



MOT ETT STARKARE **FÖRÄLDRASKAPSSTÖD** I GÄVLEBORG

2019



Länsstyrelsen
Gävleborg¹

MOT ETT STARKARE FÖRÄLDRASKAPSSTÖD I GÄVLEBORG

På uppdrag av Länsstyrelsen i Gävleborg har en behovsanalys i rapportform gjorts. Rapporten handlar om föräldraskapsstöd och hur det kan utvecklas i Gävleborgs län. Den bygger på intervjuer och mailkorrespondens med nyckelpersoner. Därtill har statistik kring barn, unga och föräldrars förutsättningar i Gävleborgs län används. Det här är en kortversion av rapporten.

SAMMANFATTNING

Föräldrar till barn 0–5 år har relativt välfungerande stöd, medan föräldrar till barn 6–18 år inte har samma plattform för föräldraskapsstöd.

För att skapa ett tillgängligt stöd för föräldrar behöver vi nå ut bättre, särskilt till underrepresenterade grupper. Exempelvis pappor, utlandsfödda föräldrar eller föräldrar med funktionsnedsättningar. Vi behöver ta ställning till hur utvecklingsarbetet ska organiseras, vilka utvecklingsområden som ska prioriteras samt vilka mål och ambitioner ska vi ha.

VI SKA FÖLJA DEN NYA NATIONELLA STRATEGIN

I oktober 2018 kom en ny nationell strategi för att stärka föräldraskapsstödet. Den har följande mål:

1. Ett kunskapsbaserat arbetssätt – för att få avsedd effekt behöver det stöd som erbjuds baseras på bästa tillgängliga kunskap.
2. Ett tillgängligt stöd – tillgängligheten till stöd behöver förbättras jämfört med i dag. Stödet bör kännetecknas av låga trösklar till stöd, att variationen av insatser är stor samt att stödet erbjuds på många olika arenor och mötesplatser.
3. En stödjande organisation – för ett strukturerat, uthålligt och långsiktigt arbete behöver föräldraskapsstöd organiseras på ett stödjande och effektivt sätt på nationell, regional och lokal nivå.

VISSTE DU ATT...

... sedan 2015 används begreppet föräldraskapsstöd för att även inkludera andra än föräldrar som utövar föräldraskap.

TRE PERSPEKTIV GENOMSYRAR DEN NATIONELLA STRATEGIN

Barnets rätt i fokus

Alla insatser ska utgå från barnkonventionens princip om barnets bästa.

Jämställt föräldraskap

Föräldraskapsstödet behöver tydligare bidra till att både kvinnor och män har samma möjlighet att forma sina egna liv.

Jämlikhet i hälsa

Föräldraskapsstödet behöver beakta skillnader i hälsa som har samband med kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

FÖRÄLDRASKAPSTÖDET IDAG

BRA FÖRÄLDRASKAPSTÖD BETALAR SIG

Det finns några olika föräldraskapsstödsprogram som det gjorts vetenskapliga effektstudier på i Sverige. Det är ABC, Triple P, COS-P, EFFEKT. Hälsoekonomiska analyser har gjorts av programmen Komet, Connect, Cope och De otroliga åren. Det vill säga man sätter programmets kostnader i relation till deras effekter och hälsomässiga vinster omräknat till pengar. Analyser visar att föräldraskapsstöd är välinvesterade pengar. Komet, Connect, Cope och De otroliga åren har betalat sig själva efter ett år. Varje satsad krona ger i genomsnitt två kronor tillbaka på två år.

VILKA STÖTTAR FÖRÄLDRAR?

Mödra- och barnhälsovården erbjuder stöd kring föräldraskap, amning och matning, samspel, levnadsvanor och parrelationer samt förstärkt stöd vid behov.

Familjecentraler har vanligen barnmorskor, sjuksköterskor, förskollärare och socionomer på plats. Här erbjuds stöd till blivande föräldrar och föräldrar med barn upp till sex år. Familjecentralerna är tio stycken och finns i sju av Gävleborgs kommuner, verksamheten integreras mycket med Öppna förskolan.

Barn- och familjehälsan vänder sig till föräldrar med barn i åldern 0–12 år. De jobbar uteslutande med familjer som utvecklat något typ av problematik kopplat till barnet.

Kommunerna erbjuder alla föräldrar visst föräldraskapsstöd inom socialtjänstens öppna verksamhet. Ett fåtal kommuner i länet arbetar med råd- och stödsamtal inom IFO, Individ- och familjeomsorgen. I övrigt ges stöd till familjer med någon typ av problematik kopplat till barnet.

