

Emmelie Alvarsson

Telefonnummer: 079-06 22 707

E-post: emmelie.alvarsson@skaraborg.se

Karin Ahlqvist

Telefonnummer: 076-69 42 250

E-post: karin.ahlqvist@skaraborg.se

Kartläggning av föräldrastödsprogram i Skaraborg



Förord

I [uppdragshandlingen](#) för [Partssamverkan](#) Barn och unga är ett av uppdragen att arbeta med att kartlägga och utveckla det lokala föräldraskapsstödet i kommunen. I vår länsgemensamma [handlingsplan psykisk hälsa](#) är ett av målen (Mål 1.1) att föräldrar ska erbjudas stöd under barnets hela uppväxt. Verksamheter som arbetar med barn och som möter föräldrar behöver kunna erbjuda föräldrarna anpassat stöd under barnets hela uppväxt.

Utifrån detta har [Samverkan Barn](#) och unga beslutat att ge oss processtöd i uppdrag att genomföra en kartläggning av befintligt föräldraskapsstöd i Skaraborg.

Under våren 2021 genomfördes en enklare kartläggning kring vilka föräldrastödsprogram som erbjuds i de 15 olika kommunerna i Skaraborg. Kartläggningen skedde via en digital enkät som skickades ut till alla medlemmar i de lokala partssamverkan grupperna och samordnare för varje familjecentral i Skaraborg. Enkäten skickades ut till 159 mottagare varav vi fick svar från 111 st, vilket ger en svarsfrekvens på ca: 70%.

[Myndigheten för Familjerätt och föräldraskapsstöd](#) (MFoF) är en statlig kunskapsmyndighet. En del av deras uppdrag handlar om att sammanställa och tillgängliggöra kunskap för yrkesverksamma och beslutsfattare som arbetar med [föräldraskapsstöd](#). För att lokala och regionala aktörer ska kunna göra informerade val kring vilken eller vilka program eller metoder som passar för deras målgrupper och i deras organisation har MFoF låtit genomföra en sammanställning av tillgängliga program och metoder i Sverige. Det är denna lista vi har valt att arbeta med i vår kartläggning i Skaraborg.

Tanken är att denna rapport ska ligga till grund för ett fortsatt arbete med föräldraskapsstöd i den lokala samverkan. Att rapporten blir en uppmuntran och ett stöd för de lokala partssamverkan grupperna att skapa ett heltäckande och effektivt föräldraskapsstöd i sina kommuner.

Slutligen vill vi tacka alla som deltagit i enkäten samt rikta ett stort tack till Camilla Pettersson, fil. Dr i Folkhälsovetenskap och affilierad forskare vid Örebro universitet och Karolinska institutet, som har bollat tankar och idéer med oss under arbetet med rapporten.

Emmelie Alvarsson & Karin Ahlqvist
Vårdsamverkan Skaraborg, Barn & Unga



Innehållsförteckning

Inledning.....	4
Bakgrund.....	5
Skydds- och riskfaktorer	6
Preventionsnivåer	6
Kostnad, risk och nytta.....	7
Resultat för hela Skaraborg	8
Sammanfattning för Skaraborg.....	12
Förslag på upplägg till fortsatt arbete i lokal partssamverkan grupp:	13

Inledning

Föräldraskapsstöd är insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn. Goda barn- och föräldrarelationer, under barnets hela uppväxt, är viktiga för barns hälsa och utveckling. Att kunna erbjuda bra stöd till föräldrar runt om i Skaraborg handlar om att ge våra barn goda förutsättningar till en trygg uppväxt. Det ökar chansen till fullföljda studier och i slutändan möjlighet att bli goda samhällsmedborgare. Barnen måste alltid vara i fokus i vårt arbete.

Föräldraskapsstöd kommer i många olika former och vi vet att mycket och bra stöd redan ges runtom i Skaraborg. Att fånga in allt gott arbete som görs för att stödja föräldrar i sitt föräldraskap vore en omöjlig uppgift. Vi har därför i denna kartläggning valt att lägga fokus på föräldraskapsstödsprogram då det är ett tydligt och strukturerat stöd. Forskning visar dessutom att strukturerade föräldrastödsprogram kan vara effektiva för att främja ett positivt samspel i familjen och stärka föräldraförmågan. Samtidigt kan problem i form av konflikter och beteendeproblem hos barn minska. Föräldraskapsstödsprogram har dessutom visat sig vara lönsamma satsningar i hälsoekonomiska beräkningar.

Vår förhoppning med denna kartläggning är att få till stånd en dialog ute i kommunerna kring det viktiga arbetet med målsättning att vi alla ska bli bättre inom området. Vi hoppas att denna rapport ska ge möjlighet till dialoger som i sin tur ska leda till att vi hittar målgrupper/områden/arenor som vi kanske inte når idag. Ur ett jämlikhets- och rättviseperspektiv bör vi lägga i en extra växel i vår samverkan för att se till att vi når ut till alla föräldrar och stärker deras föräldraförmåga.

