

Så arbetar kommuner, landsting och ideella organisationer med föräldrastöd



Statens
folkhälsoinstitut

www.fhi.se
A 2013:01

Innehållsförteckning

| | |
|--|-----------|
| INNEHÅLLSFÖRTECKNING | 3 |
| FÖRORD | 5 |
| SAMMANFATTNING | 6 |
| SUMMARY | 8 |
| INLEDNING | 10 |
| <i>Bakgrund</i> | 10 |
| <i>Syfte</i> | 10 |
| <i>Metod</i> | 11 |
| <i>Datainsamling</i> | 11 |
| <i>Population och urval</i> | 12 |
| <i>Svarsfrekvenser</i> | 14 |
| <i>Analys av data</i> | 15 |
| RESULTAT | 16 |
| <i>Kommunernas föräldrastödjande arbete</i> | 16 |
| <i>Strukturer för föräldrastöd</i> | 16 |
| <i>Samverkan kring föräldrastöd</i> | 20 |
| <i>Föräldrastödsprogram</i> | 22 |
| <i>Föräldrastödjande verksamheter (exklusive föräldrastödsprogram)</i> | 26 |
| <i>Behov av förstärkning av föräldrastödjande insatser</i> | 29 |
| <i>Kommunikationskanaler</i> | 30 |
| <i>Landstingens föräldrastödjande arbete</i> | 31 |
| <i>Strukturer för föräldrastöd</i> | 31 |
| <i>Samverkan kring föräldrastöd</i> | 33 |
| <i>Föräldrastödsprogram</i> | 34 |
| <i>Föräldrastödjande verksamheter (exklusive föräldrastödsprogram)</i> | 37 |
| <i>Behov av förstärkning av föräldrastödjande insatser</i> | 39 |
| <i>Kommunikationskanaler</i> | 40 |
| <i>Ideella organisationers föräldrastödjande arbete</i> | 41 |
| <i>Strukturer och organisation</i> | 41 |
| <i>Samverkan kring föräldrastöd</i> | 42 |
| <i>Föräldrastödsprogram</i> | 43 |
| <i>Föräldrastödjande verksamheter (exklusive föräldrastödsprogram)</i> | 43 |
| <i>Behov av förstärkning av föräldrastödjande insatser</i> | 44 |
| <i>Kommunikationskanaler</i> | 44 |
| DISKUSSION | 45 |
| <i>Sammanfattande resultat</i> | 45 |
| <i>Utvecklingen över tid</i> | 45 |
| <i>Strukturer för föräldrastöd</i> | 45 |
| <i>Samverkan kring föräldrastöd</i> | 46 |
| <i>Föräldrastödsprogram</i> | 47 |
| <i>Vad händer när projekten är avslutade?</i> | 48 |
| <i>Metodologiska svårigheter</i> | 48 |
| <i>Förslag på utvecklingsområden</i> | 49 |

4 SÅ ARBETAR KOMMUNER, LANDSTING OCH IDEELLA ORGANISATIONER MED FÖRÄLDRASTÖD

| | |
|---|-----------|
| <i>Göra ytterligare kartläggningar av föräldrastödsarbetet.....</i> | <i>49</i> |
| <i>Utveckla uppföljning på lokal och regional nivå</i> | <i>49</i> |
| <i>Utarbeta lämpliga indikatorer för att följa upp målen i strategin</i> | <i>50</i> |
| <i>Utreda incitament för fortsatt samarbete mellan kommun och forskning....</i> | <i>50</i> |
| REFERENSER | 51 |
| BILAGA 1 INTERVJUFORMULÄR | 52 |

Förord

Ett nationellt utvecklingsarbete kopplat till föräldrastöd har pågått sedan år 2009 då regeringen antog den nationella strategin om ett utvecklat föräldrastöd – En vinst för alla. Strategin syftar till att främja barns hälsa och positiva utveckling via deras föräldrar. Inom ramen för strategin har Statens folkhälsoinstitut delat ut 140 miljoner kronor till tjugotalet föräldrastödsprojekt. Av dessa projekt har tio avslutats medan elva fortfarande pågår, alla i nära samarbete med ett forskningslärosäte. Projekten har genererat viktiga erfarenheter och ny kunskap. Som en del i detta har Statens folkhälsoinstitut fått i uppdrag att kartlägga det pågående föräldrastödsarbetet och följa genomförandet av mål och delmål i regeringens nationella strategi för ett utvecklat föräldrastöd. Uppdraget ingår som en del i ett större uppdrag: att sprida kunskap om projekten och visa hur ett framgångsrikt föräldrastödsarbete kan bedrivas.

Denna deskriptiva rapport bygger på resultaten från 2012 års kartläggning av föräldrastödsarbetet i samtliga kommuner och landsting och några ideella organisationer. 2011 genomfördes en mindre kartläggning i några kommuner.

Rapporten riktar sig till tjänstemän på Socialdepartementet, men även till praktiker, tjänstemän och beslutsfattare inom kommuner, landsting och ideella organisationer. Rapporten har skrivits av utredare Anja Romqvist, Statens folkhälsoinstitut. Under arbetet med rapporten har utredare Johanna Ahnquist, Statens folkhälsoinstitut, bidragit med värdefulla synpunkter. Rapporten har granskats av den interna granskningsgruppen vid Statens folkhälsoinstitut och även av en extern granskare: docent Anna Sarkadi, institutionen för kvinnors och barns hälsa, Uppsala universitet.

Vi vill rikta ett stort tack till de kommuner, landsting och ideella organisationer som besvarat våra intervjuer och därmed lämnat underlag till rapporten.

Östersund, augusti 2013

Sarah Wamala
Generaldirektör

Sammanfattning

Syftet med kartläggningen är att belysa olika aspekter av föräldrastödsarbetet i relation till målen i regeringens nationella strategi för ett utvecklat föräldrastöd.

Sammantaget visar kartläggningen att en majoritet av kommunerna och landstingen samt hälften av de tolv svarande ideella organisationerna bedriver ett strukturerat och systematiskt föräldrastödsarbete genom att utarbeta strategier för att samordna föräldrastödsfrågor, satsa på utbildningar av den egna personalen, erbjuda föräldrastödsprogram och andra föräldrastödjande verksamheter, kartlägga utbud och samverka med andra aktörer kring föräldrastöd. Även om en majoritet av kommuner, landsting och hälften av ideella organisationer uppger att de erbjuder föräldrastödsprogram och andra föräldrastödjande verksamheter har en stor andel haft svårt att uppskatta omfattningen på föräldrastödsarbetet (exempelvis antalet genomförda föräldrastödsprogram). Av denna anledning redovisas inte dessa uppgifter i rapporten.

De kommuner som deltar i regeringens satsning är mer framgångsrika på flera områden inom föräldrastödsarbetet än övriga kommuner, vilket är att förvänta eftersom de fått medel. Exempelvis avsätter de medel i högre grad, har utarbetade strategier, samverkar med universitet och högskolor och har ett bredare utbud av föräldrastödsprogram och andra föräldrastödjande verksamheter än övriga kommuner. Dock saknas kunskap om hur aktiva de här kommunerna var i sitt föräldrastödsarbete innan den första mätningen genomfördes 2011. Det gör att det är svårt att säga om framgångarna är direkta effekter av satsningen och stimulansmedlen eller om projektkommunerna redan var mer aktiva innan satsningen. Därför är det intressant att följa utvecklingen över tid.

Dock särskiljer sig inte projektkommuner och samverkanskommuner från övriga kommuner i samtliga studerade variabler. Exempelvis är det i övriga kommuner lika vanligt som i projektkommuner att man erbjuder den egna personalen utbildning inom föräldrastöd.

Baserat på resultaten från kartläggningen är våra förslag på utvecklingsområden att

- 1) de närmsta åren genomföra årliga nationella kartläggningar av föräldrastödsarbetet
- 2) vid kommande kartläggning hösten 2013 komplettera telefonintervjuerna med annan datainsamlingsmetod så att respondenterna får tid att ta fram eventuell statistik
- 3) utreda vilka incitament som kan göra aktörer på lokal och regional nivå motiverade att föra denna statistik
- 4) utarbeta ett användarvänligt frågebatteri för lokal och regional uppföljning

- 5) vidareutveckla den här kartläggningens frågebatteri och på sikt utarbeta några lämpliga indikatorer för att följa upp målen i strategin
- 6) utreda incitamenten för kommuner och forskningslärosäten att fortsätta sitt samarbete efter avslutad projekttid.

Summary

How municipalities, county councils and non-profit-making organizations work with parental support

This report is based on the results of a national survey of parental support work in Swedish municipalities, county councils and non-profit-making organizations. The survey was conducted during autumn 2012. The purpose of the survey is to follow up the national strategy, identify areas for development and draw up proposals for how parental support work can be developed.

All in all, the survey shows that a majority of the municipalities and county councils and six of the non-profit organizations that responded carry out parental support work in a structured, systematic manner by drawing up strategies for coordinating parental support issues, training staff, offering parental support programmes and other parental support activities, mapping the supply, and collaborating on parental support with other players. Even though most municipalities and county councils and half of the non-profit organizations state that they offer parental support programmes and other parental support activities, many of them have found it difficult to estimate the extent of their parental support work, e.g. the number of parental support programmes that they have completed. For this reason these details are not given in the present report.

The results also indicate that local parental support work is generally carried on in a more structured and systematic manner in municipalities which have received funding within the government's strategy for parental support, i.e. 'project municipalities' and 'collaboration municipalities', than in municipalities which have not received such funding, i.e., 'other municipalities'. Project municipalities are for example more likely to allocate funds specifically to parent support work and collaborate with researchers and research institutions. A further finding is that project municipalities and collaboration municipalities offer a wider selection of parental support programmes and other parental support activities, e.g. health-promoting arenas, compared to the other municipalities. These findings are consistent with the findings from a previous survey conducted by the Swedish National Institute of Public Health in 2011. However, there is insufficient knowledge about the local parental support work done at local level before measurements began in 2011. We are consequently not able to judge whether success is due to the stimulus funds the project municipalities have received, or if the project municipalities were more active already before they received the funding. It is nonetheless of interest to monitor development over time.

It should, though, be mentioned that the project municipalities and collaboration municipalities are not altogether more successful than the "other" municipalities. One such example is staff training in parental support, which is as common in the "other" municipalities as in the project municipalities. Parental support programmes aimed at parents who have children with disabilities are also more common in the

former than in the latter. This may be because most of the projects are aimed at developing universal parental support, i.e. are not adapted to a specific target group.

Based on the findings from the survey, the development areas that we propose are as follows

- 1) conduct annual national surveys of parental support work over the next few years
- 2) in a coming survey in autumn 2013, supplement the telephone interviews with another data collection method to give respondents time to compile any statistics
- 3) investigate what incentives might motivate players at local and regional level to collect these statistics
- 4) devise a user-friendly battery of questions for use in local and regional follow-ups
- 5) develop the battery of questions and identify suitable indicators to use in follow-ups of the strategy's objectives
- 6) investigate the incentives for municipalities and researchers to continue collaborating after the conclusion of the project.

Inledning

Bakgrund

Arbetet med föräldrastödjande insatser är ett av regeringen prioriterat område. Regeringen har tagit fram en nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd – En vinst för alla (Socialdepartementet 2009). Målsättningen med strategin är att via föräldrar främja barns hälsa och positiva utveckling. Strategin är tänkt att stimulera många olika aktörer, på flera skilda arenor, att hitta hållbara modeller för samverkan kring stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Strategin betonar vikten av att stödet bygger vidare på befintliga strukturer, främjar samverkan och skapar förutsättningar för föräldrar att mötas. Utgångspunkten är ett universellt förebyggande föräldrastöd, det vill säga att alla föräldrar erbjuds samma möjligheter till stöd och hjälp.

Som ett led i regeringens strategi har Statens folkhälsoinstitut, på regeringens uppdrag, fördelat 140 miljoner kronor i stöd till 21 kommunala utvecklingsprojekt via tre separata regeringsuppdrag. Under perioden 2010–2013 ska kommunerna i samverkan med forskningslärosäten utveckla och utvärdera lokala strategier för föräldrastöd. En majoritet av utvecklingsprojekten samverkar med andra kommuner vilket innebär att drygt 70 kommuner på ett eller annat sätt är involverade i satsningen. De flesta utvecklingsprojekten samverkar även med landsting och ideella organisationer.

Under hösten 2011 genomförde Statens folkhälsoinstitut en kartläggning av föräldrastödsarbetet i några kommuner. Syftet var att få en ökad kännedom om föräldrastödsarbetet på lokal nivå och en utgångspunkt för årliga kartläggningar för att kunna bedöma utvecklingen av föräldrastödsarbetet på lång sikt.

Statens folkhälsoinstitut har i uppdrag att under 2012 och 2013 genomföra en rad insatser för att säkerställa att kunskaper om föräldrastöd i Sverige sprids enligt den nationella strategin för ett utvecklat föräldrastöd. I uppdraget ingår att vidareutveckla arbetet med att kartlägga och följa genomförandet av mål och delmål i regeringens nationella strategi för ett utvecklat föräldrastöd (VERK 2012/167).

Syfte

Syftet med nuvarande kartläggning är att

- få kännedom om föräldrastödsarbetet på lokal och regional nivå och följa utvecklingen över tid
- följa upp genomförandet av mål och delmål i regeringens nationella strategi för ett utvecklat föräldrastöd.

I delsyfte två ingår att undersöka om det finns skillnader mellan de kommuner som fått del av regeringens satsning (projektkommuner och samverkanskommuner) och övriga kommuner när det gäller det föräldrastödjande arbetet – det vill säga kan

möjliga effekter av regeringens satsning identifieras? Utifrån resultaten ska Statens folkhälsoinstitut även ge en samlad bedömning av status på genomförandet av strategin, identifiera utvecklingsområden och komma med förslag till förbättringar.

Denna rapport vänder sig till tjänstemän på Socialdepartementet, men även till praktiker, tjänstemän och beslutsfattare inom kommuner, landsting och ideella organisationer som vill ha kunskap om det lokala och regionala föräldrastödsarbetet i landet.

Metod

Datainsamling

Statens folkhälsoinstitut har upphandlat och skrivit avtal med en extern konsult för att genomföra kartläggningen (Institutet för kvalitetsindikatorer AB).

I samråd mellan Statens folkhälsoinstitut och Institutet för kvalitetsindikatorer har intervjuformuläret från 2011 års kartläggning reviderats och vidareutvecklats inför kartläggningen 2012. Resultaten från kartläggningarna är inte helt jämförbara då undersökningen 2011 var en urvalsundersökning i 102 kommuner och 2012 års kartläggning är en totalundersökning i samtliga kommuner, samtliga landsting och några ideella organisationer.

Intervjuformuläret (bilaga 1) omfattar totalt 32 frågor som belyser olika aspekter av föräldrastödsarbetet i relation till målen i regeringens nationella strategi för ett utvecklat föräldrastöd (Socialdepartementet, 2009). Frågorna berör organisationens föräldrastödsarbete under det senaste året.

Övergripande mål

Alla föräldrar ska erbjudas föräldrastöd under barnets uppväxt 0–17 år.

Delmål 1

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

Delmål 2

Ökat antal hälsofrämjande arenor och mötesplatser för föräldrar.

Delmål 3

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

Intervjuformuläret är indelat i tre olika sektioner:

- Strukturer och organisation för föräldrastödsarbetet.
- Samverkan kring föräldrastöd.
- Föräldrastödjande program och verksamheter.

Svarsalternativen för intervjuformulärets frågor om föräldrastödsprogram baseras på de program som är de mest använda i kommunerna utifrån Folkhälsoinstitutets

Kartläggning av föräldrastöd år 2011. Sammanställningen utgörs av dels universella program som riktar sig till alla föräldrar, dels program som främst riktar sig till föräldrar som upplever problem med sina barn eller i sin föräldraroll. En tredje kategori är program som handlar om olika typer av riskbeteenden. Kartläggningens sammanställning inkluderar inte program med fokus på individuell behandling och program som riktar sig till föräldrar med barn i särskilda riskmiljöer, exempelvis där våld, missbruk eller psykisk ohälsa förekommer.

I dagsläget finns få svenska utvärderingar av universella föräldrastödsprogram, men flera utvärderingar pågår och inom ett eller två år kommer bredare kunskap finnas tillgänglig. En nyligen publicerad internationell systematisk litteraturoversikt visar också positiva effekter av föräldrastödsprogram riktade till föräldrar till barn med beteendeproblem (Furlong, McGilloway et al. 2012). Brittiska NICE, National Institute for Health Care and Excellence, har nyligen givit ut nationella rekommendationer som förespråkar att gruppbaseade föräldrastödsprogram ska erbjudas föräldrar till barn som har en hög risk för att utveckla beteendeproblem ((NICE) National Institute for Health & Clinical Excellence 2013). En omfattande svensk utvärdering, NJF-studien, Nationell jämförelse av föräldrastödsprogram (Stattin 2012), bekräftar dessa resultat. I studien har man prövat hur effektiva föräldrastödsprogram är när det gäller att förstärka föräldraskapet och minska barns psykiska ohälsa och sociala problem. I studien ingår fyra av de vanligaste föräldrastödsprogrammen i Sverige: Connect, COPE, De otroliga åren och Komet.

Utifrån intervjuformuläret har Institutet för kvalitetsindikatorer genomfört strukturerade telefonintervjuer. Varje intervju tog cirka 10 minuter. Datasamlingen inleddes den 5 november 2012 och avslutades den 17 december 2012.

Population och urval

Kartläggningen omfattar samtliga kommuner, samtliga landsting samt några ideella organisationer.

Statens folkhälsoinstitut har för dessa försökt identifiera nyckelpersoner med en övergripande bild av de föräldrastödjande aktiviteterna inom sin organisation. Vi har valt nyckelpersoner genom etablerade kontakter med projektledare i de lokala föräldrastödsprojekten, andra etablerade kontaktnät och sökningar på kommuners, landstings och ideella sektors webbplatser.

