



# Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd

En vinst för alla



REGERINGSKANSLIET

# Förord

Föräldrar är de viktigaste personerna i varje barns liv. Föräldrar har som inga andra möjlighet att ge sina barn kärlek, omtanke och värderingar. Föräldrar som förmedlar både värme och ramar får barnet att känna tillit till vuxenvärlden och till samhället. Föräldrar kan påverka förutsättningar för barnets fysiska men också psykiska hälsa.

Men att vara förälder är också svårt. Många föräldrar vittnar om påfrestningar och att det är svårt att få tiden att räcka till. Man ska vara en bra och närvarande förälder, klara hushållsekonomin och sköta ett arbete – helt enkelt få det s.k. livspusslet att gå ihop.

Under barnets första levnadsår erbjuds föräldrar ofta stöd i form av föräldrautbildning hos barnavårdscentralen eller på en familjecentral. Där kan man också ta hjälp av andra föräldrars erfarenheter och råd. Men när femårströtset sätter in eller när tonåringen kommer hem berusad två helger i rad, har föräldrar sällan något stöd. Endast några kommun i landet erbjuder stöd till tonårsföräldrar, men där det finns har efterfrågan varit stor.

För att förbättra möjligheterna för landets föräldrar att kunna ge sina barn en trygg och bra uppväxt har regeringen tagit fram en strategi för ett utvecklat föräldrastöd. Avsikten är att denna strategi ska stimulera till lokal samverkan kring stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Det ska vara frivilligt för föräldrar att delta och nyttja de möjligheter som erbjuds. De finns i dag många olika aktörer som har verksamhet som, om den utvecklas, kan ge föräldrar bättre hjälp och stöd i föräldraskapet. Målet är att föräldrastöd ska kunna erbjudas alla föräldrar tills dess att barnet fyller 18 år.

Det finns inga färdiga metoder eller någon patentmedicin när det gäller barnuppfostran som passar för varje barn i varje situation. Med kunskap, beprövad erfarenhet och forskning som bas kan föräldrar få svar på många små och stora frågor när det gäller barns utveckling och behov i olika åldrar. Undersökningar visar att föräldrar efterfrågar kontakter och nätverk och möjligheter att dryfta sina frågor med andra föräldrar. Att satsa på föräldrastöd skapar förutsättningar för bättre uppväxtvillkor för våra barn.



Maria Larsson  
Äldre- och folkhälsominister

# Sammanfattning

Regeringen ser med oro på utvecklingen av barns och ungdomars hälsa, framför allt den psykiska hälsan. Under de senaste två decennierna har exempelvis psykosomatiska symptom som oro och nedstämdhet, sömnbesvär, trötthet och huvudvärk ökat bland ungdomar i skolåldern. En stor del av dessa stressrelaterade symptom är vanligare bland flickor än bland pojkar. Även andelen ungdomar som vårdas på sjukhus för depression och ångest har ökat.

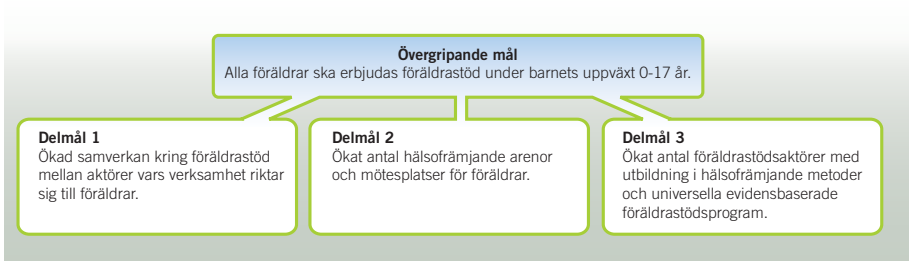
Ett utvecklat universellt förebyggande föräldrastöd kan vända den negativa utvecklingen av barns och ungdomars psykiska och fysiska hälsa. Stöd och hjälp i föräldraskapet kan öka andelen barn som har goda relationer med föräldrarna och därigenom öka barnens möjligheter till en god hälsa och ett gott liv. Regeringen har därför tagit fram den strategi för ett utvecklat föräldrastöd som här presenteras.

Den nationella strategin för föräldrastöd är en del av regeringens samlade långsiktiga satsning på att främja hälsa och att förebygga ohälsa bland barn och ungdomar. Strategin är tänkt att dels inspirera kommuner, och landsting, att utveckla stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap, dels utgöra ett praktiskt stöd i det organisatoriska planerings- och utvecklingsarbetet.

Den nationella strategin för föräldrastöd är en strategi för ett universellt förebyggande föräldrastöd, dvs. att alla föräldrar erbjuds samma möjligheter till stöd och hjälp. Målsättningen med ett universellt förebyggande föräldrastöd är att via föräldrar främja barns hälsa och positiva utveckling och maximera barnets skydd mot ohälsa och sociala problem. Ingen enskild grupp av föräldrar, eller enskild förälder, väljs ut av något skäl.

Strategin omfattar därför inte selektivt förebyggande insatser dvs. riktade insatser till grupper av föräldrar vars barn löper risk att utveckla ohälsa och problem eller insatser som i ett tidigt skede av problemutveckling kan motverka detsamma. Den omfattar inte heller indikativt förebyggande insatser dvs. riktade insatser till föräldrar eller barn som har kroniska eller allvarliga sjukdomar, funktionshinder eller sociala problem.

Strategin erbjuder en definition av föräldrastöd och ett övergripande mål samt tre delmål. Föräldrastöd definieras som *en aktivitet som ger föräldrar kunskap om barns hälsa, emotionella, kognitiva samt sociala utveckling och/eller stärker föräldrars sociala nätverk.*



Strategins övergripande mål är: *Alla föräldrar ska erbjudas föräldrastöd under barnets uppväxt (0–17 år)*. Ett medel att nå det övergripande målet är att utveckla samverkan på lokal nivå kring stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Om alla aktörer vars verksamhet riktar sig till föräldrar inom kommun, landsting, trosamfund, föräldraföreningar, idrottsrörelsen och andra idéburna organisationer samt studieförbund med flera samarbetar, samordnar och samlokaliseras sig ökar samhällets förutsättningar att ge alla föräldrar föräldrastöd från och med perioden kring graviditeten till dess att barnet fyller 18 år. Därför är ett av delmålen: *Ökad samverkan kring föräldrastöd mellan aktörer vars verksamhet riktar sig till föräldrar.*

Ett annat medel att nå det övergripande målet är att skapa förutsättningar för föräldrar att träffas och utbyta erfarenheter och kunskaper. Hälsofrämjande arenor och mötesplatser för föräldragrupper ger föräldrar möjlighet att skapa informella kontakter som kan komplettera det stöd som föräldrar har genom sina egna sociala nätverk. Därför är ett av delmålen: *Ökat antal hälsofrämjande arenor och mötesplatser för föräldrar.*

Ytterligare ett medel att nå det övergripande målet är att det föräldrastöd som erbjuds bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet. Ett föräldrastöd som utgår från evidensbaserade modeller, metoder och program, baserat på barnkonventionen och ett jämställdhetsperspektiv, säkerställer att föräldrastödet har avsedd effekt, dvs. att öka andelen barn som har goda relationer med föräldrarna och att därigenom öka barns möjligheter till ett gott liv. Därför är ett av delmålen: *Ökat antal föräldrastödsaktörer med utbildning i hälsofrämjande metoder och universella evidensbaserade föräldrastödsprogram.*

# Inledning

Barn har rätt till bästa uppnåeliga hälsa dvs. rätt till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. En viss hälsonivå förutsätts för att man ska kunna vara aktiv på fritiden och tillgodogöra sig undervisningen i skolan. Regeringen ser därför med oro på utvecklingen av barns och ungdomars hälsa, framför allt den psykiska hälsan. Under de senaste två decennierna har exempelvis psykosomatiska symptom som oro och nedstämdhet, sömnbesvär och trötthet samt anspänning och huvudvärk ökat bland ungdomar i skolåldern. En stor del av dessa stressrelaterade symptom är vanligare bland flickor än bland pojkar. Även andelen ungdomar som vårdas på sjukhus för depression och ångest har ökat.