Vi behöver tänka och planera strategiskt över tid för att lyckas ge ett heltäckande föräldraskapsstöd i Skaraborg. Ta på er samverkansglasögonen och fundera på hur vi tillsammans, på bästa sätt, ska nyttja gemensamma resurser för att nå fler. Vilka beslutsfattare behöver involveras? Kan vi samverka över kommungränserna? Finns det insatser som bör göras på Skaraborgsnivå? Finns det nya arenor att involvera i arbetet? Var vill vi vara med föräldraskapsstödsarbetet om 10 år och vad behöver vi göra idag för att nå dit?

Forskning visar att det är viktigt att få tillgång till universella insatser tidigt för att förebygga och förhindra större problem längre fram och det ökar även chansen att man tar emot stöd igen. Ofta upplever föräldrar att tröskeln är hög för att komma intill det stöd som erbjuds. Är det möjligt att sänka tröskeln och erbjuda mer universellt stöd? Kan arenor som möter alla föräldrar involveras i att sprida information kring tillgängligt stöd? Kan dessa arenor till och med erbjuda visst föräldrastöd själva?

Med denna inledning hoppas vi att vi väckt en massa tankar och funderingar hos er alla. Lycka till med ert fortsatta arbete!

Bakgrund

Nedan material är taget från hemsidan för MFoF och [En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd](#).

Definition av föräldraskapsstöd – Föräldraskapsstöd är insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn. Det kan handla om att ge föräldrar kunskap om barnets rättigheter, hälsa och utveckling, att stärka föräldrars relation till varandra eller deras sociala nätverk

Syftet med föräldraskapsstöd är att främja barnets hälsa och utveckling.

Målsättningen är att alla föräldrar ska erbjudas stöd under barnets hela uppväxt. För att nå målet behöver alla verksamheter som möter föräldrar samverka och komplettera varandra.

Föräldraskapsstöd är en bra bas för preventivt arbete. Barns förutsättningar under uppväxten har stor betydelse för barns hälsa och utveckling. För att främja en god hälsa och utveckling behövs insatser på såväl samhällsnivå som på familje- och individnivå.

Studier har visat att universellt stöd till föräldrar bidrar till positiva effekter på föräldrastrategier och familjeklimat samt på föräldrars och barns psykiska hälsa.

Föräldraskapsstöd lönar sig ekonomiskt - genom tidiga och förebyggande insatser med stöd i föräldraskapet finns stora möjligheter att främja barnets hälsa och utveckling. Sådana insatser är också ofta samhällsekonomiskt lönsamma.

Bland annat Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har undersökt och analyserat effekterna för barnet och samhällsekonomin av insatser med stöd i föräldraskapet, det visade sig att när föräldrar deltog i de analyserade föräldraskapsstödsprogrammen fick barnet en förbättrad psykisk och fysisk hälsa. Deltagandet ledde också till stora besparingar för samhället.

De allra flesta föräldrar har inga uttalade problem med sitt föräldraskap. Såklart finns utmaningar i att vara förälder, och många uttrycker en önskan att få diskutera och byta erfarenheter med andra i samma situation. Men är det lönsamt att satsa samhällets resurser på denna grupp?

Faktum är att en liten insats till många kan ha en större förebyggande effekt än stora insatser till få. Det här kallas för den preventiva paradoxen. Det är också svårt att på förhand veta vilka familjer som kommer att utveckla problem i en framtid.

Sammanfattningsvis är det väl belagt att

- **Stöd till föräldrar är en effektiv insats**
- **Effekter kan ses både på kort sikt och kan bestå över livet**
- **Stöd till föräldrar kan minska omotiverade skillnader i livsvillkor för barn**

Skydds- och riskfaktorer

En del i preventionsstrategin är att känna till skydds- och riskfaktorer. Goda föräldrarelationer är en viktig skyddsfaktor för alla barn. För barn i utsatta situationer med flera riskfaktorer är det betydelsefullt med en väl fungerande förskola/skola och relationen till en kamrat eller vuxen utanför familjen.