”

Varje satsad krona ger i genomsnitt två kronor tillbaka på två år.



UTMANINGAR INOM FÖRÄLDRASKAPSSTÖD

Vid en nationell kartläggning som Socialstyrelsen gjorde 2015 framkom att flertalet av verksamheterna inte systematiskt följer upp sitt föräldraskapsstödsarbete. Uppgifter om föräldraskapsstöd saknas i de flesta nationella kvalitetsregister.

” Våra program och arbetssätt har sitt ursprung i 1980-talet. Gör vi rätt saker? Vad vill föräldrar ha? *Informant i diskussion*

För att bättre förstå hur arbetet ska utformas behövs mer kvalitativ data, exempelvis enkäter med öppna frågor. Det kan också göras mer djupgående intervjuer och fokusgrupper.

Det behöver också tillföras nya kunskaper i samklang med samhällets utveckling, exempelvis gällande flyktingströmmar och den tekniska utvecklingen.

” Efter den senaste flyktingvågen är vartannat besök med tolk – så var det inte tidigare. *Informant vid Familjecentral i Gävle*

Många informanter beskriver också hur den tekniska utvecklingen kring Internet, mobiltelefoni och IT överlag innebär nya utmaningar i föräldraskapet. Det kan handla om barnens skärmtid, samspel via nätet eller det flöde av information, filmer och bilder de har tillgång till.

Sammantaget tycks det som om blivande föräldrar eller föräldrar till barn i åldern 0–5 år har bäst tillgång till föräldraskapsstöd med mödra- och barnhälsovården samt familjecentralerna som väl inarbetade arenor. När barnet fyllt sex år minskar emellertid tillgången på universellt föräldraskapsstöd påtagligt.

” Vem håller i det nu när barnen blivit lite större? För föräldrar till små barn finns ett system. Det är först när det dyker upp problem i tonåren som det finns resurser. *Anonym informant*

Noteras kan att den grupp barn som genererar flest anmälningar till socialtjänsten om så kallad omsorgssvikt är barn i åldern 6–12 år.

För föräldrar till ”mellangruppen” barn i åldern 6–12 år saknas generellt sett en tydlig plattform för universellt föräldraskapsstöd. Inom ramen för hälso- och sjukvården erbjuder Barn- och familjehälsan endast riktat föräldraskapsstöd.

Tonårsföräldrar erbjuds universellt föräldraskapsstöd i lite större utsträckning än föräldrar till mellangruppen barn. Det är oftast personal från socialtjänsten, folkhälso- eller ANDT-verksamheten som fokuserar på att förebygga ungas användning av alkohol, droger och tobak. Flera kommuner skickar ut informationsmaterial, exempelvis Tonårsparlören. Tonårsföräldrar efterfrågar mer stöd kring bland annat skärmtid, gränssättning och diagnoser.

Det gäller att använda sig av befintliga grupperingar i samhället som arenor för att nå ut med universellt föräldraskapsstöd, exempelvis skolans föräldramöten, verksamheter för nyanlända, idrottsföreningar, studieförbund och liknande. Föräldraskapsstöd som organiseras utanför de offentliga verksamheterna löper dock stor risk att bli beroende av eldsjälar som kommer och går. Det behöver kopplas samman med en stödjande organisation i offentlig regi. I nuläget finns ingen inarbetad regional plattform för arbetet med föräldraskapsstöd.

” Skolan är en logisk arena för föräldraskapsstöd. Skolan är dock en arena för det mesta. Genom att arbeta med olika stödsatser kommer skolan längre och längre från grunduppgift, att undervisa. Men om barnen inte mår bra klarar skolan inte sitt uppdrag – det är skolans paradox.

En genomgående uppfattning är att tillgängligheten av föräldraskapsstöd behöver öka. Flera informanter frågar sig om befintliga resurser i form av personal och lokaler skulle räcka till om flödet av föräldrar skulle öka.

FÖRÄLDRAR SOM ÄR SVÅRA ATT NÅ

UTLANDSFÖDDA FÖRÄLDRAR

Föräldraskapsstödet inom mödrahälsovården når ut bra till mammorna och de yngre fäderna med stark etablering i samhället. Inom ramen för barnhälsovården och särskilt gruppverksamheter är träffbilden sämre. Flera informanter upplever att utlandsfödda föräldrar kan ha en annan syn på myndigheter, ibland tro att de är farliga och korrupta.

” Blir socialtjänsten involverad kan de vara rädda för att barnen ska omhändertas. Detsamma gäller synen på psykiatri. Det anses ofta skamligt inför det egna nätverket att kontakta psykvården.

