

# Effekter av föräldrastöd

Redovisning av en nationell utvärdering på  
uppdrag av Socialstyrelsen

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN 978-91-7555-236-1  
Artikelnummer 2014-11-12

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), januari 2015

# Förord

Under de senaste decennierna har strukturerade föräldrastödsprogram blivit vanliga i Sverige och i andra länder inom verksamheter som möter barn och föräldrar med problem.

Socialstyrelsen beslutade år 2008 att stödja en nationell jämförelsestudie av fyra sådana program. Syftet var att få kunskap om sådana program är effektiva i att minska barns och ungdomars beteendeproblem och stärka föräldraskapet för föräldrar som har mer omfattande problem hemma. Stödet beslutades inom ramen för ett regeringsuppdrag till Socialstyrelsen att inrätta ett nationellt utvecklingscentrum för tidiga insatser till barn och unga som löper risk att utveckla psykisk ohälsa (S2007/2699/HS).

Den nationella jämförelsestudien har genomförts på Socialstyrelsens uppdrag av Örebro universitet i samarbete med Lunds universitet, Göteborgs universitet och Karolinska institutet. Professor Håkan Stattin vid Örebro universitet har varit huvudansvarig för projektet.

I denna rapport presenterar Socialstyrelsen en översikt av resultaten från den nationella jämförelsestudien. Resultaten kommer att redovisas närmare i vetenskapliga artiklar.

Rapporten har sammanställts av utredaren Pär Alexandersson. Ansvarig enhetschef har varit Annika Öquist.

AnneMarie Danon  
Avdelningschef



# Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning .....	7
Inledning .....	9
Behov av utvärdering .....	9
Inriktning och avgränsning .....	9
Genomförande .....	11
Metod .....	11
Deltagare .....	11
Mått .....	13
Resultat .....	15
Effekter av föräldrastödsprogram .....	15
Effekter av självhjälpbok .....	18
Hälsoekonomiska analyser .....	18
Återstående frågor .....	19
Diskussion .....	20
Referenser .....	22



# Sammanfattning

Föräldrastöd kan effektivt minska barns och ungdomars beteendeproblem och stärka föräldraskapet för föräldrar som har mer omfattande problem hemma. Det visar resultaten från en nationell jämförelsestudie av föräldrastödsprogrammen Cope, Komet, Connect och De otroliga åren samt en självhjälpbok om föräldrastöd som genomförts på uppdrag av Socialstyrelsen. Studien har genomförts som en effektutvärdering av insatser inom socialtjänst, skola och barn- och ungdomspsykiatri för föräldrar med barn i åldern 3–12 år. Den avser riktat eller indikerat föräldrastöd, det vill säga föräldrastöd som riktas till föräldrar som har problem i föräldraskapet eller som ingår i en grupp där risken för sådana problem är stor.

När det gäller föräldrastödsprogrammen visar resultaten att barnens beteendeproblem minskar och föräldrarna känner ny glädje i sitt föräldraskap. De föräldrar som deltog i programmen var mindre stressade, hade färre depressiva symptom och mindre negativa reaktioner på barnens beteende än föräldrar som inte deltog. Förbättringarna skedde främst under de första fyra till fem månaderna efter att programmen påbörjats, men kvarstod både ett och två år senare. Förbättringarna gällde alla de fyra studerade programmen, trots att de har olika teoretiska utgångspunkter. Förbättringarna var också desamma oavsett om programmen getts inom socialtjänst, skola eller barn- och ungdomspsykiatri.

Även självhjälpboken förändrade på ett positivt sätt föräldraskapet, men effekterna var mindre än för föräldrastödsprogrammen när det gällde att minska barnens beteendeproblem och föräldrarnas användning av hårda uppfostringsmetoder.

En hälsoekonomisk analys visar att föräldrastöd också minskar barnens beteendeproblem till måttliga kostnader. För en generellt minskad problemlnivå bland de barn vars föräldrar deltog i föräldrastödsprogram var självhjälpboken och Komet de mest kostnadseffektiva insatserna. Cope var den mest kostnadseffektiva insatsen för att minska antalet kliniska fall, det vill säga de svårare beteendeproblem bland barnen som annars troligen skulle ha lett till behov av vård och omsorg.

Den nationella jämförelsestudien är en av de mest omfattande utvärderingar som hittills genomförts av föräldrastöd. Sammantaget visar resultaten att föräldrastödsprogram kan ha en viktig plats bland de riktade stödinsatser som socialtjänsten och hälso- och sjukvården erbjuder barn och föräldrar för att minska risker för svårare psykisk ohälsa hos barn. Även en självhjälpbok kan ingå bland dessa insatser när barnens problem inte är alltför omfattande och föräldrarna inte använder hårda uppfostringsmetoder. Som en del av socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens vanliga arbete omfattas det riktade föräldrastödet av samma krav på bland annat behovsbedömning och barns delaktighet som vid andra insatser inom vården och omsorgen.

