nationella rådet för föräldrastöd

Delmål 3. Ett brett utbud av föräldrastöd med många olika aktörer involverade

Lokalt finns ett brett utbud av föräldrastödjande aktiviteter, till exempel i form av strukturerade föräldrastödsgrupper, telefon- och webbstöd.

- Olika former av familjecentralsliknande verksamheter har utvecklats
- Många olika aktörer är involverade i föräldrastödsinsatser, till exempel socialtjänst, barn- och utbildning, fritidssektorn, ideella organisationer, ungdomsmottagningar, bostadsbolag och näringsliv
- Samlad information om utbudet av föräldrastöd finns på olika språk på kommunens hemsida, inom förskoleverksamhet och skola
- Genom samverkan med ideella organisationer når föräldrastödsinsatser ut brett till olika grupper, som tidigare ej tagit del av föräldrastödsinsatser

Regionalt finns nätverk av olika aktörer inom föräldrastöd, till exempel föräldragrupsledare och samordningsansvariga för kommunernas föräldrastöd.

Nationellt finns öppna jämförelser publicerade

Förslag till uppföljning av det nationella rådet för föräldrastöd

- Statistik från regionala utbildningar samt från programföreträdare om antalet utbildade gruppleddare samt vilka organisationer de verkar inom
- Utvecklingen av familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter
- Uppgifter från den kommunala samordningen av föräldrastöd

Referenser

- Abrahamsson, Bing och Löfström. *Uppdrag Folkhälsokommittén Västra Götaland* (arbetsmaterial i november 2008).
- Adamson, P. (2007) *Child poverty in perspective: an overview of child well-being in rich countries*. Innocenti Report Card 7. Florens: UNICEF Innocenti Research Centre.
- Aronen, E.T. (1993) The effect of family counselling on the mental health of 10–11 years-old – children in low- and high risk families: a longitudinal approach. *J Child Psychol Psychiatry*, vol. 34, s. 155–165.
- Aronen, E.T., Kurkela, S.A. (1996) Long-term effects of an early home-based intervention. *J. Am. Acad Child Adolesc. Psychiatry*, vol 35, s.1665–1672.
- Aronen, E.T., Arajärvi, T. (2000) Effects of early intervention on psychiatric symptoms of young adults in low-risk and high-risk families. *Am J Orthopsychiatry*, vol 70, s. 223–232.
- Bremberg, S. (red) (2004) *Nya verktyg för föräldrar-förslag till nya former för föräldrastöd*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut och Förlagshuset Gothia.
- Bak, M., Gunnarsson, L. (2000) *Familjecentralen. Framtidens stöd till föräldrar och barn?* Folkhälsoinstitutet utvärderar 14/2000. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., van Ijzendoorn, M.H. and Juffer, F. (2003) Less is more: Metaanalyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, s.195–215.
- Barnhälsovården i Uppsala län (2008) Epidemiological studies in a local Swedish childhealth database.
- Barlow, J., Stewart Brown, S. (2004) Parenting Programmes. What is likely impact on child mental health? *Archives of Disease in Childhood*, s. 88, 99–100.

- Barnombudsmannen, Vårdförbundet, Sveriges Psykologförbund. Akademikerförbundet SSR (2002) *Elevehälsa. Rapport från enkätundersökning bland skolsköterskor, skolpsykologer och skolkuratorer*. Hässelby: Apeiron Statistikkonsult AB.
- Barnombudsmannen (2003) *Barn- och ungdomspsykiatri 2002-väntetider och resurser*.
- Stockholm: Barnombudsmannen. Barnombudsmannen (2007) *Klara, färdiga, gå! Om de yngsta medborgarna och deras rättigheter*.
- Benzies, K., Harrison, R.N., Magill-Evans. O.T. (2004) Parenting Stress, Marital Quality, and Child behaviour problems at Age 7 years. *Public Health Nurs.* mar-apr 2(2) s.111–21.
- Bremberg S. (2007) *Hälsoekonomi för kommunala satsningar på barn och ungdom. En metod för att uppskatta nyttan i förhållande till kostnaden för olika insatser*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Bremberg, S. (2008) *Ett barnperspektiv på stöd till föräldrar*. Underlag tillsänt utredningen, daterat 2008-07-29.
- Bremberg S., Knutsson E., Niska J. (2008) *Utbildare av utbildare. Kommentarer till delrapporter från metodföreträdare*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Brolin Låftman S., Östberg, V. (2004) *Barns sociala relationer och psykiska välbefinnande*. I Bygren, M., Gähler, M., Neramo, M. (red) *Familj och arbete. Vardagsliv i förändring*. Stockholm: SNS förlag.
- Broms, E. (2008) *Lika för alla? En studie kring tonårsföräldrar och deras tonåringar i Västerås*. Stockholm: Sveriges Makalösa Föräldrar. www.makalosa.org
- Cederström (2006) *Samspelsbehandling – små barn och deras föräldrar. En utvärdering av samverkans- och mellanvårdsprojektet Gungan*. Karolinska institutet: centrum för folkhälsa.
- Cusinato, M. (1998) Parenting styles and psychopathology. I L'Abate, L (red) *Family Psychopathology. The Relational Roots of Dysfunctional Behavior*. London: Guilford Press.
- Dahlin, I., Eriksson, K. (2005) *Hur ska en bra förälder vara? En studie om hur en grupp 6:e klassare ser på ett gott föräldraskap. C-uppsats i socialt arbete*. Örebro universitet, Institutionen för beteende-, social- och rättsvetenskap.
- Eriksson, C. (2006) *Förlossningsrelaterad rädsla – en studie av kvinnors och mäns erfarenheter*. Umeå universitet, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin.

- Makalösa Föräldrar (2008) *15 åtgärder för bättre hälsa. En rapport om ensamstående föräldrars hälsa*. Stockholm: Makalösa föräldrar.
- Månsdotter, A. (2006) *Health economics and feminism: on judging fairness and reform*. Umeå universitet, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin.
- Danermark, B. (2000) *Samverkan – himmel eller helvete? En bok om den svåra konsten att samverka*. Stockholm: Gothia.
- Ekholm, B., Lindh, M., Skånberg, G. (2008) *Barnhälsovården. Statistik 2007*. Örebro: Barnhälsovårdens länsenhet.
- El-Khoury B., Sundell K. (2005) *Elevers normbrytande beteenden. Resultat från 2004 års Stockholmsenkät med elever i grundskolans år 9 och gymnasiet år 2*. Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholms stadsledningskontor, FoU-rapport 2005:8.
- Eriksson, L., Bremberg, S. (2008) *Kartläggning av föräldrars erfarenhet och intresse av föräldrastöd*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Fabian, H., Rådestad, I., Waldenström, U. (2006) Characteristics of primiparous women who are not reached by parental education classes after childbirth in Sweden. *Acta Paediatrica*, vol. 95, s. 1360–1369.
- Ferrer-Wreder, L., Stattin, H., Cass Lorente, C. (2005) *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga. En forskningsöversikt*. Stockholm: Förlagshuset Gothia.
- Guldbrandsson, K. (2007) *Från nybet till vardagsnytta. Om implementeringens svåra konst*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut. Rapport 2007:20.
- Hedenbro, M. (2006) *The family triad – the interaction between the child, its mother, and father from birth to the age of 4 years old*. Karolinska institutet, institutionen för kvinnors och barns hälsa.
- Hwang, P. (2005). *Pappapusslet- vilka är bitarna och hur får man ihop det?* Östersund: Statens Folkhälsoinstitut. Rapport 2005:26.
- Jakobsson, I. L. (2007) *Föräldrakraft. En studie av implementering av ett föräldrastödsprogram i Bergsjön, Linnéstaden, Mark och Orust*. FoU i väst, Rapport 6:2007.
- Janlert, U. (2000) *Folkhälsovetenskapligt lexikon*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Josefsson, P. Öhrn K. Ljungberg Å. (2008) *Cope. Utvärdering 2007–2008*. <http://www.falun.se/www/falun/soc/socf2.nsf/doc/>

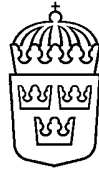
- Kams, P., Seppälä, G. (2007) *En jämförande studie av två föräldraträningsprogram för barn med allvarliga beteendeproblem*. Psyko­logexamensuppsats vid Uppsala universitet, institutionen för psykologi.
- Kerstis, B. (2008) Skolbarnsföräldrars behov av stöd i föräldraskapet. I Sarkadi, A (red) Roligt men krävande – att vara förälder i Sverige idag. *En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008. Underlagsrapport*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Kling Å., Sundell K. (2006) *Komet för föräldrar. En verksamhets­utvärdering av föräldrars deltagande och upplevelse av programmet Komet*. Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholms stads­ledningskontor FoU-rapport 2006:13.
- Konu A., Rimpelä M., Lintonen T. (2002) Factors associated with schoolchildrens' general subjective well-being. *Health Educ Res.* 17(2) s.155–165.
- Lager, A., Bremberg, S. (2008) *Spridning av nya metoder för föräldrastöd i förskole- och skolåldern fram till år 2008*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Lager, A., Guldbrandsson, K., Bremberg, S. (2006) *Spridning av nya metoder för föräldrastöd under perioden 2005–2006*. Öster­lund: Statens folkhälsoinstitut.
- Lagerberg, D., Magnusson, M., Sundelin, C. (2008) *Barnhälsovård i förändring*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Lagerberg, D, Sundelin, C. (2000) *Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat*. Stockholm: Gothia.
- Lundblad, A.-M. (2005) *Kärlek och Hälsa, Parbehandling i ett folk­hälsoperspektiv*. Doktorsavhandling 2005:1. Göteborg: Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap.
- Magen, Z. 1994) Good parents: Comparative studies of adolescents' perception, *Current Psychology*, vol .3 (2), s.172–184.
- Magnusson, M., Wallby, T. Wettergren, B. (2008) *Barnhälsovården i Uppsala län. Årsrapport 2007*. Uppsala: Barnhälsovårdens läns­avdelning.
- Meeus W., Ledema, J., Maassen. G., Engels, R. (2005) Separation–individuation revisited: on the interplay of parent–adolescent relations, identity and emotional adjustment in adolescence *Journal of Adolescence*, vol. 28 (1) s. 89–106.
- Moshuus, G. (2004) En sammenligning av forestillinger om “godt foreldreskap” blant ungdom og deres foreldre I Norge og Israel. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 4(1) s. 49–66.

- Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen. Socialstyrelsen (2007) *Strategi för samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*.
- Moran et al. (2004) *What works in parenting support? A review of the international evidence*. Policy research Bureau: research Report no 574.
- Nilsson, I., Wadeskog, A. (2008) *Individen i centrum. Det är bättre att stämma i bäcken än i ån. En sammanfattning av rapporten*. Skandia Försäkringsaktiebolag. skandia@strd.se
- Nilsson I., Wadeskog A. (2008) *Individen i centrum. Det är bättre att stämma i bäcken än i ån. Att värdera de ekonomiska konsekvenserna av tidiga och samordnade insatser kring barn och unga*. SEE AB (Med stöd från Skandia, Idéer för livet).
- Ogden, T., Amlund Hagen, K. (2008) Treatment effectiveness of parent management training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, s. 607–621.
- Oláh L. (2001) *Gendering family dynamics: the case of Sweden and Hungary*. Stockholms universitet, Sociologiska institutionen.
- Olsson, I., Roll-Pettersson, L. (2008) *Man måste vara stark och kunnig. Föräldrar till yngre barn med utvecklingsstörning berättar om föräldrastöd*. Rapport till statens Folkhälsoinstitut från en pilotstudie av föräldrars stödbehov.
- Premberg, Å. (2005) En svans som bara får hänga med: föräldrabildning ur manligt perspektiv. *Jordemodern*, (4), 22–23.
- Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar (2008) *Men dom har ju fått det så bra !?* Årsrapport.
- Rooth, H. (2007) *Mamma vann, hon klarade allt! barns upplevelser av föräldrastödsprogrammet Komet*. D-uppsats i folkhälsovetenskap.
- Rydén, B. (2004) *När kvinnor och män får barn*. Lunds universitet: Institutionen för psykologi.
- Sarkadi A. (red) (2008) *Föräldrastöd i Sverige idag – vad, när och hur? Kartläggning och behovsinventering inför regeringens nationella strategi för 2009/2010 Underlagsrapport*. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut.
- Sarkadi, A.. (red) *Roligt men krävande – att vara förälder i Sverige i dag. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008. Underlagsrapport*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

- Sarkadi, A., Kristiansson, R., Bremberg, S. (2004) *Fäders betydelse för barns och ungdomars hälsa*. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut.
- Sessa, F. M., Avenevoli, S., Steinberg, L., och Morris, A. S. (2001) Correspondence among informants on parenting: Preschool children, mothers, and observers. *Journal of Family Psychology*, 15, 53.
- Scott, S., Sylva, K. (2003) *The SPOKES Project: Supporting parents on kids' education: a preventive trial to improve disadvantaged children's life chances by boosting their social functioning and reading skills*. UK: Department of Health.
- Smeds, L. (2008) Småbarnsföräldrars behov av stöd. I Sarkadi, A. (red) *Roligt men krävande – att vara förälder i Sverige idag. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008. Underlagsrapport*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Skolverket (2005) *Nationell uppföljning av öppen förskola*.
- Skolverket (2008) *Beskrivande data om förskoleverksamhet, skolbarnsomsorg, skola och vuxenutbildning*.
- Socialstyrelsen (2001) *Folkhälsorapport 2001*.
- Socialstyrelsen (2008) *Familjecentraler, kartläggning och kunskapsöversikt*.
- Socialstyrelsen (2008) *Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En nationell inventering i kommuner och landsting*.
- SOU 2000:19 *Från dubbla spår till elevhälsa*.
- Statens folkhälsoinstitut, Statens skolverk och Socialstyrelsen (2004) *Tänk långsiktigt! En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa*.
- Svenska barnmorskeförbundet, Svensk förening för obstetrik och gynekologi, Distriktssjuksköterskeföreningen i Sverige, Riksföreningen för barnsjuksköterskor, Mödra- och barnhälsovårdspsykologernas yrkesförening samt Svenska Barnläkarföreningen (2007) *Tidigt föräldrastöd – en fördjupad analys av det tidiga föräldrastödet inom mödra- och barnhälsovården*.
- Sundell K., Forster, M. (2005) *En grund för att växa. Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn*. FoU-rapport 2005:1. Stockholms stad: Forsknings- och Utvecklingsenheten.