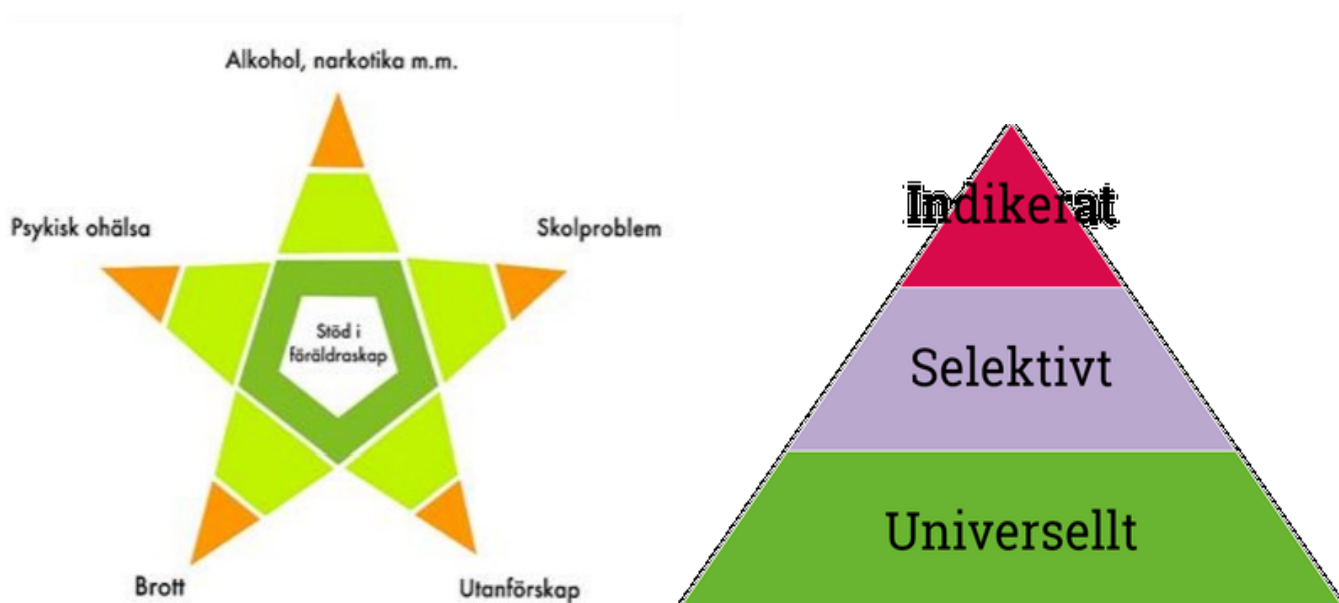
Begreppen skydds- och riskfaktorer är centrala för att beskriva vad som påverkar utveckling av ohälsa hos ett barn. De faktorer som bidrar till en ökad grad av motståndskraft kallas också för skyddsfaktorer. De faktorer som ökar sannolikheten för att barnet utvecklar problem kallas för riskfaktorer. Kunskap om och förmåga att identifiera och ta hänsyn till olika skydds- och riskfaktorer hos barnet själv, i dess familj och dess närmiljö är viktigt. Det ger ökade förutsättningar för att främja familjens hälsa, förebygga ohälsa och ge stöd när ett barn visar tecken på ohälsa. Valet av insatser bör grundas på bedömningen av antalet riskfaktorer och graden av risk i barnets liv. Ju fler skydds- och riskfaktorer på individ-, familj- och samhällsnivå som kan påverkas, desto större blir den förebyggande effekten.

Preventionsnivåer

Att förebygga ohälsa eller problem av något slag kallas för prevention. Det kan handla om olika former av stöd, insatser, program och arbetssätt, så kallade preventionsstrategier. De finns tre preventionsnivåer (preventionspyramiden) av föräldraskapsstöd som föräldrar kan vara i behov av och behoven kan variera genom barnets uppväxt.

- *Universellt stöd* bör erbjudas alla som ingår i ett föräldraskap under barnets hela uppväxt och är insatser som inte tar hänsyn till skillnader mellan hög- och lågriskgrupper. Stödet handlar dels om promotion, dvs. att främja god hälsa och utveckling, dels om prevention, dvs. att förebygga ohälsa och olika former av problem.
- *Selektivt stöd* är riktade insatser som erbjuds till föräldrar eller familjer som är särskilt utsatta för en eller flera riskfaktorer eller har begynnande problem. Det kan exempelvis handla om föräldrar som har barn med beteendeproblem.
- *Indikerat stöd* är riktade insatser till föräldrar som har barn med tydliga problem och symtom på ohälsa.

Preventionsstjärnmodellen nedan illustrerar att universellt anpassat föräldraskapsstöd kan användas inom en rad verksamhetsområden för att förebygga olika former av problem.



Kostnad, risk och nytta

Stöd behöver erbjudas på både universell, selektiv och indikerad nivå. Den största förebyggande effekten uppnås om små insatser riktas mot hela befolkningen jämfört med stora insatser mot ett fåtal i högriskgrupperna, vilket brukar kallas för preventionsparadoxen.

Om det finns politiska mål kring barns uppväxtvillkor och hälsa i er kommun är en satsning på ett väl uppbyggt föräldraskapsstöd ett strategiskt klokt beslut att fatta.

Folkhälsomyndighetens analyser visade att universella program (som erbjuds till alla föräldrar) har en låg kostnad för genomförande, samtidigt som de kan minska utagerande beteende hos barn och öka deras hälsorelaterade livskvalitet. Ett fall av utagerande beteende hos ett barn kostar kommunen ca 82 000 kr på ett år, medan kostnaden för ett universellt program i studien uppgick till 54 000 kr. En kommun kan därför göra kostnadsbesparingar redan efter ett år.