Trots de positiva resultaten visar jämförelsestudien att nästan vart tionde barn med beteendeproblem inte fick hjälp genom att deras föräldrar deltog i föräldrastödsprogram. Det understryker att socialtjänsten och hälso- och sjukvården också behöver följa upp resultaten av föräldrastödet och vara beredd att tillgodose barnens på andra sätt om det behövs. För de barn som får hjälp genom föräldrastöd till deras föräldrar är det viktigt att socialtjänsten och hälso- och sjukvården också utreder vilket ytterligare stöd som barnen kan behöva när beteendeproblemen minskar.



# Inledning

## Behov av utvärdering

Under de senaste decennierna har strukturerade föräldrastödsprogram blivit vanliga i Sverige och i andra länder inom verksamheter som möter barn och föräldrar med problem. Programmen är manualbaserade och involverar ofta rollspel och videoövningar. Föräldrar som deltar i programmen får råd att reflektera över och får pröva nya sätt att vara förälder.

Socialstyrelsen beslutade år 2008 att stödja en nationell utvärdering av strukturerade föräldrastödsprogram. Syftet var att få kunskap om sådana program är effektiva i att minska barns och ungdomars beteendeproblem och stärka föräldraskapet för föräldrar som har mer omfattande problem med detta. Orsaker till eventuella positiva effekter av programmen skulle också undersökas. I syftet ingick även att analysera programmets kostnadseffektivitet.

Den nationella utvärderingen genomfördes inom ramen för ett regeringsuppdrag till Socialstyrelsen att inrätta ett nationellt utvecklingscentrum för tidiga insatser till barn och unga som löper risk att utveckla psykisk ohälsa. Enligt regeringens beslut (S2007/2699/HS) skulle Socialstyrelsen stödja utvärdering av metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga och som inte utvärderats i ett svenskt sammanhang.

En inventering som Socialstyrelsen genomförde under år 2008 visade att föräldrastödsprogram hörde till de vanligaste förebyggande metoderna inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan, men också att det saknades lättillgänglig och vetenskaplig dokumentation av om programmen är effektiva i ett svenskt sammanhang [1]. Som Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) visade i en systematisk kunskapsöversikt år 2010 saknades det även internationellt sett kunskap om föräldrastödsprogrammets effekter [2].

Socialstyrelsen gav Örebro universitet i uppdrag att genomföra den nationella jämförelsestudien i samarbete med forskare vid Lunds universitet, Göteborgs universitet och Karolinska Institutet. Den hälsoekonomiska analysen har genomförts av forskare vid Uppsala universitet. Professor Håkan Stattin vid Örebro universitet har varit huvudansvarig för arbetet med utvärderingen.

## Inriktning och avgränsning

Den nationella jämförelsestudien inriktades på föräldrar till barn i åldern tre till tolv år.

Eftersom fokus låg på barn med beteendeproblem och föräldrar med mer omfattande problem med föräldraskapet avgränsades utvärderingen till föräldrastödsprogram som erbjuds av socialtjänsten, skolan samt barn- och ungdomspsykiatri. Föräldrastöd som erbjuds alla föräldrar, så kallat universellt föräldrastöd inom exempelvis barnhälsovården, ingick inte i utvärderingen.

Fyra föräldrastödsprogram valdes ut med ledning av Socialstyrelsens inventering av metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och: Komet, De otroliga åren, Cope och Connect. De tre första programmen är beteendeorienterade. De bygger på social inlärningsteori eller förstärkningsteori. Cope liknar de två första beteendebaserade programmen men har mer av gruppdiskussioner snarare än direkt ledarstyrda aktiviteter. Connect bygger på anknytningsteori. De otroliga åren riktar sig till barn i åldern tre till åtta år medan Connect riktar sig till barn i åldern åtta till tolv år.

Den nationella jämförelsestudien kom även att omfatta en självhjälpbok om föräldrastöd baserad på beteendeterapi, *Fem gånger mer kärlek* av Martin Forster.

# Genomförande

## Metod

Den nationella jämförelsestudien genomfördes som en randomiserad kontrollerad studie. Deltagande familjer eller föräldrar fördelades slumpmässigt till de olika föräldrastödsprogrammen i studien. Metodiken ger de bästa möjliga förutsättningarna för slutsatser om programmets effekter.