” Det är ibland svårt att veta vad behoven handlar om. Är det språkförbistring eller något annat?

Föräldraskapsstödsprogram i Sverige bygger på en västerländsk kontext med tillhörande normer och värderingar. Ett exempel de lyfter är att det bland utlandsfödda florerar många rykten kring svenska barns oinskränkta makt över sina föräldrar och att socialtjänsten kan omhänderta dem om föräldrarna inte tillmötesgår alla barnens krav. I den kulturella översättningen av programmet är det viktigt att niansera sådana uppfattningar, exempelvis framföra att föräldrar får sätta gränser men inte aga.

SOCIOEKONOMISKT UTSATTA FÖRÄLDRAR

15–20 procent av barnen i Gävleborgs län bor i familjer med låg disponibel inkomst.

Det tycks utifrån intervjuerna som om Familjecentralernas verksamhet fungerar något bättre för denna målgrupp än renodlade mottagningar för mödra- och barnhälsovård. Detta tack vare den öppna förskolan och socionomernas nära samspel med hälsovården.

ENSAMSTÅENDE FÖRÄLDRAR

Ett mönster som framträder i intervjuerna är att unga och ensamstående föräldrar deltar mindre i gruppverksamheter vid mödra- och barnhälsovården än äldre föräldrar och föräldrar i parförhållanden. Att erbjuda specialise-

rade gruppverksamheter, exempelvis för ensamstående föräldrar skulle kunna underlätta. Man bör också anpassa insatser så att det i större utsträckning passar yngre människors preferenser. Det som diskuteras är bland annat mer webbaserat föräldraskapsstöd.

PAPPOR

Pappor medverkar helt klart i mindre utsträckning än mammor vid föräldraskapsstödande aktiviteter, och i synnerhet efter barnets födelse.

” Mödrahälsovården träffar fler pappor. De tappas på BVC men på öppna förskolan medverkar många pappor. Ett problem är att det uteslutande är kvinnor som arbetar på Familjecentralen.

Att erbjuda pappagrupeer kan öka mäns deltagande i föräldraskapsstödsaktiviteter.

FÖRÄLDRAR MED PSYKISK OCH/ELLER KOGNITIV FUNKTIONSNEDSÄTTNING

Kunskapen kring psykiska funktionshinder tycks enligt informanterna vara låg inom många föräldraskapsstödande verksamheter. Föräldrar med psykiska och/eller kognitiva



funktionsnedsättningar behöver ett riktat och särskilt utformat föräldraskapsstöd.

Ett vanligt förekommande scenario är att den enskilde har svårt att ta till sig information. En boendestödjare berättar att en av brukarna uttryckte sig så här: ”De förstår inte ens att jag inte förstår.”

” Den här gruppen behöver fyllas på hela tiden. Det gäller att få till tilliten – då tar de emot hjälp. De här föräldrarna behöver ett löpande föräldraskapsstöd som följer barnets utveckling. Det är viktigt att utveckla rutiner inom mödrahälsovården för att hitta dem tidigt.

FAMILJER DÄR DET FÖREKOMMER VÅLD I NÄRA RELATIONER

Generellt sett är det ett utvecklingsområde inom de flesta offentliga verksamheter att både upptäcka och hantera våld i nära relationer. Det verkar som om mödrahälsovården rutinmässigt ställer screeningfrågor kring våld. Inom barnhälsovården (BVC) ställs inte rutinmässigt frågor kring våld. En av våra informanter från denna verksamhet beskriver:

” Tidigare hade vi svårt att fråga om rökning och alkohol men det har blivit normaliserat nu. Kanske blir det så med våld också så småningom.

FAMILJER MED RISK FÖR HEDERSRELATERAT VÅLD/FÖRTRYCK/VÅLD I NÄRA RELATION

Den bild som växt fram under intervjuerna är att det i stort sett saknas föräldraskapsstöd i Gävleborg med särskild utformning för att motverka hedersrelaterat våld och förtryck, barnäktenskap, tvångsäktenskap och könsstympning av flickor och kvinnor. Osäkerheten kring hur den här typen av problematik ska hanteras är tydlig.

Det är svårt att rikta insatsen till familjer med hedersrelaterad problematik då ingen förälder väljer ett program som ser dem som potentiella våldsutövare.

Arbetet med föräldraskapsstöd kring hedersproblematik innebär alltså en balansgång mellan det viktigaste: barns och ungas rättigheter och bemötandet gentemot föräldrarna så att de vill medverka.