Det har varierat hur svårt eller lätt det varit att få tag på rätt person. I de få fall organisationen har en person anställd med ansvar för föräldrastödsfrågor (föräldrastödssamordnare eller -koordinator) har valet varit enkelt. I en majoritet av organisationerna saknas dock denna befattning och då har vi sökt nyckelpersoner inom dels den del av organisationen som arbetar med folkhälsofrågor, dels socialtjänsten med ansvar för föräldrastödsprogram. I en del fall har vi inte kunnat identifiera någon person och intervjuaren har då fått växelnumret till organisationen. Om den person som blivit uppringd inte upplevt att denna varit rätt person, har intervjuaren bett henne eller honom att namnge en annan lämplig person inom organisationen.

Kartläggningens resultat beskriver således nyckelpersonernas kännedom och omfattning av föräldrastödsverksamheten i den egna organisationen.

Kommunerna

Samtliga 290 kommuner ingår i undersökningen. Vad gäller de tre storstäderna, Göteborg, Malmö och Stockholm, har alla stadsdelar (totalt 34) valts ut, då det är svårt för en person att ha en övergripande bild av en stad i denna storlek. Bruttourvalet för kommunerna är således 287 kommuner plus 34 stadsdelar.

I uppdraget ingår även att undersöka om det finns skillnader mellan de kommuner som fått del av regeringens satsning (projektkommuner och samverkanskommuner) och övriga kommuner när det gäller det föräldrastödjande arbetet. Projektkommuner är huvudkommuner i de olika projekten och de kommuner som tillsammans med samarbetande forskningslärosäten fått ekonomiska medel. Samverkanskommuner är de kommuner som projektkommunerna samverkat med under projekttiden.

Resultaten för kommunerna presenteras som andelar (procent) av samtliga svarande kommuner totalt och uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner. Resultatet för projektkommunerna redovisas i vissa fall även uppdelat på avslutade projekt, där projekttiden löpte 2010–2011, samt pågående projekt, med en projektid 2011–2013.

Landstingen

Samtliga 21 landsting ingår i undersökningen. Då landstingen är omfattande, både geografiskt och organisatoriskt, intervjuades dels nyckelpersoner inom landstingens strategiska folkhälsoarbete, till exempel folkhälsochefer på folkhälsocentrum eller motsvarande, dels samordnare och vårdutvecklare inom barnhälsovården för att få kunskap om barnhälsovårdens föräldrastödjande insatser. Sammantaget resulterade det i ett bruttourval på 21 nyckelpersoner inom folkhälsofunktionen plus 39 nyckelpersoner inom barnhälsovården.

Ideella organisationer

Tolv ideella organisationer ingår i undersökningen. Dem valde vi genom att identifiera vilka organisationer som de kommunala utvecklingsprojekten samverkar med samt söka på ideella organisationers webbplatser. Organisationerna vi valde bedrev samtliga någon form av föräldrastödjande verksamhet. Det resulterade i följande tolv ideella organisationer:

- Makalösa föräldrar
- Barnens rätt i samhället (BRIS), barnperspektivet
- Rädda Barnen
- Arbetarnas Bildningsförbund (ABF)
- Studieförbundet Vuxenskolan (SV)
- Studieförbundet Sensus
- Svenska kyrkan
- Föreningen för psykisk hälsa
- Föreningen för barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning (FUB)

- Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar (RUB)
- Riksförbundet Attention
- Riksidrottsförbundet

För att få en samlad bild av respektive ideell organisations föräldrastödjande arbete intervjuades tolv nyckelpersoner på nationell nivå, en från respektive organisation.

Svarsfrekvenser

I figur 1 redovisas bruttourval och svarsfrekvens för kartläggningen totalt samt uppdelat på ideella organisationer, kommuner, stadsdelar, folkhälsofunktion och barnhälsovård.

Figur 1: Bruttourval och svarsfrekvens för kartläggningen

| Enhet | Ideella organisationer | Kommuner | *Stadsdelar | Landsting, folkhälsofunktion | Landsting, barnhälsovården | Totalt |
|--------------------------|------------------------|----------|-------------|------------------------------|----------------------------|--------|
| Bruttourval, antal | 12 | 287 | 34 | 21 | 39 | 393 |
| Svarsfrekvens, antal | 12 | 252 | 29 | 15 | 36 | 344 |
| Svarsfrekvens, i procent | 100,0 | 87,8 | 85,3 | 71,4 | 92,3 | 87,5 |

*Stadsdelar omfattar Stockholm, Göteborg och Malmö

Av figur 2 framgår att samtliga projektkommuner svarat på kartläggningen och att samverkanskommunerna har en svarsfrekvens på 89,3 procent och övriga kommuner på 86 procent.

Figur 2: Bruttourval och svarsfrekvens uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner

| Enhet | Projektkommuner | Samverkanskommuner | Övriga kommuner |
|--------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| Bruttourval, antal | 18 | 75 | 228 |
| Svarsfrekvens, antal | 18 | 67 | 196 |
| Svarsfrekvens, i procent | 100,0 | 89,3 | 86,0 |

En stor andel (25–100 procent) av kommunerna, landstingen och de ideella organisationerna har avstått från att besvara följande frågor:

- Hur många tjänster har din organisation/motsvarande sammantaget avsatt för att arbeta med föräldrastöd under det senaste året?
- Hur många grupper med föräldrastödsprogram har ni genomfört under det senaste året?
- Kan du ungefärligen uppskatta hur många familjer som under det senaste året har deltagit i något (minst 1) av dessa föräldrastödsprogram?
- Hur många utbildade gruppleddare finns det inom er organisation/motsvarande som kan genomföra föräldrastödsprogram?

Resultaten för dessa frågor redovisas inte på grund av den höga andelen som avstått från att besvara frågorna.

Analys av data

Denna totalundersökning för kommuner och landsting har mycket god svarsfrekvens och därmed har data hanterats på vad som är brukligt för totalundersökningar (exempelvis andelar, medelvärden). Därför har vi valt att inte analysera med andra statistiska metoder (exempelvis konfidensintervall, signifikanstester). Vi har antagit att bortfallet till stor del är slumpmässigt, men det går inte helt att utesluta att bortfallet kan vara skevt och det kan både underskatta och överskatta skillnader mellan grupper. Detta medför att små skillnader tolkas med försiktighet i denna rapport.

Resultat

Kommunernas föräldrastödjande arbete

I det här kapitlet redovisas resultat från intervjuer med 252 kommuner (av totalt 287) och 29 stadsdelar (av totalt 34) från de tre storstäderna Göteborg, Malmö och Stockholm. Totalt omfattar kartläggningen 281 kommuner och stadsdelar. I rapporten kallas både kommuner och stadsdelar för kommuner. Resultaten presenteras dels som andelar av samtliga svarande kommuner, dels uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner. För projektkommuner redovisas resultatet i vissa fall uppdelat på avslutade och pågående projektkommuner.

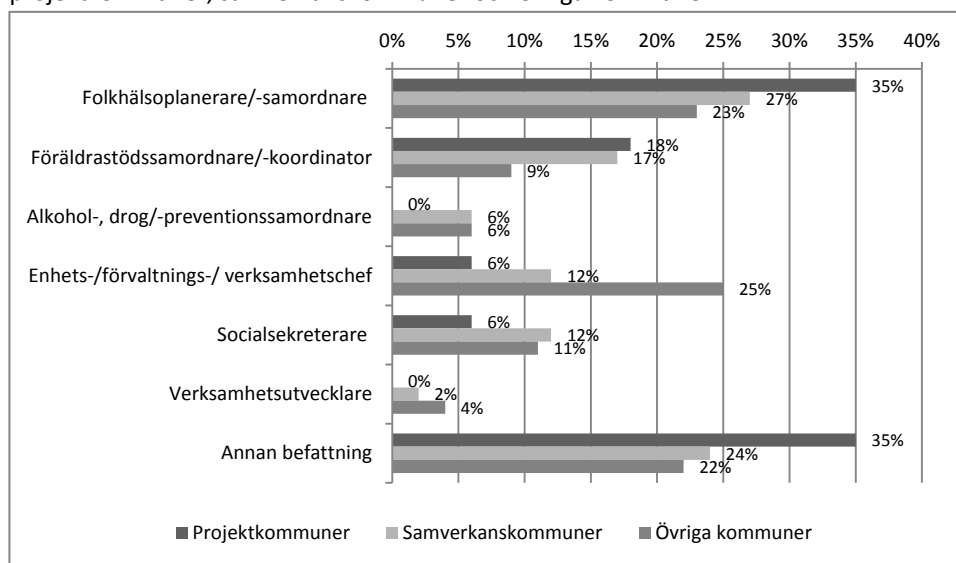
Strukturer för föräldrastöd

Drygt en tiondel av de svarande kommunerna har en befattning med direkt koppling till föräldrastöd, det vill säga en föräldrastödssamordnare eller föräldrastödskoordinator. Den vanligaste befattningen som medverkar i undersökningen är folkhälsoplanerare eller -samordnare (25 procent).

I projekt- och samverkanskommuner är det vanligare att en föräldrastödssamordnare eller -koordinator och en folkhälsoplanerare eller -samordnare har medverkat i intervjuerna än i övriga kommuner, se figur 3. I alternativet ”annan befattning” nämns exempelvis projektledare, skolkurator och socionom.

En jämförelse mellan pågående och avslutade projektkommuner visar att det är vanligare att en föräldrastödssamordnare eller -koordinator medverkat i intervjuerna i avslutade projektkommuner (29 procent) i jämförelse med pågående projektkommuner (12 procent).

Figur 3: Fördelning (%) befattningar som medverkat i intervjuerna, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner



Anmärkning: Antal svarande: 276.

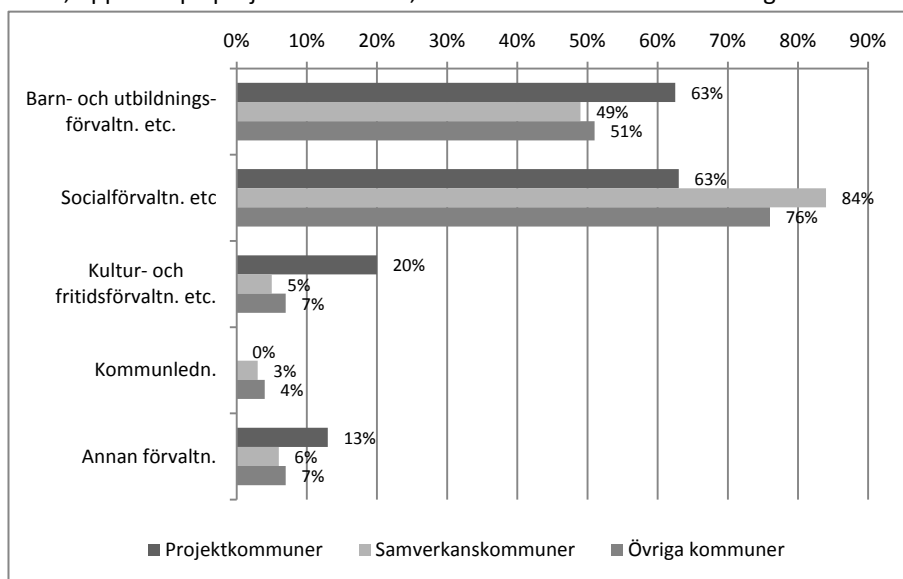
En majoritet (77 procent) av de svarande kommunerna bedriver det huvudsakliga föräldrastödsarbetet inom socialförvaltningen. Ungefär hälften av kommunerna beskriver att arbetet bedrivs inom barn- och utbildningsförvaltningen (frågan var formulerad för att tillåta flera svarsalternativ, vilket gör att de sammanlagda svaren kan bli mer än 100 procent.) Detta resultat tyder på att frågan kring föräldrastöd hanteras inom en men i vissa fall inom flera förvaltningar i samma kommun.

Bland de sju procent av kommunerna som uppger alternativet ”annan förvaltning” var de vanligaste svaren integrationsenhet, arbetsmarknadsförvaltning samt öppenvårdsverksamhet.

I projektkommunerna är det lika vanligt att det huvudsakliga föräldrastödsarbetet bedrivs inom socialförvaltningen som inom barn- och utbildningsförvaltningen. I samverkanskommuner och övriga kommuner är det något vanligare att det sker inom socialförvaltningen än barn- och utbildningsförvaltningen, se figur 4.

Av pågående projektkommuner är det 54 procent som bedriver föräldrastödsarbetet inom barn- och utbildningsförvaltningen. Motsvarande siffra för avslutade projektkommuner är 57 procent.

Figur 4: Fördelning (%) över de förvaltningar det huvudsakliga föräldrastödsarbetet bedrivs inom, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner



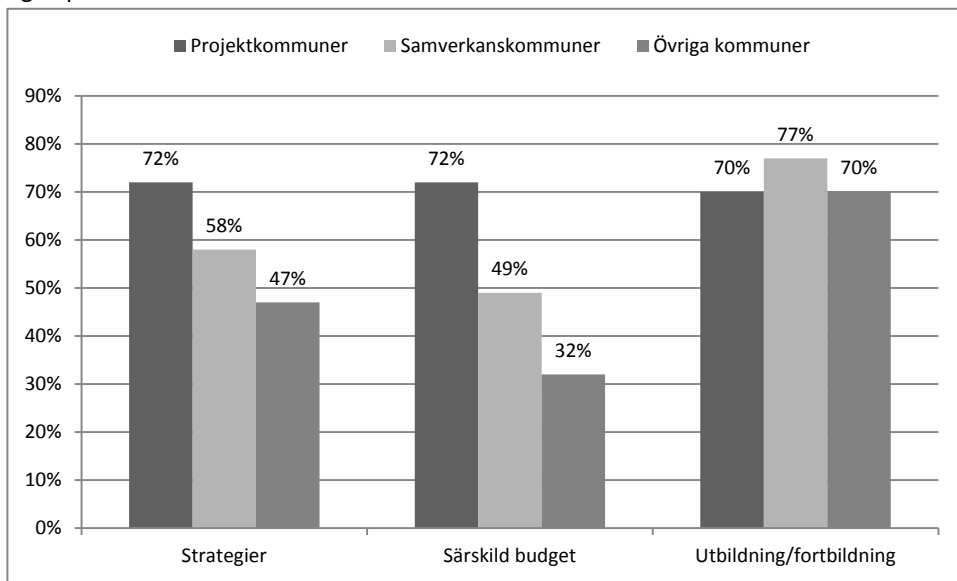
Anmärkning: Antal svarande: 267.

Av samtliga svarande kommuner har hälften utarbetade strategier för arbetet med att samordna frågor om föräldrastöd, 38 procent har avsatt en särskild budget för föräldrastöd och 71 procent har erbjudit den egna personalen utbildningar inom föräldrastöd.

Figur 5 visar att projekt- och samverkanskommuner i högre utsträckning än övriga kommuner har utarbetade strategier och en särskild budget avsatt för föräldrastöd. Utbildningar till den egna personalen är vanligast i samverkanskommunerna.

De avslutade projektkommunerna har i högre utsträckning avsatt en särskild budget för föräldrastödet (86 procent) än de pågående projektkommunerna (64 procent).

Figur 5: Andel (%) projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner som har strategier för att samordna frågor om föräldrastöd, särskild budget och utbildning för den egna personalen



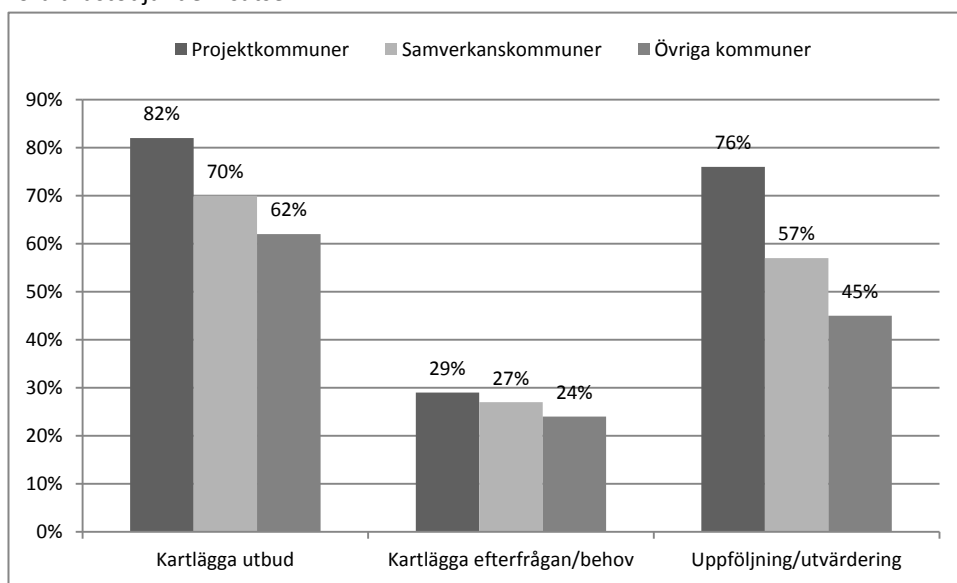
Anmärkning: Antal svarande: strategier 280, budget 279, utbildning 279.

En majoritet av de svarande kommunerna (65 procent) anger att de kartlägger utbudet av föräldrastödet och en fjärdedel kartlägger efterfrågan på föräldrastöd. Hälften av kommunerna anger att de bedriver ett systematiskt arbete med uppföljning och utvärdering av de föräldrastödsinsatser de erbjuder.

Figur 6 visar att en majoritet inom alla tre kategorier av kommuner anger att de har kartlagt kommunens befintliga utbud av föräldrastöd, och en minoritet har kartlagt efterfrågan. I projektkommuner (76 procent) är det vanligare att bedriva ett systematiskt arbete med uppföljning eller utvärdering i jämförelse med samverkanskommuner (57 procent) och övriga kommuner (45 procent).

De pågående projektkommunerna (91 procent) har i större utsträckning än avslutade projektkommuner (66 procent) kartlagt utbudet av föräldrastöd. De pågående projektkommunerna (36 procent) har även i större utsträckning kartlagt efterfrågan än avslutade projektkommuner (17 procent). Pågående projektkommuner (82 procent) bedriver oftare än avslutade projektkommuner (67 procent) systematiserat arbete med uppföljning eller utvärdering.

Figur 6: Andel (%) projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner som kartlägger utbudet och efterfrågan samt har systematiserad uppföljning/utvärdering av föräldrastödjande insatser



Anmärkning: Antal svarande: utbud 277, efterfrågan 278, uppföljning/utvärdering 269.