För att kunna jämföra de olika föräldrastödsprogram både med varandra och med andra insatser genomfördes utvärderingen så att varje deltagande kommun hade tre grupper som föräldrarna fördelades slumpvis till. Två av grupperna fick del av föräldrastödsprogrammen medan den tredje gruppen inte fick det. Det första året fick föräldrarna i den tredje gruppen den självhjälpbok om föräldraskap som ingick i studien. Det andra året bestod den tredje gruppen av föräldrar som stod på väntelista för att genomgå ett föräldraprogram ett halvår senare. Orsaken till förändringen mellan den första och det andra året var att självhjälpboken visade sig ge så tydliga resultat att den borde studeras som ytterligare en intervention vid sidan av föräldrastödsprogrammen.

Målet var att undersöka om programmen har effekter i den konkreta vardagen. Den nationella jämförelsestudien genomfördes därför som en verksamhetsbaserad utvärdering. Det betyder att de fyra föräldrastödsprogrammen användes i ordinarie verksamhet. De enheter som undersöktes förändrade alltså inte sina rutiner bara för att de deltog i forskningsstudien.

Flera faktorer som fanns hos barn eller föräldrar i förväg och som kunde påverka resultaten studerades i utvärderingen. Det gäller skillnader mellan pojkar och flickor, skillnader mellan yngre och äldre barn, föräldrarnas kön, månadsinkomst och utbildningsnivå och föräldrarnas upplevelse av sin ekonomiska standard.

## Deltagare

Den tregruppslösning som beskrivs krävde att den nationella jämförelsestudien genomfördes på platser där socialtjänsten, skolan och barn- och ungdomspsykiatri kunde erbjuda föräldrarna åtminstone två av de fyra program som skulle utvärderas. Av praktiska skäl koncentrerades arbetet till kommuner runt de fyra medverkande universiteterna. I trettio kommuner var det möjligt att genomföra tregruppslösningen och studien genomfördes i samtliga dessa kommuner.

Datainsamlingen pågick under perioden 2009–2011. Den inleddes med undersökningar av barnens och föräldrarnas situation innan föräldrastödsprogrammen påbörjades. Effekterna av föräldrastödsprogrammen undersöktes därefter vid tre tidpunkter: cirka fyra till fem månader efter att föräldrarna påbörjade program (posttest), ett år senare och två år senare.

Sammanlagt 1 104 rapporterade föräldrar fördelades slumpmässigt till något av föräldrastödsprogrammen, den grupp som fick självhjälsboken eller den grupp som stod på väntelista till föräldrastödsprogram. Antalet rapporterade föräldrar ger utvärderingen stor statistisk styrka och möjliggör studier även av ovanliga förhållanden och omständigheter. Information samlades också in om barnens kliniska diagnoser och om familjerna också fått annan hjälp genom bland annat specialpedagog, kurator, skolpsykolog, assistent eller talpedagog.

Arbetet med att samla in uppgifter över kort och lång tid var framgångsrik. Av de föräldrar som deltog i föräldrastödsprogrammen besvarade 94 procent de enkäter som skickades ut vid den första uppföljningen efter fyra till fem månader. Enkäterna vid ettårsuppföljningen besvarades av 88 procent och enkäterna vid tvåårsuppföljningen besvarades av 86 procent. Bortfallet berodde i huvudsak på att föräldrar av olika skäl inte kunde delta i de föräldrastödsprogram som de fördelats till. Tabell 1 visar hur många av 1 104 föräldrarna som deltog i den nationella utvärderingen.

**Tabell 1. Antal rapporterade föräldrar som deltog i den nationella utvärderingens olika delar**

	Cope	Komet	Connect	De otroliga åren	Självhjälsbok	Väntelista
Slumpmässig fördelning	202	207	218	122	196	159
Fick insats	175	172	196	92		
Deltog i uppföljning efter 4-5 månader	173	162	178	85	167	148
Deltog i ettårsuppföljning	173	162	169	76	157	
Deltog i tvåårsuppföljning	155	152	149	87		

För att granska om de fyra programmen genomfördes i enlighet med manualerna för programmen genomfördes inledningsvis en kvalitetskontroll. Oberoende experter fick granska slumpmässigt valda videoinspelade sessioner med gruppledarna. På en tiogradig skala skattade experterna manualföljande och kvalitet runt åtta. Slutsatsen var att programmen implementerades på ett gott sätt.

En undersökning av eventuella skillnader i socioekonomisk status, kön, etnicitet, civilstånd m.m. mellan barnen i de familjerna som genomgått de fyra programmen genomfördes också. Resultaten visade inga sådana skillnader.

## Mått

I den nationella jämförelsestudien användes mått som är relevanta för socialtjänstens, skolans och barn- och ungdomspsykiatrins arbete med föräldrastöd.

De instrument som användes valdes för att täcka väsentliga aspekter av barnets beteende och sätt att fungera samt föräldrarnas reaktioner på barnet och deras psykiska hälsa. Innan projektet startade inbjöds svenska forskare som hade goda erfarenheter av arbete med barn och föräldrar till två seminarier. Dessa seminarier var vägledande för vilka instrument som till sist kom att användas. De vägledande principerna var att utnyttja instrument som

- hade goda psykometriska egenskaper
- hade använts i tidigare utvärderingar nationellt och internationellt
- hade använts på normalurval för att få normeringsvärden
- täckte de förhållanden hos barnen och föräldrarna som var viktiga för att en helhetsbild.

För att mäta barnets beteende användes främst Eyberg Child Behavior Inventory, som avser barnets utagerande beteende [3, 4]. Vidare skattades förekomsten av ADHD-symtom som koncentrationsproblem och hyperaktivitet/impulsivitet med hjälp av skattningsskalen SNAP-IV. SNAP-IV användes också för skattning av trotsyndrom [5]. Föräldrarna fick även beskriva barnets beteende under det senaste dygnet enligt en metod som kallas Parent Daily Reports [6].

Föräldrarnas negativa reaktioner på barnets beteende så som arga utbrott och fysisk bestraffning mättes med skalor som utvecklats av Stattin och Kerr [7, 8]. Föräldrarnas positiva reaktioner så som förståelse av barnet, beröm och belöningar mättes med skalor utvecklade av Webster-Stratton [9]. Även föräldrarollen och föräldrarnas mentala hälsa undersöktes. Föräldrakompetens mättes med Parents Sense of Competence [10]. För att få en uppfattning om hur föräldrarna reglerade sina känslor så användes delskalor i Affect Regulation Checklist [11].

Föräldrarnas stress mättes med the Caregiver Strain Questionnaire [12]. Symtom på depression hos föräldrarna mättes med Epidemiologic Studies Depression Scale [13].

Föräldrastödsprogrammets effekter för de föräldrar som hade de kraftigaste problemen i sitt föräldraskap studerades särskilt. Som mått på en klinisk problemnivå, det vill säga så stora problem att olika former av stöd och behandling kan behövas, användes skalorna för barnets utagerande beteende samt koncentrationsproblem, hyperaktivitet och impulsivitet relaterade till ADHD. Dessa skalor har använts i tidigare studier och det går därför att bedöma vilka värden som motsvarar de fem eller tio procent föräldrar som anger mest problem. I studien användes som en kliniskt relevant gräns de värden som motsvarar de högsta fem procenten (den 95:e percentilen) i normalpopulationer. De barn och föräldrar som deltog i studien hade generellt sett en hög problemnivå i hemmet. Innan föräldrarna påbörjade något av föräldrastödsprogrammen låg exempelvis 22 procent av barnen över den 95:e percentilen för gränsen för koncentrationsbrister i den använda ADHD-skalan och 35 procent över gränsen för hyperaktivitet enligt samma skala.

De som arbetade med jämförelsestudien ringde också hem till barnen och frågade dem om deras situation och om föräldrarnas beteende. Av etiska skäl kunde projektpersonalen inte fråga de yngre barnen. De barn som telefonintervjuats var mellan nio och tolv år gamla. Eftersom det snäva åldersspannet begränsade antalet barn så blev möjligheterna att göra statistiska analyser av svaren också begränsad.

# Resultat

Resultaten från den nationella jämförelsestudien ska enligt Socialstyrelsens uppdrag till Örebro universitet redovisas genom artiklar i internationella vetenskapliga publikationer. Hittills har sju sådana artiklar färdigställts för publicering. I detta kapitel sammanfattas innehållet i dessa artiklar. De avser effekter på kort och längre sikt, förutsättningar för god implementering av föräldrastödsprogram, eventuella skillnader mellan att använda programmen i olika delar av vård, skola och omsorg, effekter av självhjälpsboken och hälsoekonomiska analyser av föräldrastödsprogrammen och självhjälpsboken.

## Effekter av föräldrastödsprogram

### Uppföljning efter fyra till fem månader

Mellan den inledande undersökningen innan föräldrastödsprogrammen påbörjades och fram till att dessa pågått i fyra till fem månader skedde betydande förbättringar när det gäller barnens beteende. Förbättringarna var större för barnen till de föräldrar som deltog i föräldrastödsprogrammen än för barnen till föräldrar som stod på väntelista till föräldrastödsprogram.

De tydligaste förbättringarna i de grupper som deltog i föräldrastödsprogram gällde barnets beteendeproblem. Det gällde oavsett vilket program som föräldrarna deltog i. Förbättringarna var mindre för koncentrationsproblem samt hyperaktivitet och impulsivitet relaterade till ADHD, men ändå statistiskt signifikanta för de flesta program. För samtliga barn vars föräldrar deltog i något program minskade andelen barn som låg över gränsen för kliniska problem kraftigt.

Det var också tydligt att de negativa reaktionerna på barnets beteende minskade mer bland de föräldrar som deltog i föräldrastödsprogram än bland de föräldrar som stod på väntelista. Aggressiva utbrott och bestraffande beteenden var mindre vanliga i den förra gruppen än i den senare. De föräldrar som deltog i föräldrastödsprogram kände i högre grad att de var kompetenta föräldrar, var mindre stressade och hade färre tecken på depression. Generellt sett var föräldrarna nöjda med programmen. På en fråga om vad de tyckte föräldrautbildningen blev den genomsnittliga skattningen 4,5 på en femgradig skala som gick från mycket dålig (1) till mycket bra (5).

De beteendeorienterade föräldrastödsprogrammen Komet, De Otroliga Åren och Cope gav större positiva förändringar vid uppföljningen efter fyra till fem månader än det anknytningsbaserade programmet Connect. Även om Komet och De Otroliga Åren bygger på samma teoretiska modell var de positiva förändringarna generellt sett större för Komet än för De otroliga åren.

Inget pekar på att resultaten i någon större utsträckning påverkades av de moderatorer som studerades, bland annat barnets kön och ålder, föräldrarnas kön, ålder, ekonomi, utbildningsnivå eller födelseland. Vissa skillnader gick dock att se mellan yngre och äldre eftersom De otroliga åren och Connect riktar sig till barn i olika åldrar.

Även risken för negativa effekter av föräldrastödsprogrammen studerades i uppföljningen efter fyra till fem månader. Resultaten visade att beteendeproblemen minskade hos 92 procent av de barn vars föräldrar deltog i föräldrastödsprogram. För 8 procent av barnen kvarstod eller ökade beteendeproblemen något. Även om risken för ökade problem till följd av föräldrastödsprogram är liten så finns det alltså en grupp barn som inte verkar bli hjälpta av att deras föräldrar deltar i programmen.

Samtidigt som resultaten ger en positiv bild av föräldrastödsprogrammen så är det viktigt att konstatera att det också förekom positiva förändringar bland de barn vars föräldrar stod på väntelista. En tänkbar förklaring är att alla föräldrar och barn – oavsett deltagande i föräldrastödsprogram – fick annat stöd. Det stödet gavs av bland annat specialpedagog, kurator, elevhjälsopersonal, talpedagog, sjukgymnast, psykolog eller socialsekreterare. Det fanns inga skillnader mellan föräldrarna som deltog i föräldrastöd eller som fanns på en väntelista när det gäller sådant annat stöd. Sammantaget rapporterade en av fyra föräldrar om annat stöd vid den inledande undersökningen och en av fem vid uppföljningen efter fyra till fem månader [14].

## Ettårsuppföljning

Uppföljningen ett år efter påbörjat föräldrastödsprogram visar att resultaten från den första uppföljningen i stort sett hade stabiliserats. Eftersom långtidseffekter av föräldrastödsprogram har studerats i betydligt mindre utsträckning än korttidseffekter så är detta i sig ett viktigt resultat. Stabiliseringen gällde för alla de studerade områdena, även för den kliniska problemnivån för barnets externaliserade problem samt koncentrationsproblem, hyperaktivitet och impulsivitet relaterade till ADHD. Inte heller vid ettårsuppföljningen var resultaten beroende av de moderatorer som studerades.

Skillnaderna mellan de olika föräldrastödsprogrammen var mindre vid ettårsuppföljningen än vid uppföljningen efter fyra till fem månader. Förbättringarna till följd av Komet och De Otroliga var något mindre medan förbättringarna till följd av det anknytningsbaserade programmet Connect nu var något större.

Vid ettårsuppföljningen användes ingen kontrollgrupp. Huvuddelen av de föräldrar som stått på väntelista hade då redan påbörjat ett föräldrastödsprogram [15].

## Tvåårsuppföljning

Även vid uppföljningen två år efter påbörjat föräldrastödsprogram var resultaten i huvudsak stabila. Eftersom effekter av föräldrastödsprogram mycket sällan studerats mer än efter ett år var detta ett nytt och viktigt resultat. