

GÖTEBORGS STAD OCH VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Kartläggning av föräldrastöd i Lundby

På uppdrag av NOSAM Lundby

Ann-Marie Halvorsson och Veronica Liliedahl

Våren 2016

Kartläggningen visar det utbud av föräldrastöd som erbjuds föräldrar i Lundby våren 2016. Utbudet från stadsdel, region, svenska kyrkan och social resursförvaltning visas i en åldersintegrerad preventionspyramid på sidan 7.



Innehåll

Kartläggning av Lundbys samlade föräldrastöd 2016.....	3
Bakgrund	3
Strategi för att uppnå det övergripande målet	3
Syfte	3
Vad är föräldrastöd.....	3
Universellt, selektivt och indikerat föräldrastöd	3
Hälsofrämjande och förebyggande föräldrastöd	4
Universellt föräldrastöd.....	5
Selektivt föräldrastöd	5
Indikerat föräldrastöd	6
Uppföljning och utvärdering	7
Åldersintegrerad preventionspyramid	8
Kartläggningens rekommendationer: Behov av utveckling av Lundbys föräldrastöd.....	9
Bilaga	10
Sammanfattning av den nationella strategin	10
Nationell kartläggning.....	10
Föräldrars behov.....	10
Delmål 1	10
Delmål 2:	10
Delmål 3:.....	10
Samhällsekonomiskt lönsamt.....	11



Kartläggning av Lundbys samlade föräldrastöd 2016

Bakgrund

Stadsdel och kommun har i gemensamt uppdrag från samverkansforumet Kommun och sjukvård i samverkan – Samverkan i Göteborgsområdet, Temagrupp Barn och unga att arbeta för att;

Barn och ungdomar ska lyckas i skolan.

Strategi för att uppnå det övergripande målet

- Friskfaktorer i barns och ungdomars närmiljö ska stärkas. Förskola och skola är barnens hälsofrämjande arena.
- Barn och ungdomar ska mötas utifrån ett familjecentrerat arbetssätt.
- Barn, ungdomar och deras föräldrar ska erbjudas förebyggande och tidiga insatser.
- Insatser ska i första hand ske i barnets närmiljö.

Syfte

En del av strategin att barn, ungdomar och deras föräldrar ska erbjudas förebyggande och tidiga insatser är att erbjuda stöd i föräldraskapet. Syftet med denna kartläggning är att få en bild över det föräldrastöd som erbjuds föräldrar i stadsdelen.

Uppdraget var från början begränsat till att gälla verksamheter som bedrivs av stadsdelen och Västra Götalandsorganisationen, men ett tillägg har gjorts och kartläggningen omfattar nu även de insatser som finns tillgängliga från Social resursförvaltning samt svenska kyrkans församlingar i stadsdelen.

Syftet är att få en helhetsbild för att kunna svara på;

1. Vilket föräldrastöd erbjuder Göteborgs stad, primärvård, svenska kyrkan och idéburna organisationer Lundbys familjer?
2. Vilka behov av utveckling av föräldrastödet finns i Lundby?

Vad är föräldrastöd

Föräldrastöd definieras av Nationella strategin för ett utvecklat föräldrastöd som ”en aktivitet som ger föräldrar kunskap om barns hälsa, emotionella, kognitiva samt sociala utveckling och/eller stärker föräldrars sociala nätverk” (Regeringen, 2009). Föräldrastöd kan handla om allt från en träffpunkt för familjer till en föräldrakurs under en hel termin. Behovet av stöd växlar under barnets uppväxt, beroende på barnets utveckling, vad som händer inom familjen och utvecklingen i samhället (Statens Folkhälsoinstitut, 2013).