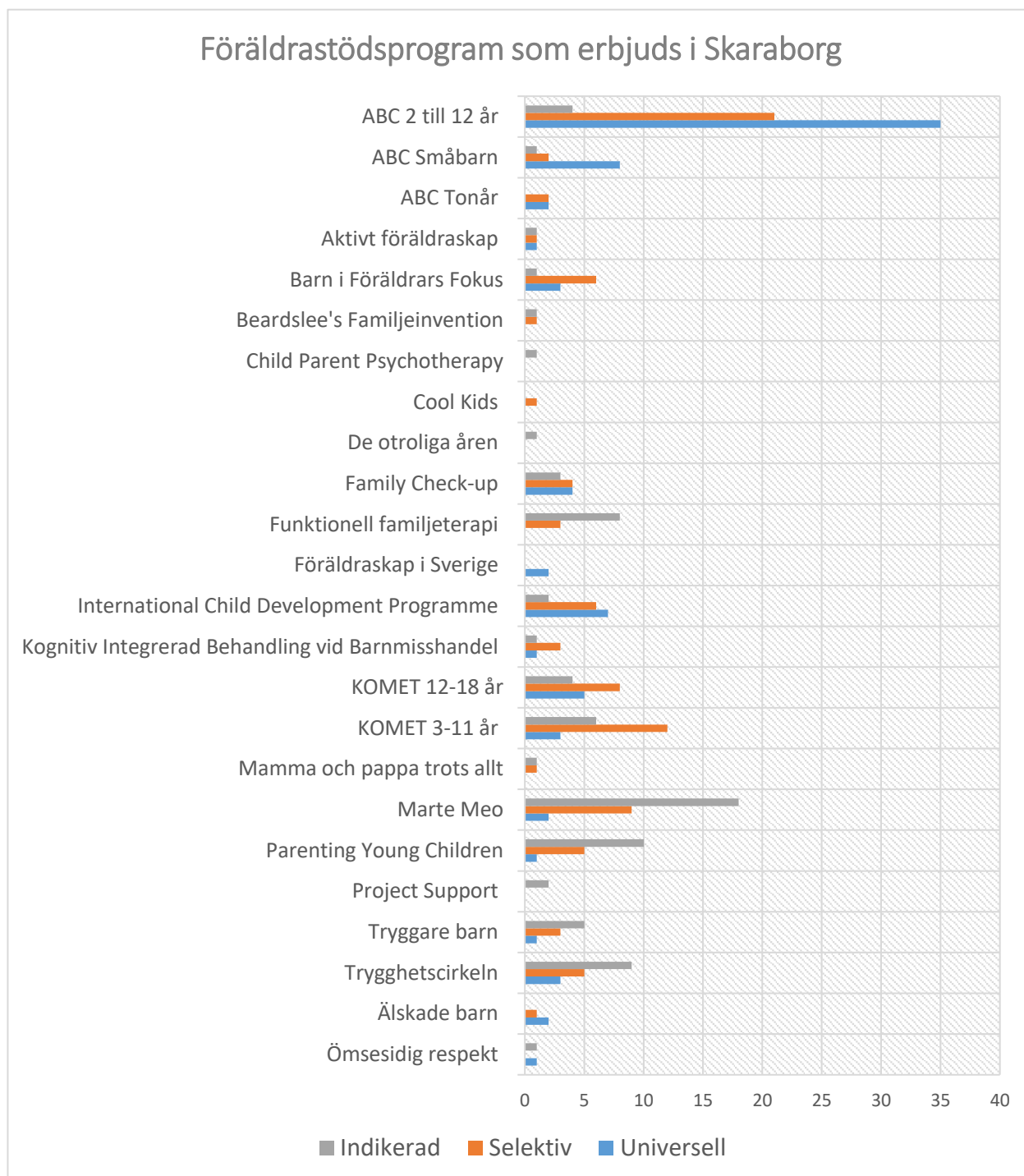
De riktade programmen visade sig också lönsamma. Riktade program har generellt en större positiv effekt än universella program (då familjens problem är större från start), vilket också kan leda till större kostnadsminskningar. Kostnaderna för de riktade programmen som studerades uppgick till mellan 12 000-60 000 kr, och jämfört med kostnaden för ett fall av utagerande beteende på 82 000 kr var även dessa kostnadseffektiva.

Slutsatsen blev att programmen är kostnadsbesparande även om effekten endast skulle kvarstå under ett år. För varje satsad krona får man i genomsnitt två kronor tillbaka under en period om 1-2 år.