UTVECKLINGSSOMRÅDEN

Den här rapporten presenterar de utvecklingsområden som kommit fram under intervjuerna. Här sorteras de under de tre målområden som ingår i den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd.

ETT KUNSKAPSBASERAT ARBETSSÄTT

- Att öka spridningen av erfarenheter och forskning kring föräldraskapsstöd.
- Att skapa rutiner för dokumentation och statistik, för att kunna göra uppföljningar och jämförelser.
- Att utvärdera föräldraskapsstödsinsatserna i Gävleborg.
- Att göra brukarundersökningar för att få mer kunskap om hur olika föräldrar upplever insatserna.

ETT TILLGÄNGLIGT STÖD

- Att utveckla arbetsformer som når ut till de grupper som idag är svåra att nå. Det vill säga:
 - Föräldrar till barn i åldern 6–12 år
 - Utlandsfödda föräldrar
 - Pappor
 - Socioekonomiskt utsatta föräldrar
 - Föräldrar med psykisk och/eller kognitiv funktionsnedsättning
 - Unga och ensamstående föräldrar
 - Familjer där det förekommer, eller finns risk för, våld i nära relationer.

EN STÖDJANDE ORGANISATION

- Att skapa ett starkt ägarskap för utvecklingsarbetet, samt inriktningsbeslut, handlingsplan och organisering på regional och lokal nivå. Att en tydlig regional part med mandat axlar uppgiften.
- Att utveckla en regional plattform för arbetet med föräldraskapsstöd med tydligare samarbetsformer mellan Länsstyrelsen och andra involverade parter.
- Att frigöra resurser för utvecklingsarbetet.
- Utreda skolans möjligheter som arena för föräldraskapsstöd, för familjer med barn i åldern 6–12 år.
- Att reflektera mer kring empowerment och brukarmedvetenhet för att utveckla föräldraskapsstödet.

TANKAR OM ARBETET FRAMÅT

Föräldraskapsstöd utförs av en mängd olika verksamheter på lokal nivå, vilket innebär att flera organisationer med olika uppdrag måste enas och hålla ihop arbetet över tid.

Det övergripande målet framåt är att skapa samarbetsformer för att effektivt utnyttja resurserna. När det handlar om implementering av nya former av föräldraskapsstöd i en kommun, exempelvis särskilt stöd för utlandsfödda eller psykiskt funktionsnedsatta föräldrar måste arbetet bäras upp av de lokala resurserna. Det finns inga regionala utvecklingsledare som kan stödja sådana processer. Frågan är hur arbetet kan utformas och vem som ska äga utvecklingsarbetet kring föräldraskapsstöd. Är det Länsstyrelsen i Gävleborg, Länsledning Valfärd, Utskottet för barn och unga, Samhällsrådet eller någon annan aktör? Hur kan arbetet effektiviseras och samordnas på regional nivå? Länsstyrelsen har sedan 2018 i uppdrag att stödja kommuner, landsting, regioner och andra föräldraskapsstödjande aktörer i att utveckla ett

kunskapsbaserat, samordnat, långsiktigt och i huvudsak universellt stöd till föräldrar med barn upp till 18 år. På vilket sätt kan arbetet prioriteras och hållas ihop över tid? Länsstyrelsen är en resurs i det fortsatta arbetet för ett mer långsiktigt föräldraskapsstöd i länet. För att nå ett strukturerat, hållbart och långsiktigt arbete krävs att berörda regionala aktörerna tillsammans når samsyn och prioriterar arbetet framåt.

Det har gjorts nationella utredningar, utvärderingar och kartläggningar av föräldraskapsstöd i Sverige under senare år. De visar på relativt lika utvecklingsbehov som har identifierats i Gävleborgs län. De primära behoven är nu inriktningsbeslut, personella och ekonomiska resurser samt handlingsplaner och organisering av utvecklingsarbetet. Förhoppningen är att detta underlag ska leda till reflektioner och diskussioner som bidrar till den framtida utvecklingen av föräldraskapsstöd i Gävleborgs län.





Länsstyrelsen Gävleborg ansvarar för att beslut från riksdag och regering genomförs samt att samordna den statliga verksamheten i länet. Vi är en kunskapsorganisation som arbetar tvärsektionellt med flera olika sakfrågor från landsbygdsutveckling, miljömålen, biologisk mångfald och djurskydd till flykting- och integrationsfrågor, hållbar samhällsplanering och krisberedskap.

Vår värdegrund bygger på tre ord, handlingskraft, professionalitet och förståelse och ska genomsyra allt vi gör på alla nivåer.



Länsstyrelsen
Gävleborg