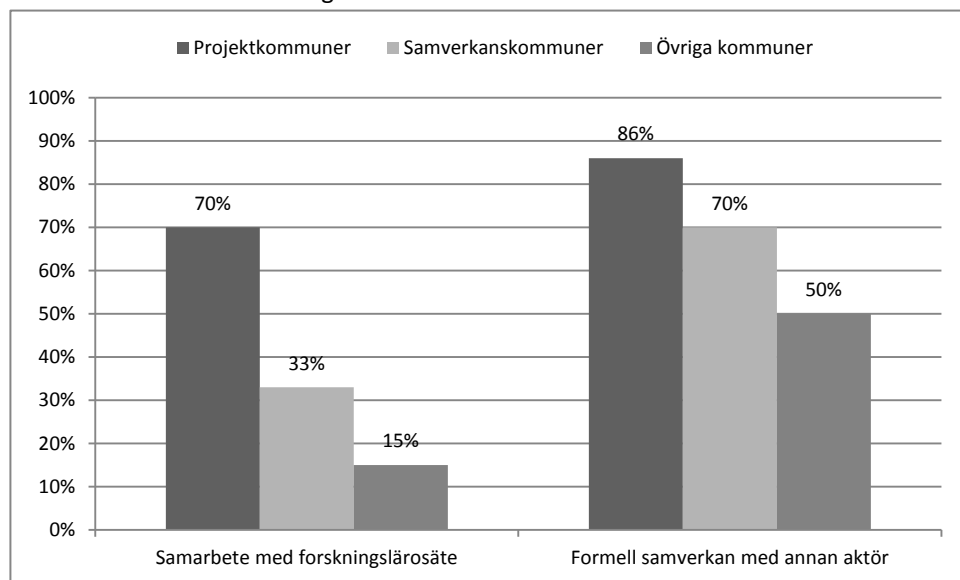
Samverkan kring föräldrastöd

Knappt en fjärdedel av de svarande kommunerna anger att de samarbetar med ett forskningslärosäte om föräldrastödet. 57 procent av kommunerna uppger att de har formaliserad samverkan med en annan aktör som arbetar med föräldrastödande verksamheter.

Figur 7 visar att 70 procent av projektkommunerna samarbetar med ett forskningslärosäte i jämförelse med en tredjedel av samverkanskommunerna och 15 procent av övriga kommuner. Projektkommuner och samverkanskommuner har i högre utsträckning än övriga kommuner formaliserad samverkan med en annan aktör.

Samtliga pågående projektkommuner anger att de samarbetar med ett forskningslärosäte jämfört med 17 procent i avslutade projektkommuner. Pågående projektkommuner (91 procent) uppger oftare än avslutade projektkommuner (60 procent) att de formellt samverkar med en annan aktör.

Figur 7: Andel (%) projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner som samarbetar med ett forskningslärosäte eller en annan aktör



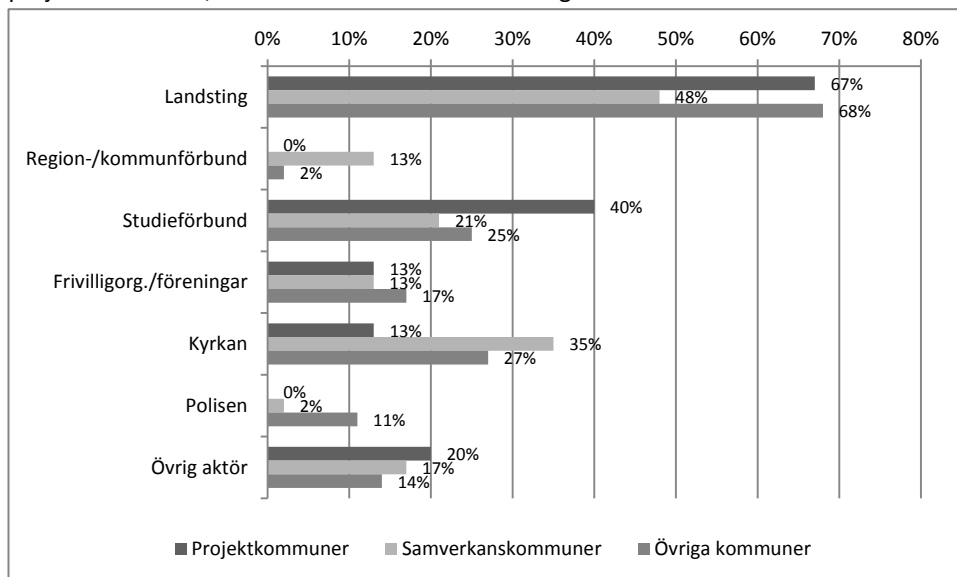
Anmärkning: Antal svarande: samarbete forskningslärosäte 279, formaliserad samverkan 274.

Av svarande kommuner uppger 62 procent att den vanligaste aktören för samverkan är landsting. Ytterligare två andra vanliga aktörer är kyrkan (28 procent) och studieförbund (25 procent).

Figur 8 visar att projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner alla har uppgett landstinget som den vanligaste aktören för samverkan. I projektkommunerna är det även vanligt att samverka med studieförbund. I samverkanskommuner och övriga kommuner är kyrkan en vanlig aktör att samverka med.

Pågående projektkommuner (73 procent) har i högre utsträckning än avslutade projektkommuner (50 procent) formaliserad samverkan med landstinget.

Figur 8: Fördelning (%) aktörer som formaliserad samverkan sker med, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner



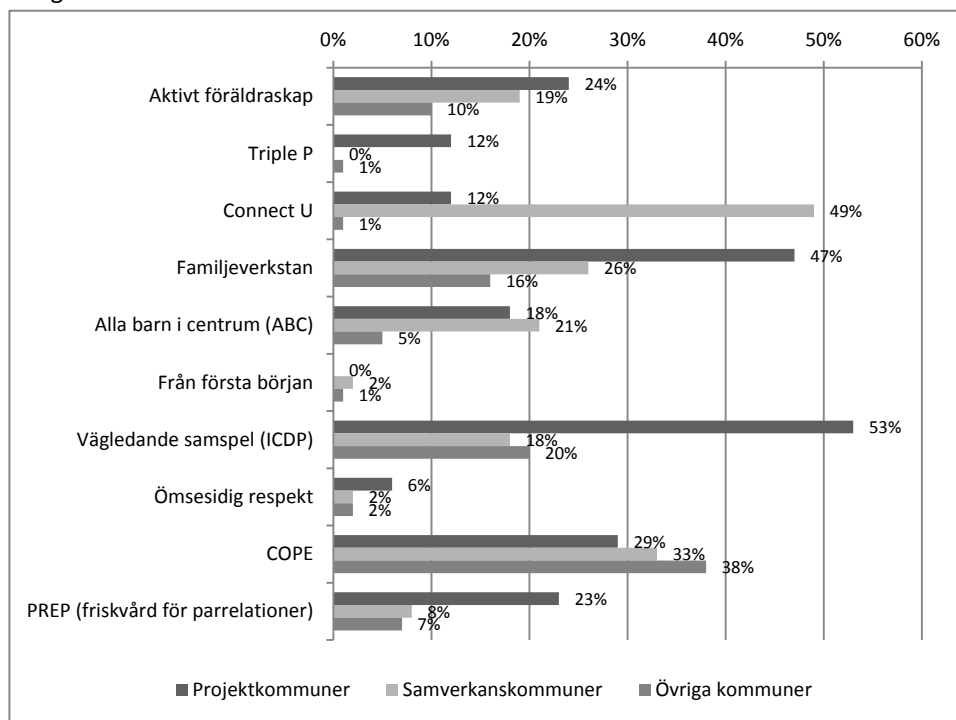
Anmärkning: Antal svarande: 153.

Föräldrastödsprogram

En majoritet (87 procent) av de svarande kommunerna uppger att de erbjudit föräldrastödsprogram under det senaste året. I både projektkommuner (94 procent) och samverkanskommuner (93 procent) är det vanligare att erbjuda föräldrastödsprogram än i övriga kommuner (85 procent).

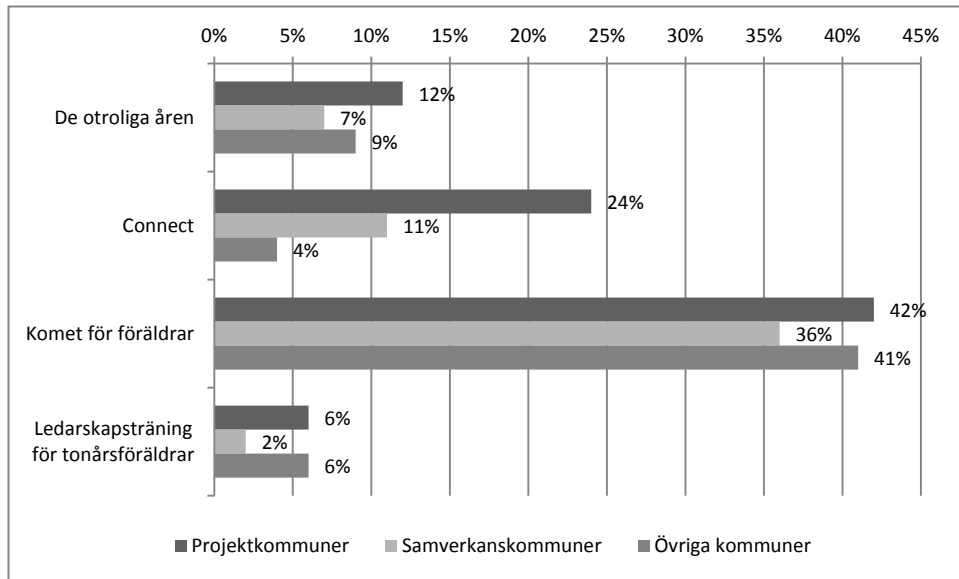
Figureerna 9–11 visar att projektkommunerna och i vissa fall samverkanskommunerna har ett bredare utbud av föräldrastödsprogram än övriga kommuner. Det gäller oavsett om programmet är universellt, främst riktar sig mot föräldrar som upplever problem med sina barn eller i föräldrarollen, eller om programmet handlar om olika typer av riskbeteenden. Ett undantag är Cope som i större utsträckning erbjuds i övriga kommuner än i projektkommuner och samverkanskommuner (se figur 9).

Figur 9: Fördelning (%) över föräldrastödsprogram som riktar sig till alla föräldrar, oavsett om man har problem eller inte, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner



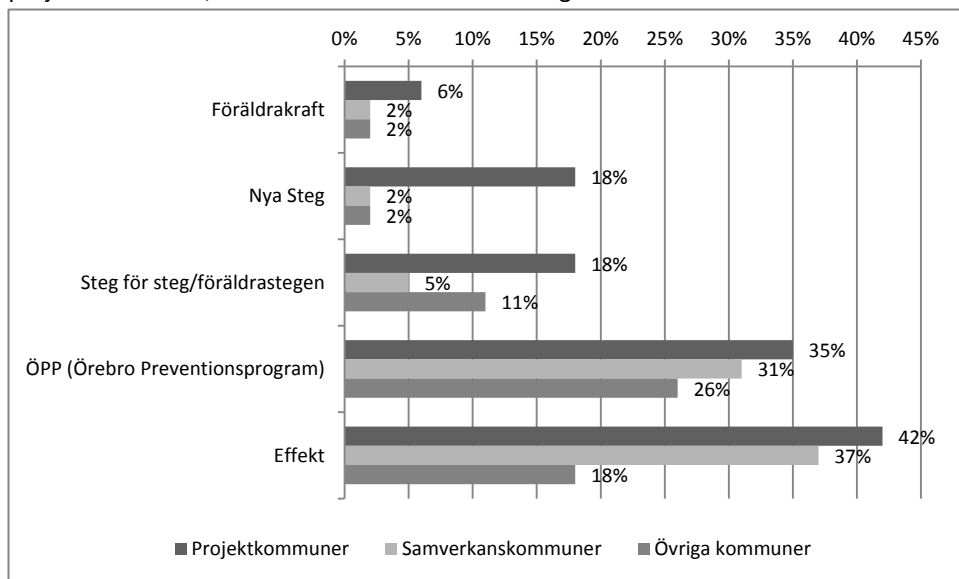
Anmärkning: Antal svarande: 241.

Figur 10: Fördelning (%) över föräldrastödsprogram som främst riktar sig till föräldrar som upplever problem med sitt barn eller i föräldrarollen, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner



Anmärkning: Antal svarande: 241.

Figur 11: Fördelning (%) över föräldrastödsprogram som handlar om olika typer av riskbeteenden, exempelvis alkohol- och drogmisbruk och skolk, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner



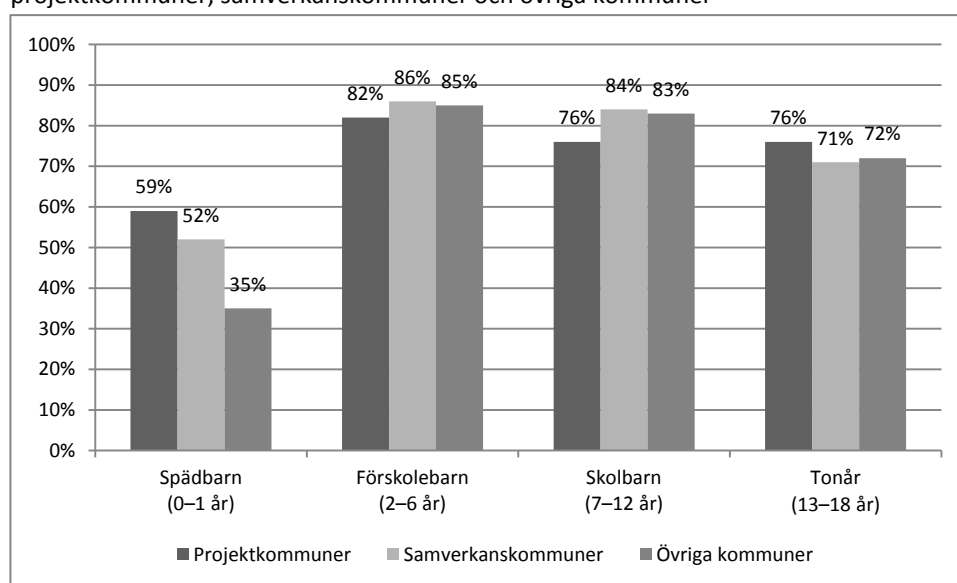
Anmärkning: Antal svarande: 241.

I samtliga svarande kommuner riktar sig en majoritet av föräldrastödsprogrammen mot föräldrar med förskolebarn (85 procent), skolbarn (83 procent) och tonårsbarn (72 procent). Det är mindre vanligt (41 procent) att programmen vänder sig mot föräldrar med spädbarn.

Figur 12 visar att projektkommuner och samverkanskommuner i jämförelse med övriga kommuner oftare erbjuder program till föräldrar med spädbarn.

Pågående projektkommuner har ett bredare utbud av föräldrastödsprogram än avslutade projektkommuner för alla åldersgrupper utom tonåringar. För den gruppen är andelen 83 procent för avslutade projektkommuner och 73 procent för pågående projektkommuner.

Figur 12: Fördelning (%) över åldersgrupper för föräldrastödsprogrammen, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner

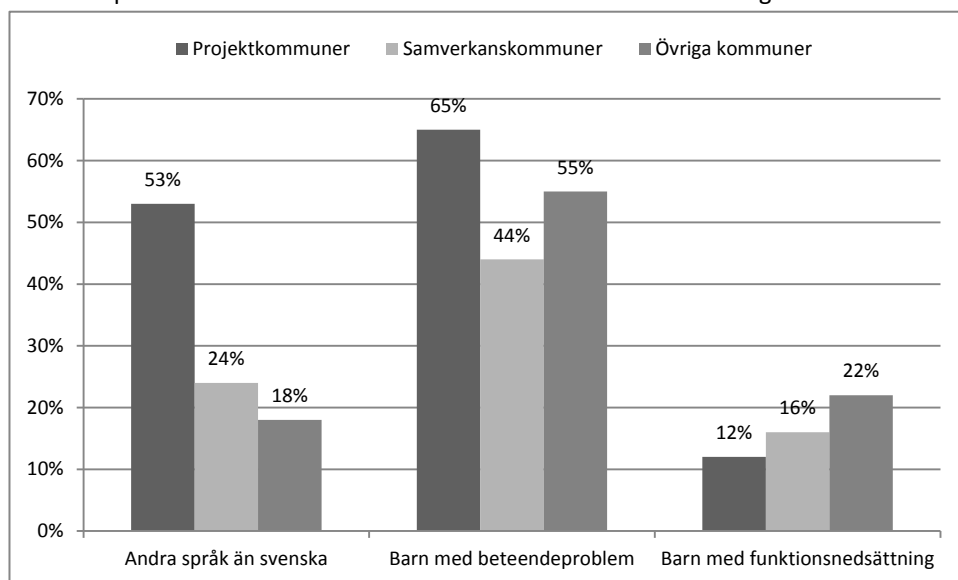


Anmärkning: Antal svarande: 245.

I samtliga svarande kommuner erbjuder man föräldrastödsprogram riktade mot specifika grupper av föräldrar. Vanligast är dock att erbjuda program riktade mot föräldrar som har barn med beteendeproblem (53 procent). Näst vanligast är föräldrastödsprogram på andra språk än svenska (22 procent) och därefter program riktade mot föräldrar som har barn med funktionsnedsättning (19 procent).

Figur 13 visar att projektkommunerna i högre utsträckning än både samverkanskommuner och övriga kommuner erbjuder föräldrastödsprogram på andra språk än svenska (53 procent) och riktade mot föräldrar som har barn med uttalade beteendeproblem (65 procent). Däremot är föräldrastödsprogram riktade mot föräldrar som har barn med funktionsnedsättning minst vanligt i projektkommunerna (12 procent).