- Wallby, T. (2008) Föräldrastöd på BVC -en nationell kartläggning. I Sarkadi, A. (red) *Roligt men krävande – att vara förälder i Sverige idag. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008. Underlagsrapport*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut
- Van den Boom, D. C. (1995) Do first-year intervention effects endure? Follow-up during toddlerhood of a sample of dutch irritable infants. *Child development*, vol. 66 (6) s. 1798–1816.
- Widarsson, M. (2008) Föräldrars behov av stöd under graviditeten. I Sarkadi, A. (red) *Roligt men krävande – att vara förälder i Sverige idag. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008. Underlagsrapport*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Väfors Fritz, M, Hjern, A (2008) Invandrarföräldrars behov av föräldrastödsinsatser. I Sarkadi, A. (red) *Roligt men krävande – att vara förälder i Sverige idag. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008. Underlagsrapport*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Åhman, A (2008) *En kartläggning av föräldrastödet i mödravården*. I Sarkadi, A. (red) *Roligt men krävande – att vara förälder i Sverige idag. En behovsinventering och kartläggning av föräldrastöd 2008. Underlagsrapport*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Kommittédirektiv



Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap

**Dir
2008:67**

Beslut vid regeringssammanträde den 22 maj 2008.

Sammanfattning av uppdraget

En särskild utredare ska ta fram ett förslag på en långsiktig nationell strategi för en kvalitetshöjande kompetensuppbyggnad och utveckling av samhällets erbjudande av stöd och hjälp till kvinnor och män i deras föräldraskap. Utredaren ska i detta sammanhang utreda hur samhällets erbjudande om stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap kan förbättras och ytterligare utvecklas. En central aspekt i utredningsarbetet ska vara att på såväl regional som lokal nivå utveckla samarbetet och samverkan mellan verksamheter och organisationer som har föräldrar som målgrupp. Utgångspunkten för utredarens förslag ska vara frivillighet. Strategins övergripande mål ska mot denna bakgrund vara att föräldrastöd ska erbjudas kontinuerligt under barnets hela uppväxttid. I uppdraget ingår att ge förslag angående:

- definition på begreppet föräldrastöd
- mätbara del- och etappmål
- insatser för att informera, stödja och hjälpa föräldrar i deras föräldraskap
- modell för utbildning av utbildare i evidensbaserade metoder
- berörda aktörer, däribland den ideella sektorn
- roll- och ansvarsfördelning berörda aktörer emellan
- uppföljning och utvärdering av del- och etappmål.

Uppdraget ska redovisas senaste den 1 december 2008.

Bakgrund

Den 13 mars 2008 beslutade regeringen att överlämna propositionen En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110) till riksdagen. I enlighet med regeringsförklaringen 2007 ligger fokus i propositionen särskilt på åtgärder för barns hälsa och föräldrastöd. Regeringen slår fast att det generella föräldrastödet och hjälpen bör utvecklas och utvidgas till att omfatta barnets hela uppväxttid samt att de föräldrastödsmetoder som används bör vara evidensbaserade.

I betänkandet Stöd i föräldraskapet (SOU 1997:161) uppmärksammas bl.a. behovet av ett generellt föräldrastöd under barnets hela uppväxttid, att föräldrar med utländsk bakgrund vars barn ofta möter flera kulturer har särskilda behov av kunskap och att föräldrar med barn med funktionsnedsättning bör erbjudas kompletterande stöd anpassat efter deras behov.

Stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap är särskilt viktigt ur folkhälsosynpunkt och utifrån barnets rätt till goda och trygga uppväxtförhållanden. Goda relationer mellan barn och föräldrar ökar möjligheterna till en god hälsa under hela livet. Föräldrarna har ett gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling och ska utifrån familjens livssituation och barnets behov se till hans eller hennes bästa. Föräldrarna är också viktiga förebilder för sitt barn.

Samhället har en viktig uppgift i att stödja och, när det finns behov, komplettera föräldrarna under barnets hela uppväxt. Ett tidigt och brett generellt föräldrastöd kan förebygga framtida problem hos barnet, både hälsorelaterade och sociala, liksom problem i föräldrarnas parrelation.

Uppdraget

Utredaren ska ta fram förslag till en långsiktig nationell strategi för en kvalitetshöjande kompetensuppbyggnad och utveckling av samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Utredaren ska därvid utreda hur samhällets erbjudande om stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap kan förbättras. I folkhälsopropositionen anges att det övergripande målet är att alla föräldrar bör få stöd, hjälp och möjlighet till utbildning i den utsträckning som de behöver för att klara vardagen med sitt barn. Vidare anges att föräldrastödet ska erbjudas alla föräldrar med barn upp till 18 år. Metoden för att uppnå detta mål ska vara att utveckla samverkan mellan verksamheter och organisationer, ideella som andra, som har föräldrar och/eller barn och ungdomar som målgrupp på regional eller lokal nivå.

Utredaren ska definiera begreppet föräldrastöd. Det ska ske efter dialog med representanter från relevanta aktörer (se Samarbete och redovisning av uppdraget). En gemensam problemförståelse är viktig för att samverkan ska kunna fungera. Det är värdefullt med en samsyn om grundläggande begrepp och vad föräldrastödet ska syfta till. Det är därför viktigt att det finns en gemensam teoretisk utgångspunkt. Likaså är det viktigt att ha en kunskapsbas om risk- och skyddsfaktorer och vilka insatser som är verkningsfulla m.m. FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) är en gemensam värdegrund att utgå ifrån.

Vidare är det viktigt med tydlighet kring målgruppen för samverkan, vilka problem man vill angripa, roller och förväntningar på alla medverkande parter, gränser mellan kompetensområdena samt samverkansrutiner.

Utredaren ska föreslå mätbara del- och etappmål för att nå det övergripande målet. Därutöver ska utredaren föreslå vilka åtgärder som krävs för att nå dessa mål. Slutligen ska utredaren föreslå vilka aktörer som ska ansvara för respektive föreslagen åtgärd. I den delen är det särskilt angeläget att föräldrastödet får en struktur som säkerställer att även ideella och alternativa verksamhetsformer involveras. Utredarens förslag kan avse vilka

former av föräldrastöd som kan erbjudas, hur föräldrastödet ska göras tillgängligt för föräldrar med barn i olika åldrar och vilket ansvar olika aktörer har. Utredaren ska avslutningsvis lämna förslag på hur, och av vem, strategin kan följas upp och utvärderas.

Utgångspunkter i framtagandet av strategin

Utredaren ska i arbetet med att ta fram en nationell strategi om föräldrastöd beakta nedan angivna utgångspunkter.

Frivillighet och tillgänglighet

Föräldrastödet ska vara frivilligt att ta emot och bygga på föräldrarnas behov och intresse samt bidra till ett positivt föräldraskap. Det ska vara tillgängligt för såväl mammor som pappor. Internet-baserade lösningar kan vara ett sätt att öka tillgängligheten. Stödet ska lämnas av den aktör som är mest lämpad, gärna med ett betydande inslag av ideella aktörer och alternativa verksamhetsformer. Det är ytterst angeläget att stödet organiseras så att föräldrarna upplever att de får tillgång till ett frivilligt stöd och att de inte blir granskade eller kontrollerade.

Barnperspektiv

Föräldrastödet ska utgå från barnets rättigheter och från det gemensamma föräldraskapet och ansvarstagandet. Syftet med föräldrastödet är inte att samhället ska ta över barnets fostran. Tvärtom, syftet är att erbjuda föräldrarna det stöd och den hjälp de kan behöva för att bättre klara av föräldraskapet. Information om barnets rättigheter i olika sammanhang ska vara en viktig del av föräldrastödet, varför även hög barnkompetens fordras av berörda aktörer.

Ett barnperspektiv innebär också att barn och unga ska vara delaktiga och ha möjlighet att komma till tals i frågor som berör dem och att deras åsikter ska tillmätas respekt. Utredaren ska därför på så sätt som utredaren finner lämpligt höra och samråda med barn och unga i olika åldrar om hur de ser på föräldrars behov av stöd och hjälp i sitt föräldraskap och hur stödet kan utvecklas.

Föräldrastöd ska utformas så att kvinnor och män i lika hög grad ska vilja medverka, antingen individuellt eller i grupp. Det handlar om att utveckla en pedagogiskt inriktad verksamhet som fokuserar på att stödja och utveckla positiva sidor hos föräldrar och som bygger på evidensbaserade metoder som främjar goda relationer mellan föräldrar och barn. Vidare ska stödet utgå från ett helhetsperspektiv, dvs. familjens situation, relationer till andra barn och vuxna, barnets ålder och mognad, uppväxtförhållanden, skolsituation och fritidssituation, tillgång till kultur och eget skapande, barnets fysiska och psykiska hälsa samt förhållanden i det omgivande samhället. Dessa förhållanden ska ses i ett sammanhang, där de olika delarna ömsesidigt påverkar varandra. Frågor om hur parrelationen påverkas och hur den kan utvecklas har en naturlig plats i sammanhanget.

Särskilt angelägna hälsoområden

I föräldrastödet ska ingå information om barns behov av att få knyta an till sina föräldrar i en lugn, harmonisk och utvecklande miljö. Barnets upplevelse av tilltro till sin egen förmåga, barnets självkänsla och att barn inte ska utsättas för kränkningar är viktiga frågor när man ser till barnets psykiska hälsa. Andra hälsoaspekter rör säkerhetsfrågor och åtgärder för att minska antalet barnolycksfall, att barn ska få näringsriktig och varierad kost samt behovet av att främja fysisk aktivitet hos barn och unga. Ett föräldrastöd ska bidra till kunskap om konsekvenserna av våld mot barn, exempelvis konsekvensen av att skaka spädbarn, och motverka såväl hot om som faktiskt våld, psykiskt och fysiskt,

samt uppmärksamma föräldrar på att våld mot barn inte är tillåtet.

Vissa grupper av föräldrar har särskilda behov

Vissa grupper av föräldrar nås i mindre utsträckning än andra av dagens stödinsatser. Det framtida föräldrastödet ska bidra till att väcka intresset även hos föräldrar som från början inte är lika motiverade eller intresserade. Det kan handla om upprepade erbjudanden eller erbjudanden särskilt utformade för att passa vissa grupper av föräldrar. Exempel på sådana är pappa- och mammagrupper, grupper för ensamstående föräldrar och föräldrar med utländsk bakgrund samt grupper för föräldrar till barn med funktionsnedsättning som bör erbjudas stöd anpassat efter deras behov.

Ett föräldrastöd ska skapa möjligheter för föräldrar att utbyta erfarenhet med varandra och ge dem möjlighet att utifrån sina behov skapa nätverk och diskutera på vilket sätt de behöver ett mer utvecklat föräldrastöd. Föräldrarnas kunskap och erfarenhet ska tas tillvara.

Öka användningen av evidensbaserade metoder

Förebyggande och hälsofrämjande folkhälsoarbete bör vara evidensbaserat. Det innebär att den hjälp och det stöd som erbjuds föräldrar bör bygga på bästa (mest tillförlitliga) kunskap baserat på aktuell forskning och beprövad erfarenhet. Evidensbaserade föräldrastödsmetoder är vanligtvis strukturerade och följer ett utprovat schema eller manual för hur stödet ska genomföras. Det är även viktigt att uppföljning och utvärdering av pågående stödinsatser till föräldrar utvecklas och stimuleras.

Utveckla samverkan på regional och lokal nivå

Det framtida föräldrastödet ska utgå från befintliga strukturer och resurser på regional och lokal nivå. Samverkan och/eller utbyte av erfarenheter mellan aktörer – i alla sektorer – som har föräldrar som målgrupp ska utvecklas. Samverkan behövs för att undvika att föräldrar och deras barn slussas mellan olika inter och externa verksamheter. Samverkan behövs också för att åstadkomma *samtidiga och samordnade* insatser från olika verksamheter som svarar mot föräldrarnas och barnets eller den unges behov. Ett sätt att hantera samverkan är att använda sig av en samordnare, koordinator eller dylikt som kan hålla samman alla kontakter.

Ett exempel på en väl fungerande samverkan är familjecentraler eller liknande verksamheter, där mödra- och barnavårdscentralen samverkar med kommunala verksamheter som förskoleverksamhet, skola, skolbarnsomsorg och socialtjänst samt, i vissa kommuner, med både den privata och den ideella sektorn.

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att kartlägga familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter samt sammanställa befintliga utvärderingar och rapporter om dessa verksamheter. Rapporten Familjecentraler – Kartläggning och kunskapsöversikt (2008-131-16) utgör ett värdefullt underlag i detta sammanhang.

En välfungerande elevhälsa är viktig i arbetet med att förebygga psykisk ohälsa bland barn och ungdom. Ungdomsmottagningarna har även stor betydelse då en stor del av verksamheten ägnas åt stöd och hjälp till ungdomar i deras psykoemotionella utveckling.

Förutsättningarna för föräldrars möjligheter att ta del av ett utvecklat familjestöd skiljer sig åt i olika regioner. Tillgången till offentlig och annan service ska vara god i hela landet. Det är angeläget att familjestödet organiseras så att landsbygdens villkor och förutsättningar beaktas.