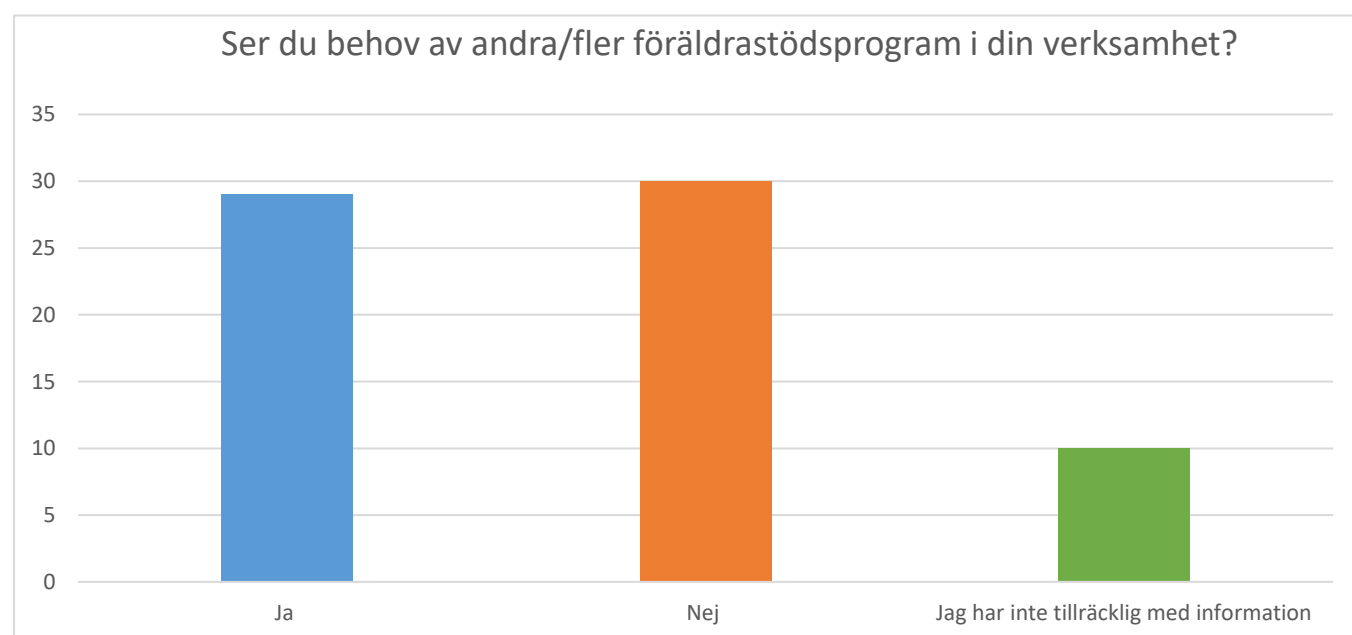
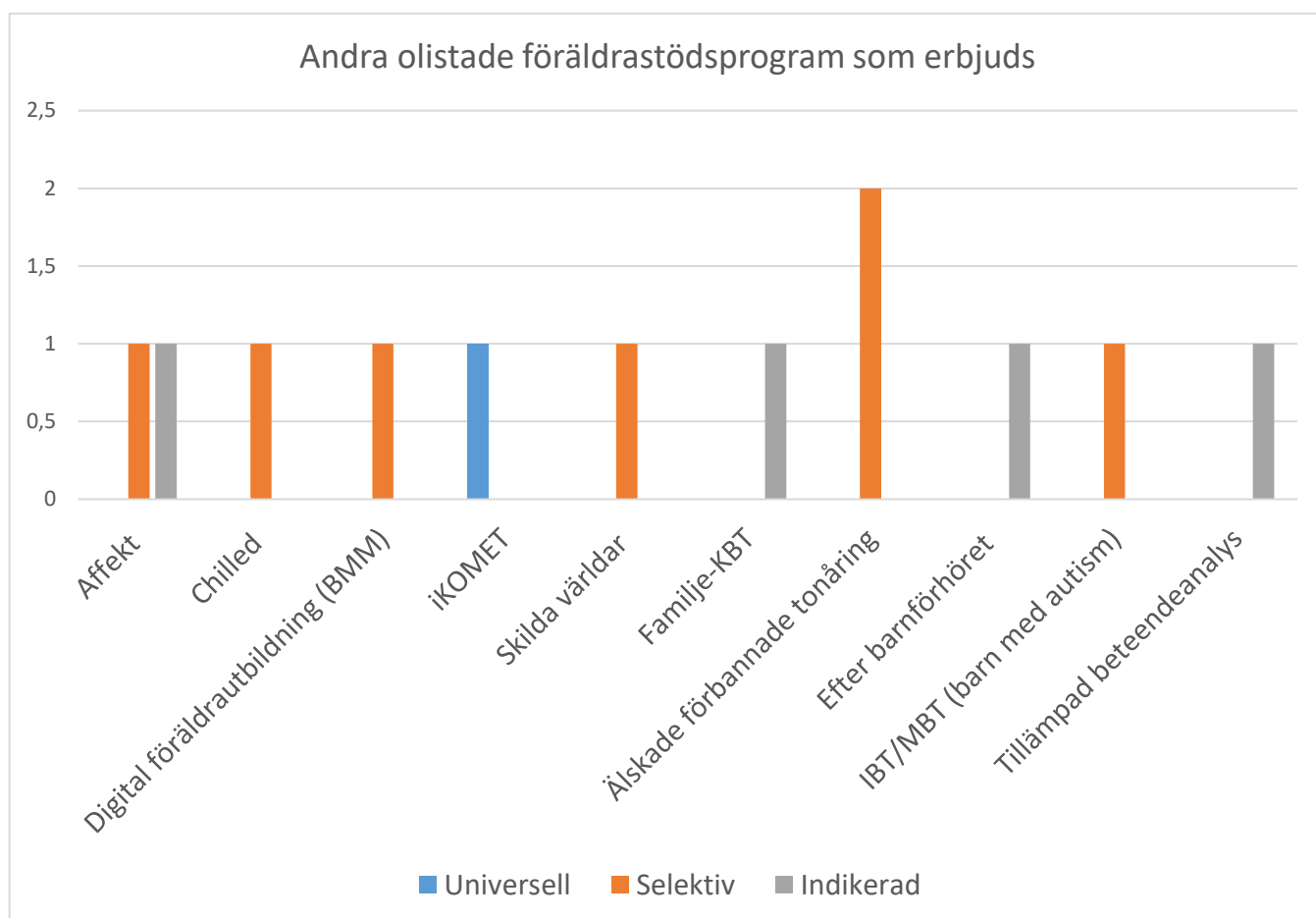