Ett utvecklat universellt förebyggande föräldrastöd kan vända den negativa utvecklingen av barns och ungdomars psykiska och fysiska hälsa. Stöd och hjälp i föräldraskapet dvs. den process där föräldrar engagerar sig i sitt barn och i att ge det fysisk och känslomässig omsorg, näring och skydd, kan öka andelen barn som har goda relationer med föräldrarna och därigenom öka barns möjligheter till god hälsa och ett gott liv.

Föräldrarna<sup>1</sup> är de personer som har störst betydelse för sina barn och som därmed också påverkar barns hälsa. Landets alla föräldrar kan därför sägas vara samhällets viktigaste resurs i arbetet med att främja barns hälsa och psykosociala utveckling. Alla föräldrar vill värna om det positiva i att ha barn och få uppleva glädjen att vara med om sitt barns utveckling från en liten vård- och omsorgsbehövande person till en vuxen och självständig individ. Under ett barns uppväxt uppstår till och från tillfällen när föräldrarna är osäkra och rådvilla om hur man ska reagera och agera på barnets känslouttryck och beteenden. Det kan handla om allt från hur konflikter med barnet kan hanteras och hur man sätter gränser utan att barnets självkänsla skadas till hur man kan främja goda matvanor och fysisk aktivitet samt skydda barnet mot droger och annat missbruk.

Om vi ska lyckas utveckla ett väl fungerande föräldrastöd måste alla ta ett reellt ansvar.

## ***Samhällets ansvar***

Föräldrar eller andra vårdnadshavare har huvudansvaret för sina barns uppväxtförhållanden och livsvillkor och för att varje barn ska få sina rättigheter tillgodosedda<sup>2</sup>. Ansvaret bygger på att föräldrar tar reda på barnets önskemål och behov.

---

1 Med föräldrar avses var och en som är vårdnadshavare till barnet eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med.

2 Med barn avses en människa under 18 år (Barnkonventionen art 1).

Sådan kunskap förutsätter att de är beredda att lyssna på barnet och att ta till sig vad barnet för fram. För att kunna fullfölja sina skyldigheter har föräldrar möjligheter och rätt att få stöd från det offentliga t.ex. i form av sociala skyddssystem, utbildning och hälso- och sjukvård och genom information och rådgivning.

Kommuner och landsting har genom sina olika verksamheter ett ansvar för att uppnå en god hälsa och att stödja barn och deras familjer. Enligt Socialtjänstlagen har kommunen det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område. Under hänsynstagande till vars och ens ansvar för sin och andras sociala situation ska arbetet inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för vars och ens självbestämmanderätt och integritet. Socialtjänsten ska samverka med andra aktörer.

Socialnämnden har ett särskilt ansvar när det gäller barn. Nämnden ska verka för att barn växer upp under trygga och goda förhållanden och i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn<sup>3</sup>. Andra uppgifter som nämnden har är bland annat att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen, medverka i samhällsplaneringen i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda samt att främja goda miljöer i kommunen. Därutöver gäller att genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden samt svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det. I landstingens uppgifter ingår att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården ska när det är lämpligt upplysas om metoder för att förebygga sjukdom eller skada<sup>4</sup>. Landstingen och de kommuner som är sjukvårdshuvudmän, har ansvar för mödra- och barnhälsovården och har genom överenskommelse med staten ansvar för att bedriva föräldrautbildning under perioden kring barnets födelse.

### ***Hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete***

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet har det gemensamma syftet att skapa konkreta och varaktiga positiva förändringar i människors liv. Universellt förebyggande insatser syftar till att minska risk- och öka skyddsfaktorer för att förebygga psykisk ohälsa. Hälsofrämjande insatser syftar till att främja välmående. Det universellt förebyggande stödet och hjälpen till föräldrar som erbjuds i dag, liksom det utvecklade föräldrastöd som presenteras i denna strategi, fokuserar ofta på att främja föräldrars självförtroende och på barns anknytning. Gränsen mellan universellt förebyggande och hälsofrämjande insatser är därför inte särskilt skarp.

---

3 Socialtjänstlagen 5 kap 1 §.

4 Hälso- och sjukvårdslagen 2 c §.

Två mycket centrala begrepp inom det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är risk- och skyddsfaktorer. Graden av risk och skydd får ofta avgöra vilken typ av insats som används samt vilka effekter som utvärderas. Riskfaktorer är omständigheter hos människan eller i hans/hennes omgivning som ökar sannolikheten för ohälsa och för att utveckla problembeteenden. Skyddsfaktorer är omständigheter som minskar risken för ohälsa och problemutveckling och som kan motverka eller kompensera för riskfaktorerna.

Familjen är sannolikt den viktigaste risk- eller skyddsfaktorn så länge barnen bor hemma. Kända skyddsfaktorer är en nära och förtroendefull relation mellan barn och föräldrar, stabila föräldrar med låg konfliktnivå, balans mellan tydlig gränssättning och kärlek och värme och att barnet får uppmärksamhet för positiva handlingar samt att barnet har kontakt med stödjande och engagerade vuxna utanför kärnfamiljen. Bristande tillsyn, föräldrar som är positiva till normbrytande beteenden t.ex. missbruk av alkohol och narkotika och allvarliga konflikter mellan föräldrar eller mellan barn och föräldrar är kända riskfaktorer.

Ett universellt förebyggande föräldrastöd innebär att man riktar insatser mot föräldrarna som främjar barns positiva utveckling och maximerar deras skydd mot svårigheter, i stället för att fokusera på risk. Att erbjuda alla föräldrar stöd och hjälp under barnets hela uppväxttid kan förebygga framtida problem, både hälso- relaterade och sociala, bland de barn som ännu inte uppvisat några tidiga symptom och dem som senare skulle ha utvecklat problem, om inga insatser görs.

Det kan tyckas vara en god strategi att koncentrera arbetet på de föräldrar och barn som har hälsorelaterade och/eller sociala problem, eller som befinner sig i riskzonen för sådana problem. Självklart är det är särdeles viktigt att samhället riktar verkningsfulla insatser till dessa föräldrar och barn. Men om samhället försummar att samtidigt rikta insatser till hela eller stora delar av befolkningen kommer inte alla grupper av barn som senare kan komma att utveckla ohälsa i olika former att nås. Det beror på att det är svårt att förutsäga vilka barn som i ett senare skede kommer att utveckla problem. Vissa av de barn som tidigt uppvisar tecken på en oroande utveckling normaliseras med tiden, medan vissa av de barn som befinner sig i riskzonen för negativ utveckling utvecklar problem.

### ***Utvecklat universellt föräldrastöd***

Ansvar för barns bästa är gemensamt. Såväl den offentliga som den idéburna sektorn har här var och en för sig, och tillsammans, ett ansvar att stödja föräldrar i föräldraskapet, liksom föräldrar har skyldigheter både gentemot barnet och samhället. Det är angeläget att alla aktörer vars verksamhet riktar sig till barn samverkar och driver ett målmedvetet och strategiskt arbete för att dels främja hälsa, dels förebygga ohälsa bland barn och ungdomar.

Av betänkandet Föräldrastöd – en vinst för alla (SOU 2008:131), nedan kallad

Föräldrastödutredningen, framgår att efter det att barnet uppnått ett års ålder försvinner ofta kontakten med barnhälsovården, och därmed det stöd den givit, utan att ersättas med annat. Vidare framgår att det stöd som erbjuds småbarnsföräldrar är ojämnt fördelat och att det framförallt finns i de kommuner som har familjecentraler (se Delmål 2) eller öppna förskolor. Fram till skolstarten vid 6–7 års ålder, då skolhälsovården övertar det medicinska ansvaret, finns ett tomrum när det gäller stöd till föräldrar. Under barnets tonårsperiod är det ett begränsat antal kommuner som erbjuder stöd till föräldrar. Föräldrastödsutredningen konstaterar att befintligt stöd och hjälp till föräldrar avsevärt varierar i både kvalitet och kvantitet, såväl mellan kommunerna som inom dem. Det kan bero på att stödet är starkt avhängigt personalens kompetens, kapacitet och engagemang för föräldrasamarbetet. Resurser och organisatoriska lösningar har även en stark påverkan på vilket stöd till föräldrar som erbjuds och hur det utvecklas.

Från samhällets sida är det angeläget att bistå alla föräldrar med ett stöd och en hjälp som stärker dem i deras föräldraroll. Det är också av vikt att stödet och hjälpen utgår från forskning och beprövad erfarenhet och är tillgängligt för föräldrarna under barnets hela uppväxttid. De svårigheter som föräldrar kan behöva stöd och hjälp med förändras alltefter barnets ålder och mognad och allt efter förhållandena i barnets miljö förändras. Föräldrarnas egna frågor, intressen och önskemål är en viktig utgångspunkt för den information, kunskapsförmedling och diskussion som växer fram genom och inom ett utvecklat föräldrastöd.

Frågor som kan vara angelägna för föräldrar att diskutera i grupp är t.ex. hur barn knyter an till föräldrar, barnets hälsomässiga utveckling och behov, barns inflytande och delaktighet samt föräldrars tilltro till sin egen förmåga. Under tonårstiden kan frågor om alkohol, narkotika, dopning och tobak och förhållningsätt kring regler som t.ex. utgångstider, barns frågor om sexualitet och kroppslig integritet, barnets kostvanor och behov av fysisk aktivitet vara angelägna att diskutera.

Studier visar att det sätt på vilket föräldrar kommunicerar med varandra och löser konflikter sinsemellan i relation till barnet har stor betydelse för föräldraskapet och för barns möjligheter senare i livet. Av det skälet anser regeringen att föräldrastödet även kan omfatta hjälp och stöd när det gäller föräldrars förhållningssätt gentemot varandra och på vilket sätt deras inbördes kommunikation och konfliktlösning kan påverka barnet och dess utveckling.

Enligt föräldrastödutredningen nås vissa grupper av föräldrar i mindre utsträckning än andra av dagens stödinsatser. Det framtida föräldrastödet ska vara intressant för de föräldrar som från början inte är lika motiverade eller intresserade och ska utformas så att det når alla föräldrar oavsett om man är mamma eller pappa, ensamstående förälder, om man har utländsk bakgrund eller om man är förälder till ett barn med funktionsnedsättning.

För att öka förutsättningarna för föräldrar att få adekvat stöd och hjälp är det viktigt att alla verksamheter, oberoende av sektorstillhörighet, vars målgrupp är föräldrar samordnar sina resurser. Det är därför av stor betydelse att man på lokal nivå strävar efter att utveckla fler organisationsformer så att samverkan blir möjlig. Om alla berörda aktörer har en samsyn om det man ska samverka kring och systematiskt arbetar mot ett gemensamt uppsatt mål kan samhället stöd till föräldrar utvecklas.

# Nationell strategi för utvecklat föräldrastöd

## Definition av föräldrastöd

En aktivitet som ger föräldrar kunskap om barns hälsa, emotionella, kognitiva samt sociala utveckling och/eller stärker föräldrars sociala nätverk.

Föräldrastöd bör baseras på ett tydligt barnrättsperspektiv och utgå från det gemensamma och jämställda föräldraskapet och ansvarstagandet. Aktiviteterna bör bygga på forskning och beprövad erfarenhet om vad som främjar relationen mellan föräldrar och barn samt om vad som främjar barns fysiska och psykiska hälsa och/eller emotionella, kognitiva och sociala utveckling.

## Övergripande mål

Alla föräldrar ska erbjudas föräldrastöd under barnets hela uppväxttid (0–17 år).

Föräldrastödet är ett erbjudande från samhällets sida och inte en obligatorisk verksamhet för föräldrar. Det är en universellt förebyggande insats därigenom att föräldrastödet erbjuds alla föräldrar.

## Delmål 1

Ökad samverkan kring föräldrastöd mellan aktörer vars verksamhet riktar sig till föräldrar.

Föräldrar kommer i kontakt med många olika samhällsinstanser som var och en utgår från sitt ansvarsområde och sitt perspektiv. Samverkan, i vid mening, är en nödvändighet för att möta de komplexa behov som föräldrar har i det moderna

samhället. Såväl forskning som praktiska exempel visar att det finns stora möjligheter att påverka och förbättra stödet och hjälpen till föräldrar genom att de olika instanserna samverkar, samordnar och samlokaliserar sitt arbete. Förutom att motverka splittring syftar samverkan till förbättrad kvalitet genom att flera olika verksamheter och funktioner inom dessa, bidrar med kompletterande resurser, kunskap och kompetens. Samverkan är ett sätt att nyttja befintliga resurser effektivare.

För att utnyttja samhällets resurser mer effektivt än i dag anser regeringen att det är av stor betydelse att alla aktörer på lokal nivå vars verksamhet riktar sig till föräldrar samverkar kring stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap.

### ***Samverkan – ett sätt att trygga föräldrastöd för alla föräldrar***

Definitionen av samverkan i denna strategi är att man tillsammans med andra, ofta personer med annan utbildning som är styrda av olika regelsystem eller normsystem och i annan organisatorisk position, arbetar för att uppnå ett gemensamt mål.

Det finns olika former för samverkan. *Informationsutbyte* kan ses som den minst djupgående formen av samverkan och innebär att två eller fler aktörer byter information med varandra. Arbetet bedrivs emellertid 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 tid och 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 erbjuder gemensamma 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 ändamålsenliga.