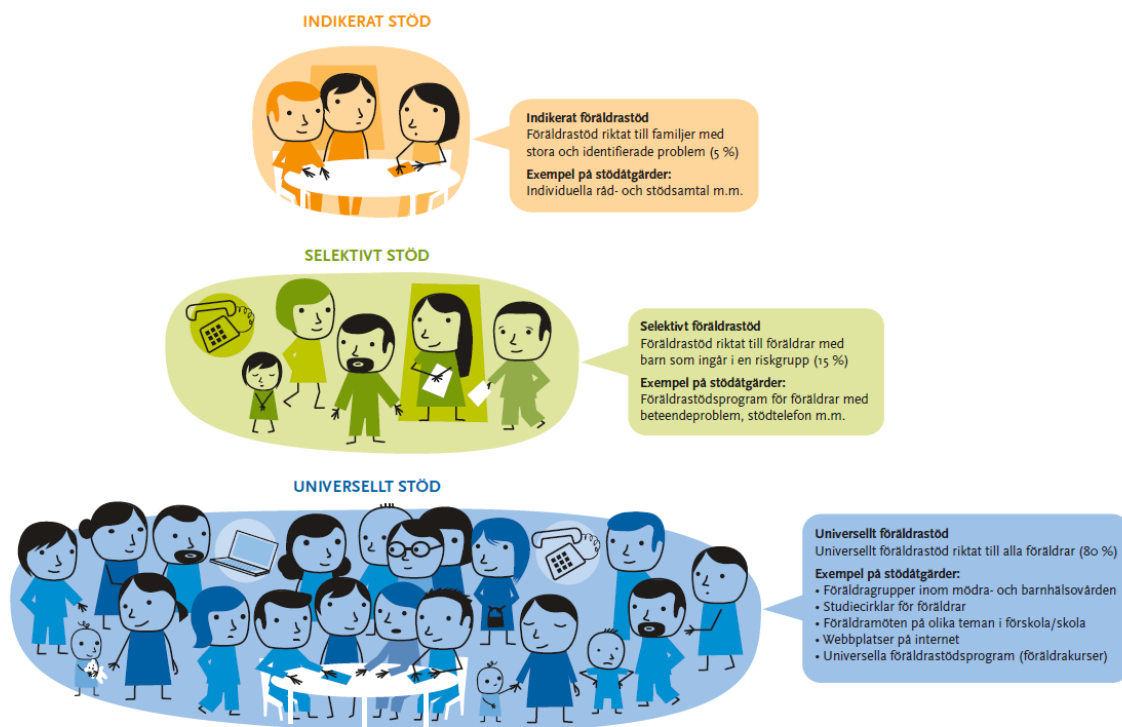
Universellt, selektivt och indikerat föräldrastöd

Föräldrastöd består av tre olika delar, beroende på vem som är målgruppen. Universellt föräldrastöd riktar sig till alla föräldrar, oavsett om man har problem eller inte. Selektivt föräldrastöd vänder sig till grupper av föräldrar vars barn löper risk att utveckla ohälsa och problem. Det rör sig om insatser som i ett tidigt skede av problemutveckling kan motverka densamma. Indikerat föräldrastöd riktar sig till föräldrar eller barn som har kroniska eller allvarliga sjukdomar, funktionshinder eller stora sociala problem (se figur 1) (Regeringen, 2009).

Föräldrastöd som enbart riktar sig till föräldrar med barn som har svårigheter (selektivt och indikerat föräldrastöd) har störst effekt för just de barnen. Det stöd som vänder sig till alla



föräldrar (universellt föräldrastöd) har sin stora betydelse för att de påverkar många familjer positivt. Alla typer av stöd behövs – föräldrar med akuta och stora svårigheter måste få hjälp, samtidigt som vi vet att en liten insats till många kan ha större förebyggande effekt än stora insatser till få. Fördelen med att rikta sig till alla, är också att ingen behöver känna sig utpekad (Statens Folkhälsoinstitut, 2013).



Figur 1. Figuren beskriver olika nivåer av föräldrastöd. Det stora flertalet föräldrar finns i basen. Längre upp är föräldrar med behov av särskilda insatser – de är betydligt färre till antalet. Ett fåtal föräldrar, högst upp, har behov av individuell stöd. Hämtad från Statens folkhälsoinstitut (2013).

Hälsofrämjande och förebyggande föräldrastöd

Gränsen mellan hälsofrämjande och förebyggande föräldrastöd är inte helt skarp, men det finns skillnader. Hälsofrämjande föräldrastöd handlar om hur föräldern kan utveckla en god och tillitsfull relation med sitt barn genom att fokusera på de skyddsfaktorer som främjar barn och ungas utveckling och hälsa. Viktiga inslag i det hälsofrämjande föräldrastödet är att arbeta med att stärka föräldrars självförtroende och barns anknytning. Förebyggande föräldrastöd fokuserar istället på att minska de riskfaktorer som kan bidra till en ogynnsam utveckling för barnet (Regeringen, 2009).