Statens folkhälsoinstitut bistår med kunskapsunderlag

För att bistå utredaren med kunskap om aktuellt föräldrastöd har regeringen uppdragit åt Statens folkhälsoinstitut att kartlägga det föräldrastöd som ges inom mödrahälsovården, barnhälsovården, förskolan och skolan samt att genomföra en behovsanalys av vilket stöd och vilken hjälp i föräldraskapet som föräldrar efterfrågar. Vidare ska institutet pröva och värdera olika tillvägagångssätt för utbildning av utbildare i olika evidensbaserade föräldrastödsmetoder för relevanta yrkesgrupper i kommuner och landsting. Resultaten från såväl kartläggning, behovsanalys och utbildningsprojekt ska fortlöpande redovisas till utredaren (regeringsbeslut den 29 april 2008).

Samarbete och redovisning av uppdraget

Utredaren ska sträva efter att skapa en öppen dialog och bedriva sitt arbete i nära samarbete med representanter från hälso- och sjukvården däribland mödra- och barnhälsovården, förskoleverksamheten, skolan och skolbarnsomsorgen, socialtjänsten, studieförbund, frivilligorganisationer och andra viktiga aktörer samt representanter för Statens folkhälsoinstitut, Socialstyrelsen, Barnombudsmannen, Ungdomsstyrelsen, Statens skolverk och Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap. Sveriges Kommuner och Landsting är en viktig part i sammanhanget. Utredaren ska även på lämpligt sätt samråda med barn och unga.

Utredaren ska även, vid behov, inhämta synpunkter från andra relevanta aktörer för att ta fram förslag på konkreta åtgärder.

Resultaten av Statens folkhälsoinstituts kartläggning och behovsanalys samt prövning och värdering av olika tillvägagångssätt för "utbildning av utbildare" ska utgöra underlag för utredaren i arbetet med att ta fram strategin för föräldrastöd.

Utredaren ska i sitt arbete ta till vara internationella kunskaper och erfarenheter inom området.

Barnkonventionen och dess grundläggande principer ska utgöra en utgångspunkt i arbetet. Arbetet ska även präglas av ett jämställdhetsperspektiv. All statistik ska vara könsuppdelad om det inte finns särskilda skäl mot detta.

Utredaren ska föreslå möjliga stimulansåtgärder avseende föräldrastöd inom ramen för den folkhälsopolitiska satsningen de kommande åren, i enlighet med propositionen En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110).

Utredaren ska beräkna de ekonomiska konsekvenserna av de förslag som läggs fram. Om förslagen innebär kostnadsökningar för stat respektive landsting och kommun ska utredaren föreslå hur dessa ska finansieras enligt vad som anges i 14 och 15 §§ kommittéförordningen (1998:1474).

Uppdraget ska redovisas senast den 1 december 2008.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv



Tilläggsdirektiv till Utredningen om en nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap (S 2008:07)

**Dir
2008:144**

Beslut vid regeringssammanträde den 27 november 2008.

Sammanfattning av uppdraget

Med stöd av regeringens bemyndigande den 22 maj 2008 tillkallade äldre- och folkhälsoministern en särskild utredare med uppdrag att ta fram ett förslag på en långsiktig nationell strategi för en kvalitetshöjande kompetensuppbyggnad och utveckling av samhällets erbjudande av stöd och hjälp till kvinnor och män i deras föräldraskap. Utredaren ska i detta sammanhang utreda hur samhällets erbjudande om stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap kan förbättras och ytterligare utvecklas. En central aspekt i utredningsarbetet ska vara att på såväl regional som lokal nivå utveckla samarbetet och samverkan mellan verksamheter och organisationer som har föräldrar som målgrupp. Utgångspunkten för utredarens förslag ska vara frivillighet. Strategins övergripande mål ska mot denna bakgrund vara att föräldrastöd ska erbjudas kontinuerligt under barnets hela uppväxttid. I uppdraget ingår att ge förslag angående:

- definition på begreppet föräldrastöd
- mätbara del- och etappmål
- insatser för att informera, stödja och hjälpa föräldrar i deras föräldraskap
- modell för utbildning av utbildare i evidensbaserade metoder

- berörda aktörer, däribland den ideella sektorn
- roll- och ansvarsfördelning berörda aktörer emellan
- uppföljning och utvärdering av del- och etappmål.

Uppdraget skulle redovisas senaste den 1 december 2008.

Regeringen beslutar att kommitténs uppdrag ska förlängas på så sätt att redovisning ska ske senast den 31 december 2008.

(Socialdepartementet)

Styrdokument för föräldrastöd

I denna bilaga sammanfattar Ramböll Management AB, på utredningens uppdrag, de lagar som behandlar generellt eller specifikt stöd till föräldrar.

1. Regelverk kring föräldrastöd

Nedanstående lagar och styrdokument redovisas:

- Barnkonventionen
- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Föräldrabalken (1949:381)
- Skollagen (1985:1100)
- Läroplan för de frivilliga skolformerna (Lpf 94)
- Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet (Lpo 94)
- Läroplan för förskolan (Lpfö 98)
- Polislagen (1984:387)
- Sekretesslagen (1980:100) samt föreskrifter från Socialstyrelsen gällande Socialtjänsten (socialtjänstlagen)

1.1 Barnkonventionen

I Barnkonventionen finns det flera artiklar som ger sitt stöd till samhällets utveckling av olika typer av stödinsatser för föräldrar. Föräldrarna, eller andra vårdnadshavare, har huvudansvaret för att

barn ska få sina rättigheter tillgodosedda. Men för att kunna fullfölja sina skyldigheter har föräldrar, enligt konventionen också rätt till stöd från staten, t ex i form av sociala skyddssystem, skola och hälsovård men även genom information och rådgivning.

De föräldrastödjande aktiviteterna i konventionen är följaktligen av olika karaktär och riktar sig till olika målgrupper, från stöd till alla föräldrar till stöd för en grupp föräldrar som bedöms tillhöra en riskgrupp. De artiklar som rör föräldrastöd i Barnkonventionen syftar främst till att garantera och främja de rättigheter som barn har enligt konventionen.

Nedanstående artiklar rör stöd till föräldrar i Barnkonventionen:

Artikel 18

- (2) För att garantera och främja de rättigheter som anges i denna konvention skall konventionsstaterna ge lämpligt bistånd till föräldrar och vårdnadshavare då de fullgör sitt ansvar för barnets uppfostran och skall säkerställa utvecklingen av institutioner, inrättningar och tjänster för vård av barn.
- (3) Konventionsstaterna skall vidta alla lämpliga åtgärder för att säkerställa att barn till förvärvsarbetande föräldrar har rätt att åtnjuta den barnomsorg som de är berättigade till.

Artikel 23

- (2) Konventionsstaterna erkänner det handikappade barnets rätt till särskild omvårdnad och skall, inom ramen för tillgängliga resurser, uppmuntra och säkerställa att det berättigade barnet och de som ansvarar för dess omvårdnad får ansökt bistånd som är lämpligt med hänsyn till barnets tillstånd och föräldrarnas förhållanden eller förhållandena hos andra som tar hand om barnet.
- (3) Med hänsyn till att ett handikappat barn har särskilda behov skall det bistånd som lämnas enligt punkt 2 i denna artikel vara kostnadsfritt, då så är möjligt, med beaktande av föräldrarnas ekonomiska tillgångar eller ekonomiska tillgångarna hos andra som tar hand om barnet och skall syfta till att säkerställa att det handikappade barnet har effektiv tillgång till och erhåller undervisning och utbildning, hälso- och sjukvård, habilitering,

förberedelser för arbetslivet och möjligheter till rekreation på ett sätt som bidrar till barnets största möjliga integrering i samhället och individuella utveckling, innefattande dess kulturella och andliga utveckling.

Artikel 24

- (e) säkerställa att alla grupper i samhället, särskilt föräldrar och barn, får information om och har tillgång till undervisning om barnhälsovård och näringslära, fördelarna med amning, hygien och ren miljö och förebyggande av olycksfall samt får stöd vid användning av sådana grundläggande kunskaper
- (f) utveckla förebyggande hälsovård, föräldrarådgivning samt undervisning om och hjälp i familjeplaneringsfrågor.

Artikel 27

- (3) Konventionsstaterna skall i enlighet med nationella förhållanden och inom ramen för sina resurser vidta lämpliga åtgärder för att bistå föräldrar och andra som är ansvariga för barnet att genomföra denna rätt och skall vid behov tillhandahålla materiellt bistånd och utarbeta stödprogram, särskilt i fråga om mat, kläder, och bostäder.

1.2 Föräldrabalken

Föräldrabalken är den lag som reglerar faderskap, moderskap, underhållsbidrag, omyndighet och barns rättigheter. Föräldrabalken hjälper till att lösa tvister mellan föräldrar och mellan föräldrar och barn.

Enligt lagen ska föräldrar få tillgång till stöd i frågor som gäller vårdnad, boende och umgänge. En liknande skrivning finns formulerad i Socialtjänstlagen. Stödet är i specifik form och kan ske exempelvis som samarbetssamtal. I lagen anges inte att aktiviteten till föräldrar ska genomföras i samverkan med andra parter. I övrigt innehåller Föräldrabalken inte några bestämmelser om varken generellt eller specifikt stöd till föräldrar.

Inledande bestämmelser.

Umgänge

17 a § Föräldrar kan enligt 5 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) få hjälp att träffa avtal om vårdnad, boende och umgänge.

18 § Föräldrar kan enligt 5 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) genom samarbetsamtal få hjälp att nå enighet i frågor om vårdnad, boende och umgänge.

I mål om vårdnad, boende eller umgänge får rätten uppdra åt socialnämnden eller något annat organ att i barnets intresse anordna samarbetsamtal i syfte att nå enighet mellan föräldrarna.

Om rätten lämnar uppdrag enligt andra stycket, kan den förklara att målet skall vila under en viss tid. Detsamma gäller om samarbetsamtal redan har inletts och fortsatta samtal kan antas vara till nytta. Om det finns särskilda skäl, kan rätten förlänga den utsatta tiden. Lag (2001:456).

18 a § Rätten får uppdra åt en medlare att försöka få föräldrarna att nå en samförstånds lösning som är förenlig med barnets bästa. Rätten kan lämna medlaren närmare anvisningar om vad han eller hon skall iaktta när uppdraget fullgörs.

Medlaren skall inom den tid som rätten bestämmer lämna en redogörelse för de åtgärder som har vidtagits. Tiden får inte sättas längre än fyra veckor. Rätten får dock förlänga tiden, om det finns förutsättningar att nå en samförstånds lösning.

Medlaren har rätt till skäligen ersättning för arbete, tidsspillan och utlägg som uppdraget krävt. Rätten beslutar om ersättningen. Ersättningen betalas av allmänna medel. Lag (2006:458).

1.3 Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen reglerar vilka skyldigheter som kommuner har gentemot sina invånare. Den innehåller bestämmelser om vilka former av ekonomiskt och socialt stöd som personer i kommunen har rätt till. De paragrafer som hänvisar till vilket stöd kommunerna skall eller bör bistå föräldrar med kan delas upp i:

- 1) generella regler om främjande och förebyggande arbete,
- 2) skrivningar om specifikt stöd till föräldrar och
- 3) paragrafer som rör kommunens och socialnämndens samverkan med olika aktörer.

Ett exempel på en generell skrivning är att socialnämnden ”i nära samarbete med hemmen” ska ”främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga” samt ”sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det stöd och skydd som de behöver” (5 kap 1 §). Det framgår inte på vilket sätt eller i vilken utsträckning som främjandet ska ske. Vad gäller specifikt stöd som är riktat till föräldrar återfinns skrivningar om detta i 5 kap 3 §. Där anges, precis som i föräldrabalken, att kommunen skall sörja för att ”föräldrar kan erbjudas samtal under sakkunnig ledning” för att komma överens i frågor som gäller vårdnad, boende och umgänge. Enligt paragrafen ska också kommunerna sörja för att de som begär det ska få tillgång till familjerådgivning.

Utöver dessa skrivningar om familjestöd finns ett antal ”samverkansparagrafer” (2 kap 6 §, 3 kap 4–5 § och 5 kap 1a §). Mycket av Socialtjänstens arbete skall bedrivas i samverkan med andra samhällsorgan, organisationer och andra berörda aktörer. Samverkan ska främst ske på ett lokalt plan och regleras därför inte ingående i Socialtjänstlagen, till exempel beskrivs varken målgrupp eller område på ett detaljerat sätt. Dessa ”samverkansparagrafer” ligger bl.a. till grund för familjecentralernas verksamhet.

Det finns dessutom många paragrafer som refererar till vilket stöd som barn och unga har rätt till, vilket kan sägas hänvisa till föräldrastöd på ett indirekt sätt.

1. Generella regler om främjande och förebyggande arbete

1 kap. Socialtjänstens mål

1 § Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas

- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlikhet i levnadsvillkor,
- aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

3 kap. Socialnämndens uppgifter

1 § Till socialnämndens uppgifter hör att

- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen,
- medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen,
- informera om socialtjänsten i kommunen,
- genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden,
- svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

5 kap. Särskilda bestämmelser för olika grupper

Barn och unga

1 § Socialnämnden skall

- verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden, nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,
- med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,
- aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,
- i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet,

- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts,
- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört. Lag (2007:1315).

2. Specifikt stöd till föräldrar

5 kap. Särskilda bestämmelser för olika grupper

3 § Kommunen skall sörja för

- att föräldrar kan erbjudas samtal under sakkunnig ledning i syfte att nå enighet i frågor som gäller vårdnad, boende och umgänge (samarbetssamtal) samt
- att föräldrar får hjälp att träffa avtal enligt 6 kap. 6 §, 14 a § andra stycket eller 15 a § tredje stycket föräldrabalken.

Kommunen skall sörja för att familjerådgivning genom kommunens försorg eller annars genom lämplig yrkesmässig rådgivare kan erbjudas dem som begär det. Med familjerådgivning avses i denna lag en verksamhet som består i samtal med syfte att bearbeta samlevnadskonflikter i parförhållanden och familjer. Lag (2006:463).