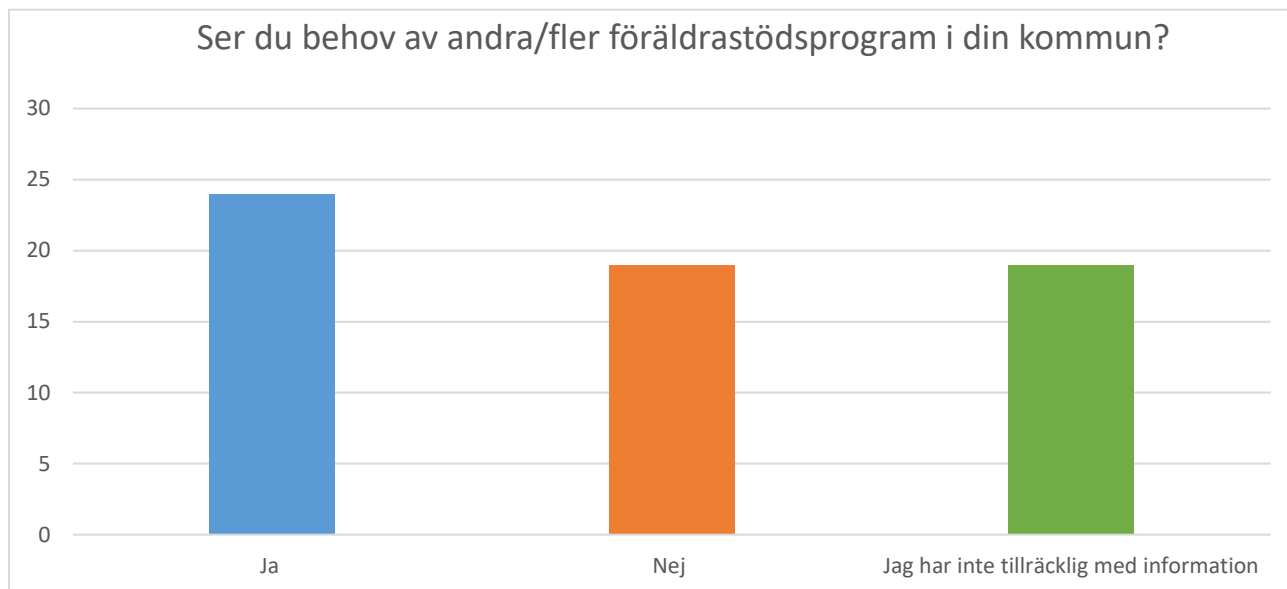
Resultat för hela Skaraborg

Vi vill göra er uppmärksamma på att siffrorna i denna rapport kan variera något mellan bilderna. Det beror på att vissa personer som deltagit i enkäten arbetar i flera olika kommuner och på flera olika arbetsplatser. Svar från verksamheter inom regional hälso- och sjukvård (så som BUP, BUM, UPH, UMO etc.) kan tillämpas på alla kommuner eftersom dom har hela Skaraborg som upptagningsområde. **All data redovisas som antal personer som svarat.**



För en komplett lista över valda program, läs här: https://mfof.se/foraldraskapsstod/program-och-metoder-for-foraldraskapsstod---soksida.html#query/*