Universellt föräldrastöd

A: MVC erbjuder individuellt stöd och föräldrautbildningar till alla blivande föräldrar.

B: BVC erbjuder individuellt stöd och föräldrautbildningar till alla nyblivna föräldrar.

C: Stadsdelsförvaltningen driver en öppen förskola i Fyrklövern. Denna planeras att flytta in i den familjecentral som ska startas på Bostbindaregatan i samarbete med Backa Läkarhus och BMM Brämregården.

D: Svenska kyrkan har öppen förskola på Brämregårdens församlingshem, Lundby nya kyrka och Toleredskyrkan samt Frälsningsarmén som har öppen förskola på Kvilletorget. Rambergskyrkan har sk barnvagnscafé på fredagar.

Brämregårdens öppna förskola har börjat en riktad samverkan med moskén där man är i varandras lokaler varannan gång.

E: Resursenheten Familj kan genom mvc/bvc-socionom erbjuda informationssamtal till alla blivande föräldrar (i samverkan med BMM).

Selektivt föräldrastöd

F: Resursenhet Familj: Spädbarnsverksamhet erbjuder nyblivna föräldrar med barn 0-1,5 år stöd i grupp tre gånger per vecka men också individuellt stöd. Spädbarnsverksamheten kan erbjuda plats för sex familjer.

G: Resursenhet Familj: MVC/BVC-socionom erbjuder föräldrar med barn 0-5 år upp till fem individuella samtal per familj. BMM, BVC-sköterska/Öppen förskola hänvisar samt att föräldrar kan själva ta kontakt.

H: Resursenhet Familj: Föräldrastöd i grupp (FIG) för familjer. Samtalen tar upp olika förhållningssätt och verktyg som kan användas för att bemöta barnet i vardagssituationer. Gruppen består av 6-8 föräldrar och träffas fem gånger. FIG bygger på boken Fem gånger mer kärlek och erbjuds i samverkan med enskilda förskolor.

I: Resursenheten Familj: serviceinsatser till familjer med uttalade svårigheter. De erbjuds upp till fem enskilda träffar/samtal. Dessa träffar kan vara i form av samtal, Family Check Up eller Marte Meo.

J: Elevhälsoteamen och skolhälsovården ger individuellt stöd till elever med olika svårigheter. Ibland innebär det även viss föräldrakontakt, med både skolsköterska, skolkurator och skolpsykolog.

K: Mini-Maria Hisingen erbjuder stöd till föräldrar som är oroliga för sina ungdomar och deras alkohol- och drogvvanor. Erbjuder stöd både individuellt och arrangerar gruppvis utbildning. Finns på Vågmästaregatan i Lundby.

L: Barn- och ungdomshabiliteringen erbjuder föräldrastöd till föräldrar som har barn med funktionsnedsättningar, både individuellt och i grupp. Lokaliserat i Lindholmen.

M: Mödra- och Barnhälsovårdens psykologienhet på Hisingen erbjuder både individuellt och gruppbaseerat föräldrastöd till blivande och nyblivna föräldrar med svårigheter. Det gruppbaseerade föräldrastödet erbjuds föräldrar med barn 1-3 år och bygger på programmet Circle of security, där gruppen träffas åtta gånger. Lokaliserat i Eriksberg.

N: Resursenhet Familj: Föräldrar till ungdomar 13-19 år som upplever utmaningar i sitt föräldraskap erbjuds träffa andra föräldrar, utbyta erfarenheter och lära sig nya förhållningssätt och verktyg i föräldraskapet via programmet Ledarskapsträning för tonårsföräldrar (LFT). 10-12 föräldrar träffas vid nio tillfällen, en kväll i veckan. Kursen LFT erbjuds varje termin.



Indikerat föräldrastöd

O: Resursenheten Familj; tar emot behovsprövade bistandsärenden från Barn- och ungdomsenheten. Det rör sig om individuella öppna vårdinsatser för familjer med uttalade och/eller stora svårigheter. Innehåll och tidsramar är behovsorienterat och insatserna bygger på samtal och socialpedagogiskt arbete.

P: Anhörigstödet i SDF Lundby: Ger stödsamtal, information om samhällsresurser/olika stödinsatser, vägledning till andra myndigheter och råd. Ev. grupper om min 5 deltagare. Till föräldrar som har barn som är sjuka eller någon form av funktionsvariation.

Q: Stadsdelen köper in externt föräldrastöd i de fall det föreligger behov av mycket omfattande hjälpinsatser, t.ex. dygnetrunt- tillgänglighet. Ex. Vägvalet och Gryning Vård.

R: Göteborgs Stads familjerådgivning. Är organiserat under Social resursförvaltning.

P: Göteborgs Stads Barnteam Bruno är till för familjer där någon av de vuxna dricker för mycket alkohol, använder droger eller spelar för mycket om pengar. Barnteamet Bruno är organiserat under Social resursförvaltning.

S: Utväg Barn/Kvinnor/Män vänder sig till familjer med våld i nära relationer. Ger råd och stöd kring föräldraskapet enskilt och i grupp. Är organiserat under Social resursförvaltning.

T: Barnhuset vänder sig till barn och ungdomar 0-18 år som har blivit utsatta för sexuella övergrepp, misshandel eller kvinnlig könsstympning. Arbetar bland annat med föräldrastöd. Är organiserat under Social resursförvaltning.

U: Kriscentrum för kvinnor är en resurs för våldsutsatta kvinnor och eventuella medföljande barn. Är organiserat under Social resursförvaltning.

V: Kriscentrum för män vänder sig till män som har problem i sina nära relationer. De erbjuder individuella samtal när det gäller kris i förhållandet, svårigheter vid separation, föräldraskap, utövande eller utsatthet för våld. Två olika gruppbehandlingar erbjuds. En grupp för den som utsatt andra för våld och aggression och en grupp för den som vill utvecklas i sitt föräldraskap. Är organiserat under Social resursförvaltning.

X: Mödra- och barnhälsovårdsteamet i Haga erbjuder stöd till gravida kvinnor med missbruksproblematik och deras barn.

Y: BUM Hisingen: Barn- och ungdomsmedicin har behandlingsupplägg för barn med fetma. Däri ingår två föräldrautbildningstillfällen.

Z: BUP Hisingen, Barn- och Ungdomspsykiatri erbjuder stöd till barn upp till 18 år samt deras föräldrar. Vänder sig i huvudsak till barn och unga med allvarlig psykisk ohälsa/sjukdom eller funktionsnedsättningar. Det kan vara problem med utåtagerande beteende, koncentrationssvårigheter, depression, ångest, ätstörningar och kontaktstörningar. Arbetar utifrån ett familjecentrerat arbetssätt. Lokaliserat i Lundby.

Å: Social Resursförvaltning - Bojen är en förening med verksamhet för barn, ungdomar och mammor som upplevt våld i hemmet. De erbjuder gruppverksamhet och individuellt stöd.

Ä: Bona Via är en förening som erbjuder gruppbaserat stöd till barn, ungdomar och föräldrar i familjer där någon vuxen är beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel. Gyllingen, driven av stiftelsen Gyllenkroken, är en mötesplats för familjer där någon är eller har varit psykiskt sjuk. Erbjuder gruppdeltagande och individuella kontakter för barn (från 7 år), ungdomar och föräldrar.

Ö: Social Resursförvaltning - Lots: *Föräldrautbildning Steg ett ut* . En föräldrautbildning på fem tillfällen om vägen till vuxenlivet för unga med funktionsnedsättning. Föräldrar till unga mellan 16-25 år. I samverkan med stadens anhörigkonsulenter.



Uppföljning och utvärdering

De flesta av de olika föräldrastödsformer som presenterats ovan har följts upp i form av deltagarenkäter som har frågat deltagarna hur de har upplevt det stöd de har fått. Däremot har det inte gjorts någon samlad utvärdering för att ta reda på vilken effekt det föräldrastöd som erbjuds idag har. Det finns heller ingen samlad bild av de föräldrar och familjer som inte tar del av föräldrastödet idag. Därför vet vi inte idag om det beror på brist på information, om de har behov som inte täcks av det utbud som finns idag, ointresse eller andra orsaker.