3. Kommunens och socialnämndens samverkan med andra aktörer

2 kap. Kommunens ansvar

6 § Kommunen får även träffa överenskommelse med landstinget, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen om att, inom ramen för socialtjänstens uppgifter, samverka i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser. Kommunen skall bidra till finansieringen av sådan verksamhet som bedrivs i samverkan. Enligt bestämmelser i lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser får kommunen delta i finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.

3 kap. Socialnämndens uppgifter

4 § Socialnämnden skall i den uppsökande verksamheten upplysa om socialtjänsten och erbjuda grupper och enskilda sin hjälp. När det är lämpligt skall nämnden härvid samverka med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

5 § Socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

5 kap. Särskilda bestämmelser för olika grupper

Barn och unga

1 a § Socialnämnden skall i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. I fråga om utlämnande av uppgifter gäller de begränsningar som följer av 15 kap. denna lag och av sekretesslagen (1980:100). Nämnden skall aktivt verka för att samverkan kommer till stånd. Lag (2003:407).

Socialstyrelsens allmänna råd om socialnämndens handläggning av vissa frågor om vårdnad, boende och umgänge

I dessa allmänna råd ges rekommendationer till stöd för socialnämndens handläggning av vissa frågor om vårdnad, boende och umgänge enligt föräldrabalken (1949:381) och socialtjänstlagen (2001:453).

Av 6 kap.17 a § föräldrabalken följer att föräldrar enligt 5 kap. 3 § socialtjänstlagen kan få hjälp att träffa avtal om vårdnad, boende och umgänge. Socialnämnden i den kommun där barnet är folkbokfört prövar om ett avtal mellan föräldrarna enligt 6 kap. 6 §, 14 a § andra stycket och 15 a § andra stycket föräldrabalken skall godkännas.

1.4 Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) innehåller grundläggande regler för all hälso- och sjukvård. Lagen är i allt väsentligt utformad som en ramlag. Den anger mål för hälso- och sjukvården och krav på god vård. I övrigt finns bestämmelser som klargör landstingens och kommunernas ansvar för olika delar av hälso- och sjukvården.

Lagen innehåller inga skrivningar som rör stöd till föräldrar. Den innehåller dock, i likhet med både Socialtjänstlagen och Skollagen, krav på samverkan i frågor som berör barn som far illa eller riskerar att fara illa, vilket indirekt kan komma att innebära stödinsatser även till föräldrar. Vidare fastställer den att i planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården skall landstinget samverka med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare.

I lagen finns även angivet att hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa genom att upplysa den som vänder sig till dem. Ett sätt att göra detta är genom att erbjuda föräldrastöd, men varken aktiviteter eller målgrupp finns angivna i paragrafen.

Hälso- och sjukvårdslagen innehåller inte några specifika skrivningar om föräldrastöd som barnavårdscentraler (BVC) och mödravårdscentraler (MVC) ska erbjuda blivande föräldrar, föräldrar och deras barn. De föräldrastödjande insatser som bedrivs på BVC och MVC kan emellertid bygga på generella skrivningar om att hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa.

Se relevanta paragrafer i Hälso- och sjukvårdslagen:

Inledande bestämmelser

Krav på hälso- och sjukvården

2 c § Hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården skall när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada. Lag (1998:1660).

2 f § Hälso- och sjukvården skall på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. I fråga om utlämnande av uppgifter gäller de begränsningar som följer av 2 kap. 8–11 §§ lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och av sekretesslagen (1980:100).

Landstingets ansvar

- 3 § Landstinget får även träffa överenskommelse med kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen om att inom ramen för landstingets uppgifter enligt denna lag samverka i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser. Landstinget skall bidra till finansieringen av sådan verksamhet som bedrivs i samverkan. Enligt bestämmelser i lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser får landstinget delta i finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.
- 8 § I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården skall landstinget samverka med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare. Lag (1995:835).

1.5 Skollagen

Skollagen innehåller grundläggande bestämmelser om förskoleverksamhet, skolbarnomsorg, skola och vuxenutbildning. I lagen anges vilka uppgifter förskoleverksamhet och barnomsorg har och vilka krav som ställs på verksamheternas kvalitet. Lagen anger även övergripande mål för utbildningen i skola och vuxenutbildning samt övergripande riktlinjer för hur skolans verksamhet skall utformas. I Skollagen finns det bestämmelser om vilka grundläggande krav som ställs på kommunerna. Där finns också bestämmelser som är riktade till elever och föräldrar, nämligen sådana som rör skolplikt och rätten till utbildning.

Lagen har ett tydligt elevperspektiv med fokus på elevens rättigheter. Det finns inga bestämmelser i lagen om generella eller specifika aktiviteter till föräldrar som syftar till att stärka dem i deras föräldraroll och genom det främja barns och ungas sociala eller utbildningsmässiga utveckling.

Skolan är skyldig att på socialnämndens initiativ samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs.

Utvalda delar ur Skollagen:

1 kap. Allmänna föreskrifter

Utbildning för barn och ungdom

- 2 a § Förskoleverksamheten, skolan och skolbarnsomsorgen skall på socialnämndens initiativ i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan,

organisationer och andra som berörs. I fråga om utlämnande av uppgifter gäller de begränsningar som följer av 2 a kap. 18 § och 9 kap. 16 a § denna lag och av sekretesslagen (1980:100).

Läroplaner

Utöver Skollagen styrs skolan med ett stort antal styrdokument. Det handlar bl.a. om läroplaner, förordningar, program mål, föreskrifter, kursplaner och betygs kriterier som reglerar verksamheten. Läroplanerna är det dokument som beskriver verksamheternas värdegrund och uppdrag samt mål och uppdrag för arbetet. Därför inkluderas läroplanerna i den här studien.

Sammanfattningsvis innehåller läroplanerna skrivningar som visar att man ser föräldrar som en viktig beståndsdel i en för barnen framgångsrik skolgång. Det finns dock inga formuleringar i läroplanerna som motiverar eller förespråkar ett konkret stöd till föräldrar i deras föräldraskap.

Nedan följer en kort sammanfattning av föräldrarnas roll i respektive läroplan. Av naturliga skäl får föräldrar en mindre omfattande roll när barnen har nått de frivilliga skolformerna, dvs. gymnasie- och vuxenutbildning.

Läroplan för förskolan (Lpfö 98)

Förskolans uppdrag är att erbjuda barnen en god pedagogisk verksamhet där omsorg, fostran och lärande bildar en helhet. I samarbete med hemmen skall barnens utveckling till ansvars kännande människor och samhällsmedlemmar främjas. Lpfö 98 skriver vidare att vårdnadshavare har ansvaret för sina barns fostran och utveckling och att förskolan ska komplettera hemmet genom att skapa förutsättningar för varje barn att utvecklas.

Förskolans arbete ska ske i nära samarbete med hemmen och det ska ges möjligheter för föräldrar att vara med och påverka förskolan inom ramen för de nationella målen.

Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet (Lpo 94)

Skolans uppdrag att främja lärande där individen stimuleras att inhämta kunskaper. I samarbete med hemmen skall skolan främja elevernas utveckling till ansvars-kännande människor och samhälls-medlemmar. Skolan skall utgöra ett stöd till föräldrar i deras ansvar för fostran och utveckling.

Arbetet i skolan skall utföras i samarbete med hemmen. Det ska vara tydligt för elever och föräldrar vilka mål utbildningen har, vilka krav skolan ställer samt vilka rättigheter och skyldigheter som elever och deras vårdnadshavare har.

Läroplanen för de frivilliga skolformerna Lpf 94

I läroplanen för de frivilliga skolformerna nämner man föräldrarna ett fåtal gånger. Läroplanen anger att när det gäller ungdomar skall skolan samverka med hemmen. Vidare skall läraren i gymnasie-skolan och gymnasiesärskolan samverka med hemmen och informera om elevernas skolsituation och kunskapsutveckling.

1.6 Polislagen

I Polislagen beskrivs polisens uppdrag. Enligt lagen ska polisen arbeta för att upprätthålla allmän ordning och säkerhet samt ge allmänheten skydd, upplysningar och annan hjälp. De ska även arbeta förebyggande mot brott och andra störningar av den allmänna ordningen.

I lagen finns endast ett fåtal hänvisningar till barn, unga och föräldrar. Polisen ska till exempel anmäla till socialnämnden i fall när det finns risk att barn far illa. De ska även samarbeta fortlöpande med myndigheter inom socialtjänsten.

En mer detaljerad beskrivning av polisens förebyggande arbete i samverkan med andra aktörer kring ungdomar finns i rapporten "Samverkan Polis och kommun". Där står skrivet att polis och kommun samarbetar för att minska antalet drogdebuter bland ungdomar. Polisen ska bland annat delta vid riktade informationskampanjer. Vidare deltar polisen i "Strategi Samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa" samt "Barnahus" –

försöksverksamhet med samverkan under gemensamt tak vid misstanke om brott mot barn”.

Varje år kompletteras uppdragsbeskrivningen i polislagen genom ett regleringsbrev som utfärdas av regeringen. I 2008 års regleringsbrev nämns inget som på ett tydligt sätt kan knytas till föräldrastöd. Det närmaste är den brottsförebyggande verksamheten inom vilken Rikspolisstyrelsen ska samarbeta med Brottsförebyggande rådet (BRÅ).

Överlag finns inte mycket i polislagen som direkt kan knytas till föräldrastöd. Även om polisen ska verka brottsförebyggande, ligger fokus på det ”åtgärdande” arbetet.

Allmänna bestämmelser

Polisverksamhetens ändamål

1 § Som ett led i samhällets verksamhet för att främja rättvisa och trygghet skall polisens arbete syfta till att upprätthålla allmän ordning och säkerhet samt att i övrigt tillförsäkra allmänheten skydd och annan hjälp.

Polisens uppgifter

2 § Till polisens uppgifter hör att

1. förebygga brott och andra störningar av den allmänna ordningen eller säkerheten,
2. övervaka den allmänna ordningen och säkerheten, hindra störningar därav samt ingripa när sådana har inträffat,
3. bedriva spaning och utredning i fråga om brott som hör under allmänt åtal,
4. lämna allmänheten skydd, upplysningar och annan hjälp, när sådant bistånd lämpligen kan ges av polisen,
5. fullgöra den verksamhet som ankommer på polisen enligt särskilda bestämmelser.

Samverkan med andra myndigheter och organisationer

3 § Polisen skall samarbeta med åklagarmyndigheterna. Samarbete skall också äga rum med andra myndigheter och organisationer vilkas verksamhet berör polisverksamheten. Särskilt åligger det därvid polisen att fortlöpande samarbeta med myndigheterna inom socialtjänsten och snarast underrätta dessa om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem.

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453). Andra myndigheter skall ge polisen stöd i dess arbete. Lag (2003:413).

12 § Anträffas någon, som kan antas vara under arton år, under förhållanden som uppenbarligen innebär överhängande och allvarlig risk för hans hälsa eller utveckling, får han tas om hand av en polisman för att genom dennes försorg skyndsamt överlämnas till sina föräldrar eller någon annan vårdnadshavare eller till socialnämnden. Lag (1991:140).

1.7 Sekretesslagen

I Sekretesslagen (SekrL, 1980:100) finns angivet vad som skall hållas hemligt i statens och kommunernas verksamhet. För hälso- och sjukvården samt socialtjänsten gäller huvudregeln (7 kap. 1 och 4 §§ sekretesslagen). Enligt denna gäller sekretess för uppgifter om en enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till honom lider men. Sekretessen omfattar både skriftliga och muntliga uppgifter.

Inom socialtjänstens verksamhet sker omhändertagande av personakt enligt socialtjänstlagen. Inom kommunal familjerådgivning gäller en mycket starkare sekretess än inom socialtjänsten. Det är här inte tillåtet att lämna ut en uppgift om enskilda personer, om inte den till vars förmån sekretessen gäller gett sitt samtycke. Detta innebär bland annat att sekretessen omfattar uppgifter som enskilda har lämnat i förtroende till familjerådgivaren och uppgifter som familjerådgivaren har inhämtat i samband med rådgivningen.

Vad gäller det generella förebyggande föräldrastödet torde sekretesslagen sällan behöva tillämpas. När det gäller åtgärdande stöd som ges av till exempel socialtjänst är den dock mer relevant.

1 kap. Inledande bestämmelser

3 § Gäller enligt denna lag sekretess för uppgift som förekommer hos viss myndighet, får uppgiften inte röjas för annan myndighet i andra fall än som anges i denna lag eller i lag eller förordning till vilken denna lag hänvisar.

Vad som sägs om myndighet i första stycket, 5 §, 13 och 14 kap. samt i särskilda bestämmelser i denna lag om överföring av sekretess mellan myndigheter gäller också i förhållandet mellan olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet, när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra.

Uppgift för vilken sekretess gäller enligt denna lag får inte röjas för utländsk myndighet eller mellanfolklig organisation annat än om utlämnande sker i enlighet med särskild föreskrift därom i lag eller förordning eller om uppgiften i motsvarande fall skulle få utlämnas till svensk myndighet och det enligt den utlämnande myndighetens prövning står klart, att det är förenligt med svenska intressen att uppgiften lämnas till den utländska myndigheten eller mellanfolkliga organisationen. Lag (1982:1106).

5 § Sekretess utgör inte hinder mot att uppgift lämnas ut, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten skall kunna fullgöra sin verksamhet.

7 kap. Sekretess med hänsyn främst till skyddet för enskilda personliga förhållanden

2. Sammanfattande slutsatser

I detta avsnitt att sammanfattas de slutsatser som genomgången av regler resulterat i.