Samverkan förutsätter styrning och struktur och fungerar bättre om den utnyttjar de olika aktörernas olikheter än om aktörerna behöver utveckla generalistkompetens. På ett grundläggande plan innebär samverkan att var och en gör sin del, men på ett samordnat sätt och i dialog med varandra. Om samverkan ska vara möjlig är det viktigt att de samverkande parterna identifierar, lyfter fram och diskuterar de inbördes olika synsätten när det gäller kunskaps- och förklaringsmodeller, regelverk (ansvar och befogenheter m.m.) samt organisatoriska förhållanden i syftet att nå samsyn. Samverkansparterna bör i största möjliga utsträckning komplettera varandra. Det bör även tydliggöras vilka parter som ansvarar för föräldrastöd under perioden kring graviditeten, under småbarnsåren och de tidiga skolåren och under yngre och övre tonåren. I sammanhanget är det angeläget att ta hänsyn till den lokala befolkningstrukturen. Exempelvis om en

kommun har en stor grupp föräldrar med tonåringar är det lämpligt att föräldrastödet anpassas därefter.

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 målgrupp, vilka problem man vill angripa, roller, förväntningar på varandra, arbetsfördelning och gränser mellan kompetensområdena samt samverkansrutiner.

För att nå ett bra resultat anser regeringen att det är av stor betydelse att de samverkansformer som utvecklas är långsiktiga och integreras i ordinarie verksamhet. För att samverkan ska komma till stånd och fungera bra krävs politisk styrning. Samverkan kräver tid, respekt och samförstånd mellan olika aktörer, stöd från ledning och politiker, struktur och utvärdering. Det behövs både politiska beslut och erkännanden från alla berörda parter att samverkan är ett område som kräver att man sätter av tid och resurser för att få det att fungera. Av det skälet är det av stor betydelse att det finns en politiskt förankrad överenskommelse mellan de samverkande parterna som tydliggör både den praktiska och finansiella innebörden av samverkansformen. Samverkan kan underlättas om det på lokal nivå finns en samordnande funktion.

### ***Sammanhållna föräldrautbildningsgrupper och stöd och hjälp med parrelationen – två viktiga samverkansformer för föräldrastöd***

Inom kommuner och landsting erbjuds i dag olika föräldrastödjande insatser och verksamheter. Ett vanligt förekommande föräldrastöd är föräldrautbildning, s.k. öppna grupper. Av Föräldrastödutredningen framgår att 98 procent av alla mödravårdscentraler erbjuder förstagångsföräldrar föräldrautbildning i grupp och 60 procent erbjuder föräldragrupper till flerbarnsföräldrar. Av betänkandet framgår även att föräldrar önskar att föräldragrupperna fortsätter även efter barnets födelse. Regeringen ser därför gärna att antalet sammanhållna föräldragrupper ökar genom att föräldrarna ges förutsättningar att fortsätta att träffas och utbyta erfarenheter så länge som man önskar under barnets hela uppväxttid. Denna utveckling kan med fördel ske genom samverkan med barnavårdscentral och idéburna organisationer samt studieförbund.

### ***Idéburna organisationer – kompletterande aktörer***

En särskilt viktig samverkansaktör är de idéburna organisationerna. I ett väl fungerande välfärdssamhälle är offentlig och ideell sektor kompletterande aktörer. Regeringen anser att föräldrastöd är ett bra exempel på ett område där föreningar, organisationer, olika trossamfund och studieförbund med flera kan erbjuda föräldrar möjligheter till aktiviteter där de själva är viktiga aktörer. Idéburna organisationer står redan i dag för ett omfattande stöd till föräldrar genom t.ex. kurser,

föräldragrupper, föräldrautbildning i olika föräldrastödsprogram samt webbplatser på Internet som inriktar sig på att stödja och hjälpa föräldrar i deras föräldraroll. Flera organisationer erbjuder stöd både via anställda, som är professionella, och via frivilligarbetare, vilket gör verksamheterna flexibla.

### ***Information om föräldrastöd***

Om alla föräldrar ska nås av föräldrastödserbjudandet är det angeläget att föräldrar har tillgång till information om vilket föräldrastöd som finns att tillgå. Det är viktigt att informationen är fullödlig och lättillgänglig, framför allt när föräldrastödet ökar i omfång och allt fler aktiviteter sker i samverkan mellan kommuner och landsting och andra aktörer vars verksamhet riktar sig till barn och föräldrar. Risken är stor att föräldrarna inte nås av information om, eller marknadsföring av, de olika verksamheterna. Det finns även risk för att de inbördes föräldrastödjande aktörerna inte alltid känner till varandras verksamheter. Regeringen anser därför att det är önskvärt att kommunerna skapar en lättillgänglig och samlad överblick över det utbud av föräldrastöd som finns att tillgå inom respektive kommun. Det inkluderar även den föräldrastödjande verksamhet som idéburna organisationer, olika trossamfund och studieförbund med flera bedriver. Regeringen anser att en sådan samlad lättillgänglig överblick lämpligen skapas genom en föräldrastödssajt på kommunens egen webbplats. Det är viktigt att i sammanhanget ta hänsyn till kommunens olika språkgrupper så att informationen når alla föräldrar i kommunen.

## **Delmål 2**

**Ökat antal hälsofrämjande arenor och mötesplatser för föräldrar.**

En hälsofrämjande arena är en plats i människors vardag som syftar till att förstärka deras vardagsmakt och självförtroende. Utgångspunkten i det universellt förebyggande arbetet är att främja de faktorer, och stärka de skyddsfaktorer, som bidrar till hälsa i såväl den psykosociala som den fysiska miljön. Hälsofrämjande arenor kan ha stor betydelse för föräldrar i deras föräldraroll och komplettera det stöd de har genom sina egna nätverk med släkt, vänner och anhöriga. Det är viktigt att anlägga ett jämställdhetsperspektiv när man inrättar arenor och mötesplatser så att alla föräldrar kan känna sig lika delaktiga. Ju mer föräldrar upplever positiva, stödjande relationer, desto större möjlighet har de att höja uppfattningen av sig själva, sina barn och förhållandet till dem. När sociala nätverk saknas eller brister

ökar behovet av samhällets stöd. Samhällets kan då medverka till att föräldrar får de förutsättningar de behöver för att bygga egna nätverk i sin närmiljö, exempelvis genom att ställa lokaler till förfogande som kan fungera som mötesplatser för föräldrar att träffas för att utbyta kunskap och erfarenheter samt umgås.

### **Öppna förskolan**

Öppna förskolan är ett exempel på en hälsofrämjande arena som har en speciell roll i bostadsområdet som en positiv och inspirerande mötesplats för hemmavarande föräldrar och deras barn. Den öppna förskolan är ett komplement till den övriga förskoleverksamheten<sup>5</sup>. I dagsläget har omkring 60 procent av kommunerna öppna förskolor. Den öppna förskolan erbjuder pedagogiskt stimulerande gruppverksamhet till de barn som inte har plats i förskolan och social service och information, råd och stöd till föräldrar. Regeringen anser att en väg till utvecklat föräldrastöd kan gå genom den öppna förskolan. Den utgör en viktig resurs i arbetet med att utveckla ett föräldrastöd som erbjuds alla föräldrar.

### **Familjecentralen – en etablerad hälsofrämjande arena för föräldrar**

Familjecentralen är ett exempel på både en samverkansform och en hälsofrämjande arena för föräldrar och deras barn som regeringen är mycket positiv till. Målet är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar genom att: finnas tillgänglig som nära mötesplats, stärka det sociala nätverket runt barn och föräldrar, skapa arbetsformer där föräldrar och barn är delaktiga, erbjuda lättillgängligt stöd, vara ett kunskaps- och informationscentrum och utveckla god service. Av Socialstyrelsens rapport Familjecentraler – Kartläggning och kunskapsöversikt (2008) framgår att det finns 131 familjecentraler och familjecentralliknande verksamheter i Sverige. De är företrädesvis permanenta verksamheter som finansieras genom parternas ordinarie budget. Drygt hälften har en samordnare för verksamheten på deltid. Den vanligast förekommande formen av familjecentral är samlokaliserad med mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst.

Cirka 90 procent av familjecentralerna är serviceinriktade och utgår från ett folkhälsoperspektiv och arbetar främst med hälsofrämjande/universellt förebyggande arbete (socialtjänstens medverkan är enbart förebyggande). Familjecentralernas verksamhet kan skilja sig mycket åt beroende på vilka parter som ingår. Studier visar att familjecentralen är mycket uppskattad bland föräldrar. Barnen får träffa och leka med andra barn samtidigt som föräldrarna får kontakt med andra föräldrar och kan kombinera besök på flera verksamheter. Den kritik som framkommer handlar ofta om korta öppettider, brist på väntrum eller att man önskar fler aktiviteter.

---

<sup>5</sup> Skollagen 2a kap 2 §.

### *Skapa förutsättningar för föräldrar att mötas*

Många föräldrar har behov av en mötesplats där man på ett informellt och enkelt sätt kan komma i kontakt med andra föräldrar. Föräldrar önskar en mötesplats för att kunna träffas och diskutera angelägna frågor. Att utbyta erfarenheter är ett sätt att få stöd och hjälp i sin föräldraroll samtidigt som man stödjer och hjälper andra. Denna form av föräldragrupp, som har karaktären av "självhjälpsgrupp", ger föräldrar tillgång till sociala strukturer och möjlighet att etablera nya bekantskaper, utvidga vänskapskretsen och bryta en ohälsosam isolering.

De föräldrautbildningar, s.k. öppna grupper, som mödra- och barnavårdscentralerna erbjuder alla blivande och nyblivna föräldrar är mycket uppskattade. Föräldrar uppger att de har glädje och nytta av att utbyta erfarenheter med andra föräldrar om olika aspekter av föräldrauppgiften. I de öppna grupperna är det föräldrarnas behov och intressen som i hög grad styr vilka ämnen som tas upp. Gruppledaren, ofta en barnmorska eller en sjuksköterska, tillför gruppen kunskap om barns psykosociala utveckling och hälsa. Gruppledaren står även för ett annat mycket viktigt bidrag, nämligen att – i hållning snarare än i ord – bekräfta de blivande eller nyblivna föräldrarna i att de är tillräckligt bra föräldrar, att de duger och uppmuntra och stimulera dem att lita på sina egna iakttagelser när det gäller det egna barnet, samt att hitta egna fungerande lösningar på det som upplevs som svårt.

Det är värdefullt om även kommuner kan ge föräldrar ökade förutsättningar att etablera föräldragrupper. Detta kan ske genom att kommunala verksamheter ställer en lokal till förfogande och ordnar ett inledande temamöte för att samla föräldrar. Mötesplatser för föräldragrupper kan med fördel skapas inom verksamheter som föräldrar naturligt, och ofta, kommer i kontakt med. Sådana verksamheter är exempelvis bibliotek, öppna förskolan, förskolan och skolan. Regeringen ser därför positivt på att föräldrar erbjuds möjlighet att utnyttja dessa verksamheters lokaler till föräldrastödande aktiviteter på tider när de inte används för den ordinarie verksamheten.

Föräldrasammankomster och grupper kan anordnas av föräldrarna själva eller av andra aktörer, i form av cafédiskussioner eller temakvällar med medverkan av mödra- och barnavården, ungdomsmottagningar, studieförbund, närpolis, fältassistenter med flera. Även andra aktörer, exempelvis olika trossamfund kan skapa förutsättningar för att öka antalet mötesplatser genom att ställa lokaler till förfogande för föräldrar att starta t.ex. föräldragrupper, studiecirkelar och informations- eller utbildningsaktiviteter under barnets hela uppväxt.

### *Virtuella mötesplatser*

Internet är en vanlig mötesplats för föräldrar. Enligt Föräldrastödutredningen får man 38 000 träffar på sökmotorn Google om man söker på "föräldrastöd". Tre av tio föräldrar använder Internet minst en gång i månaden för att söka informa-

tion relaterat till sitt föräldraskap. Det finns ett stort utbud av "föräldrasajter" på Internet. Bakom dessa ligger både idéburna organisationer och privata företag. Via dessa sajter kan föräldrar inhämta både kunskap och information relaterad till föräldraskapet och barns hälsa och utveckling. En del sajter erbjuder föräldrar möjligheter att ställa frågor och få svar av experter inom ett specifikt ämnesområde, medan andra erbjuder möjligheter för föräldrar att diskutera och att komma i kontakt med varandra. Utbudet är således mycket omfattande vilket enligt Föräldrastödutredningen kan innebära att föräldrar behöver hjälp med att hitta den information och kunskap som eftersöks. Utredningen påpekar även att det för föräldrar kan vara svårt att värdera kvaliteten på de aktuella webbplatsernas innehåll. Regeringen har därför för avsikt att undersöka förutsättningarna för att erbjuda en nationellt kvalitetssäkrad webbplats med universellt förebyggande föräldrastöd. En sådan tjänst bör nära samordnas med redan löpande satsningar på medborgarnära e-tjänster inom ramen för regeringens nationella IT- strategi för vård och omsorg i syfte att erbjuda en sammanhållen och lättillgänglig service för medborgarna. En investering i ett webbaserat föräldrastöd förutsätter att det går att säkra en långsiktig finansiering.

### ***Skolans webbplats***

Det blir allt vanligare att skolor överger systemet med "barnet tar med lapp hem" när det gäller information till, och kommunikation med, föräldrar till förmån för att informera via skolans egen webbplats. Webbplatsen brukar ge övergripande information om skolaktiviteter. Det är även vanligt att publicera ett "veckobrev".

Skolornas webbplats kan med fördel utvecklas till att även omfatta information om att skolan kan tillhandahålla lokaler för föräldragrupper och vilka föräldrastödjande aktiviteter i övrigt som skolan erbjuder. Exempelvis inbjuder en del skolor föräldrar att delta under temadagar inom ramen för skolans undervisning om alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANT). På webbplatsen kan finnas en länk till kommunens webbplats och dess särskilda sajt för föräldrastöd. Därutöver kan skolan erbjuda vanligt förekommande samverkande föräldrastödjande aktörer, såsom föräldraföreningar och närpolis, möjlighet att via skolans webbplats informera om den verksamhet som man bedriver.

## Delmål 3

**Ökat antal föräldrastödsaktörer med utbildning i hälsofrämjande och universella evidensbaserade föräldrastödsprogram.**

En utvecklad samverkan kring föräldrastöd på lokal nivå engagerar många olika aktörer med olika kompetenser och bakgrunder. En del har en tydlig inriktning i sin utbildning på att arbeta professionellt med barn och att ge stöd och hjälp till föräldrar medan andra har viss kunskap eller utbildning. Regeringen anser att det är angeläget att utvecklingen av föräldrastöd sker med ambitionen att det föräldrastöd som erbjuds ska hålla hög kvalitet. Föräldrastödet bör därför i allra möjligaste mån bygga på forskning och beprövad erfarenhet och de samverkande aktörerna bör ha utbildning inom relevanta områden, exempelvis barnhälsokunskap och folkhälsovetenskap. I det fall man använder s.k. strukturerade föräldrastödsprogram anser regeringen att det är angeläget att värdegrunden i dessa baseras på barnkonventionen och att de utgår från ett jämställdhetsperspektiv.

### *Föräldrastödsprogram i Sverige*

De föräldrastödsprogram som är vetenskapligt prövade och funnits vara effektiva (s.k. evidensbaserade) är strukturerade och följer ett utprovat schema eller en manual för hur de ska genomföras. Ett stort antal forskningsstudier visar att evidensbaserade föräldrastödsprogram ger påvisbara effekter på föräldrarnas förmåga att tolka och hantera barns signaler och reaktioner, och därmed på deras situation och välbefinnande.

I Sverige används i dag dryga tiotalet evidensbaserade föräldrastödsprogram som fokuserar på samspelet mellan förälder och barn, inklusive anknytning hos spädbarn. Programmen vänder sig till föräldrar med barn i olika åldersgrupper. Majoriteten av programmen har utformats och utprovats främst i USA, Kanada och Australien. Flertalet av dem har utprovats på, och riktar sig därmed till, grupper av föräldrar med barn med uttalade problem och svårigheter eller som är i riskzonen för att utveckla detsamma. I Sverige är det emellertid inte ovanligt att dessa program används som ett universellt stöd dvs. alla föräldrar erbjuds att delta i programmet. Det är inte någon självklarhet att ett program som utprovats på en målgrupp men som används på en annan, får den avsedda effekten. Av rapporten Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn (Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa, 2008) framgår dessutom att merparten av programmen saknar lättillgänglig och vetenskaplig dokumentation. Det finns således ett behov av universella föräldrastödsprogram som utvärderats vetenskapligt och visat sig pålitliga och effektiva i en svenskt kontext.

### ***Forskning kring föräldrastödsprogram***

Det är angeläget att få ett bättre vetenskapligt underlag för effekterna av föräldrastödsprogram som bygger på svenska förhållanden. Hösten 2008 beslutade regeringen därför att finansiera en omfattande utvärdering av de fem vanligast förekommande föräldrastödsprogrammen i Sverige. Örebro universitet fick via Socialstyrelsen uppdraget att undersöka hur effektiva gruppbaseade föräldrastödsprogram är för att minska barns psykiska ohälsa och sociala problem och för att stärka föräldraskapet. Effekterna av programmen jämförs med "traditionell" behandling. Utvärderingen slutredovisas till Socialstyrelsen i januari 2013.

### ***Forskning kring hälsofrämjande metoder och samverkansformer***

Som tidigare påpekats är gränsen mellan universellt förebyggande och hälsofrämjande insatser inte särskilt tydlig. Ett universellt förebyggande föräldrastöd inkluderar ofta även hälsofrämjande insatser. Resultaten från de modellkommuner som i samarbete med ett forskningslärosäte i dag arbetar med att utveckla det egna lokala sektorsöverskridande hälsofrämjande arbetet bör sannolikt kunna bidra till utvecklandet av föräldrastöd. År 2008 erhöll, via Statens folkhälsoinstitut (FHI), sex kommuner stimulansmedel av regeringen för att dels främja barns och ungas psykiska och fysiska hälsa, dels generera kunskap om såväl effektiva hälsofrämjande metoder som kostnadseffektiva samverkansformer på lokal nivå. FHI ansvarar för att arrangera träffar för gemensamma kunskaps- och erfarenhetsutbyten för de berörda kommunerna. Den första träffen för kunskaps- och erfarenhetsutbyte arrangerades i januari 2009. Tjänstemän, politiker och forskare från samtliga kommuner samt Sveriges Kommuner och Landsting deltog. FHI inkommer 2010 och 2011 till Socialdepartementet med en redovisning av hur de enskilda kommunernas arbete bedrivs, framskrider och vilka resultat som uppnåtts.

### ***Samordnade utbildningsinsatser på regional nivå***

Att utbilda berörda aktörer utifrån principen "utbildning av utbildare" är ett effektivt och resursbesparande sätt att säkra kvaliteten i föräldrastödet. En sådan utbildningsinsats kan med fördel samorganiseras av samverkande föräldrastödsaktörer på regional nivå. En regional organisation av utbildningen underlättar tillgången på föräldrastödsledare i små kommuner och glesbygdskommuner. Om utbildningsinsatsen gäller föräldrastödsprogram kan den ske i samarbete med företrädare för respektive föräldrastödsprogram. Så kan t.ex. samtliga samverkande föräldrastödsaktörer vid ett tillfälle utbilda en föräldrastödsledare som därefter utbildar föräldrastödsledare inom den egna verksamheten eller organisationen. De regionala utbildarna kan sedan vidareutbildas för att kunna ge handledning till de föräldrastödsledare som utbildats inom den egna verksamheten eller organisationen. Inom ramen för denna utbildningsinsats kan regionala nätverk etableras och träffas regelbundet och utbyta erfarenheter.

# Exempel på lokala samordningsformer

*För att inspirera till utveckling av föräldrastödjande arbete i kommunerna beskrivs nedan några goda exempel.*

## Uddevalla – god förankring

I Uddevalla kommun växte behovet av föräldrastöd fram successivt. Som ett första steg i förankringsarbetet anordnade Uddevalla kommun tillsammans med Hälsopolitiska rådet, kommunalförbundet Fyrbodalen/Hälsokällan en föräldrastödskonferens. Målgrupper för konferensen var kommunala politiker och högre tjänstemän. Konferensen finansierades av 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 barns 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 långsiktighet kring föräldrastöd oavsett utgången av framtida val.

Beredningens uppdrag är att:

- lägga fram en åtgärdsplan för hur Uddevalla kommun kan stödja familjer och föräldraskapet
- söka samfinansiering och samverkan med landstinget, stat och EU för ett nämnds övergripande 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 föräldrastödsutvecklare har anställts på kommunledningskontorets utvecklingsavdelning för att kommunövergripande arbeta med föräldrastödsutveckling.

För närvarande håller en plan för arbetet med föräldrastöd att utformas. Planen

ska utgöra ett mål - och inriktningsdokument och ligga till grund för de avtal som ska skrivas mellan olika verksamheter.

### ***Vinsten med god förankring***

Den politiska förankringen av föräldrastödsarbetet i Uddevalla kommun innebär att verksamheten efterfrågas på ett tydligt sätt. Verksamheten behöver inte ägna sig åt att marknadsföra och legitimera sig. Vidare borgar det politiska stödet, som sträcker sig över de politiska blocken, för långsiktighet och ger en stabil grund för den fortsatta utvecklingen.

## **Västervik – från projekt till ordinarie verksamhet**

Föräldrastödet i Västervik startade som ett gemensamt projekt som pågick 2004–2007 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 under ledning av kommunchefen. Barn- och utbildningsnämnden var beslutande organ. Föräldrastödsgruppen utarbetade en föräldrastödsplan som beskrev vilket arbete som skulle genomföras. Under projekttiden finansierades verksamheten av berörda förvaltningar samt 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 permanentades föräldrastödet under Barn- och utbildningsförvaltningen. Övergången från projekt till permanent verksamhet fungerade enligt ansvariga bra. En anledning till det var att samtliga nämnder var inblandande och att cheftjänstemän och politiker var positivt inställda till verksamheten.

### ***Dagens arbete med föräldrastöd***

Västervik arbetar i dag med flera olika metoder för föräldrastöd bland annat Active Parenting, COPE, ICDP, Föräldrastegen och enstaka föreläsningar för att fördjupa kunskaper i t.ex. konfliktlösning. Barn- och utbildningsnämnden finansierar verksamheten. I och med att verksamheten permanentades anställdes en samordnare för föräldrastöd på heltid. Den styrgrupp som fanns under projekttiden finns även i dag och samordnaren deltar i denna. I styrgruppen ingår socialförvaltningen, barn- och utbildningsförvaltningen, kultur- och fritidsförvaltningen och den politiska ledningen samt externa aktörer bland annat 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.

Två skäl ligger till grund för att man i Västervik valt att ha föräldrastödet inom Barn- och utbildningsförvaltningen istället för 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 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.

De två avgörande framgångsfaktorerna för samverkan är god förankring och politiskt fattat beslut om samverkan. I Västervik har kommun fattat beslut om verksamheten. Men beslutet föregicks av en förankringsprocess som inkluderade tjänstemän på hög nivå inom alla berörda förvaltningsområden, och att vissa politiker deltog i en föräldrastöds kurs för att få god kunskap om vad föräldrastödet innehåller.

En särskild samordnare driver arbetet. Samordnaren har:

- en heltidstjänst, vilket innebär tidsmässiga förutsättningar att bygga upp verksamheten
- en egen budget för verksamheten vilken gör den mindre sårbar
- upparbetade relationer med olika verksamheter

I Västervik marknadsförs föräldrastödet genom att samordnaren föreläser för andra organisationer, t.ex. BVC, MVC, politiker och tjänstemän i berörda förvaltningar och landstinget. Marknadsföring riktad till föräldrar sker bland annat genom reklamfilm på större livsmedelsbutiker, information på webbplats och broschyrer.

Marknadsföringen har enligt samordnaren lett till efterfrågan på föräldrastöd samt till att göra stödet mindre känsligt.

## **Falu kommun – enhet för förebyggande föräldrastöd**

I Falu kommun har socialtjänsten skapat en särskild enhet inom Individ- och familjeomsorgsenheten som arbetar med främjande och förebyggande föräldrastöd. Denna enhet, Dialog, bildades som ett resultat av ett förankringsarbete genomfört av en processledare och Individ- och familjeomsorgsenhetens chef.

De argumenterade för vikten av det förebyggande föräldrastödet både inom förvaltningen och kommunen.

Enheten har enats om uppdraget och definierat vad som avses med generellt föräldrastöd och har fått 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. Det strategiska arbetet med att utbilda föräldrastödsledare samt fördjupa samverkan med olika aktörer i området fortsätter.

### ***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 har konstaterats fungera mindre väl i andra kommuner, eftersom det 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 vid ekonomiskt kärvare tider. Vidare har den enskilda enheten fått 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 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. Faktorena som har lyfts fram är:

- en samordnande funktion
- en konkret handlingsplan
- en övergripande samverkan
- forskningsförankrade metoder och utvärdering

## **Degerfors – samverkan är en nödvändighet i små kommuner**

Degerfors kommun är en mindre kommun som 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 med en rad olika aktörer, exempelvis primärvården, kyrkan, socialtjänsten, svenska kyrkan, skolan (alla delar), barnomsorgen och polisen.

### *Varför samverkan*

Samverkan ses som en nödvändighet för att lyckas med föräldrastöd. Utan samverkan mellan olika aktörer är det omöjligt att 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 som bygger på förhållningssättet från ICDF, Ventilen. Därefter har man utvecklat egna metoder. Att man valt att inte arbeta med 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.

# Regeringens samlade satsning på barns hälsa, emotionella, kognitiva och sociala utveckling.

*Förutom den satsning för att stimulera kommuner till att utveckla det universella föräldrastödet som här presenteras har regeringen under innevarande mandatperiod genomfört förebyggande insatser riktade till barn och ungdom. Därutöver avser regeringen att under den kommande tvåårsperioden genomföra ytterligare insatser riktade till barn och ungdom.*

## Tidiga och selektivt förebyggande insatser

Insatser riktade till barn är högt prioriterade. Förstärkningen av psykiatri omfatar bland annat barn som riskerar att utveckla eller som har en psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning, men också barn som tydligt påverkas av att någon av deras föräldrar har en psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning.

### ***Effektiva former för en första linjens vård och omsorg för barn med psykisk ohälsa och psykisk sjukdom***

Erfarenheter har visat att den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri ofta utgör såväl första som sista linjens hälso- och sjukvård. Det resulterar bland annat i långa värdköer och i en svårighet att dimensionera och prioritera verksamheten i den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri. Delar av verksamheten inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri avser insatser som borde hanteras inom första linjens vård. Ett sätt att motverka en sådan förskjutning mot den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri är att stärka första linjens vård och omsorg för barn och unga genom att samordna berörda aktörer (t.ex. förskola, skola, mödra- och barnhälsovård, ungdomsmottagningar, primärvård) så att dessa på ett mer effektivt sätt kan fånga upp barn med psykisk ohälsa. Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har under 2008 därför tecknat en överenskommelse, vilken syftar till att åstadkomma effektiva former för en första linjens vård och omsorg för barn med psykisk ohälsa och psykisk sjukdom (Regeringens beslut den 25 september 2008 nr I:1, dnr. S2008/7907/HS). Regeringen bidrar i detta arbete med 30 miljoner kronor årligen under åren 2008–2010.

### *Upp-centrum*

Regeringen uppdrog 2007 åt Socialstyrelsen att inrätta ett nationellt centrum för utveckling av tidiga insatser för barn och unga som löper risk att utveckla svårare psykisk ohälsa (Regeringens beslut den 15 mars 2007 nr 3, dnr. S2006/2020/HS). Centrumets arbete fortgår och innefattar bland annat att samla, koordinera och sprida kunskap för att identifiera, förebygga och möjliggöra tidigt stöd och behandling till barn och unga som riskerar att utveckla svårare psykisk ohälsa.

### *Insatser till barn med missbrukande föräldrar*

Regeringen har avsatt medel för förebyggande åtgärder i kommunerna. Medlen avser bland annat insatser för barn till föräldrar med missbruksproblem eller psykisk ohälsa och till barn som bevittnar våld och övergrepp i hemmet. För 2008 och 2009 har årligen 75 miljoner kronor avsatts, medel som framförallt används till förebyggande åtgärder riktade till dessa barn.

### *Gruppverksamhet för barn*

Flertalet kommuner satsar inom socialtjänstens område på förebyggande arbete av olika slag och på serviceinsatser, som ibland ges utan föregående utredning och biståndsbeslut. Serviceinsatser kan omfatta allt från s.k. tidiga insatser riktade till barn och unga och deras familjer till strategier för att undvika institutionsplacering av ungdomar. Många kommuner har utvecklat ett antal olika former av öppna insatser. Det kan t.ex. vara enskilt samtalsstöd, socialpedagogisk insats, programverksamhet, riktad dagverksamhet, skolsocial insats och kvalificerat nätverksarbete. Det har blivit allt vanligare att kommunerna erbjuder t.ex. gruppverksamhet för barn till missbrukare, barn till föräldrar med psykisk sjukdom och barn i familjer där det förekommit våld.