Figur 13: Andel (%) projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner med föräldrastödsprogram på andra språk än svenska, för föräldrar till barn med beteendeproblem och för föräldrar till barn med funktionsnedsättning



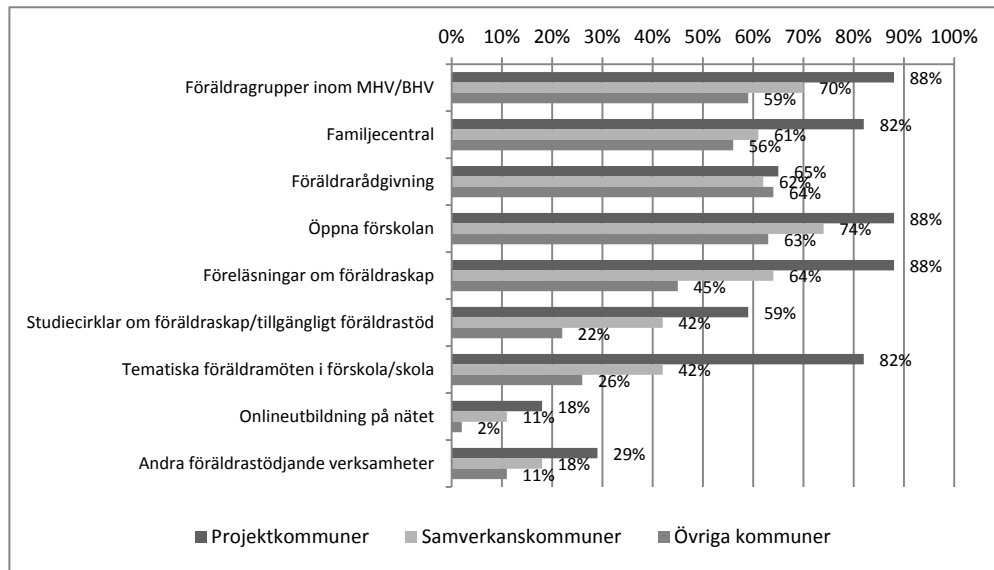
Anmärkning: Antal svarande: andra språk än svenska 247, barn med beteendeproblem 246, barn med funktionsnedsättning 246.

Föräldrastödjande verksamheter (exklusive föräldrastödsprogram)

De vanligaste föräldrastödjande verksamheterna, utöver föräldrastödsprogrammen, som de svarande kommunerna erbjuder är öppen förskola (67 procent), föräldrarådgivning (64 procent) samt föräldragrupper inom mödra- och barnhälsovården (63 procent).

Utbudet av föräldrastödjande verksamheter, oavsett typ, är bredare i projektkommunerna än i samverkanskommuner och övriga kommuner, se figur 14.

Figur 14: Fördelning (%) över föräldrastödjande verksamheter, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner

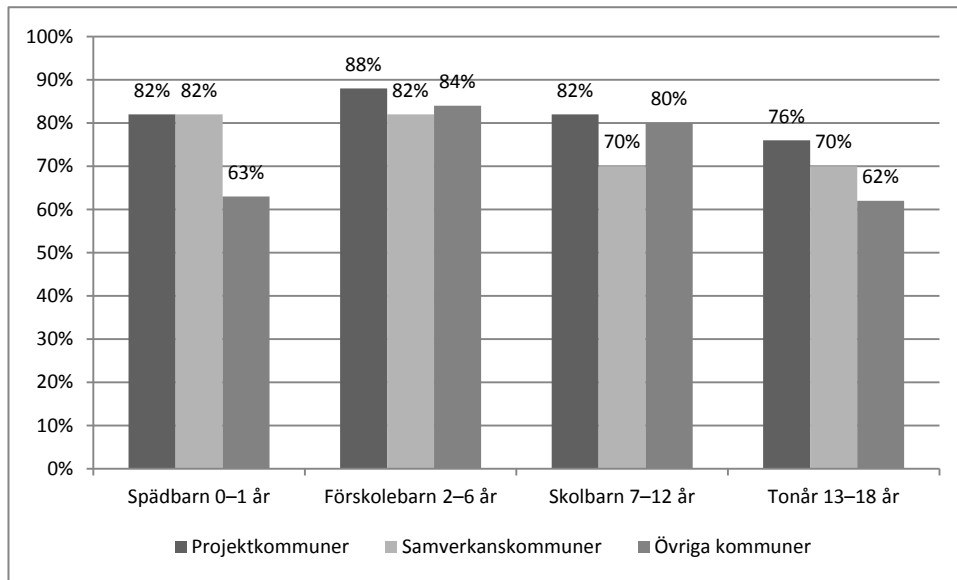


Anmärkning: Antal svarande: 271.

Samtliga svarande kommuner har en ganska jämn fördelning över vilka åldersgrupper de föräldrastödjande verksamheterna erbjuds till. Vanligast är att erbjuda program till föräldrar med förskolebarn (84 procent).

Projektkommunerna har ett bredare utbud av föräldrastödjande verksamheter inom åldersgrupperna förskolebarn, skolbarn och tonåringar i jämförelse med samverkanskommunerna och övriga kommuner, se figur 15.

Figur 15: Fördelning (%) över åldersgrupper för föräldrastödjande verksamheter, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner



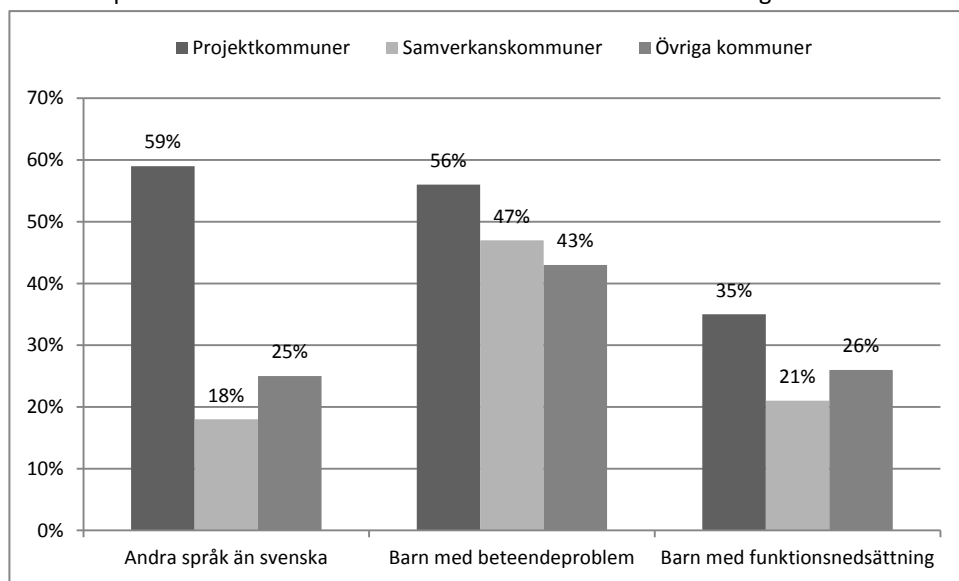
Anmärkning: Antal svarande: 254.

Samtliga svarande kommuner erbjuder föräldrastödjande verksamheter riktade mot specifika grupper av föräldrar. Vanligast är att kommunerna erbjuder verksamheter riktade mot föräldrar som har barn med beteendeproblem (45 procent).

Föräldrastödjande verksamheter på andra språk än svenska och riktade mot föräldrar som har barn med funktionsnedsättning finns i drygt en fjärdedel av kommunerna.

Figur 16 visar att projektkommunerna i högre utsträckning än samverkanskommuner och övriga kommuner erbjuder föräldrastödjande verksamheter på andra språk än svenska (59 procent), föräldrar med barn som har uttalade beteendeproblem (56 procent) och föräldrar med barn som har funktionsnedsättning (35 procent).

Figur 16: Andel (%) projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner med föräldrastödjande verksamheter på andra språk än svenska, för föräldrar till barn med beteendeproblem och för föräldrar till barn med funktionsnedsättning



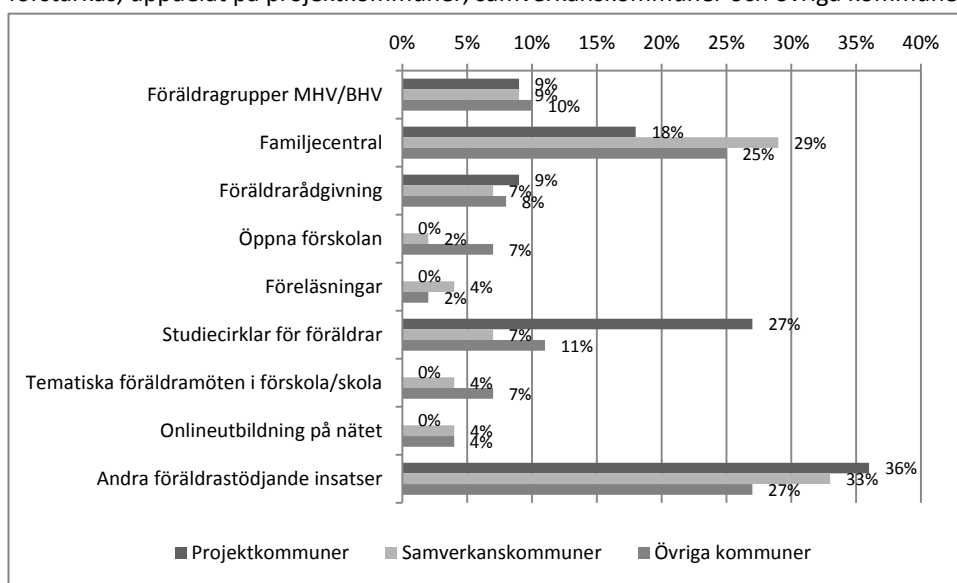
Anmärkning: Antal svarande: andra språk än svenska 259, barn med beteendeproblem 258, barn med funktionsnedsättning 258.

Behov av förstärkning av föräldrastödjande insatser

Av de svarande kommunerna uppger en majoritet (84 procent) att de behöver förstärka sina föräldrastödjande insatser. Vanligast är att kommunerna behöver förstärka föräldrastödsinsatser på familjecentraler (25 procent) och ”andra föräldrastödjande insatser” (29 procent). Insatser som nämns är exempelvis stöd till tonårsföräldrar, individuell kontakt, föräldramöten om kost samt stöd till nyanlända familjer.

Behovet av att förstärka föräldrastödjande insatser är större i övriga kommuner (88 procent) än i samverkanskommunerna (79 procent) och projektkommunerna (70 procent).

Figur 17: Fördelning (%) över föräldrastödjande insatser som har störst behov av att förstärkas, uppdelat på projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner



Anmärkning: Antal svarande: 205.

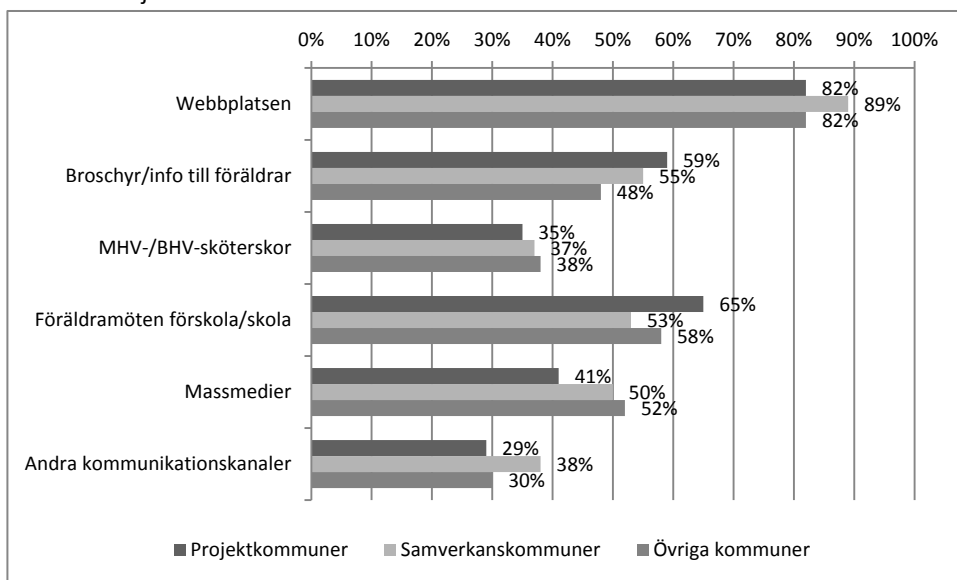
Kommunikationskanaler

Samtliga svarande kommuner uppger att webbplatsen (84 procent) är den vanligaste kommunikationskanalen för att informera allmänheten om de olika föräldrastödjande insatser de erbjuder.

Figur 18 visar att projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner alla uppger webbplatsen som den vanligaste kommunikationskanalen.

I pågående projektkommuner (82 procent) är det vanligare att använda föräldramöten i förskola och skola som kommunikationskanal än i avslutade projektkommuner (33 procent).

Figur 18: Fördelning (%) över de kommunikationskanaler som projektkommuner, samverkanskommuner och övriga kommuner använder för att informera allmänheten om föräldrastödjande insatser



Anmärkning: Antal svarande: 265.

Av samtliga svarande kommuner uppger en majoritet (79 procent) att de känner till den nationella strategin för ett utvecklat föräldrastöd.

I projektkommunerna (94 procent) är det vanligare att man känner till den nationella strategin för ett utvecklat föräldrastöd än i samverkanskommunerna (82 procent) och övriga kommuner (77 procent).

I pågående projektkommuner (91 procent) är det mindre vanligt att man känner till strategin än i avslutade projektkommuner (100 procent).

Landstingens föräldrastödjande arbete

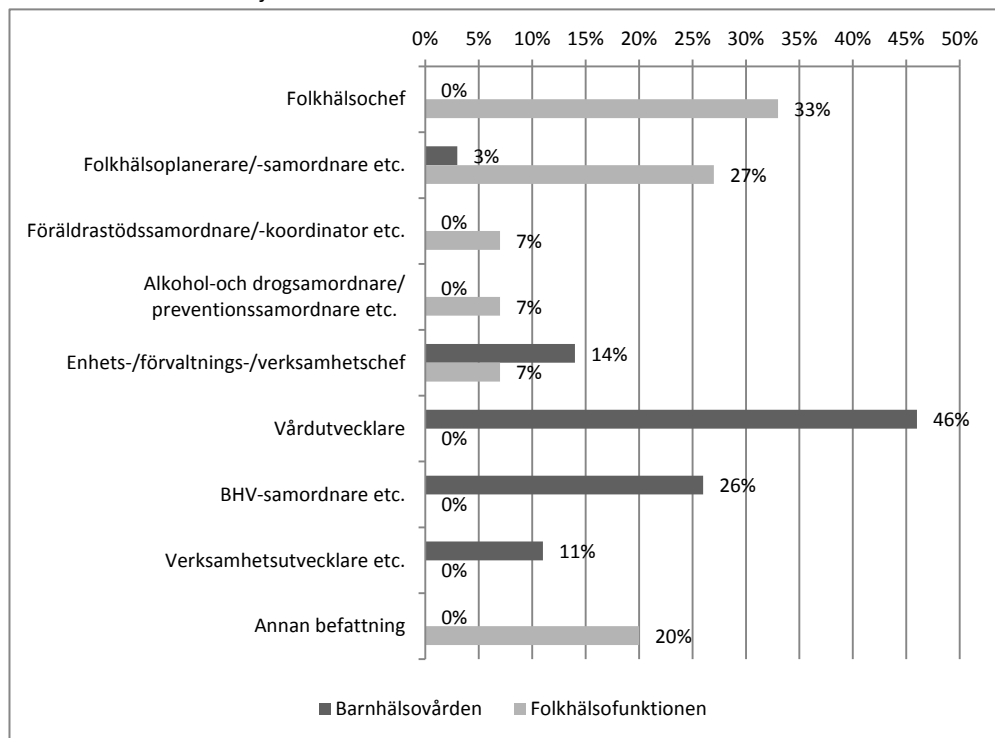
I det här kapitlet redovisas resultat från intervjuer med landstingen. Intervjuerna är genomförda dels med nyckelpersoner inom landstingens strategiska folkhälsoarbete, till exempel folkhälsochefer på folkhälsocentrum eller motsvarande, dels samordnare och vårdutvecklare inom barnhälsovården. Sammantaget har 15 (av totalt 21) inom folkhälsofunktionen och 36 (av totalt 39) inom barnhälsovården medverkat i kartläggningen.

Strukturer för föräldrastöd

Av de svarande inom folkhälsofunktionen är det sju procent som har en befattning med direkt koppling till arbete med föräldrastöd, det vill säga en föräldrastödssamordnare eller -koordinator. Av de svarande inom barnhälsovården är det ingen som har en sådan befattning, se figur 19.

En femtedel av folkhälsofunktionen uppger alternativet ”annan befattning”. Befattningar som nämns är samhällsmedicinsk chef, hälsoutvecklare samt vårdadministratör.

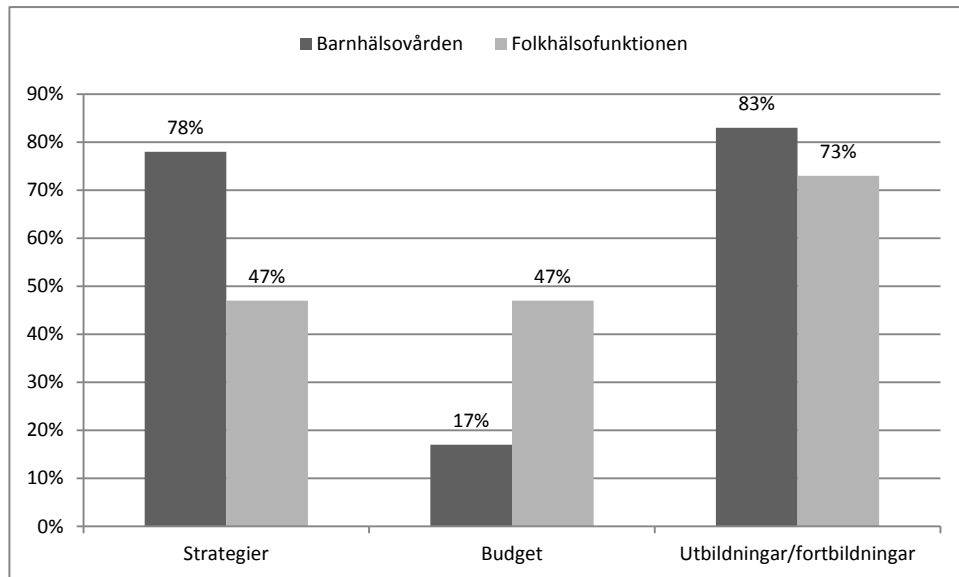
Figur 19: Fördelning (%) över befattningar inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen som medverkat i intervjuerna



Anmärkning: Antal svarande: 50.

En majoritet av de svarande inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen har erbjudit den egna personalen utbildningar om föräldrastöd, se figur 20. Att ha strategier för att samordna föräldrastödsarbetet är vanligt inom barnhälsovården, men mindre vanligt inom folkhälsofunktionen.

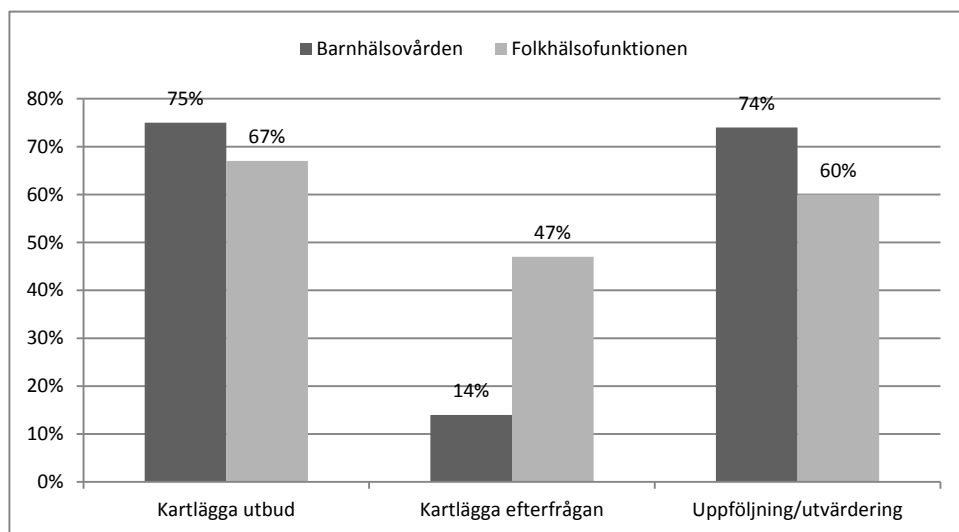
Figur 20: Andel (%) inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen med strategier för att samordna frågor om föräldrastöd, särskild budget och utbildningar för den egna personalen



Anmärkning: Antal svarande: strategier 51, budget 51, utbildning 51.

En majoritet av de svarande inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen har kartlagt utbudet av föräldrastöd och bedriver systematiskt arbete med uppföljning och utvärdering av föräldrastödsinsatser, se figur 21. Att kartlägga efterfrågan på föräldrastöd är vanligt inom folkhälsofunktionen men mindre vanligt inom barnhälsovården.

Figur 21: Andel (%) inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen som kartlägger utbudet och efterfrågan samt har systematiserad uppföljning/utvärdering av föräldrastödjande insatser

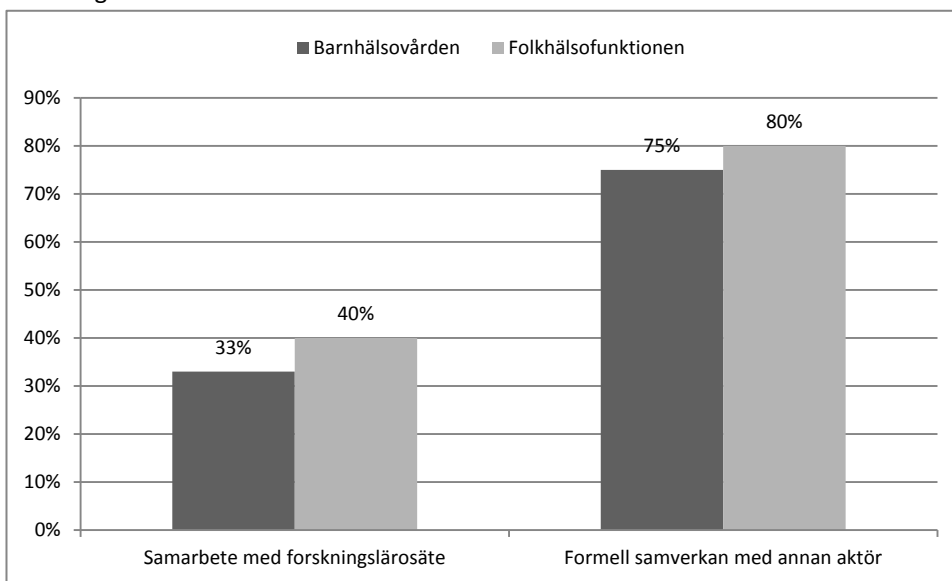


Anmärkning: Antal svarande: utbud 51, efterfrågan 51, uppföljning/utvärdering 50.

Samverkan kring föräldrastöd

Figur 22 visar att en tredjedel av de svarande inom barnhälsovården samarbetar med ett forskningslärosäte (universitet eller högskola) kring föräldrastödsarbetet. Motsvarande andel för folkhälsofunktionen är 40 procent. En majoritet av de svarande inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen uppger att de har formaliserad samverkan med en annan aktör om föräldrastödande verksamheter.

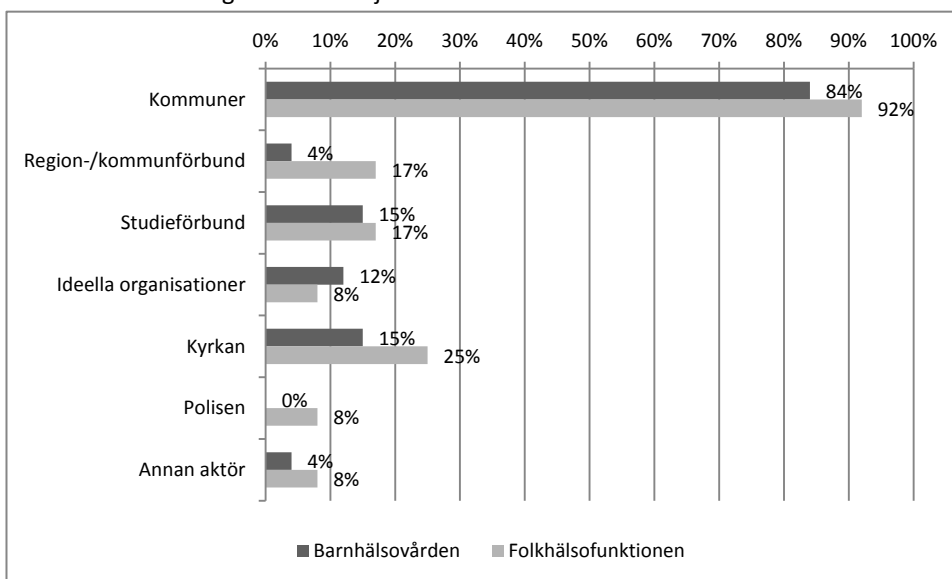
Figur 22: Andel (%) inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen som samarbetar med ett forskningslärosäte och har formaliserad samverkan med en annan aktör



Anmärkning: Antal svarande: samarbete forskningslärosäte 51, formaliserad samverkan 51.

Både barnhälsovården och folkhälsofunktionen uppger att den vanligaste aktören för samverkan är kommuner, se figur 23.

Figur 23: Fördelning (%) över aktörer som barnhälsovården och folkhälsofunktionen samverkar med kring föräldrastödande arbete



Anmärkning: Antal svarande: 26.

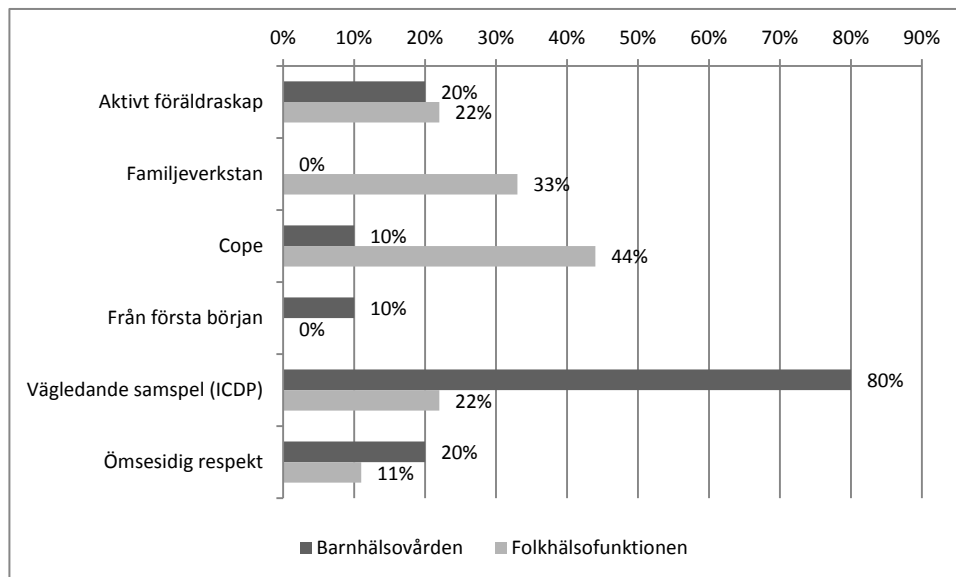
Föräldrastödsprogram

Av de svarande inom barnhälsovården uppger 31 procent att de erbjudit föräldrastödsprogram till föräldrar under det senaste året. Motsvarande andel för folkhälsofunktionen är 67 procent.

Figurerna 24–26 visar att utbudet av föräldrastödsprogram inom barnhälsovården består av program som riktar sig till alla föräldrar (oavsett om man har problem eller inte) eller program som främst riktar sig mot föräldrar som upplever problem med sitt barn eller i föräldrarollen. Figur 24 visar att Vägledande samspel (ICDP) är det vanligaste programmet inom barnhälsovården (80 procent).

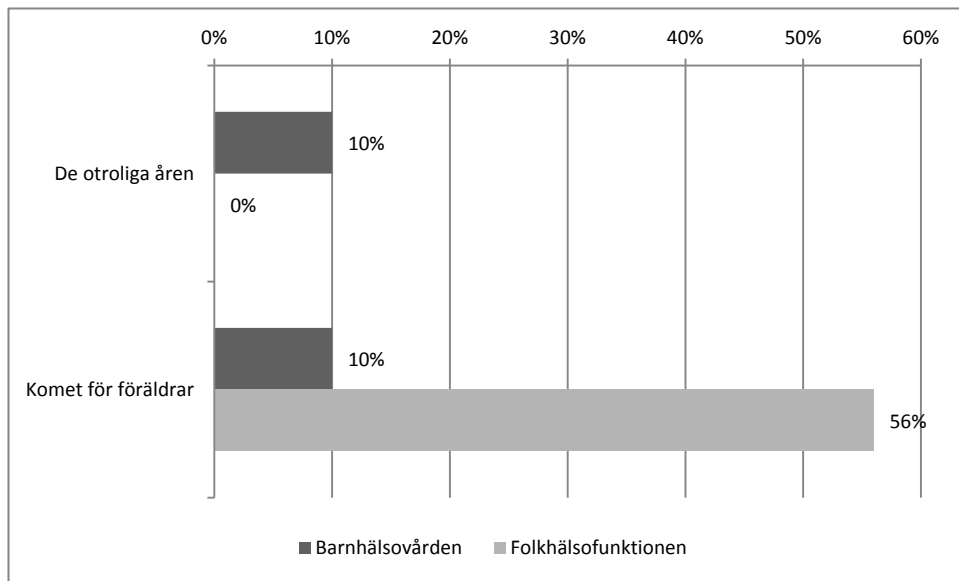
Figurerna 24–26 visar att utbudet av föräldrastödsprogram inom folkhälsofunktionen består av program inom alla tre kategorier. Vanligast är att erbjuda ÖPP eller Effekt (67 procent).

Figur 24: Fördelning (%) över föräldrastödsprogram som riktar sig till alla föräldrar, inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen



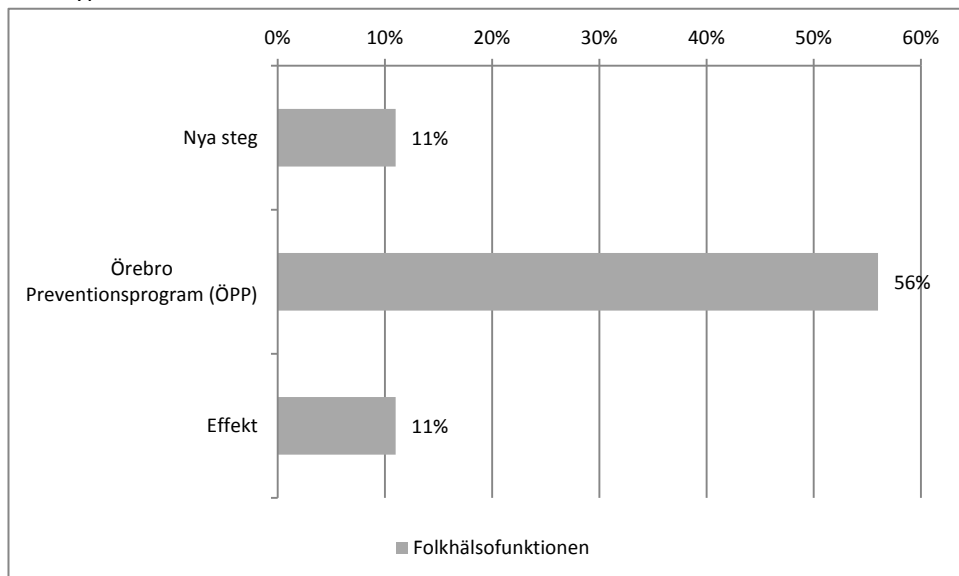
Anmärkning: Antal svarande: 19.

Figur 25: Fördelning (%) över föräldrastödsprogram främst riktade till föräldrar som upplever problem med sitt barn eller i sin föräldraroll, inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen



Anmärkning: Antal svarande: 19.

Figur 26: Fördelning (%) över folkhälsofunktionens föräldrastödsprogram som handlar om olika typer av riskbeteenden

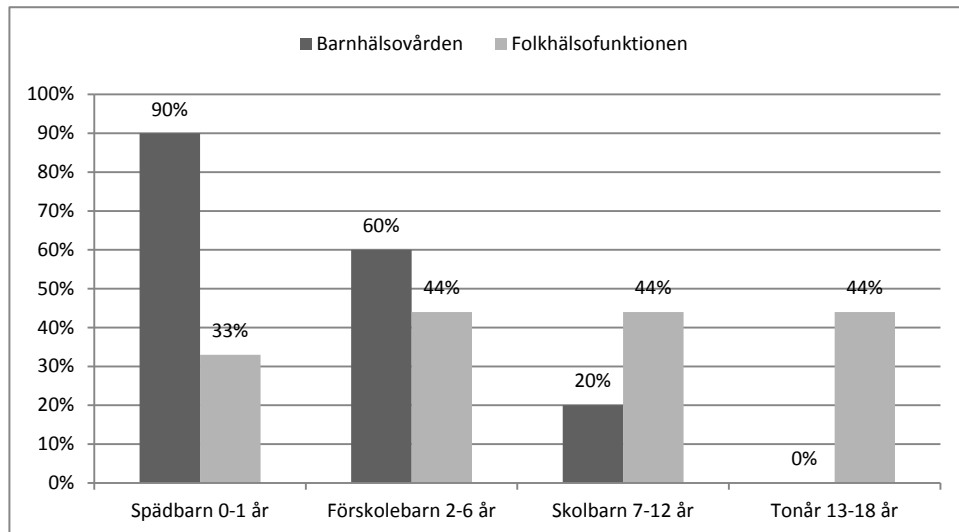


Anmärkning: Antal svarande: 19.

Figur 27 visar att en majoritet av de svarande inom barnhälsovården erbjuder föräldrastödsprogram riktade till föräldrar med spädbarn. Det är också vanligt med program riktade till föräldrar med förskolebarn och skolbarn. Inget program inom barnhälsovården riktar sig till föräldrar med tonåringar.

De svarande inom folkhälsofunktionen erbjuder föräldrastödsprogram riktade till föräldrar med barn i alla åldersgrupper, se figur 27.

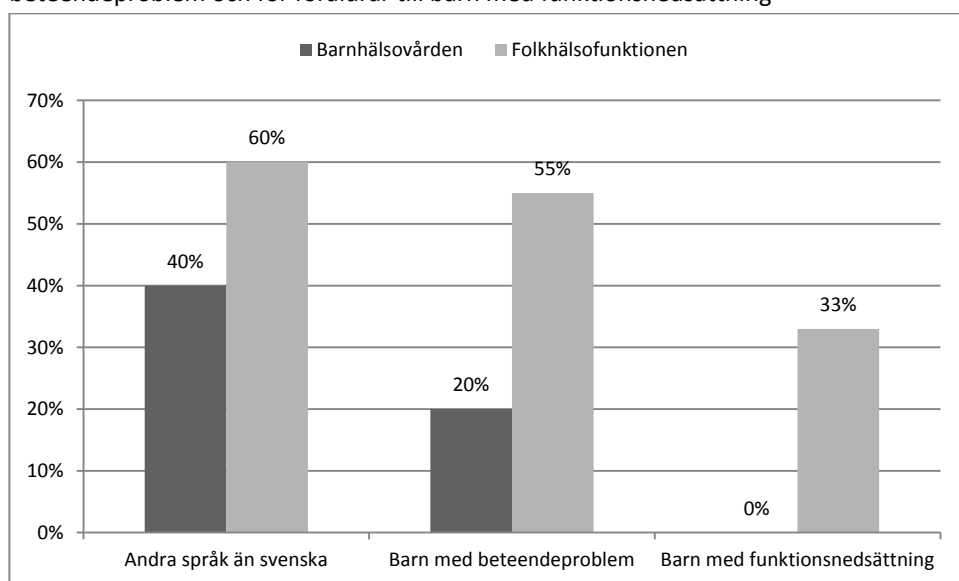
Figur 27: Fördelning (%) över åldersgrupper för föräldrastödsprogrammen, inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen



Anmärkning: Antal svarande: 19.

Figur 28 visar att de svarande inom både barnhälsovården och folkhälsofunktionen erbjuder föräldrastödsprogram riktade mot specifika grupper av föräldrar. Vanligast är att erbjuda föräldrastödsprogram på andra språk än svenska.

Figur 28: Andel (%) inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen med föräldrastödsprogram på andra språk än svenska, för föräldrar till barn med beteendeproblem och för föräldrar till barn med funktionsnedsättning



Anmärkning: Antal svarande: andra språk än svenska 20, barn med beteendeproblem 19, barn med funktionsnedsättning 19.

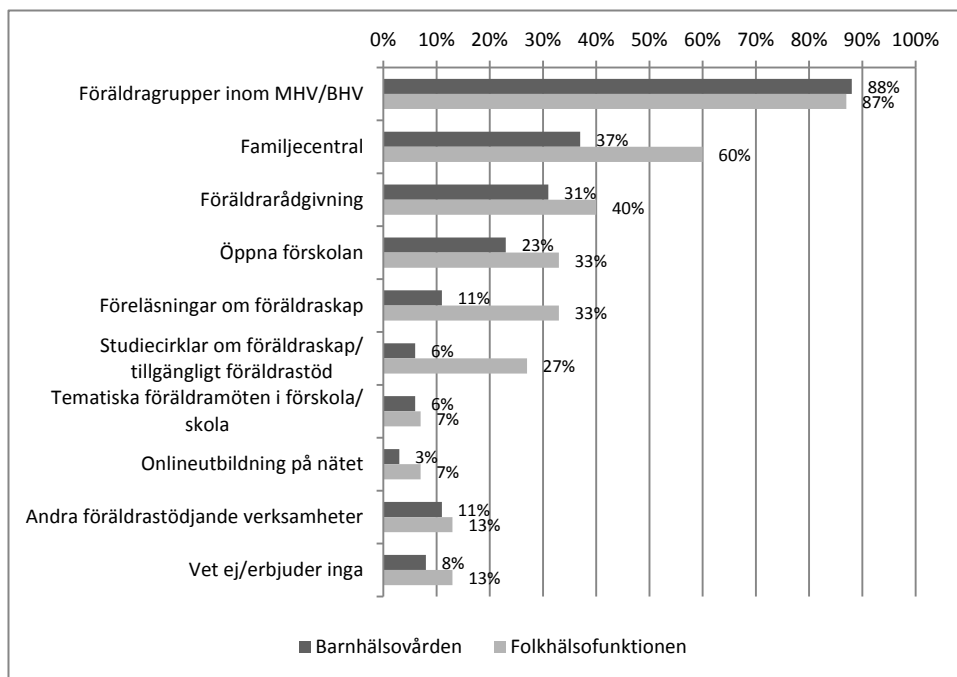
Föräldrastödjande verksamheter (exklusive föräldrastödsprogram)

Den vanligaste föräldrastödjande verksamheten, utöver föräldrastödsprogrammen, som de svarande inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen erbjuder är föräldragrupper inom mödra- och barnhälsovård och familjecentraler, se figur 29.

Elva procent inom barnhälsovården uppger alternativet ”andra föräldrastödjande verksamheter”, se figur 29. Verksamheterna som nämns är motiverande samtal, enskilt föräldrastöd och grupper för unga föräldrar. En person uppger att frågan inte är relevant då hela verksamheten handlar om föräldrastöd.

Tretton procent inom folkhälsofunktionen uppger alternativet ”andra föräldrastödjande verksamheter”, se figur 29. Verksamheter som nämns är exempelvis Fjäril och Marte Meo.

Figur 29: Fördelning (%) över föräldrastödjande verksamheter inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen

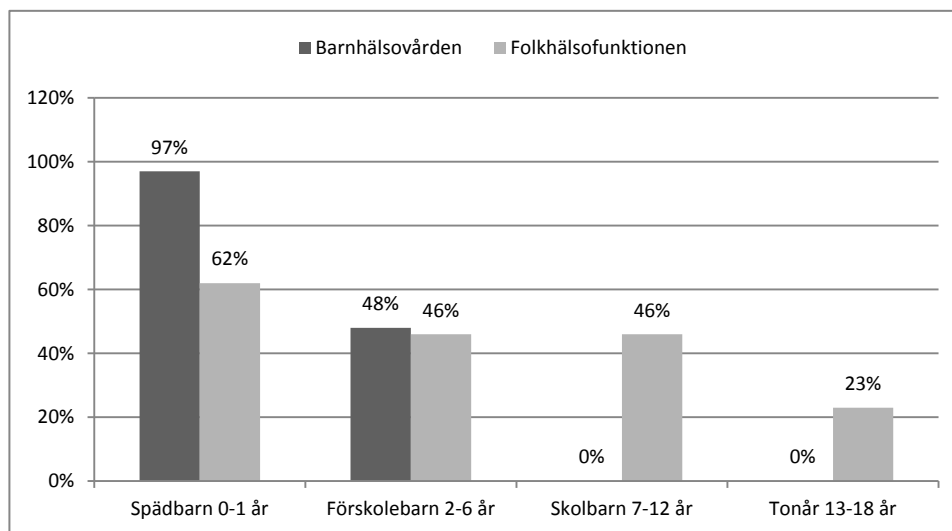


Anmärkning: Antal svarande: 50.

Figur 30 visar att de svarande inom både barnhälsovården och folkhälsofunktionen uppger att det är vanligast att erbjuda föräldrastödjande verksamheter till föräldrar med spädbarn. Nästan hälften erbjuder även verksamheter riktade till föräldrar med förskolebarn, se figur 30.

De svarande inom barnhälsovården erbjuder inga verksamheter riktade till föräldrar med skolbarn och tonårsbarn. Inom folkhälsofunktionen däremot är det nästan hälften som erbjuder verksamheter riktade mot skolbarn, och 23 procent riktade mot tonårsbarn, se figur 30.

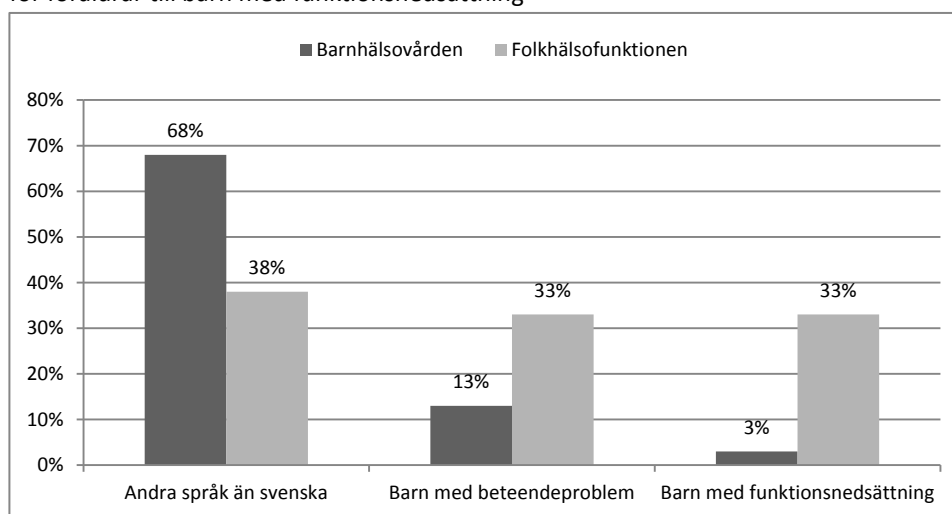
Figur 30: Fördelning (%) över åldersgrupper för föräldrastödjande verksamheter inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen



Anmärkning: Antal svarande: 44.

De svarande inom både barnhälsovården och folkhälsofunktionen erbjuder föräldrastödjande verksamheter riktade mot specifika grupper av föräldrar. Vanligast är att erbjuda verksamheter på andra språk än svenska, se figur 31.

Figur 31: Andel (%) inom barnhälsovården och folkhälsofunktionen med föräldrastödjande verksamheter på andra språk än svenska, för föräldrar till barn med beteendeproblem och för föräldrar till barn med funktionsnedsättning



Anmärkning: Antal svarande: andra språk än svenska 44, barn med beteendeproblem 43, barn med funktionsnedsättning 43.

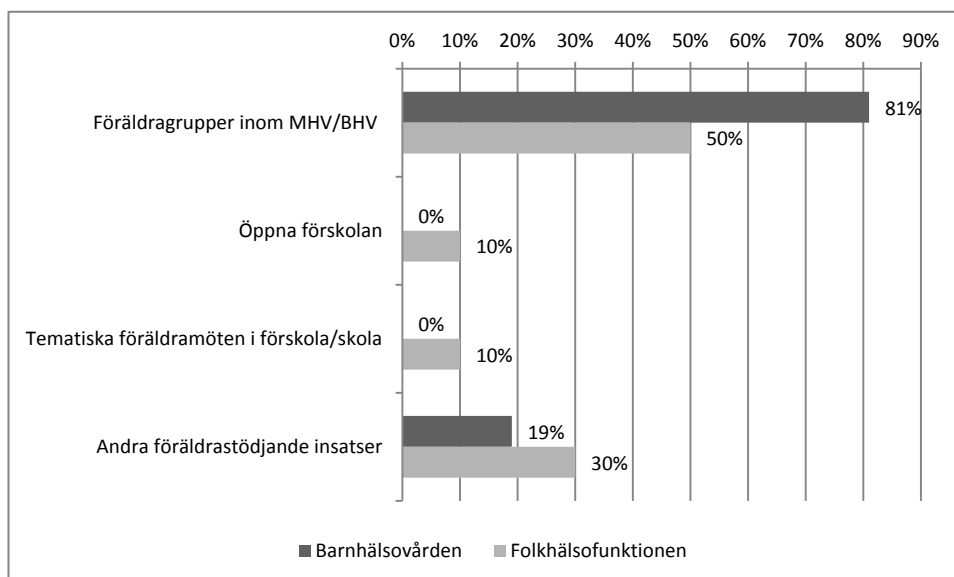
Behov av förstärkning av föräldrastödjande insatser

En majoritet av de svarande inom både barnhälsovården och folkhälsofunktionen uppger att de behöver förstärka sina föräldrastödjande insatser, särskilt föräldragrupperna inom mödra- och barnhälsovården (MHV/BHV), se figur 32.

Femton procent inom barnhälsovården uppger alternativet ”andra föräldrastödjande verksamheter”. Verksamheter som nämns är exempelvis större samordning inom regionen, insatser för blivande föräldrar, hälsofrämjande insatser och insatser till barn och familjer med särskilda behov (till exempel handikappade, familjer med invandrarbakgrund).

Tjugotre procent inom folkhälsofunktionen uppger alternativet ”andra föräldrastödjande verksamheter”. Verksamheterna som nämns är föräldrautbildning om levnadsvanor, förbättrat samarbete mellan kommun och landsting och att stödja mer hälsosamma levnadsvanor.

Figur 32: Fördelning (%) över föräldrastödjande insatser som barnhälsovården och folkhälsofunktionen har störst behov av att förstärka



Anmärkning: Antal svarande: 31.

Kommunikationskanaler

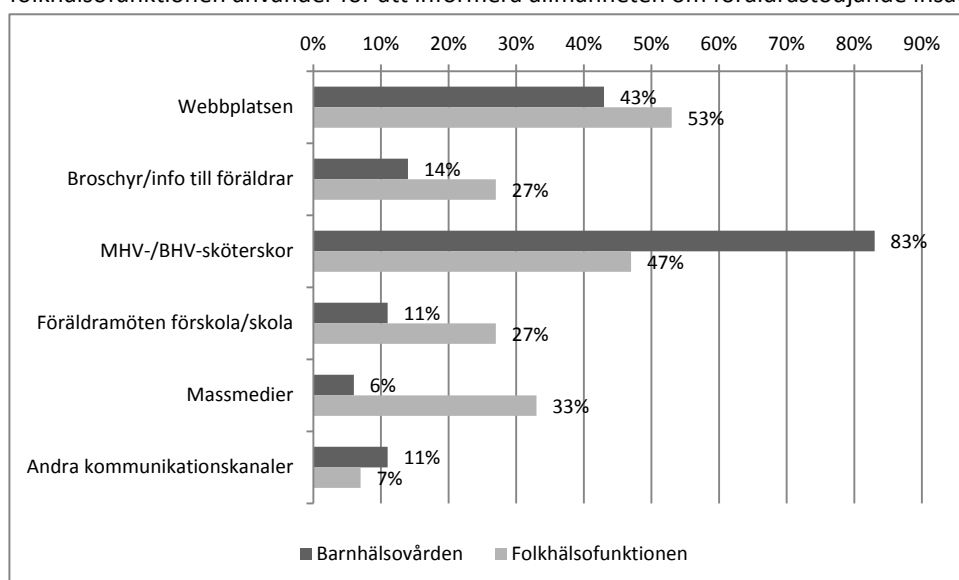
Figur 33 visar att de svarande inom barnhälsovården uppger att det är vanligast att använda mödra- och barnhälsovårdens sköterskor (83 procent) för att informera allmänheten om de olika föräldrastödjande insatserna. Elva procent inom barnhälsovården uppger alternativet ”andra kommunikationskanaler”.

Kommunikationskanalerna som nämns är anslagstavlan vid BHV, personlig inbjudan till de som besöker BHV, nya BHV-appen, 1177-webbplatsen och Facebook.

Figur 33 visar att de svarande inom folkhälsofunktionen uppger att det är vanligast att använda webbplatsen som kommunikationskanal (53 procent). Sju procent av folkhälsofunktionen uppger alternativet ”andra kommunikationskanaler”.

Kommunikationskanalen som nämns är 1177.

Figur 33: Fördelning (%) över de kommunikationskanaler som barnhälsovården och folkhälsofunktionen använder för att informera allmänheten om föräldrastödjande insatser



Anmärkning: Antal svarande: 50.

Samtliga svarande inom barnhälsovården och en majoritet (87 procent) svarande inom folkhälsofunktionen känner till den nationella strategin för utvecklat föräldrastöd.

Ideella organisationers föräldrastödjande arbete

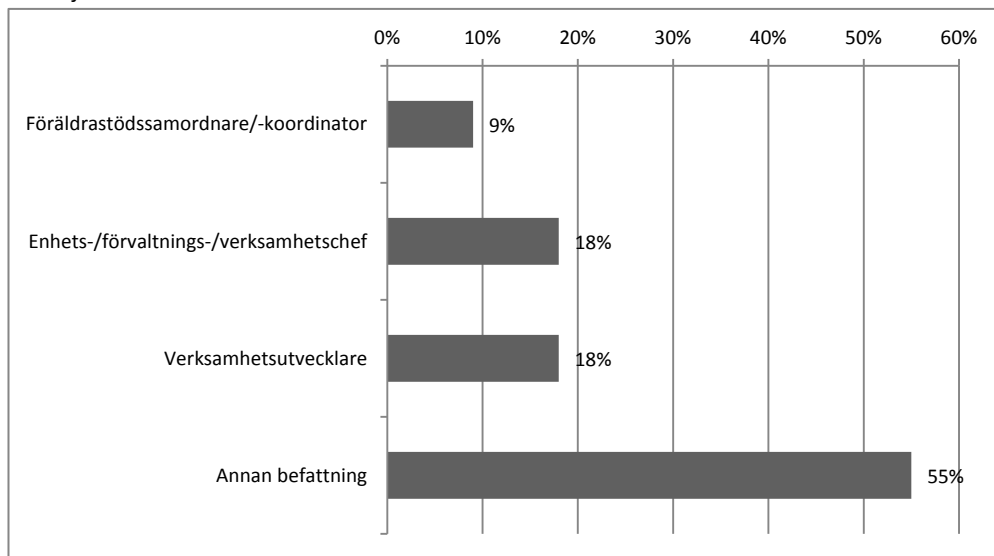
I det här kapitlet redovisas resultat från intervjuer med tolv ideella organisationer.

Strukturer och organisation

En av de svarande ideella organisationerna har en befattning med direkt koppling till arbete med föräldrastöd, det vill säga en föräldrastödssamordnare eller -koordinator, se figur 34.

Sex av de ideella organisationerna anger svarsalternativet ”annan befattning”, se figur 34. Befattningarna som nämns är projektledare, diagnosansvarig, generalsekreterare och jurist.

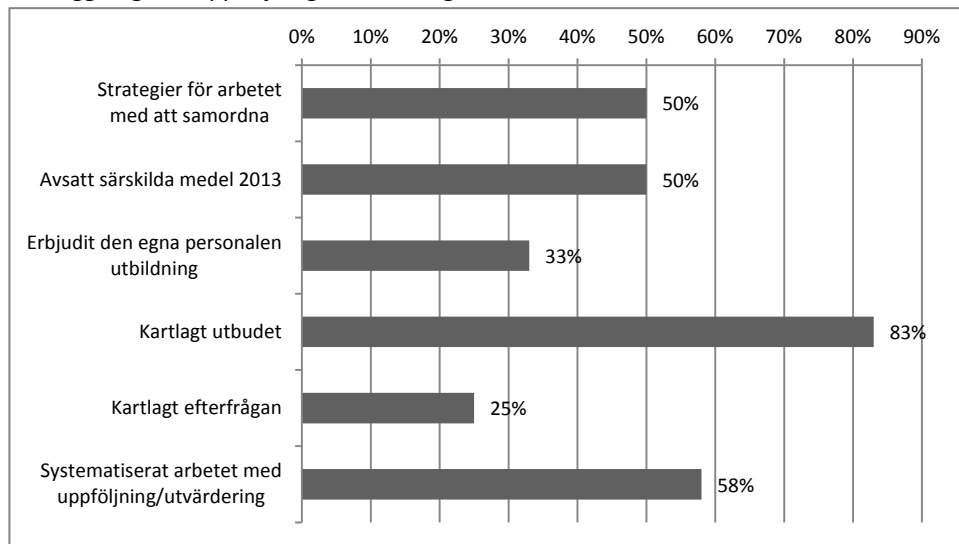
Figur 34: Fördelning (%) över befattningar inom ideella organisationer som medverkat i intervjuerna



Anmärkning: Antal svarande: 11.

Mest vanligt är att de ideella organisationerna kartlägger utbudet av föräldrastöd (tio organisationer) och bedriver systematiserat arbete med uppföljning/utvärdering av föräldrastödjande insatser (sju organisationer), se figur 35.

Figur 35. Andel (%) ideella organisationer som har strategier, medel, utbildning, kartläggning och uppföljning/utvärdering

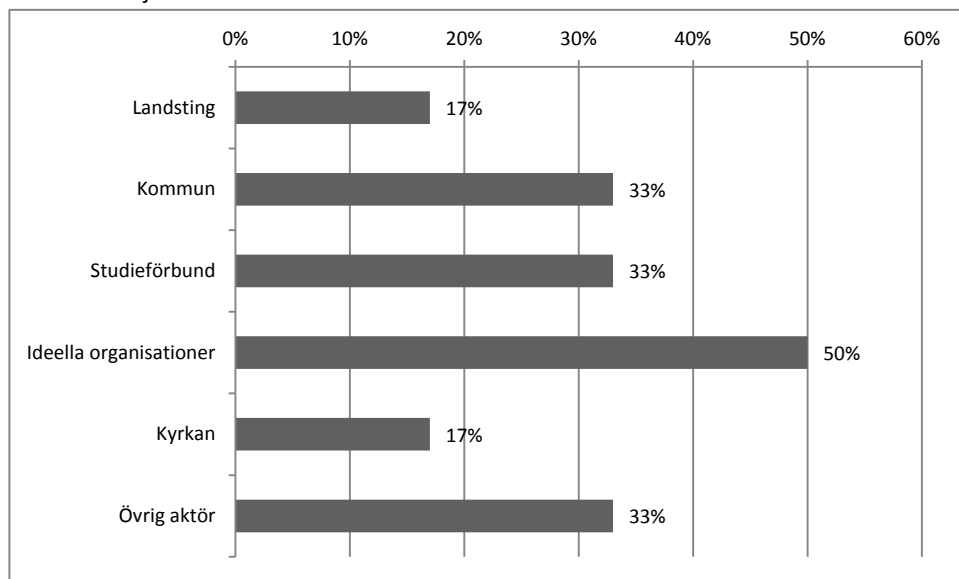


Anmärkning: Antal svarande: 12.

Samverkan kring föräldrastöd

En av de svarande ideella organisationerna samarbetar med ett forskningslärosäte. Figur 36 visar att sex av de ideella organisationerna har formaliserad samverkan med en annan aktör och vanligast är att samverka med en annan ideell organisation.

Figur 36: Fördelning (%) över aktörer som ideella organisationer samverkar med om föräldrastödjande arbete



Anmärkning: Antal svarande: 6.

Föräldrastödsprogram

Av de tolv svarande ideella organisationerna är det fyra som erbjuder föräldrastödsprogram. I utbudet är det tre föräldrastödsprogram som nämns: Familjeverkstan, Alla barn i centrum (ABC) och PREP. Alla tre programmen är universella. En organisation erbjuder både Familjeverkstan och ABC, en annan erbjuder Familjeverkstan och PREP, den tredje bara Familjeverkstan och den fjärde berättar inte vilka program man erbjuder. De som svarar uppger att föräldrastödsprogrammen riktar sig mot föräldrar med spädbarn och förskolebarn.

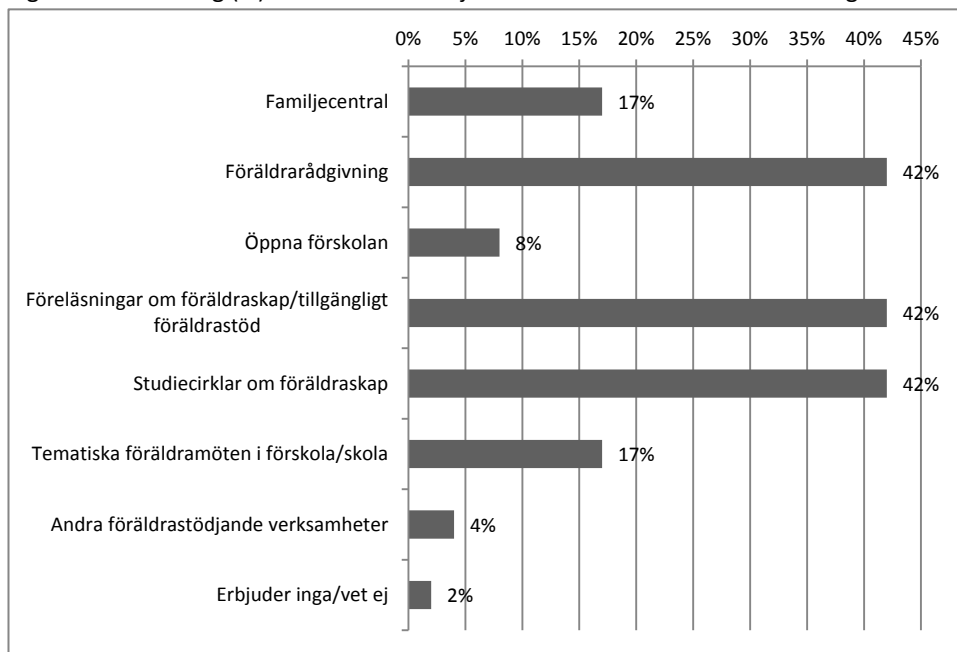
En organisation erbjuder föräldrastödsprogram på andra språk än svenska, till föräldrar som har barn med uttalade beteendeproblem och till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning. Två av organisationerna erbjuder inte den här typen av föräldrastödsprogram och en svarar att de inte vet.

Föräldrastödjande verksamheter (exklusive föräldrastödsprogram)

Figur 37 visar att de vanligaste föräldrastödjande verksamheter de ideella organisationerna erbjuder är studiecirklar om föräldraskap, föreläsningar om föräldraskap och föräldrarådgivning, se figur 37.

En tredjedel av de ideella organisationerna uppger svarsalternativet ”andra föräldrastödjande verksamheter”. Verksamheter som nämns är diakonalt arbete, dopsamtal, juridisk rådgivning, skolombudsman, bokcirkel, världens bästa idrottsföräldrar, föräldratelefon och utbildningar till föräldrar som vill arbeta inom mötesplatser för föräldrar.

Figur 37: Fördelning (%) över föräldrastödjande verksamheter inom ideella organisationer



Anmärkning: Antal svarande: 12.

Av nio svarande ideella organisationer är det fem som erbjuder föräldrastödjande verksamheter (utöver föräldrastödsprogrammen) till föräldrar med spädbarn och förskolebarn. Åtta erbjuder sådana verksamheter till föräldrar med skolbarn och tonåringar.

Av de nio organisationerna är det fyra som erbjuder föräldrastödjande verksamheter på andra språk än svenska och riktade mot föräldrar som har barn med funktionsnedsättning. Tre organisationer erbjuder verksamheter för föräldrar som har barn med uttalade beteendeproblem.

Behov av förstärkning av föräldrastödjande insatser

Av de tolv svarande organisationerna är det åtta som uppger att de behöver förstärka sina föräldrastödjande insatser (program och verksamheter). De fyra organisationer som svarar på vilket område som behöver förstärkas, anger varsitt område: 1) onlineutbildning på nätet, 2) tematiska föräldramöten i förskola/skola, 3) studiecirkel för föräldrar och 4) andra föräldrastödjande insatser.

Kommunikationskanaler

Av de tolv organisationerna är det elva som uppger att de använder webbplatsen för att informera allmänheten om de olika föräldrastödjande insatser de erbjuder. Näst vanligast (6 stycken) är att de använder massmedierna som kommunikationskanal.

Sex av de tolv organisationerna känner till den nationella strategin för ett utvecklat föräldrastöd.

Diskussion

Sammanfattande resultat

Sammantaget visar kartläggningen att en majoritet av kommunerna och landstingen samt hälften av de tolv svarande ideella organisationerna bedriver ett strukturerat och systematiskt föräldrastödsarbete genom att utarbeta strategier för att samordna föräldrastödsfrågor, satsa på utbildningar av den egna personalen, erbjuda föräldrastödsprogram och andra föräldrastödande verksamheter, kartlägga utbud och samverka med andra aktörer kring föräldrastöd. Även om en majoritet av kommuner, landsting och hälften av ideella organisationer uppger att de erbjuder föräldrastödsprogram och andra föräldrastödande verksamheter har en stor andel haft svårt att uppskatta omfattningen på föräldrastödsarbetet (exempelvis antalet genomförda föräldrastödsprogram). Av denna anledning redovisas inte dessa uppgifter i rapporten.

De kommuner som deltar i regeringens satsning är mer framgångsrika på flera områden inom föräldrastödsarbetet än övriga kommuner, vilket är att förvänta eftersom de fått medel. Exempelvis avsätter de medel i högre grad, har utarbetade strategier, samverkar med universitet och högskolor och har ett bredare utbud av föräldrastödsprogram och andra föräldrastödande verksamheter än övriga kommuner. Dock saknas kunskap om hur aktiva de här kommunerna var i sitt föräldrastödsarbete innan den första mätningen genomfördes 2011. Det gör att det är svårt att säga om framgångarna är direkta effekter av satsningen och stimulansmedlen eller om projektkommunerna redan var mer aktiva innan satsningen.

Utvecklingen över tid

Resultaten från den här kartläggningen och den som genomfördes hösten 2011 är inte helt jämförbara då undersökningarna är utformade på olika sätt. Kartläggningen 2011 var en urvalsundersökning med 102 kommuner (samtliga projektkommuner och samverkanskommuner samt några övriga kommuner) jämfört med denna kartläggning som är en totalundersökning med samtliga kommuner, samtliga landsting och några ideella organisationer. Jämförelser mellan 2011 och 2012 års kartläggningar kan därför bara göras av det föräldrastödsarbete kommunerna bedriver och jämförelserna ska tolkas med försiktighet då undersökningarna är utformade på olika sätt.

Strukturer för föräldrastöd

En majoritet av kommunerna, landstingen och de ideella organisationerna har strategier för att samordna arbetet med föräldrastöd, erbjuder utbildning till den egna personalen, kartlägger utbud och bedriver systematisk uppföljning och utvärdering av föräldrastödande insatser. Det är mindre vanligt att kommuner, landsting och

ideella organisationer avsätter särskilda medel för föräldrastöd och kartlägger efterfrågan.

I projektkommunerna har en klar majoritet strategier för att samordna föräldrastödsarbetet och medel avsatta för föräldrastöd. Även samverkanskommunerna ligger högre än övriga kommuner. Dock är det nästan en tredjedel av projektkommunerna som saknar strategi för att samordna föräldrastödsarbetet – det verkar således som att det inte är helt lätt att få till en sådan strategi. Samtidigt finns det projektkommuner som enbart satsar på ett föräldrastödsprogram och kanske inte behöver en strategi för samordning.

I stort sett lika hög andel projektkommuner uppger att de har strategier och avsatta medel år 2012 som år 2011, trots att flertalet projekt är avslutade. En något högre andel samverkanskommuner uppger att de har strategier och avsatta medel år 2012 än år 2011.

Dock särskiljer sig inte projektkommuner och samverkanskommuner från övriga kommuner i samtliga studerade variabler. Exempelvis är det i övriga kommuner lika vanligt som i projektkommuner att man erbjuder den egna personalen utbildning inom föräldrastöd. Vi kan också se att föräldrastödsprogram riktade mot föräldrar som har barn med funktionsnedsättning är minst vanligt i projektkommuner och vanligast i övriga kommuner. Detta kan bero på att inget av projekten som fått medel syftar till att utveckla föräldrastödsprogram för den målgruppen och att majoriteten av projekten har en universell ansats. Föräldrastödsprogram riktade mot föräldrar som har barn med beteendeproblem är fortfarande vanligast i projektkommuner, men dock vanligare i övriga kommuner än i samverkanskommunerna.

I landstingen är det vanligare att folkhälsofunktionen har avsatt särskilda medel för föräldrastödsarbetet än barnhälsovården. En tänkbar förklaring kan vara att föräldrastödsarbetet är det arbete som bedrivs inom barnhälsovårdens ordinarie verksamhet och att folkhälsofunktionens mer strategiska folkhälsoarbete spänner över ett bredare område än bara föräldrastöd.

Samverkan kring föräldrastöd

Mer än tre fjärdedelar av landstingen, drygt hälften av kommunerna och sex av de tolv svarande ideella organisationerna har formell samverkan med andra föräldrastödjande aktörer. Frågan är avsedd att fånga upp samverkan på mer övergripande nivå inom organisationen och i form av nätverk eller liknande. Resultatet ska dock tolkas med försiktighet då frågan i kartläggningen är något otydlig och därmed går att tolka fel.

Projektkommuner och samverkanskommuner har oftare formell samverkan med andra föräldrastödjande aktörer än vad övriga kommuner har. Noterbart är dock att hälften av de övriga kommunerna uppger att de har formell samverkan. Sedan 2011 har andelen projektkommuner och samverkanskommuner som uppger formell samverkan ökat något.

Föräldrastödsprogram

Kartläggningen ger en bild av utbudet av de mest använda föräldrastödsprogrammen i kommunerna, landstingen och de svarande ideella organisationerna.

Föräldrastödsprogrammen har delats in i universella program som riktar sig till alla föräldrar och program som främst riktar sig till föräldrar som upplever problem med sina barn eller i sin föräldraroll. Gränsen mellan universella och riktade program är dock oskarp, eftersom även de universella erbjudandena lockar föräldrar som upplever problem med barnen. En tredje kategori är program som handlar om olika typer av riskbeteenden. Kartläggningen inkluderar inte program med fokus på individuell behandling och program som riktar sig till föräldrar med barn i särskilda riskmiljöer, exempelvis där våld, missbruk eller psykisk ohälsa förekommer.

I dagsläget finns få svenska utvärderingar av universella föräldrastödsprogram, men flera utvärderingar pågår och inom ett eller två år kommer bredare kunskap finnas tillgänglig. En nyligen publicerad internationell systematisk litteraturöversikt visar också positiva effekter av föräldrastödsprogram riktade till föräldrar till barn med beteendeproblem (Furlong, McGiloway et al. 2012). Brittiska NICE, National Institute for Health Care and Excellence, har nyligen givit ut nationella rekommendationer som förespråkar att gruppbaseade föräldrastödsprogram ska erbjudas föräldrar till barn som har en hög risk för att utveckla beteendeproblem ((NICE) National Institute for Health & Clinical Excellence 2013). En omfattande svensk utvärdering, NJF-studien, Nationell jämförelse av föräldrastödsprogram (Stattin 2012), bekräftar dessa resultat. I studien har man prövat hur effektiva föräldrastödsprogram är när det gäller att förstärka föräldraskapet och minska barns psykiska ohälsa och sociala problem. I studien ingår fyra av de vanligaste föräldrastödsprogrammen i Sverige: Connect, COPE, De otroliga åren och Komet.

Föräldrastödsprogram erbjuds i 87 procent av kommunerna, 41 procent av landstingen och i fyra av de tolv svarande ideella organisationerna. Kommunernas och landstingens utbud består av program i alla tre kategorier, det vill säga universella, riktade mot föräldrar som upplever problem med sina barn eller i föräldrarollen och riktade mot föräldrar som har barn med olika typer av riskbeteenden. De svarande ideella organisationerna har tre universella program i sitt utbud. Projektkommunerna och i vissa fall samverkanskommunerna har i stort ett bredare utbud av föräldrastödsprogram än övriga kommuner, oavsett kategori. Ett undantag är Cope som i större utsträckning erbjuds i övriga kommuner än i projektkommuner och samverkanskommuner. I jämförelse med en återkommande kartläggning av kommunernas alkohol- och drogförebyggande arbete (Statens folkhälsoinstitut 2013) där frågor om föräldrastödsprogram finns med, verkar programmen ligga på ganska stabila nivåer över tid. Undantagen verkar vara ÖPP och Effekt som från kartläggningen 2011 har minskat från att ha erbjudits i nästan 70 procent av kommunerna till att erbjudas i hälften av kommunerna 2012. En tänkbar förklaring till minskningen kan vara att det kostar för kommunerna att använda Effekt till skillnad från ÖPP som, utöver utbildning av presentatörer och instruktörer, var kostnadsfritt. Även Föräldrastegen har minskat; från att erbjudas i 19 procent av kommunerna 2011 till i 10 procent av kommunerna 2012.

En stor andel (25–100 procent) av kommunerna, landstingen och de ideella organisationerna avstod från att besvara de frågor som kvantitativt mäter i vilken omfattning föräldrastöd bedrivs (antal avsatta tjänster för föräldrastödsarbete, antal genomförda föräldrastödsprogram, antal familjer som deltagit i något föräldrastödsprogram och antal utbildade gruppleddare). Enligt återkoppling från intervjuerna kan det stora bortfallet tyda på att informanterna har svårt att ange aktuella siffror direkt över telefon och att de skulle behöva mer tid för att samla in dessa uppgifter. Det kan också bero på att kommuner, landsting och ideella organisationer till viss del brister i att föra statistik, vilket kan vara anmärkningsvärt med tanke på att en majoritet ändå uppger att de kartlägger utbudet och gör systematiska uppföljningar och utvärderingar av föräldrastödjande insatser. Få verkar kunna redogöra för hur många personer som genomför hur pass omfattande föräldrastödsarbete för hur många familjer. Varken kommuner eller landsting är dock ålagda att föra denna statistik, inte heller är detta ansvar ålagt någon nationell myndighet. Tidigare undersökningar (Lager, Bremberg et al. 2007; Lager and Bremberg 2009; Statens folkhälsoinstitut 2011) visar också på svårigheter att få fram dessa uppgifter. Därför föreslår vi en utveckling av den lokala och regionala uppföljningen (se avsnitt Förslag på utvecklingsområden).

Vad händer när projekten är avslutade?

Jämförelser mellan pågående och avslutade projektkommuner visar att det föräldrastödjande arbetet fortgår i ganska hög utsträckning ett år efter att projekten avslutats, men också att det finns kommuner där arbetet inte längre bedrivs med samma intensitet. Exempelvis har bara knappt en femtedel av de avslutade projektkommunerna fortsatt sitt samarbete med forskningslärosäten och den formella samverkan minskar när projekten avslutas.

Samtidigt visar resultaten att avslutade projektkommuner i högre utsträckning än pågående erbjuder föräldrastödsprogram på andra språk än svenska och oftare har en föräldrastödssamordnare och särskilda medel avsatta för föräldrastödsarbetet. Det här kan tyda på att tiden spelar roll för vissa utfall, att processer som sätts i gång under projekttiden har förutsättningar att fortleva i vissa fall och inte i andra, och att förutsättningarna ser olika ut beroende på vilken kommun vi tittar på.

Metodologiska svårigheter

Urvalet av nyckelpersoner att intervjua har varit förenade med en del svårigheter då få organisationer har en person anställd med ansvar för föräldrastödsfrågor. Det kan konstateras att avsaknad av en given struktur och ansvar för föräldrastödsfrågor på lokal, regional och nationell nivå försvårar arbetet med att få fram underlag, då det ibland saknas en given person som har tillgång till all information på övergripande nivå. Urvalet av nyckelpersoner har dock kvalitetssäkrats genom att intervjuaren säkerställt att personen har god kännedom om organisationens föräldrastödsarbete, och om så inte är fallet gått vidare till en annan person med den kännedomen. Insamlade uppgifter från intervjuerna har i viss mån fastställts genom kontroll mot andra källor: en återkommande kartläggning av kommunernas alkohol- och

drogförebyggande arbete (Statens folkhälsoinstitut, 2013) och erfarenheter från projekten som fått medel inom regeringens satsning på föräldrastöd (Statens folkhälsoinstitut, 2012).

Resultaten från landstingen grundas på telefonintervjuer med folkhälsofunktionen och barnhälsovården och de är inte helt jämförbara då verksamheterna ser olika ut. Folkhälsofunktionen arbetar med strategiskt folkhälsoarbete och barnhälsovården med kontroller av och rådgivning om nyfödda och yngre barns hälsa, men sammantaget ger de en bild av landstingens föräldrastödjande arbete av mer universell karaktär.

Förslag på utvecklingsområden

Göra ytterligare kartläggningar av föräldrastödsarbetet

Den här kartläggningen är den andra mätningen av föräldrastödsarbetet på lokal och regional nivå. För att mera säkert kunna säga något om utvecklingen föreslås att

1) de närmsta åren genomföra årliga nationella kartläggningar av föräldrastödsarbetet.

Det är viktigt att följa att arbeten som startats inom projekten fortsätter, både ett, två och flera år efter att projekten är avslutade. Ytterligare kartläggningar kan på sikt även visa på effekterna av Statens folkhälsoinstituts uppdrag att under 2012 och 2013 säkerställa att kunskaper om föräldrastöd sprids. För att kartläggningen ska ge en helhetsbild av det föräldrastödjande arbetet på regional och lokal nivå är det viktigt att inkludera samtliga kommuner och landsting och några ideella organisationer. Region- och kommunförbund är förslag på ytterligare en aktör att inkludera i de framtida nationella kartläggningarna.

Utveckla uppföljning på lokal och regional nivå

Kartläggningen visar på svårigheter att samla in statistik på omfattningen av det lokala och regionala föräldrastödsarbete som bedrivs och hur många familjer som deltar i föräldrastödjande insatser. Då dessa kvantitativa uppgifter är viktiga för att följa utvecklingen av föräldrastödsarbetet är våra förslag att

2) vid kommande kartläggning hösten 2013 komplettera telefonintervjuerna med annan datainsamlingsmetod så att respondenterna får tid att ta fram eventuell statistik.

3) utreda vilka incitament som kan göra aktörer på lokal och regional nivå motiverade att föra denna statistik.

4) utarbeta ett användarvänligt frågebatteri för lokal och regional uppföljning.

Utarbeta lämpliga indikatorer för att följa upp målen i strategin

Kartläggningen är tänkt att belysa olika aspekter av föräldrastödsarbetet i relation till målen i regeringens nationella strategi för ett utvecklat föräldrastöd.

Målformuleringarna i strategin, till exempel delmål 2: "ökat antal hälsofrämjande arenor och mötesplatser för föräldrar", är dock vaga och inte helt lätta att följa upp via en eller ett par enkla frågor. Arbetet med att utarbeta ett lämpligt frågebatteri har dock kommit en bit på väg. Kartläggningen 2011 tjänade som en pilot i några kommuner och i den nya kartläggningen 2012 har vi reviderat och utvecklat frågorna. Vårt förslag är att

5) vidareutveckla frågebatteriet och på sikt utarbeta några lämpliga indikatorer för att följa upp målen i strategin.

Utreda incitament för fortsatt samarbete mellan kommun och forskning

Regeringen formulerade i utlysningen av medlen till de kommunala utvecklingsprojekten att samarbete ska ske mellan kommun och forskningslärosäte. Erfarenheter från projektens slutrapportering visar att samarbetet har varit fruktbart för både kommunen och lärosätet (Statens folkhälsoinstitut 2012). Det har underlättat tillgången till material och miljöer i vilka forskningen kunnat bedrivas, och kommunerna anser det värdefullt att kunna hänvisa till forskningen i samband med utvecklingsarbete och prioriteringar (Statens folkhälsoinstitut 2012). Sedan 2011 har tio av 21 projekt som fått stimulansbidrag avslutats. Jämförelser mellan pågående och avslutade projektkommuner visar att en knapp femtedel har fortsatt sitt samarbete med forskningslärosäten. Det tyder på att det verkar saknas incitament för de två parterna att fortsätta samarbete efter avslutad projekttid. Vårt förslag är att

6) utreda incitamenten för kommuner och forskningslärosäten att fortsätta sitt samarbete efter avslutad projekttid.

Referenser

Furlong, M., S. McGiloway, et al. (2012). "*Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years.*" Cochrane Database Syst Rev 2: CD008225.

Lager, A. and S. Bremberg (2009). *Spridning av nya metoder för föräldrastöd i förskole- och skolåldern fram till år 2008*. Östersund, Statens folkhälsoinstitut.

Lager, A., S. Bremberg, et al. (2007). *Spridning av metoder för föräldrastöd under perioden 2005-2006*. Östersund, Statens folkhälsoinstitut.

(NICE) National Institute for Health & Clinical Excellence (2013). *Antisocial behaviour and conduct disorders in children and young people: Recognition, intervention and management.*, NICE National Institute for Health & Clinical Excellence.

Socialdepartementet (2009). *Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd: en vinst för alla*. Stockholm.

Statens folkhälsoinstitut (2011). *Kartläggning av kommunernas arbete med föräldrastödjande insatser 2011*. Östersund, Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut (2012). *Slutrapport kommunala strategier*. Östersund, Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut (2013). *Länsrapport 2011*. Östersund.

Stattin, H. H., K. Enebrink (2012). *Nationell jämförelse av föräldrastödsprogram, NJF*. Örebro universitet, Karolinska institutet, Lunds universitet.

Bilaga 1 Intervjuformulär

Hej!

Mitt namn är XX och jag ringer på uppdrag av Statens Folkhälsoinstitut (FHI) kring frågor som handlar om föräldrastöd.

Med föräldrastöd menar vi insatser, stöd och hjälp som erbjuds föräldrar för att stärka dem i deras föräldraroll. Exempel på föräldrastöd är föräldragrupper inom mödra- och barnhälsovården, strukturerade föräldrastödsprogram, föräldrastödstelefon, studiecirkel och olika typer av mötesplatser för föräldrar (öppen förskola).

Undersökningen görs för andra året i rad. Vi har fått ditt namn från FHI. Stämmer det att du arbetar med dessa frågor?

Ja – Då undrar jag om du har möjlighet att svara på frågor kring detta område. Undersökningen tar drygt 10 min.

Nej – Kan du ge mig kontaktuppgifter till den person som jag ska vända mig till

Sektion: Strukturer och organisation

1. Vilken befattning/roll har du inom din organisation/motsvarande?

- Folkhälsochef
- Folkhälsoplanerare/samordnare eller motsvarande
- Föräldrastödssamordnare/koordinator eller motsvarande
- Alkohol- och drogsamordnare/preventionssamordnare eller motsvarande
- Enhets/förvaltnings/verksamhetschef
- Socialsekreterare eller motsvarande
- Vårdutvecklare
- BHV samordnare eller motsvarande
- Verksamhetsutvecklare eller motsvarande
- Annan befattning

2. Hur många tjänster har din organisation/motsvarande sammantaget avsatt för att arbeta med föräldrastöd under det senaste året?

Info till intervjuarna: med tjänst avses att man har ett mer övergripande ansvar för del eller delar av föräldrastödsverksamheten

Öppen fråga där intervjuaren skriver in antal tjänster med två decimaler. Ex 1,75

.....

2a. Inom vilken/vilka förvaltning/ar bedrivs det huvudsakliga föräldrastödsarbetet?

(Fråga ställs enbart till kommunen)

Flera svarsalternativ kan anges

- Barn- och utbildningsförvaltning eller motsvarande (skola)
- Socialförvaltning eller motsvarande (vård, omsorg, familj etc)
- Kultur och fritidsförvaltningen eller motsvarande
- Miljöförvaltning eller motsvarande
- Kommunledningen
- Annan förvaltning
- Vet ej

2b. Inom vilken/vilka förvaltning/ar bedrivs det huvudsakliga föräldrastödsarbetet?

(Fråga ställs enbart till landstingen)

Flera svarsalternativ kan anges

- Sjukvården (Sjukhus)
- Primärvården
- Psykiatri
- Habilitering och hälsa
- Annan förvaltning
- Vet ej

2c. Inom vilken/vilka enhet/er bedrivs det huvudsakliga föräldrastödsarbetet?

(Fråga ställs enbart till Ideella organisationer)

*Öppen fråga där intervjuaren registrerar svar.....
Flera svarsalternativ kan anges.*

3. Har din organisation/motsvarande utarbetade strategier [exv. en skriftlig policy] för arbetet med att samordna frågor/insatser som handlar om föräldrastöd?

- Ja
 Nej
 Vet ej

4. Finns det för 2013 särskilt avsatta medel inom organisationen/motsvarande för det övergripande/samordnande arbetet med föräldrastöd?

- Ja
 Nej
 Vet ej

5. Har er organisationen/motsvarande erbjudit den egna personalen utbildningsaktiviteter/ fortbildningar som gäller föräldrastöd under det senaste året?

- Ja
 Nej
 Vet ej

6. Har ni kartlagt organisationens/motsvarande befintliga utbud av föräldrastöd under det senaste året? (Info till intervjuarna: Avser utbud som de själva finansierar)

- Ja
 Nej
 Vet ej

7. Har ni kartlagt behovet/efterfrågan när det gäller föräldrastöd under det senaste året?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Sektion: Samverkan

8. Samarbetar er organisation/motsvarande med ett forskningslärosäte (universitet/högskola) kring föräldrastödsarbete?

- Ja, Vilket/vilka.....?
- Nej
- Vet ej

9. Vilka andra aktörer, förutom inom organisationen/motsvarande, känner du till som aktivt arbetar med föräldrastöd? Svartalternativen läses upp vid behov

- Landsting (*visas ej för landsting*)
- Kommuner (*visas ej för kommuner*)
- Region-/kommunförbund
- Studieförbund
- Frivilligorganisationer/Föreningar *ex. BRIS, Rädda barnen*
- Kyrkor
- Polisen
- Forskningslärosäte (universitet/högskola)
- Annan aktör.....
- Känner inte till andra aktörer

10. Har ni någon formaliserad samverkan med någon annan aktör som arbetar med föräldrastödjande verksamheter?

- Ja
- Nej (Gå till 12)
- Vet ej (Gå till 12)

Bas: Ja(fråga 10)

11. Vilka aktörer ingår i denna samverkan? Svartalternativen läses upp vid behov

- Landsting (*visas ej för landsting*)
- Kommuner (*visas ej för kommuner*)
- Region-/kommunförbund
- Studieförbund
- Frivilligorganisationer/Föreningar *ex. BRIS, Rädda barnen*
- Kyrkan
- Polisen
- Forskningslärosäte (universitet/högskola)
- Annan aktör.....

12. Finns det någon form av formaliserad regional samordning kring frågor som handlar om föräldrastöd?

Info till intervjuaren: Med regional samordning avses samarbete med en flera aktörer inom en region som t ex länsstyrelsen och en eller flera kommuner.

- Ja
- Nej
- Vet ej

Sektion: Föräldrastödjande program och verksamheter

Manus: Jag kommer nu att ställa några frågor som handlar om er organisation/motsvarande utbud av föräldrastödsprogram under det senaste året.

13. Har ni erbjudit föräldrastödsprogram under det senaste året?

- Ja
- Nej (Gå till fråga 21)
- Vet ej (Gå till fråga 21)

Bas: Ja (fråga 13)

14. Vilket/vilka av följande föräldrastödsprogram har ni erbjudit?

Svarsalternativen läses upp, flera svarsalternativ kan anges.

- Aktivt föräldraskap
- De otroliga åren
- Föräldrakraft
- Triple P
- Connect
- Connect (U)
- Familjeverkstan
- Nya steg
- Steg för steg/Föräldrastegen
- ÖPP (Örebro preventionsprogram)
- EFFEKT
- ABC (Alla barn i centrum)
- COPE
- Från första början
- Komet för föräldrar
- Vägledande samspel/ICDP (International Child Development Programme)
- Ömsesidig respekt

- Ledarskapsträning för tonårsföräldrar
- PREP (friskvård för parrelationer)
- Annat föräldrastödsprogram.....

15. Har ni erbjudit föräldrastödsprogram till följande åldersgrupper?

Svarsalternativen läses upp, flera svarsalternativ kan anges

- Spädbarn (0-1 år)
- Förskolebarn (2-6 år)
- Skolbarn (7-12 år)
- Tonår (13-18 år)
- Vet ej

16. Har ni erbjudit föräldrastödsprogram på andra språk än svenska?

- Ja
- Nej
- Vet ej

17. Har ni erbjudit föräldrastödsprogram riktade till föräldrar som har barn med uttalade problembeteende?

- Ja
- Nej
- Vet ej

18. Har ni erbjudit föräldrastödsprogram riktade till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning?

- Ja
- Nej
- Vet ej

19. Hur många grupper med föräldrastödsprogram har ni genomfört under det senaste året?

Öppen fråga där intervjuaren skriver in antal.....

20. Kan du ungefärligen uppskatta hur många familjer som under det senaste året har deltagit i något (minst 1) av dessa föräldrastödsprogram?

Öppen fråga där intervjuaren skriver in antal.....

21. Hur många utbildade gruppleddare finns det inom er organisation/motsvarande som kan genomföra föräldrastödsprogram?

Öppen fråga där intervjuaren skriver in antal.....

Manus: Nu kommer jag att ställa några frågor om vilka andra föräldrastödjande verksamheter, utöver programmen, som er organisation/motsvarande har erbjudit under det senaste året.

22. Vilken/Vilka av följande föräldrastödjande verksamheter har ni erbjudit som du känner till?

Svarsalternativen läses upp, flera svarsalternativ kan anges

- Föräldrargrupper inom mödrahälsovården (MHV) och barnhälsovården (BHV/BVC)
- Familjecentral
- Föräldrarådgivning
- Öppna förskolan
- Föreläsningar om föräldraskap och/eller tillgängligt föräldrastöd
- Studiecirklar för föräldrar om föräldraskap
- Tematiska föräldramöten i förskola/skola
- Onlineutbildning på nätet
- Andra föräldrastödjande verksamheter
- Vi erbjuder inga föräldrastödjande verksamheter (Läses ej upp) (Gå till fråga 27)
- Vet ej (Läses ej upp) (Gå till fråga 27)

23. Har ni erbjudit föräldrastödjande verksamheter riktade till följande åldersgrupper? Svartalternativen läses upp, flera svartalternativ kan anges

Spädbarn (0-1 år)

Förskolebarn (2-6 år)

Skolbarn (7-12 år)

Tonår (13-18 år)

Vet ej

24. Har ni erbjudit föräldrastödjande verksamheter på andra språk än svenska?

Ja

Nej

Vet ej

25. Har ni erbjudit föräldrastödjande verksamheter riktade till föräldrar som har barn med uttalade problembeteende?

Ja

Nej

Vet ej

26. Har ni erbjudit föräldrastödjande verksamheter riktade till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning?

Ja

Nej

Vet ej

Manus: Nu kommer jag att ställa några frågor om er egna verksamhet som handlar om föräldrastödjande insatser generellt.

27. Upplever du att det finns ett behov av att förstärka föräldrastödjande insatser, d v s både med program och verksamheter?

- Ja
- Nej (Gå till fråga 29)
- Vet ej (Gå till fråga 29)

Bas: Ja(fråga 27)

28. Inom vilket område ser du störst behov att förstärka föräldrastödjande insatser?

Svarsalternativen läses upp. Endast ett område får anges.

- Föräldrargrupper inom mödrahälsovården (MHV) och barnhälsovården (BHV/BVC)
- Familjecentral
- Föräldrarådgivning
- Öppna förskolan
- Föreläsningar
- Studiecirklar för föräldrar
- Tematiska föräldramöten i förskola/skola
- Onlineutbildning på nätet
- Andra föräldrastödjande insatser

29. Bedriver er organisation/motsvarande något systematiserat arbete med uppföljning eller utvärdering av de föräldrastödjande insatser som ni erbjuder?

- Ja
- Nej
- Vet ej

30. Vilka kommunikationskanaler använder ni för att förmedla kunskap till allmänheten om de olika föräldrastödjande insatser som kommunen erbjuder?

Läses upp vid behov

- Via vår hemsida
- Broschyr/information som skickas hem till föräldrarna
- Information via MVH/BVH sköterskor
- Information på föräldramöten på skolan/förskolan
- Information i massmedia
- Andra kommunikationskanaler
- Vi använder inga kommunikationskanaler

31. Känner du till att det finns en nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd?

- Ja
- Nej

32. Vilka kanaler använder du själv för att hålla dig uppdaterad i frågor som rör föräldrastöd?

Svarsalternativen läses upp, flera svarsalternativ kan anges.

- Statens folkhälsoinstituts webb (www.fhi.se/foraldrastod)
- Rapporter/kunskapsunderlag från Statens folkhälsoinstitut
- SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering)
- Socialstyrelsen
- Länsstyrelsen

- Skolverket
- Regionförbund/kommunförbund
- Andra kanaler
- Jag håller mig inte uppdaterad i frågor som rör föräldrastöd