2.1 Föräldrastöd

Barnkonventionen, Föräldrabalken och Socialtjänstlagen innehåller skrivningar om föräldrastöd och i Hälso- och sjukvårdslagen finns regler som kan användas som lagstöd vid föräldrastödjande aktiviteter. Aktiviteterna till föräldrar är av olika karaktär och omfattar både generellt och specifikt stöd. I vissa fall berör stödet alla föräldragrupper och i andra fall har lagen angett en grupp föräldrar som bedöms tillhöra en riskgrupp, så som föräldrar till handikappade barn.

Det generella stödet i de aktuella lagarna handlar främst om att samhället ska tillhandahålla stöd till föräldrar som syftar till att främja en allsidig hälso- och psykosocial utveckling hos deras barn. Vilken typ av stöd eller vilka aktiviteter som ska genomföras i samarbete med hemmet specificeras inte i dessa skrivningar. Det är

sedan upp till den lokala nivån, i detta fall kommunernas socialtjänst, att operationalisera bestämmelserna till aktiviteter där de förväntade resultaten och effekterna motsvarar lagens skrivningar.

I Socialtjänstlagen och Föräldrabalken finns det litet lagstöd i för specifika aktiviteter till föräldrar med syfte att stödja dem i sitt föräldraskap och på så sätt främja barnens utveckling. Det specifika stöd som anges i Föräldrabalken och Socialtjänstlagen (att föräldrar kan få hjälp att träffa avtal om vårdnad, boende och umgänge) rör situationer där problem redan uppstått. Därför är stödet snarare att betrakta som ett åtgärdande stöd än ett förebyggande sådant. Föräldrar kan även genom samarbetsamtal få hjälp att nå enighet i dessa frågor. Kommunen skall sörja för att familjerådgivning genom kommunens försorg eller annars genom lämplig yrkesmässig rådgivare kan erbjudas dem som begär det. Härvid finns det en överlappning gällande stöd till föräldrar i frågor som rör vårdnad, boende och umgänge. Det innebär dock inte att det finns oklarheter i vilken aktör som har ansvar för att dessa lagar åtföljs. Socialtjänsten är nämligen den enda möjliga aktören i detta fall.

I Barnkonventionen finns ett antal bestämmelser om specifika aktiviteter till stöd för föräldrar som konventionsstaterna ska sträva efter och vidta lämpliga åtgärder för att nå upp till. Exempelvis ska konventionsstaterna utveckla förebyggande hälsovård, föräldrarådgivning samt undervisning om och hjälp i familjeplaneringsfrågor. Konventionsstaterna ska även säkerställa att alla grupper i samhället, särskilt föräldrar och barn, får information om bland annat barnhälsovård och näringslära samt att de får stöd vid användningen av sådana grundläggande kunskaper. Eftersom konventionen är ett internationellt dokument är det inte, och kan inte heller vara, specificerat vilket samhällsorgan som ansvarar för att lagen efterföljs. Inte heller hur stödet ska genomföras är specificerat.

2.2 Samverkan

I de lagar som Ramböll har undersökt finns endast ett fåtal hänvisningar till samverkan mellan olika samhällsorgan. Dessa återfinns i Socialtjänstlagen, Hälso- och sjukvårdslagen samt Skollagen. Samverkan syftar i dessa fall inte uttryckligen till att stödja föräldrar, utan snarare till att uppfylla barn och ungas behov. Ett led i arbetet med att uppfylla barnens behov antas ofta gå via att arbeta med för-

äldrar och genom att ge dem stöd. På så vis kan paragraferna i dessa lagar ligga till grund för föräldrastödande verksamhet.

Vidare är skrivelserna olika starka: antingen ska samverkan ske eller så får samverkan ske. Det enda fallet då samverkan uttryckligen ska ske mellan olika samhällsorgan, organisationer och andra som berörs är i fall då barn far illa eller riskerar att fara illa. Samverkan sker då på initiativ från socialnämnden mellan de som socialnämnden anser vara nödvändigt, till exempel kan det vara förskola, skola, barnomsorg och hälso- och sjukvård. Här är det värt att understryka att eftersom barnets bästa ställs i fokus, är det inte självklart att en form av föräldrastöd genomförs. Det kan i stället vara nödvändigt för samhället att vidta åtgärder mot föräldrar.

Fall då samverkan kan ske är när olika samhällsorgan tillsammans kan uppnå en bättre resursanvändning eller då detta krävs för att de ska kunna utföra sina uppgifter.

Den nationella lagstiftning som finns vad gäller samverkan är alltså relativt generell hållen och inte riktad till föräldrar. Ramböll drar därför slutsatsen att mycket av den samverkan som de facto sker i Sverige till stor del utformas på regional och kommunal nivå. Stöd för samverkan måhända finnas i lagtexten, men utformning av stödet (specifika aktiviteter, målgrupp, omfattning och organisation) bestäms på lokal nivå.

2.3 Nationell strategi för samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa

Socialstyrelsen har tillsammans med Myndigheten för skolutveckling och Rikspolisstyrelsen utarbetat en nationell strategi för barn som far illa eller riskerar att fara illa. Strategin för samverkan ska, enligt myndigheterna, ses mot bakgrund av nödvändigheten och skyldigheten att samverka. Den ska vara ett stöd för långsiktig, stabil och framgångsrik samverkan till nytta för barn och ungdomar som far illa eller riskerar att fara illa. I rapporten presenteras en strategi för samverkan med fördjupning och diskussion. Den är sedan tänkt tjäna som utgångspunkt för utvecklandet av lokala strategier.

Samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa utgår från ett tydligt barnperspektiv men arbetet kan även resultera i föräldrastödande aktiviteter (förutom i de fall då det krävs åtgärder mot föräldrarna för att skydda barnet).

2.4 Lokala samverkansöverenskommelser

Utöver lagar och föreskrifter som Ramböll har kartlagt i utredningen finns ett stort antal lokala och regionala överenskommelser om samverkan mellan olika huvudmän. I dessa lokala planer regleras ofta styrning, samverkansområde samt målgrupp för samverkan. Aktiviteterna till föräldrar motiveras vanligtvis utifrån ett barnperspektiv där aktiviteterna är en viktig åtgärd för att bättre stödja barnen i deras hälso- och psykosociala utveckling.

I samtal med kommuner framkommer det även att den föräldrastödsverksamhet som bedrivs inom socialtjänsten/i kommunerna ytterst baseras på Socialtjänstlagen men att det även finns direktiv och uppdrag från kommunfullmäktige samt barn- och ungdom och/eller socialnämnden. Ur dessa dokument kan man sedan utläsa vilka direktiv som särskilt gäller för föräldrastöd.

Erfarenheter från samverkan i 22 kommuner

Ramböll Management AB har, på uppdrag av föräldrastödsutredningen, genomfört totalt 22 telefonintervjuer med personer som har insikt i kommunens föräldrastödjande verksamhet. Den intervjuemetod som har använts är semi-strukturerade intervjuer. Det innebär att intervjuerna har genomförts med stöd av en frågeguide som säkerställer att alla relevanta frågeställningar diskuteras och att samtliga intervjuade tillfrågas i samma frågor. De semi-strukturerade intervjuerna har även gett möjlighet att fånga upp aspekter som inte direkt har täckts in i frågeguiden.

Viktigt att notera är att en representant i varje kommun har intervjuats. Det innebär att samtliga verksamheter som arbetar med föräldrastödjande aktiviteter i en kommun inte har täckts in. Det innebär vidare att bilden av kommunens föräldrastöd och samverkan utgår från en persons eller i några fall två personers uppfattning.

Nedan följer en lista på ingående kommuner samt representerad verksamhet.

<i>Kommun/stadsdel</i>	<i>Förvaltning/verksamhet</i>
Halmstad kommun	Folkhälsoenheten
Luleå kommun	Växthuset (familjecentralsliknande verksamhet)
Spånga/Tensta	Familjecentral
Kalmar	Socialtjänsten (alkohol- och drogsamordnare)
Vänersborg	Socialtjänsten
Uddevalla	Socialtjänsten (föräldrastödsutvecklare)
Malmö stad	COPE-projekt (samordnare)
Västervik	Barn- och utbildningsförvaltningen
Umeå	UmeBRÅ (processledare)
Leksand	Familjeteamet
Falun	Socialförvaltningen (drogsamordnare på främjande och förebyggande enhet)
Sundvall	Socialförvaltningen (individ- och familjeomsorgen)
Järfälla	Socialförvaltningen (samordnare)
Klippan	Familjeteamet, Socialtjänsten
Köping	Komet-projekt
Åre	Socialtjänsten, Individ- och familjeomsorg Metodutvecklingsprojekt föräldrastöd
Kiruna	Familjeenheten (gruppchef)
Jönköping	Socialförvaltningen (projektledare föräldrastödsprojektet)
Göteborg stad	Preventions- och utvecklingsenheten (Samordnare för alkohol- och drogförebyggande arbete)
Degerfors	Socialförvaltningen (samordnare)
Mölnadal	Stadsledningskontorets utvecklingsenhet (folkhälsoplanerare)
Trollhättan	Arbetsmarknads- och socialförvaltningen

1 Faktorer som påverkar hur samverkan fungerar

Bilden, som ges av hur samverkan fungerar när det gäller föräldrastöd är, i jämförelse med många andra kommunala samverkansområden, relativt god. Det är däremot sällsynt att samverkan fungerar optimalt och aktörerna som samverkar brottas med en rad utmaningar. Många framhåller att samverkan inledningsvis var problematisk men att den successivt har kommit att fungera allt bättre.

Förutsättningarna för samverkan är olika i kommunerna, särskilt påverkas de av om föräldrastödet och samverkan bedrivs i projektform eller inom ramen för ordinarie verksamhet. Vissa fak-

torer fungerar generellt bättre i projektform, exempelvis kan man komma runt problemet med att föräldrastödet inte naturligt tillhör en viss verksamhet. Vid extern finansiering minskar även potentiella problem kring finansiering. Däremot kan exempelvis förankring på alla nivåer underlättas när verksamheten bedrivs i ordinarie verksamhet.

1.1 Identifierade framgångsfaktorer för samverkan

Utifrån intervjuerna har en rad aspekter som leder till en väl fungerande samverkan identifieras. Dessa aspekter beskrivs nedan.

1.1.1 Vilja att samverka

En grundläggande förutsättning för att samverkan ska fungera är att de ingående aktörerna ser nyttan av att samverka. I något enstaka fall har viljan till samverkan kommit underifrån genom att aktörer på operativ nivå har sett ett konkret behov av att samverka. Vanligare är att incitament till samverkan uppstår i och med en gemensam problembild och vilja att utveckla föräldrastödsverksamheten på ledningsnivå. Samverkan har i dessa situationer framstått som det bästa sättet att göra det. Motivationen till att utveckla föräldrastödsverksamhet kan i sin tur komma från berättelser om givande verksamheter eller från nationell nivå, bland annat folkhälsoinstitutet. Flera kommuner nämner en publikation från Folkhälsoinstitutet (2004), nämligen Nya verktyg till föräldrar – förslag till nya former av föräldrastöd.

1.1.2 Förankring på alla nivåer

För att samverkan ska fungera är det centralt att samverkan är förankrad på alla berörda nivåer i organisationerna. I relativt många kommuner finns förankring på politisk nivå och tjänstemannanivå, vilket medför att frågan får legitimitet och övriga nivåer får en säkerhet i sitt arbete. I de enstaka fall där samverkan kring föräldrastöd inte varit förankrad på politisk nivå har personer på operativ nivå försökt driva samverkan framåt samt uppmärksamma politiker på att föräldrastöd och samverkan är viktiga. När politiker frågar efter resultat känns det viktigare för medarbetare på operativ nivå

att lyckas i sitt arbete. Förankringen hos de medarbetare som arbetar direkt med målgruppen är också central. Om de personer som möter målgruppen inte medverkar blir samverkan inte mer än diskussioner och målsättningar. Förankringen hos den operativa personalen måste ske genom den egna organisationen. Det är exempelvis svårt för en person från socialtjänsten att få skolans personal att lägga sin arbetstid och sitt engagemang på föräldrastöd om skolledning på enhetsnivå och kommunal nivå inte förmedlar samma budskap. I många kommuner vittnar centrala personer om att ett omfattande arbete har varit nödvändigt för att skapa förankring i samtliga berörda verksamheter.

1.1.3 Tydligt mandat och ansvar

I de kommuner där aktörerna som samverkar har tydligt mandat och ansvar underlättas samverkan. Detta gör att beslut kan fattas snabbare, resurser kan skaffas fram och samarbetet kan på så sätt bedrivas smidigare. Ofta innebär politiska beslut och styrdokument att mandat och ansvar tydliggörs. I många fall är en av aktörerna mer drivande än övriga, vilket ofta ses som något positivt eftersom det medför att någon driver arbetet framåt. Att en person med mandat och tillräckliga resurser har ett tydligt uppdrag att driva samverkan och verksamheten framåt ses särskilt som en framgångsfaktor. Utan en sådan person riskerar verksamheten att tappa fart och riktning. Denna person kan, när det fungerar väl, driva på andra aktörer och fungera som kunskapsbank och informations-spridare. I de flesta fall är någon av parterna mer drivande än övriga, vilket oftast upplevs som något positivt, just på grund av behovet av en drivande part.

1.1.4 Välfungerande personliga relationer

Att de personliga relationerna är viktiga för en fungerande samverkan lyfts fram av de flesta. Det som kännetecknar goda personliga relationer sägs främst vara förståelse och kunskap för varandras arbetssituation och organisation, förtroende samt god kommunikation. Goda relationer är viktiga på alla organisatoriska nivåer.

En intervjuperson framhåller att goda relationer visserligen är betydelsefulla men att det är ännu viktigare att personen har sam-

verkanskompetens. Med samverkanskompetens menar man förmågan att se gemensamma mål och släppa revir- och stuprörstänkande.

1.1.5 Geografisk samlokalisering

Att geografisk samlokalisering är viktig för en väl fungerande samverkan lyfts fram i intervjuerna, främst av medarbetarna på familjecentralerna. Där sitter personal från de olika aktörerna samlade i en och samma byggnad. Om den ena aktören inte tycker att den kan stötta en person i dennes frågeställningar kan man direkt ta med personen till den aktör som behärskar stödet. När dessa möjligheter saknas finns enligt de intervjuade alltid en risk att man ”tappar” personen och att personen därmed inte får det stöd som den är i behov av.

1.1.6 Specifika utmaningar

I flera kommuner påpekas att det är enklare att samverka för att lösa ett specifikt problem som involverar flera aktörer än att få en gemensam syn på samarbetet och målsättningar på policynivå.

1.1.7 Redan upptrampade vägar

Eftersom startsträckan för samverkan ofta är lång och svår underlättas samverkan betydligt om det sedan tidigare finns en etablerad samverkan mellan de ingående aktörerna. Flera exempel finns där aktörerna har haft nytta av redan utarbetade strukturer och relationer. Till exempel finns det i Umeå ett flera år gammalt nätverk (UmeBrå) där bland andra polis, kyrka, landsting, kommun och näringsliv ingår.

1.1.8 Goda ekonomiska förutsättningar

Att det finns ekonomiska resurser avsatta för att arbeta med föräldrastöd och samverkan kring detta är en tydlig framgångsfaktor i många kommuner, oavsett om detta sker i projektform eller inom ramen för ordinarie verksamhet.

1.2 Identifierade hinder för samverkan

Intervjuerna har också visat på ett antal faktorer som försvårar samverkan kring föräldrastödet. Utöver de punkter som redovisas nedan har några intervjupersoner nämnt att sekretesslagstiftningen skulle kunna försvåra samverkan mellan skola och socialtjänst. I de flesta fall uppfattas detta emellertid inte som ett problem när det gäller förebyggande föräldrastöd.

1.2.1 Föräldrastödet är ingens ansvar

En svårighet vid samverkan är att ingen aktör med självklarhet ser föräldrastödet som sitt ansvar. Det kan därför vara svårt att få de olika aktörerna att prioritera det arbetet. En av de intervjuade uttrycker problematiken såhär:

”Skolan tycker att det är för sjukt uppdrag och socialtjänsten tycker att det är för friskt”

Att föräldrastödet inte har någon naturlig hemvist illustreras av att huvudansvaret för föräldrastödet i de undersökta kommunerna finns hos antingen barn- och utbildningsförvaltning, socialförvaltning eller landstinget. I och med att det är viktigt med en drivande part i samverkan blir behovet av att någon tar det övergripande ansvaret än större. Även då en övergripande samverkansorganisation och en ansvarig aktör är på plats kan det vara svårt att få den operativa personalen att se föräldrastödet som sitt uppdrag om detta inte kommuniceras tydligt inom den egna organisationen.

1.2.2 Svårigheter att få finansiering

När flera aktörer ska samverka kring en fråga finns en risk att aktörerna blir ovilliga att ta på sig kostnader för arbetet. Ett exempel på den problematiken finns i kommuner där arbetet i dagsläget bedrivs i projektform och med hjälp av extern finansiering. I dessa fall har projektsamordnare uttryckt osäkerhet kring om samverkan kommer att fortsätta när de externa medlen försvinner och de medverkande aktörerna själva måste stå för finansieringen. Det är också vanligt att satsningar på samverkansarbete blir lidande när kommuner och landsting ska dra ner på sina kostnader. Särskilt tydligt blir detta när samverkan inte är förankrad på chefs- och politikernivå.

En anledning till detta är att många menar att vinsterna av samverkan blir tydliga först på längre sikt. En intervjuperson uttrycker synen på samverkan som något som inledningsvis inte leder till konkret resultat utan mest kostar pengar:

”Det kostar mycket att fika”

För samverkan kring föräldrastöd är den ekonomiska problematiken dubbel. Eftersom föräldrastöd i första hand är ett förebyggande arbete. För förebyggande arbete gäller generellt samma problematik som för samverkan, nämligen att kostnaderna kommer inledningsvis medan vinsterna kan väntas först på längre sikt. När en avvägning måste göras mellan förebyggande och åtgärdande insatser faller valet i de flesta fall på de åtgärdande insatserna.

1.3 Kostnader och vinster med samverkan

Att få en bild av vilka kostnader och vinster som är förknippade med samverkan inom ramen för föräldrastöd är inte helt enkelt. Det beror dels på att det för de intervjuade är svårt att skatta kostnaderna, dels på att samverkan inom ramen för föräldrasamverkan handlar om förebyggande arbete vilket i sig är ett område som kan vara svårt att fastställa kostnader och vinster för.

1.3.1 Monetära vinster och kostnader

Den övergripande bilden är ändå att samverkan för med sig kostnader på kort sikt men att vinsterna som finns på längre sikt överväger kostnaderna. Exempel på moment som ses som särskilt kostsamma är förankringsprocessen som är tidskrävande och därmed förknippad med kostnader. Samtidigt är detta något som är nödvändigt för att få de positiva effekterna på längre sikt. Genom förankringsprocessen kan de ingående aktörerna skapa samsyn på området och strukturer kring samverkan där man bl.a. tydliggör mandat och ansvarsfördelning. På lång sikt förväntas det öka kvaliteten i föräldrastödet och även möjliggöra effektivare användning av medlen.

1.3.2 Vinst i form av ökad kvalitet

Det finns dock exempel på intervjupersoner som menar att man även på kort sikt gör vinster på samverkan. I samarbete med andra aktörer ökar kvaliteten på insatsen, verksamheterna utvecklas och medarbetarna stärker sin egen kompetens. Det har även framkommit att vid ekonomiska åtstramningar för en viss verksamhet krävs det samverkan med andra aktörer för att kunna erbjuda samma kvalitativa insatser för målgruppen med en mindre budget.

Några kommuner menar att den största vinsten av samverkan görs genom att man når målgrupper som vanligtvis inte söker stöd hos det offentliga. Exempelvis kan samarbete med en invandrarorganisation göra att kommunen når invandrarföräldrar med föräldrastödande insatser. Vinsten är många gånger inte bara ekonomisk utan också mänsklig, genom en förhöjd livskvalitet.

2 Sammanfattande slutsatser

Sammanfattningsvis kan konstateras att det inte finns några tydliga mönster i underlaget. Variationen i hur olika aktörer arbetar med föräldrastöd är stor, gällande såväl metoder och målgrupp som organisering och samverkan. En förklaring till detta kan vara att det hittills inte har funnits någon gemensam definition på föräldrastöd. Stödet har utformats på lokal och regional nivå, utifrån de förutsättningar som finns just där. Frånvaron av nationell strategi, definition eller andra riktlinjer är säkerligen en anledning till variationen. Samtidigt bör betonas att variationen som ett uttryck för den lokala och regionala anpassningen är nödvändig, då olika kommuner och regioner har olika förutsättningar för att kunna arbeta med föräldrastöd.

2.1 Slutsatser om föräldrastödsverksamhet

Vilken typ av föräldrastöd som finns i kommunerna varierar stort och det saknas en gemensam bild av vad föräldrastöd faktiskt innebär. En person uttrycker frustrerat att:

all kontakt med föräldrar är inte föräldrastöd

I stort sett samtliga kommuner har både förebyggande och åtgärdande föräldrastöd. De flesta kommunföreträdarna associerar

föräldrastöd till konkreta metoder, men stödet ges såväl utifrån manualbaserade metoder som utan dylika metoder. Slutsatsen är att båda typerna av föräldrastöd behövs. Vilka metoder som används varierar mellan kommunerna, och i vissa fall finns också ett stort antal metoder i en och samma kommun. Det finns dock vissa metoder som är mer vanligt förekommande, dessa är Komet, COPE och ÖPP.

Genomgående kan också konstateras att föräldrastödet riktas såväl generellt till alla föräldrar som till specifika målgrupper. Ofta används en generell målgrupp också som strategi för att nå de grupper som anses ligga i riskzonen för att utveckla en problematik. När verksamheten riktar sig till en definierad grupp handlar i det i många fall om föräldrar som har utländsk härkomst, mycket på grund av att stödet kan behöva ges på annat språk än svenska. Dessutom ges stöd till föräldrar som redan uppvisar en viss problematik.

2.2 Slutsatser om samverkan

Kommunerna som ingår i studien arbetar i stor utsträckning med föräldrastöd i samverkan med olika aktörer. I kommunerna ser man att samverkan ökar kvaliteten genom att flera kompetenser kan sammanföras och genom att verksamheten blir enklare och tydligare gentemot kommuninvånarna. Samverkan är också ett sätt att få fler kommunikationskanaler och därmed nå en bredare målgrupp. I bästa fall gör det också verksamheten mer effektiv.

Samverkan inom ramen för föräldrastöd sker främst mellan olika verksamheter/förvaltningar inom kommunerna samt med landstinget. Andra aktörer, såsom föreningar eller studieförbund är också involverade i samverkan i vissa kommuner.

Hur samverkan bedrivs skiljer sig mellan kommunerna. I vissa fall handlar det om samarbete vid specifika insatser eller begränsat informationsutbyte medan andra kommuner har en utvecklad samverkan som omfattar både planering och genomförande av verksamheten. Ibland bedrivs samverkan inom ramen för ett projekt och ibland är det en del av den ordinarie verksamheten. Studien har inte visat att något av dessa sätt är mer framgångsrikt vad gäller samverkan, utan de är förknippade med olika utmaningar och möjligheter.

Övergripande uppfattas samverkan inom ramen för föräldrastöd fungera jämförelsevis bra. En anledning till detta är att det ofta finns någon verksamhet eller person som är aktivt drivande i samverkan samt att det i många kommuner finns en stor vilja att samverka kring föräldrastöd. En annan framgångsfaktor som lyfts fram är att geografisk samordning av verksamheterna underlättar samverkan liksom de fall där mandat och ansvarsfördelning är tydliga.

En central utmaning med samverkan inom föräldrastöd är att få samtliga aktörer att prioritera arbetet. Förklaringar till att verksamheten inte alltid prioriteras kan vara att ingen aktör med självklarhet ser föräldrastödet som sitt ansvar samt att vinsterna med samverkan inom det förebyggande föräldrastödet generellt visar sig på längre sikt medan det finns kostnader på kort sikt. En annan komplicerande faktor är att kostnaderna och vinsterna inte uppstår hos samma aktörer – lönsamheten finns snarast på samhällsnivå. Dessa aspekter gör att verksamheten är utsatt i ekonomiskt pressade tider. Mot denna bakgrund är det värdefullt med en nationell strategi som påtalar vikten av arbetet inom området. Här är det intressant att se att enbart den publikation som Folkhälsoinstitutet tog fram år framhålls som legitimerande enligt de intervjuade.

Vanligen finns inte några särskilda styrdokument för denna samverkan, utan samverkan sker inom ramen för samverkansöverenskommelser på ett generellt plan. En slutsats är att specifikt stöd i form av styrdokument för just den samverkan som krävs för föräldrastöd skulle underlätta samverkan och ge samverkan och föräldrastödet en större legitimitet än vad som idag är fallet.

Sammanfattningsvis kan sägas att det finns såväl hämmande faktorer som främjande faktorer i samverkan inom ramen för föräldrastöd. De faktorer som har nämnts i föreliggande studie stämmer väl överens med vad som framkommer i befintlig samverkanslitteratur.

Utveckling av föräldrastödsinsatser i fyra kommuner

De redovisade kommuners arbete med föräldrastöd beskrivs utifrån dokumentation och intervjuer med i huvudsak företrädare för kommunen. De ingående kommunerna har valts för att spegla olika perspektiv på samverkan.

3 Uddevalla – god förankring

Uddevalla kommun arbetar med föräldrastöd utifrån ett brett perspektiv, både med och utan strukturerande metoder.

Framväxten av samverkan inom föräldrastödet

Behovet av föräldrastöd växte fram under en tid och ett arbete inleddes med att skapa förankring. Som ett första steg anordnade Uddevalla kommun, Hälsopolitiska rådet, tillsammans med kommunalförbundet Fyrbodal/Hälsokällan en föräldrastödskonferens. Målgrupper för konferensen var kommunala politiker och högre tjänstemän. Finansiering erhöles från Länsstyrelsen. Syftet med konferensen var att höja såväl kunskapsnivån som debattklimatet kring möjligheten att genom ett strukturerat system för stöd till föräldrar förbättra förutsättningarna för barn och ungas hälsa.

Utifrån de diskussioner som följde på konferensen, liksom motioner kring att utveckla föräldrastödsarbetet, beslutade kommunstyrelsen att inrätta en politisk beredning för föräldrastödsfrågan, familjeberedningen.

Familjeberedningen är sammansatt av politiker från kommunens olika "mjuka" nämnder med politisk spridning från såväl opposition som majoritet. Detta anses viktigt för att säkerställa en långsiktighet kring föräldrastöd oavsett framtida val. Beredningens uppdrag är att:

- lägga fram en åtgärdsplan för hur Uddevalla kommun kan stödja familjer och föräldraskapet.
- söka samfinansiering och samverkan med regionen, stat och EU för ett nämndsövergripande projekt som syftar till att ge ett generellt föräldrastöd under hela barnens uppväxt.
- fungera som rådgivande och pådrivande i hur kommunens arbete i högre utsträckning ska använda familjen som en resurs i det förebyggande såväl som åtgärdande arbetet.
- ha regelbundna avstämningar med berörda nämnder och styrelser kring beredningens arbete.

En tjänsteman, föräldrastödsutvecklare, har anställts på kommunledningskontorets utvecklingsavdelning för att kommunövergripande arbeta med föräldrastödsutveckling.

För närvarande står beredningen inför arbetet att de ska formulera en plan för arbetet med föräldrastöd. Det kommer att bli ett mål- och inriktningsdokument. Utifrån det kan sedan avtal skrivas mellan olika verksamheter.

Vinsten med god förankring

En stor fördel med den politiska förankringen av föräldrastödsarbetet i Uddevalla kommun är att den politiska förankringen innebär att verksamheten efterfrågas på ett tydligt sätt. Verksamheten behöver inte ägna sig åt att marknadsföra sig och legitimera sig. Vidare borgar det politiska stödet, som sträcker sig över de politiska blocken, för långsiktighet. Detta ger en stabil grund för den fortsatta utvecklingen.

4 Västervik – från projekt till ordinarie verksamhet

Även Västervik är ett exempel på vikten av förankring för en utveckling av föräldrastöd. Västervik är även ett exempel på att verksamheten först har bedrivits som ett projekt för att sedan övergå till permanent verksamhet,

Föräldrastödet i projektform

Föräldrastödet i Västervik startade som ett gemensamt projekt som pågick under perioden december 2004 till december 2007 och drevs av Barn- och utbildningsförvaltningen, Socialförvaltningen och Kultur- och fritidsförvaltningen. Projektet var organiserat i en föräldrastödsgrupp, där den egentliga verksamheten bedrevs, och en referensgrupp. Dessutom fanns en styrgrupp för barn- och ungdomsfrågor som under ledning av kommunchefen har varit överordnad föräldrastödsgruppen. Barn- och utbildningsnämnden var beslutande organ. Föräldrastödsgruppen utarbetade en föräldrastödsplan som beskrev vilket arbete som de skulle genomföra.

Under projekttiden finansierades verksamheten av ett antal förvaltningar inom kommunen; barn- och utbildningsförvaltningen, kultur- och fritidsförvaltningen, socialförvaltningen, samt med bidrag från länsstyrelsen.

Övergång från projekt till permanent verksamhet

En anledning till att verksamheten startade i projektform var att kommunen ville undersöka vilken organisation som bäst lämpade sig för att bedriva föräldrastöd. När analysen av detta var klar 2007 gjordes föräldrastödet till en permanent verksamhet under Barn- och utbildningsförvaltningen.

Övergången från projekt till permanent verksamhet fungerade enligt ansvariga bra. En anledning till det var att samtliga nämnder var inblandande samt att det fanns en positiv inställning hos chefs-tjänstemän och politiker för verksamheten.

Dagens arbete med föräldrastöd

Västervik arbetar idag med flera olika metoder för föräldrastöd; Active parenting, COPE, ICDP, Föräldrastegen, samordnarens egen kurs och enstaka föreläsningar för att fräscha upp kunskaper, t.ex. konflikthantering.

Som framgått ovan ligger verksamheten rent organisatoriskt under barn- och utbildningsnämnden. Barn- och utbildningsnämnden står numera också för hela finansieringen. En samordnare för föräldrastöd finns anställd (anställningen är på heltid från och med det att verksamheten permanentades). Den styrgrupp som fanns under projekttiden finns även idag och samordnaren deltar i denna. I styrgruppen sitter dels andra kommunala verksamheter i form av socialförvaltningen, barn- och utbildningsförvaltningen, kultur- och fritidsförvaltningen samt den politiska ledningen, dels externa aktörer såsom polis.

Framgångsfaktorer för en väl fungerande samverkan

Föräldrastödsverksamheten samverkar såväl internt inom kommunen som med externa aktörer såsom MVC och BVC. Samverkan förefaller fungera väl. Det har visat sig att det finns en stor vinst i att de som driver verksamheten har tillgång till, och vetskap om, hur de olika förvaltningarna arbetar. Samordnaren kan därmed bidra till en bättre förståelse mellan förvaltningar.

Det har av två olika skäl visat sig att det är bra att föräldrastöd ligger inom barn- och utbildningsförvaltningen istället för inom socialförvaltningen. För det första kopplas Socialförvaltningen inte

sällan ihop med myndighetsutövning och sociala problem, vilket kan innebära att befolkningen inte alltid ser det som positivt att vända sig dit. Barn och utbildningsförvaltningen medför inte sådana negativa associationer utan kopplas till generell verksamhet som berör alla barn i kommunen. För det andra har skolpersonalen naturliga kontakter till föräldrarna och kan framföra information till samtliga föräldrar.

Verksamheten har därutöver identifierat följande framgångsfaktorer för samverkan:

- God förankring politiskt och på hög tjänstemannanivå. Exempelvis finns kommunbeslut på att kommunen ska satsa på föräldrastöd, alla berörda förvaltningar var med från början. Vissa politiker har också gått någon föräldrastöds kurs eller delar av dem så de har en god kunskap om vad föräldrastödet innehåller.
- En särskild samordnare som driver arbetet. Samordnaren har:
 - En heltidstjänst vilket gör att hon har tidsmässiga förutsättningar att bygga upp verksamheten.
 - En egen budget för verksamheten som gör den mindre sårbar för bortprioriteringar.
- Upparbetade relationer med olika verksamheter,
- Marknadsföring gentemot samverkansaktörer genom att samordnaren föreläser i andra organisationer, t.ex. BVC, MVC, politiker och tjänstemän i berörda förvaltningar och landstinget.
- Marknadsföring gentemot föräldrar bland annat genom reklamfilm som finns på större livsmedelsbutiker, information på hemsida, broschyrer. Marknadsföringen har enligt samordnaren lett till efterfrågan på föräldrastöd samt till att göra stödet mindre känsligt.

5 Falu kommun – enskild enhet för förebyggande föräldrastöd

I Falu kommun har socialtjänsten skapat en särskild enhet under barn och familj som arbetar med främjande och förebyggande stöd. Enheten heter Dialog och har särskilt avsatta medel och mandat för arbetet med förebyggande föräldrastöd. Enheten är en rådgivande

enhet som inte sysslar med myndighetsutövning och har både gruppverksamhet samt individuell rådgivning.

Bakgrunden till den enskilda enheten

Bakgrunden till den särskilda enheten var att en driven processledare och enhetschef under ett flertal år förankrade vikten av det förebyggande föräldrastödet internt inom förvaltningen och kommunen. På så vis lyckades man enas om enhetens uppdrag och tydligt definiera vad som menades med generell föräldrastöd. Att förankra arbetet var en förutsättning för att komma vidare. Nästa steg var att enheten fick särskilda medel avsatta. I dagsläget finns en god grund att stå på eftersom man har kvalitetssäkrat verksamheten och har en samsyn kring vad målet är med det förebyggande föräldrastödet. Nästa steg är att fortsätta arbeta strategiskt för att utbilda föräldrastödsledare samt fördjupa samverkan med olika aktörer i området.

Vinster med en enskild enhet

En fördel med att ha verksamheten organiserad i en särskild enhet är att det blir tydligt vem som har ansvaret för det förebyggande föräldrastödet. Detta är något som har konstaterats fungera mindre väl i andra kommuner, vilket har gjort verksamheten sårbar. När det dessutom finns en särskild finansiering kan man minimera riskerna för att det förebyggande arbetet sätts åt sidan till förmån för akuta åtgärder i ekonomiskt kärvare tider.

Vidare har den enskilda enheten tillskapats mandat att driva frågorna. En drivande aktör har av många kommuner framhållits som mycket viktigt för att få till stånd en väl fungerande och hållbar samverkan. Tydliga mandat ger en legitimitet såväl internt inom kommunen, vid samarbete med andra förvaltningar som i samarbete med externa aktörer. Samverkan sker bland annat med BVC, rektorer, personal, och specialpedagoger på förskolor och skolor, kyrkan och fritidsverksamhet.

En bidragande faktor till att kommunen har lyckats få mandat för verksamheten är antagligen att man har formulerat vad som krävs för att nå samordning och långsiktighet. Faktorerna som har lyfts fram är:

- en samordnande funktion
- en konkret handlingsplan
- en övergripande samverkan
- forskningsförankrade metoder och utvärdering.

6 Degerfors – samverkan är en nödvändighet i små kommuner

Kommunerna runt om i landet har olika förutsättningar för att arbeta med föräldrastöd. Mindre kommuner kan ha sämre förutsättningar att arbeta med manualbaserade metoder eftersom metoderna kräver en viss volym på antalet föräldrar. Degerfors kommun lyfts därför fram här som ett exempel på hur mindre kommuner kan arbeta med föräldrastöd.

Arbetet med föräldrastöd

Kommunen arbetar med föräldrastöd inom ramen för den ordinarie verksamheten. Tre verksamheter finns; familjecentralen, föräldramöten och Ventilen som har mer karaktären av en metod. Kommunen samverkar här med en rad olika aktörer exempelvis primärvården, kyrkan, socialtjänsten, svenska kyrkan, skola (alla delar), barnomsorg och polisen.

Varför samverkan

Samverkan ses som en nödvändighet för att lyckas med föräldrastöd. Anledningen till det är bland annat att man måste samarbeta med olika aktörer för att överhuvudtaget nå föräldrarna som ska komma ifråga för stödet. Dessutom poängteras att det stöd som ges till föräldrar och barn blir bättre om olika aktörer deltar utifrån sina perspektiv och utgångspunkter. Samverkan inom familjecentralen styrs av ett samverkansavtal mellan landsting, kommun och kyrka.

Egna metoder

Kommunen har utarbetat ett eget arbetssätt, Ventilen, som bygger på förhållningssättet från ICDP. Därefter har man utvecklat egna metoder och följer inte de manualbaserade på ett "slaviskt" sätt. Att detta har valts till förmån för manualbaserade metoder beror på att det finns för få föräldrar i kommunen för att det ska vara ekonomiskt försvarbart att genomgå utbildningar och anordna kurser som ingår i de manualbaserade metoderna. Dessutom har man jobbat med stödet under en längre period och ser inget självändamål med att ändra sitt koncept.

Statens offentliga utredningar 2008

Kronologisk förteckning

1. Barlastvattenkonventionen – om Sveriges anslutning. N.
2. Immunitet för stater och deras egendom. UD.
3. Skyddet för den personliga integriteten. Bedömningar och förslag. Ju.
4. Omreglering av apoteksmarknaden. S.
5. Könsdiskriminerande reklam. Kränkande utformning av kommersiella meddelanden. IJ.
6. Fastighetsmäklaren och konsumenten. Ju.
7. Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. U.
8. Bidrag på lika villkor. U.
9. Transportinspektionen. En myndighet för all trafik. + Bilagor. N.
10. 21+1→2. En ny myndighet för tillsyn och effektivitetsgranskning av socialförsäkringen. S.
11. Frihet för studenter – om hur kår- och nationsobligatoriet kan avskaffas. U.
12. Finansiella sektorn bär frukt. Analys av finansiella sektorn ur ett svenskt perspektiv. Fi.
13. Bättre kontakt via nätet – om anslutning av förnybar elproduktion. + Annex: Grid issues for electricity production based on renewable energy sources in Spain, Portugal, Germany, and United Kingdom. N.
14. Timmar, kapital och teknologi – vad betyder mest? En analys av produktivitetens utvecklingen med hjälp av tillväxtbokföring. Fi.
15. LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. S.
16. Förtursförklaring i domstol. Ju.
17. Frivux – valfrihet i vuxenutbildningen. U.
18. Evidensbaserad praktik inom social tjänsten – till nytta för brukaren. S.
19. Att slutförvara långlivat farligt avfall i undermarksdeponi i berg. M.
20. Patentskydd för biotekniska uppfinningar. Ju.
21. Permanent förändring. Globalisering, strukturomvandling och sysselsättningsdynamik. Fi.
22. Ett stabbsstöd i tiden. Fi.
23. Konsulär katastrofinsats. UD.
24. Svensk klimatpolitik. M.
25. Ett energieffektivare Sverige + Bilaga. N.
26. Värna språken – förslag till språklag. Ku.
27. Framtidsvägen – en reformerad gymnasieskola + Bilagedel. U.
28. Apoteksdatalagen. S.
29. Yrkeshögskolan. För yrkeskunnande i förändring. U.
30. Forskningsfinansiering – kvalitet och relevans. U.
31. Miljödomstolarna – domkretsar – lokalisering – handläggningsregler. M.
32. Avskaffande av revisionsplikten för små företag. Ju.
33. Detaljhandel med vissa receptfria läkemedel. S.
34. Lättare att samverka – förslag om förändringar i samtjänstlagen. Fi.
35. Digital-TV-övergången. + Engelsk översättning. Ku.
36. Svenska Spels nätpoker. En utvärdering. Fi.
37. Vårdval i Sverige. S.
38. EU, allmännyttan och hyrorna. + Bilagor. Fi.
39. Framtidens polisutbildning. Ju.
40. Bredband till hela landet. N.
41. Människohandel och barnäktenskap – ett förstärkt straffrättsligt skydd + bilaga. Ju.
42. Normgivningsmakten. Expertgruppsrapport Ju.