För att underlätta detta arbete har Socialstyrelsen fått i uppdrag att ta fram vägledande material för verksamheter för barn och unga som lever i familjer där det finns missbruks- eller beroendeproblematik. Materialet kommer att presenteras i december 2009.

### *Beardslees familjeinterventionsmetod*

Regeringen har även givit Socialstyrelsen i uppdrag att initiera en nationell utbildning för psykiatrins och primärvårdens personal i Beardslées familjeinterventionsmetod (Regeringens beslut den 26 juni 2008, nr I:4, dnr. S2008/5120/HS). Målgruppen är barn till föräldrar med psykisk sjukdom. Metoden är psykopedagogisk och hjälper föräldrar och barn att komma igång med samtal om svåra frågor på ett varsamt sätt. Metoden har utvecklats och granskats i USA och har enligt denna granskning ett gott vetenskapligt stöd avseende evidens.

### ***Webbplats för föräldrar med specifika problem***

Regeringen har gett ekonomiskt stöd till BRIS i arbetet med att skapa en interaktiv webbplats för att ge råd och stöd till föräldrar. Webbplatsen kan ge stöd även till professionella som arbetar med barn samt skapa en plattform för dialog mellan vuxna, föräldrar och experter. Webbplatsen avses skapas och utvecklas i samråd med bland annat Statens folkhälsoinstitut och Stiftelsen Allmänna Barnhuset. Syftet är att ge föräldrar stöd i situationer när relationen till barnet blir komplicerad på grund av konflikter av olika slag mellan barnet och föräldrarna, och i situationer när barn till exempel utsätts för mobbning, hot eller våld från utomstående vuxna eller barn. Om föräldrar i sådana krisartade situationer får stöd kan det i många fall hindra att barn utsätts för våld eller på annat sätt blir kränkta. Denna insats ska vara ett komplement till de insatser som görs i övrigt för att bekämpa våld mot barn.

### ***Tidiga insatser för att förebygga våld mot spädbarn***

Regeringen har beviljat medel till Karolinska Institutet för att, i samarbete med Stockholms läns landsting, driva ett pilotprojekt för att förebygga våld mot spädbarn. Projektet tar framför allt sikte på information till såväl blivande som nyblivna föräldrar, utbildningsinsatser för mödravård- och barnavårdspersonal samt på att skapa förutsättningar för att andra landsting ska kunna ta efter och vidta egna insatser på området. Regeringen anser att det är angeläget att såväl de som väntar barn som nyblivna föräldrar ska ha kunskap om behoven hos barn som skriker ofta och länge och hur de kan hantera detta. Genom att lära sig hantera sina egna känslor och sitt barns behov i svåra situationer kan föräldrarna ges förutsättningar att redan från början klara sin föräldraroll och kunna skydda och ta hand om sitt barn. Tillgång till tidigt och professionellt stöd har stor betydelse i detta sammanhang, liksom att ha ett nätverk där man som förälder kan få stöd från andra vuxna.

## **Indikativt förebyggande insatser**

Ett stort problem för barn som drabbas av psykisk ohälsa och psykisk sjukdom är de långa väntetiderna till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. Som nämndes ovan beror detta delvis på att barn- och ungdomspsykiatrin, som är tänkt att vara en specialistverksamhet, i många fall även får fungera som första linjens psykiatri vilket leder till långa väntetider. I juni 2007 ingick SKL och regeringen därför en överenskommelse där SKL åtog sig att undersöka förutsättningarna för en förstärkt vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatrin. Den förstärkta vårdgarantin innebär att besök hos den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin

ska kunna erbjudas inom 30 dagar, istället för de 90 dagar som anges i den nationella vårdgarantin, och att behandling ska kunna erbjudas inom 30 dagar, istället för 90 dagar. I rapporten Tillgänglighet till insatser för att möta psykisk ohälsa hos barn (dnr. S2008/600/HS) från SKL framkom att tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri är bristfällig på många håll i landet och att det förekommer stora regionala skillnader. SKL gör bedömningen att en förstärkt vårdgaranti kan uppnås till 2011. Utöver andra insatser som har gjorts på barn- och ungdomspsykiatriens område har regeringen under 2007 och 2008 fördelat ett stimulansbidrag till huvudmännen i syfte att öka tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri. Regeringen bedömer att det krävs fortsatta resursförstärkningar för att stödja landstingen i deras arbete med att utveckla en väl fungerande psykiatrisk vård och omsorg för barn och unga och avser därför att stödja landstingen även under innevarande år samt de två kommande. Satsningen, som omfattar 215 miljoner kronor årligen under åren 2007–2011, har från och med 2009 villkorats så att medel endast utbetalas vid fastställd förbättring av väntetiderna.

Under 2008 har regeringen och SKL dessutom ingått en överenskommelse om att upprätta en portal för samtliga kvalitetsregister inom psykiatriområdet för att nå bästa möjliga kvalitet inom psykiatriens område (Regeringens beslut den 24 april 2008 nr I:4, dnr. S2008/3943/HS). Portalen ska ha kapacitet att hantera alla nationella kvalitetsregister på psykiatriens område, såväl befintliga som nya. Under avtalstiden (t.o.m. 2010) ska de fyra befintliga samt fem nya kvalitetsregister komma i drift. Förslagen ska inrymma minst tre nya kvalitetsregister inom barn- och ungdomspsykiatri.

### ***Stärkt skydd för barn inom socialtjänsten***

I propositionen Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården (2006/07:129) presenterar regeringen en rad förslag som syftar till att stärka skyddet för barn och unga, skapa förutsättningar för en säker och sammanhållen vård och att vården ges i enlighet med kunskap och beprövad erfarenhet. Förslagen handlar bland annat om barns och ungas rätt till information och dokumentation av deras inställning i samband med utredning, insatser och uppföljning inom den sociala barn- och ungdomsvården. För att ytterligare stärka skyddet för barn har regeringen gett en särskild utredare i uppdrag att se över samtliga bestämmelser i socialtjänstlagen och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och överväga om dessa ska samlas i en särskild lag. Uppdraget ska redovisas den 15 juni 2009.













Den 6 oktober 2006 förklarade regeringen att den framtida hälsopolitiken måste skapa förutsättningar för goda hälsovillkor i hela befolkningen, men också för att individen ska kunna ta ansvar för sin egen hälsoutveckling. Att ge förutsättningar för en god fysisk och psykisk hälsa är särskilt angeläget för barn och unga och föräldrastöd ska erbjudas kontinuerligt under barnets hela uppväxttid.

I propositionen En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110) som lades fram i mars 2008 redogjorde regeringen för sin avsikt att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att ta fram ett förslag på en långsiktig nationell strategi för en kvalitetshöjande kompetensuppbyggnad och utveckling av samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Den särskilda utredaren som tillsattes den 22 maj 2008 överlämnade sitt förslag Föräldrastöd – en vinst för alla (SOU 2008:131) till regeringen den 22 januari 2009. Betänkandet har remissbehandlats under perioden den 22 januari–20 februari 2009. En sammanställning av inkomna remissvar finns i Socialdepartementet (dnr S2009/554/FH).

Den nationella strategin för föräldrastöd som här presenteras baseras på de förslag som lämnats av utredningen Föräldrastöd – en vinst för alla (SOU 2008:131).



REGERINGSKANSLIET

Socialdepartementet

103 33 Stockholm