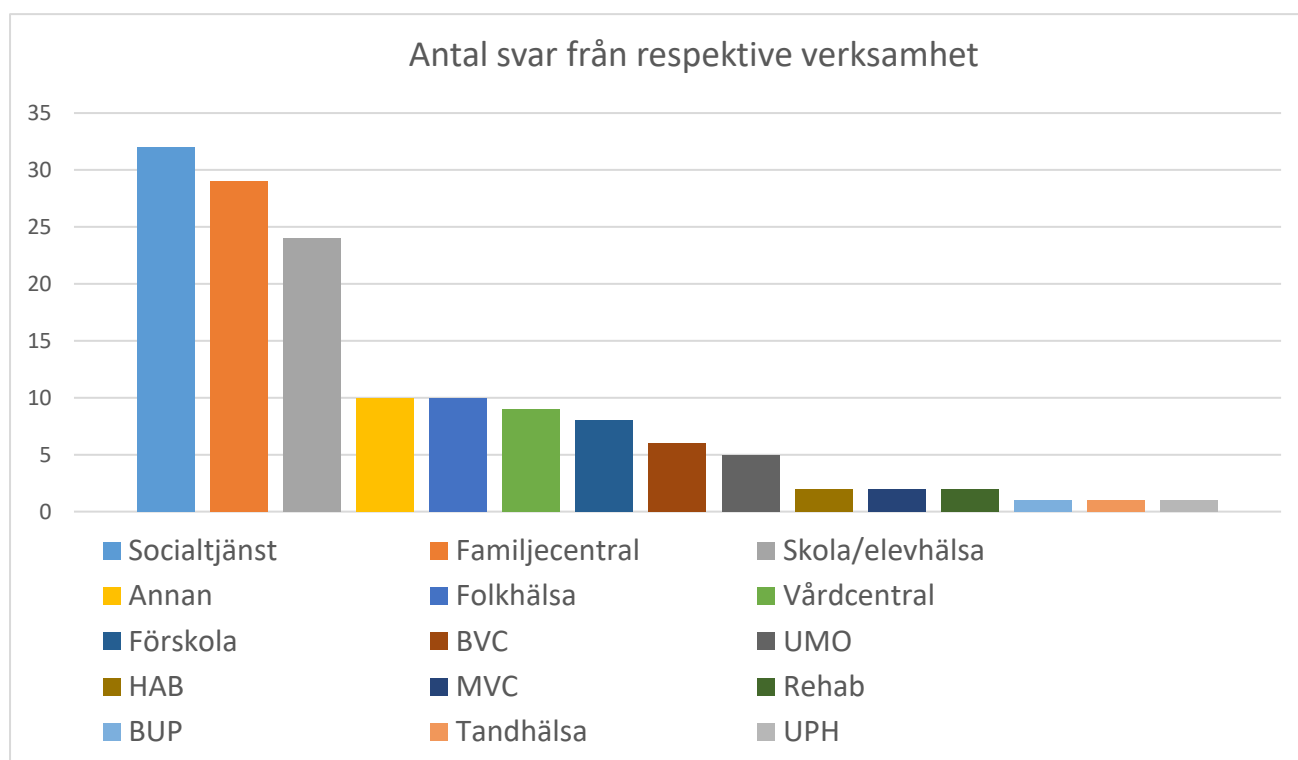
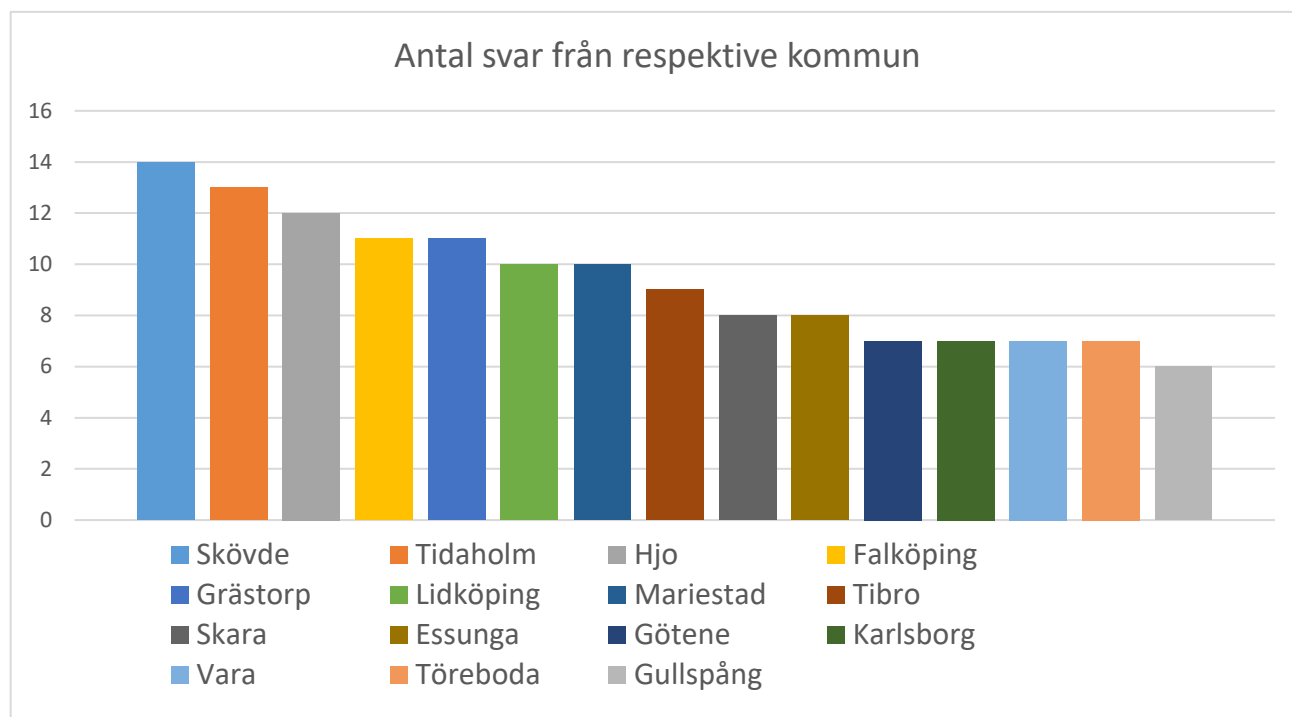




Urval av fritextsvar på önskade föräldrastödsprogram:

- Föräldrastöd till tonårsföräldrar
- Vi kommer att köra Föräldraskap i Sverige så snart pandemin är över. Personal har utbildning i "De otroliga åren".
- ICDP och Circle of Security
- Jag kan se visst behov av PYC.
- Digitalt föräldrastöd i grupp till blivande föräldrar.
- Föräldrastöd till nyanlända - vi har planer på att testa ett föräldrastöd för detta under 2021
- Vi tittar på ABC tonår
- riktade insatser till fler diagnoser än de inom NP
- Tryggare barn, Trygghetscirkeln (COS-P)
- Något program för barn i vårdnadskonflikt
- ABC tonår, Komet, iKOMET tonår. Vi har en plan kring detta.





Sammanfattning för Skaraborg

I kartläggningen av föräldrastödsprogram i Skaraborg har vi fått cirka 70% svarsfrekvens, vilket innebär att det finns en viss risk att det saknas information. Det kan till exempel finnas ytterligare föräldrastödsprogram som erbjuds som inte står med i denna rapport. Vår bedömning är ändå att kartläggningen ger viktig kunskap för det fortsatta arbetet med att utveckla föräldraskapsstödet i Skaraborg.

Utifrån bilden vi ser kan vi konstatera att ABC 2-12 år är det program som är vanligast förekommande i Skaraborg. Det programmet används på alla tre nivåer men främst på universell samt selektiv nivå. På selektiv nivå är Komet 3-11 år vanligast förekommande. När det gäller indikerat stöd används en bredd av olika program runt om i Skaraborg.

Vår förhoppning är att denna kartläggning ska bidra till att partsamverkansgrupperna arbetar vidare med egna analyser och diskussioner utifrån resultaten. Att man ställer sig frågorna - använder vi befintligt stöd på rätt sätt, sätts dom in i rätt tid och på rätt nivå för att ge maximal effekt? För att erbjuda ett så effektivt föräldraskapsstöd som möjligt är det viktigt att föräldraskapsstödsprogram används på den nivå som de är framtagna för. Exempelvis är ABC ett universellt program som riktar sig till alla föräldrar, medan exempelvis Komet är framtaget för den selektiva nivån. Det är viktigt att vi vet vad vi gör och varför vi gör det.

Vår bild är att resultaten i Skaraborg stämmer väl överens med hur det ser ut i andra regioner. ABC är ett vanligt och prisvärt program som är väl värt att använda. Att det är åldrarna 2-12 år som är den största målgruppen stämmer också överens med hur bilden i övrigt ser ut. Det universella stödet är vanligen riktat till tidiga åldrar. Här gäller det att inte glömma en stor och viktig målgrupp, nämligen tonårsföräldrar. Vi ser i enkätsvaren att många önskar mer stöd åt tonårsföräldrar och vill satsa på till exempel ABC- och Komet tonår. Här finns det mycket jobb att göra ute i kommunerna.

Utbudet av föräldraskapsstödsprogram i Skaraborg är begränsat. Det är ett fåtal program som riktar sig till ungefär samma typ av föräldragrupper och åldrar. Det är bra att ABC 2-12 år har fått ett sånt genomslag, men räcker det? Behöver stödet utökas och breddas för ett mer jämlikt och effektivt stöd?

Alla verksamheter och kommuner har sina olika utmaningar och förutsättningar. Vi vet att stöd kostar pengar och tid. Vi kan inte göra det här arbetet som ensamma små öar. För att få ett så jämlikt, heltäckande och effektivt stöd till alla åldrar som möjligt är det viktigt att vi går samman. Det är också viktigt att vi analyserar och diskuterar tillsammans innan vi satsar på olika typer av stöd. Vi ska veta vad vi gör och varför. Det tror vi är ett framgångsrecept.

Förslag på upplägg till fortsatt arbete i lokal partssamverkansgrupp:

I nästa steg är det upp till respektive Partsamverkansgrupp att göra sin egen analys av den lokala datan. Använd gärna upplägget nedan.

1. Börja med att alla deltagare läser igenom hela rapporten som underlag för fortsatt dialog. Ha barnet i fokus och tänk ur ett jämställdhetsperspektiv.
2. Diskutera frågorna nedan och fundera kring vad ni behöver arbeta vidare med.

Förslag på diskussionsfrågor utifrån materialet:

- Är föräldraskapsstödet förankrat och prioriterat hos berörda ledningsfunktioner?
- Ingår föräldraskapsstöd i era mål- och styrdokument som berör barns och ungas utveckling och hälsa? Är de kopplade till de nationella målen för föräldraskapsstödet?
- Vilket föräldraskapsstöd erbjuds i länet, kommunen och organisationen?
- Görs återkommande kartläggningar och utvärderingar?
- Erbjuds alla föräldrar ett universellt föräldraskapsstöd genom barnets hela uppväxt?
- Finns det en konkret handlingsplan för föräldraskapsstödet med tydlig ansvarsfördelning och resursfördelning?
- Vilka föräldraskapsstödjande aktörer finns från samhällets olika sektorer (offentlig, ideell, privat)?
- Hur kan samverkan kring föräldraskapsstödet stärkas?
- När vi alla områden och målgrupper?
 - o Exempel på målgrupper och områden att tänka kring:
 - Föräldrar som behöver information och stöd i ANDT-frågor
 - Föräldrar som har barn med funktionsnedsättning
 - Föräldrar vars barn begår brott
 - Föräldrar som behöver information och stöd när det gäller barns och ungas medieanvändning
 - Föräldrar som är nya i Sverige
 - Föräldrar som adopterar barn
 - Föräldrar med placerade barn
 - Föräldrar i separation eller särlevande föräldrar
 - Föräldrar till HBTQ-barn
 - Föräldrar som är frihetsberövade
 - Familjer där det förekommer psykisk ohälsa
 - Familjer där det förekommer våld
 - Familjer där det förekommer risk- och missbruk