43. Tre rapporter till Grundlagsutredningen. Ju.
44. Transportinspektionen.
Ansvarslag för vägtrafiken m.m. N.
45. Rapporter från en mr-verkstad. IJ.
46. Handel med läkemedel för djur. S.
47. Frågor om hyra och bostadsrätt. Ju.
48. En utvecklad havsmiljöförvaltning. M.
49. Aktiekapital i privata aktiebolag. Ju.
50. Skyddet för samhällsviktig verksamhet. Fö.
51. Värdigt liv i äldreomsorgen. S.
52. Legitimation och skärpta behörighetsregler. U.
53. Styra rätt! Förslag om Sjöfartsverkets organisation. N.
54. Obligatorisk arbetslöshetsförsäkring. A.
55. Kustbevakningens rättsliga befogenheter. Fö.
56. Mångfald som möjlighet. Åtgärder för ökad integration på landsbygden. Jo.
57. Skattelättnader för hushållstjänster. Fi.
58. Egenansvar – med professionellt stöd. IJ.
59. Föreningsfostran och tävlingsfostran.
En utvärdering av statens stöd till idrotten. Ku.
60. Personnummer och samordningsnummer. Fi.
61. Krisberedskapen i grundlagen.
Översyn och internationell utblick.
Expertgruppsrapport Ju.
62. Myndighet för miljön
– en granskning av Naturvårdsverket. M.
63. Förstärkt skydd för företagshemligheter. Ju.
64. Kontinuitet och förändring. + Lättläst + Daisy. Ku.
65. Sekretess och offentliga biträden i utlänningsärenden. Ju.
66. Arbetsförmåga?
En översikt av bedömningsmetoder i Sverige och andra länder. S.
67. Enklare redovisning. Ju.
68. Bygg – helt enkelt! M.
69. Välja fritt och välja rätt. Drivkrafter för rationella utbildningsval. Fi.
70. Slutförvaring av kärnavfall. Kärnavfallsrådets yttrande över SKB:s Fud-program 2007. M.
71. Uppföljning av kriminalvårdens effektiviseringsarbete. Ju.
72. Effektivare signaler. N.
73. Kemikalietillsyn
– organisation och finansiering. M.
74. Rätt och riktigt. Åtgärder mot felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. Fi.
75. Ägande och förvaltning av hyreshus. Ju.
76. F-skatt åt flera. Fi.
77. Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättning. + Bilagor + Lättläst + Daisy. S.
78. Eftersök av trafikskadat vilt. En kostnad för trafikförsäkringen? S.
79. Revisorers skadeståndsansvar. Ju.
80. Beskattningstidpunkten för näringsverksamhet. Fi.
81. Stalkning – ett allvarligt brott. Ju.
82. Vägen tillbaka för överskuldsetta. Ju.
83. Avgifter inom arbetslöshetsförsäkringen. A.
84. Alkolås för rattfyllerister och körkortspröv i privat regi. N.
85. Straff i proportion till brottets allvar. Ju.
86. Prövning av vindkraft. M.
87. Åklagarväsendets brottsbekämpning. Integritet – Effektivitet. Ju.
88. Elektroniskt kungörande av författningar. Ju.
89. Trygghetssystemen för företagare. N.
90. Svensk export och internationalisering. Utveckling, utmaningar, företagsklimat och främjande. UD.
91. En svensk veteranpolitik, del 2.
Ansvar för personalen före, under och efter internationella militära insatser. Fö.
92. Konkurrens på spåret. N.
93. Partsinsyn och ny teknik i domstol, m.m. Ju.
94. Tillval i hyresrätt. Ju.
95. Enklare semesterregler. A.
96. Kommersiell radio
– nya sändningsmöjligheter. Ku.
97. Styr samverkan
– för bättre service till medborgarna. Fi.
98. Totalförsvarsplikten i framtiden. Fö.
99. Nya ersättningsbestämmelser i expropriationslagen, m.m. Ju.

100. Bidragsspärr. Fi.
101. Ny inriktning av frivillig beredskapsverksamhet. Fö.
102. Brist på brådska
– en översyn av aktivitetsersättningen.
+ Lättläst + Daisy. S.
103. Hur ska skogspolitiken genomföras på Gotland. Jo.
104. Självständiga lärosäten. U.
105. Långtidsutredningen 2008.
Huvudbetänkande. Fi.
106. Ökat förtroende för domstolarna.
Strategier och förslag.
+ Bilagedel A – Enkätundersökningar.
+ Bilagedel B – Språkrapporter m.m. Ju.
107. Etiken, miljön och pensionerna. Fi.
108. Sveriges ekonomi. Scenarier på lång sikt.
Fi.
109. En hållbar lärarutbildning. U.
110. Vägen till ett energieffektivare Sverige.
NM.
111. Barn som misstänks för brott. Ju.
112. Yrkeskunnande – en likvärdig sökväg till lärarutbildningen mot yrkesämnen. U.
113. Bo bra hela livet. + Del B: Bilagor. S.
114. Försörjningskrav vid anhöriginvandring.
Ju.
115. Finansmakten. Rapport från en referensgrupp. Ju.
116. En ny radio- och TV-lag. Ku.
117. Patientsäkerhet.
Vad har gjorts? Vad behöver göras? S.
118. Styra och ställa – förslag till en effektivare statsförvaltning. + Bilagor. Fi.
119. Underlagsrapporter till 2006 års förvaltningskommittén. Fi.
120. Bättre kontroll av missbruksmedel.
En effektivare narkotika- och dopningslagstiftning m.m. S.
121. Innovationer och företagande – Sveriges framtid. N.
122. Mer om fristående skolor och enskild förskoleverksamhet. U.
123. Förslag till åtgärder med anledning av Lavaldomen. + Sammanfattning. + Sammanfattning på engelska. A.
124. En framtida spelreglering. Fi.
125. En reformerad grundlag. Del 1 + 2. Ju.
126. I den äldres tjänst. Äldreassistent – ett framtidsyrke. S.
127. Patientens rätt. Några förslag för att stärka patientens ställning. S.
128. Tydligare uppdrag – istället för sektorsansvar. N.
129. Helikoptern i samhällets tjänst. Fö.
130. En reformerad körkortslagstiftning.
Genomförandet av tredje körkortsdirektivet. N.
131. Föräldrastöd - en vinst för alla. Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. S.

Statens offentliga utredningar 2008

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Skyddet för den personliga integriteten.
Bedömningar och förslag. [3]
Fastighetsmäklaren och konsumenten. [6]
Förtursförklaring i domstol. [16]
Patentskydd för biotekniska uppfinningar.
[20]
Avskaffande av revisionsplikten för små
företag. [32]
Framtidens polisutbildning. [39]
Människohandel och barnåktenskap – ett för-
stärkt straffrättsligt skydd+ bilaga. [41]
Normgivningsmakten.
Expertgruppsrapport XI. [42]
Tre rapporter till Grundlagsutredningen. [43]
Frågor om hyra och bostadsrätt. [47]
Aktiekapital i privata aktiebolag. [49]
Krisberedskapen i grundlagen.
Översyn och internationell utblick.
Expertgruppsrapport. [61]
Förstärkt skydd för företagshemligheter. [63]
Sekretess och offentliga biträden i utlännings-
ärenden. [65]
Enklare redovisning. [67]
Uppföljning av kriminalvårdens effektiviser-
ingsarbete. [71]
Ågande och förvaltning av hyreshus. [75]
Revisorers skadeståndsansvar. [79]
Stalkning – ett allvarligt brott. [81]
Vägen tillbaka för överskuldssatta. [82]
Straff i proportion till brottets allvar. [85]
Åklagarväsendets brottsbekämpning.
Integritet – Effektivitet. [87]
Elektroniskt kungörande av författningar. [88]
Partsinsyn och ny teknik i domstol, m.m. [93]
Tillval i hyresrätt. [94]
Nya ersättningsbestämmelser i expropriations-
lagen, m.m. [99]
Ökat förtroende för domstolarna.
Strategier och förslag.
+ Bilagedel A – Enkätundersökningar.

+ Bilagedel B – Språkrapporter m.m. [106]
Barn som misstänks för brott. [111]
Försörjningskrav vid anhöriginvandring. [114]
Finansmakten. Rapport från en referensgrupp.
[115]
En reformerad grundlag. Del 1 + 2. [125]

Utrikesdepartementet

Immunitet för stater och deras egendom. [2]
Konsulär katastrofinsats. [23]
Svensk export och internationalisering.
Utveckling, utmaningar, företagsklimat
och främjande. [90]

Försvarsdepartementet

Skyddet för samhällsviktig verksamhet. [50]
Kustbevakningens rättsliga befogenheter. [55]
En svensk veteranpolitik, del 2.
Ansvar för personalen före, under och
efter internationella militära insatser. [91]
Totalförsvarsplikten i framtiden. [98]
Ny inriktning av frivillig beredskaps-
verksamhet. [101]
Helikoptern i samhällets tjänst. [129]

Socialdepartementet

Omreglering av apoteksmarknaden. [4]
21+1→2. En ny myndighet för tillsyn
och effektivitetsgranskning av social-
försäkringen. [10].
LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. [15]
Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten
– till nytta för brukaren. [18]
Apoteksdatalagen. [28]
Detaljhandel med vissa receptfria läkemedel.
[33]
Vårdval i Sverige. [37]
Handel med läkemedel för djur. [46]
Värdigt liv i äldreomsorgen. [51]
Arbetsförmåga?
En översikt av bedömningsmetoder i
Sverige och andra länder. [66]

Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service för vissa personer med funktionsnedsättning. + Bilagor + Lättläst + Daisy. [77]

Eftersök av trafikskadat vilt. En kostnad för trafikförsäkringen. [78]

Brist på brådska
– en översyn av aktivitetsersättningen.
+ Lättläst + Daisy. [102]

Bo bra hela livet. + Del B: Bilagor [113]

Patientsäkerhet.
Vad har gjorts? Vad behöver göras? [117]

Bättre kontroll av missbruksmedel.
En effektivare narkotika- och dopningslagstiftning m.m. [120]

I den äldres tjänst. Äldreassistent – ett framtidsyrke. [126]

Patientens rätt. Några förslag för att stärka patientens ställning. [127]

Föräldrastöd - en vinst för alla. Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. [131]

Finansdepartementet

Finansiella sektorn bär frukt.
Analys av finansiella sektorn ur ett svenskt perspektiv. [12]

Timmar, kapital och teknologi
– vad betyder mest?
En analys av produktivitetsutvecklingen med hjälp av tillväxtbokföring. [14]

Permanent förändring.
Globalisering, strukturuomvandling och sysselsättningsdynamik. [21]

Ett stabsstöd i tiden. [22]

Lättare att samverka
– förslag om förändringar i samtjänstlagen. [34]

Svenska Spels nätpoker. En utvärdering. [36]

EU, allmännyttan och hyrorna.
+ Bilagor. [38]

Skattelättnader för hushållstjänster. [57]

Personnummer och samordningsnummer. [60]

Välja fritt och välja rätt. Drivkrafter för rationella utbildningsval. [69]

Rätt och riktigt. Åtgärder mot felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. [74]

F-skatt åt flera. [76]

Beskattningstidpunkten för näringsverksamhet. [80]

Styr samverkan
– för bättre service till medborgarna. [97]

Bidragsspärr. [100]

Långtidsutredningen 2008. Huvudbetänkande. [105]

Etiken, miljön och pensionerna. [107]

Sveriges ekonomi. Scenarier på lång sikt. [108]

Styra och ställa – förslag till en effektivare statsförvaltning. + Bilagor. [118]

Underlagsrapporter till 2006 års förvaltningskommittén. [119]

En framtida spelreglering. [124]

Utbildningsdepartementet

Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. [7]

Bidrag på lika villkor. [8]

Frihet för studenter – om hur kår- och nationsobligatoriet kan avskaffas. [11]

Frivux – valfrihet i vuxenutbildningen. [17]

Framtidsvägen – en reformerad gymnasieskola + Bilagedel. [27]

Yrkeshögskolan. För yrkeskunnande i förändring. [29]

Forskningsfinansiering – kvalitet och relevans. [30]

Legitimation och skärpta behörighetsregler. [52]

Självständiga lärosäten. [104]

En hållbar lärarutbildning. [109]

Yrkeskunnande – en likvärdig sökväg till lärarutbildningen mot yrkesämnen. [112]

Mer om fristående skolor och enskild förskoleverksamhet. [122]

Jordbruksdepartementet

Mångfald som möjlighet. Åtgärder för ökad integration på landsbygden. [56]

Hur ska skogspolitiken genomföras på Gotland. [103]

Miljödepartementet

Att slutförvara långlivat farligt avfall i undermarksdeponi i berg. [19]

Svensk klimatpolitik. [24]

Miljödomstolarna – domkretsar – lokalisering – handläggningsregler. [31]

En utvecklad havsmiljöförvaltning. [48]

Myndighet för miljön
– en granskning av Naturvårdsverket. [62]

Bygg – helt enkelt! [68]

Slutförvaring av kärnavfall. Kärnavfallsrådets yttrande över SKB:s Fud-program 2007. [70]

Kemikalietillsyn
– organisation och finansiering. [73]
Prövning av vindkraft. [86]

Näringsdepartementet

Barlastvattenkonventionen – om Sveriges anslutning. [1]
Transportinspektionen. En myndighet för all trafik. + Bilagor. [9]
Bättre kontakt via nätet – om anslutning av förnybar elproduktion.
+ Annex: Grid issues for electricity production based on renewable energy sources in Spain, Portugal, Germany, and United Kingdom. [13]
Ett energieffektivare Sverige + Bilaga. [25]
Bredband till hela landet. [40]
Transportinspektionen. Ansvarslag för vägtrafiken m.m. [44]
Styra rätt! Förslag om Sjöfartsverkets organisation. [53]
Effektivare signaler. [72]
Alkolås för rattfyllerister och körkortstest i privat regi. [84]
Trygghetssystemen för företagare. [89]
Konkurrens på spåret. [92]
Vägen till ett energieffektivare Sverige. [110]
Innovationer och företagande – Sveriges framtid. [121]
Tydligare uppdrag – istället för sektorsansvar. [128]
En reformerad körkortslagstiftning.
Genomförandet av tredje körkortsdirektivet. [130]

Integrations- och jämställdhetsdepartementet

Könsdiskriminerande reklam.
Kränkande utformning av kommersiella meddelanden. [5]
Rapporter från en mr-verkstad. [45]
Egenansvar – med professionellt stöd. [58]

Kulturdepartementet

Värna språken – förslag till språklag. [26]
Digital-TV-övergången.
+ Engelsk översättning. [35]
Föreningsfostran och tävlingsfostran.
En utvärdering av statens stöd till idrotten.

[59]

Kontinuitet och förändring. + Lättläst + Daisy. [64]
Kommersiell radio
– nya sändningsmöjligheter. [96]
En ny radio- och TV-lag. [116]

Arbetsmarknadsdepartementet

Obligatorisk arbetslöshetsförsäkring. [54]
Avgifter inom arbetslöshetsförsäkringen. [83]
Enklare semesterregler. [95]
Förslag till åtgärder med anledning av Lavaldomen. + Sammanfattning + Sammanfattning på engelska. [123]