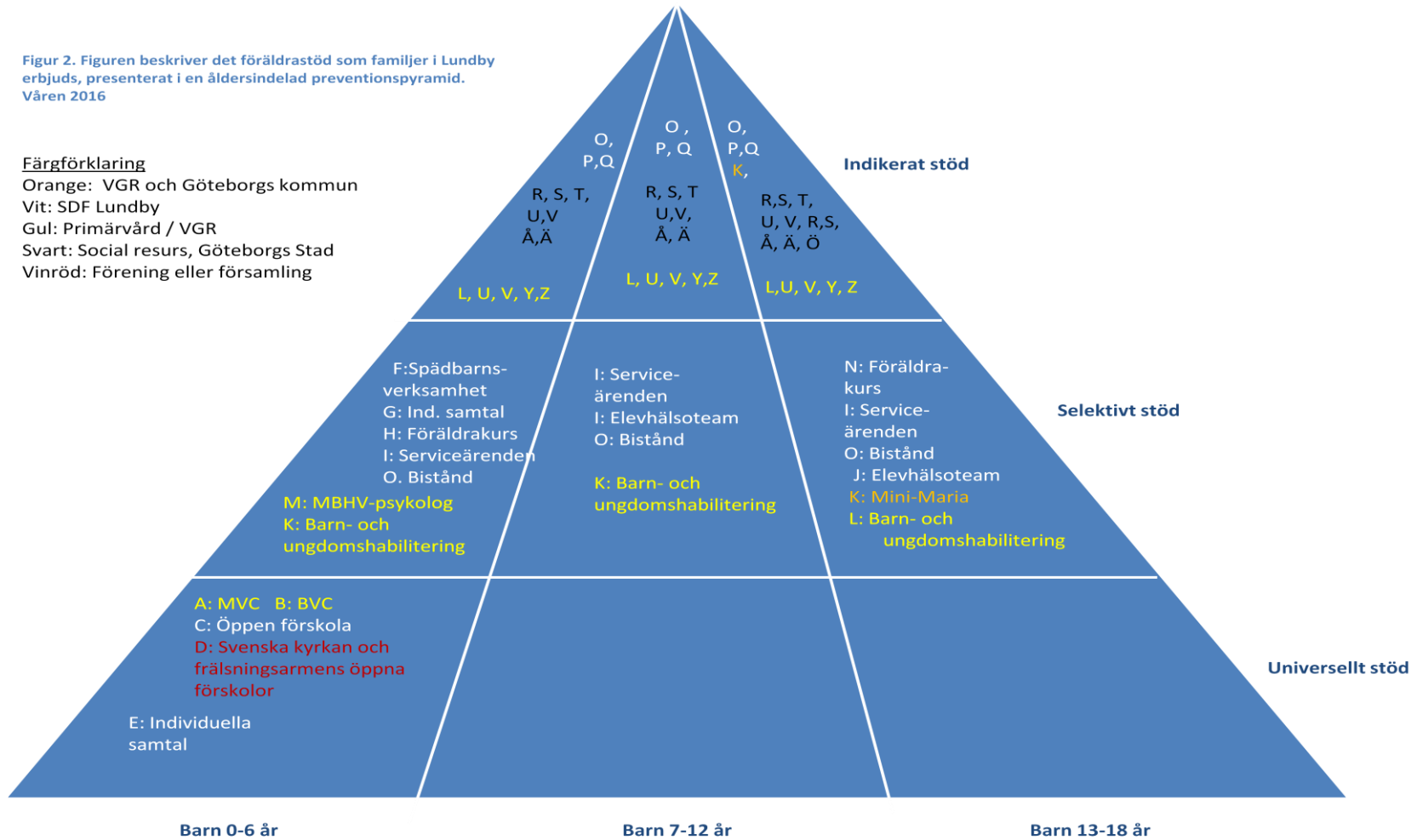


Åldersintegrerad preventionspyramid

Figur 2. Figuren beskriver det föräldrastöd som familjer i Lundby erbjuds, presenterat i en åldersindelad preventionspyramid. Våren 2016

Färgförklaring

- Orange: VGR och Göteborgs kommun
- Vit: SDF Lundby
- Gul: Primärvård / VGR
- Svart: Social resurs, Göteborgs Stad
- Vinröd: Förening eller församling





Kartläggningens rekommendationer:

Behov av utveckling av Lundbys föräldrastöd

För att främja goda livschanser för Lundbys barn och unga föreslår kartläggningen följande utveckling av Lundbys föräldrastöd:

Delmål 1: Att öka samverkan kring föräldrastöd mellan aktörer vars verksamhet riktar sig till föräldrar.

Kartläggningen rekommenderar att Lundbys NOSAM får ett tydligare uppdrag att följa och utveckla Lundbys samlade föräldrastöd från Göteborgs stad och primärvård.

Delmål 2: Att öka antal hälsofrämjande arenor och mötesplatser för föräldrar.

Kartläggningen rekommenderar och ser positivt på att stadsdelsförvaltningen tillsammans med primärvården håller på att etablera en familjecentral på Borstbindaregatan. I enlighet med den politiskt antagna avsiktsförklaringen kan en etablering på Älvstranden - Eriksberg och Sannegården kan bli aktuella i planering av ytterligare familjecentraler.

Delmål 3: Att öka antal föräldrastödsaktörer med utbildning i hälsofrämjande och universella, evidensbaserade föräldrastödsprogram för alla åldrar.

Kartläggningen rekommenderar att NOSAM Lundby tillsätter en arbetsgrupp som får i uppdrag att ta fram ett förslag på hur Lundby bör arbeta för att:

A: Utbilda personal i hälsofrämjande och universella evidensbaserade föräldrastödsprogram.

B: Erbjuder Lundbys familjer hälsofrämjande och universella evidensbaserade föräldrastödsprogram.

Delmål 4: Att öka antal föräldrastödsaktörer med utbildning i selektivt, evidensbaserade föräldrastödsprogram för alla åldrar med särskilt fokus på åldrarna 7 – 12 år.

A: Utbilda personal i selektivt evidensbaserade föräldrastödsprogram.

B: Erbjuder Lundbys familjer indikerade evidensbaserade föräldrastödsprogram.



Bilaga

Sammanfattning av den nationella strategin

Det finns många tillfällen under ett barns uppväxt där föräldrarna kan uppleva att de behöver någon form av stöd. Det tog regeringen fasta på när den 2009 lade fram en nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd, ”En vinst för alla”. Regeringens definition av föräldrastöd lyder: ”En aktivitet som ger föräldrar kunskap om barns hälsa, emotionella, kognitiva samt sociala utveckling och/eller stärker föräldrars sociala nätverk”. Strategins utgångspunkt är ett universellt föräldrastöd, det vill säga att alla föräldrar erbjuds samma möjligheter till stöd och hjälp. Målsättningen med ett universellt 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 (Regeringen, 2009).

Strategins övergripande mål: Att erbjuda föräldrastöd till alla föräldrar tills barnet fyller 18 år.

Delmål 1: Att öka samverkan kring föräldrastöd mellan aktörer vars verksamhet riktar sig till föräldrar.

Delmål 2: Att öka antal hälsofrämjande arenor och mötesplatser för föräldrar.

Delmål 3: Att öka antal föräldrastödsaktörer med utbildning i hälsofrämjande och universella, evidensbaserade föräldrastödsprogram.

(Regeringen, 2009)

Nationell kartläggning

I en kartläggning från 2012 gör Statens folkhälsoinstitut bedömningen att ungefär hälften av landets kommuner har föräldrastöd högt prioriterat. I dessa kommuner finns en budget avsatt och en övergripande samordnare. I snitts erbjuds fyra olika föräldrastödsprogram i de 102 kommuner som ingick i undersökningen. Det program som fått störst spridning är *Örebro Preventionsprogram* (ÖPP och numera kallat EFFEKT) som erbjuds i nära 70 procent av kommunerna. Därefter kommer *Vägledande samspel* (ICDP), *The Community Parent Education Program* (COPE), *Komet för föräldrar* och *Familjeverkstaden* som erbjuds i ungefär 40 procent av kommunerna (Statens folkhälsoinstitut, 2012).

Att vissa program har större spridning än andra kan delvis bero på att de företag/forskare som står bakom metoderna har varit effektiva i sin spridning och att implementeringsstöd har erbjudits. En annan förklaring kan vara att när vissa av dessa metoder började lanseras tidigt, fanns det inte så många metoder att välja mellan medan det i dag, finns fler metoder att välja mellan. Att en majoritet av kommunerna, i ovan nämnda undersökning, använder en viss metod behöver därför nödvändigtvis inte betyda att metoden är den bästa på ”marknaden” eller mest effektiv.

Föräldrars behov

Det är viktigt att kombinera evidensbaserade metoder med kunskap om föräldrarnas önskemål och behov för att få ett effektivt föräldrastöd. I en intervjuundersökning med 4 500 föräldrar i Stockholmsområdet svarade 44 procent att de var intresserade att delta i universella

föräldrastödsaktiviteter. I samma undersökning svarade 84 procent att de vill ha tillgång till föräldrastöd i barnens förskolor eller skolor. Medan 73 procent vill delta i dessa aktiviteter på vardagskvällar efter kl. 17.00 och 70 procent vill att föräldrastödet ska omfatta fem träffar



eller mindre. Vidare visade en undersökningen i Växjö, med stöd från Örebro universitet, att 75 procent av föräldrarna till barn mellan 0-16 år, regelbundet söker fakta på internet och att i princip alla föräldrar har tillgång till Internet. Forskarna bakom undersökningen rekommenderar därför att webben som arena nyttjas för marknadsföring, men även att erbjuda ett internetbaserat universellt föräldrastöd. I Uppsala kommun har de föräldrar som inte väljer att delta i föräldrastödsprogram studerats. Föräldrarna valde bort stödet då de antingen saknade direkt behov eller upplevde olika former av praktiska hinder som till exempel tid. Flera familjer ansåg att de hade stöd genom familj och vänner och ventilerade där frågor om föräldraskap. En ytterligare faktor som är central för föräldrars medverkan är möjlighet till barnpassning under den tid som ett föräldrastödsprogram pågår (Statens folkhälsoinstitut, 2013).

Samhällsekonomiskt lönsamt

En hälsoekonomisk analys som Statens folkhälsoinstitut har låtit genomföra visar att det är ekonomiskt lönsamt för samhället att satsa på föräldrastöd och det redan efter ett år. Varje satsad krona på föräldrastödsprogram ger i genomsnitt två kronor tillbaka. De har studerat *Komet, Connect, De otroliga åren, Cope* och *Triple P*. Studien visar att kostnaderna för föräldrastödsprogrammen är relativt små. Kostnaden per barn är i genomsnitt 3000 kronor per barn och då ingår utbildning och lön för kursledarna, lokalhyra, kursmaterial och marknadsföring. Om även tiden som föräldrarna lägger ner på att delta och hemuppgifter uppgår kostnaden till 4000 per barn (Statens Folkhälsoinstitut, 2013).

Det är svårare att beräkna besparingar utifrån förväntade effekter som förbättrad psykisk hälsa eller mindre behov av stödinsatser. Analysen som Statens folkhälsoinstitut har låtit göra baseras på statistisk fakta som att fem procent av alla barn i Sverige beräknas ha någon form av utåtagerande problematik. Kostnaderna för dessa barn när de är mellan 5-12 år uppgår till 88 000 kronor extra på klinisk nivå per år, jämfört med barn utan utåtagerande beteende.

Analysen visar att samhällsbesparingar sker när de barn – vars föräldrar deltagit i ett föräldrastödjande insats – mår bättre och därmed inte behöver extra insatser från samhällets sida. När kostnaderna för föräldrastödet har räknats bort ses att föräldrastödsprogram är kostnadsbesparande om deras effekter kvarstår efter ett år (Statens Folkhälsoinstitut, 2013). Utifrån den hälsoekonomiska analysen kan slutsatsen bli att en kommun ska prioritera föräldrastödsprogram som riktar sig till föräldrar med barn med svåra problem eller svårigheter. Enligt den samlade forskningsbilden kan det inte dras så enkla slutsatser. För det första är det svårt att på förhand säga vilka barn som kommer få problem längre fram i livet. För det andra kan en liten insats till många ha större förebyggande effekt än stora insatser till få. Slutsatsen är därmed snarare att det behövs olika föräldrastödsprogram och olika föräldrastödjande insatser – både av universell, selektiv och indikerad karaktär (Statens Folkhälsoinstitut, 2013).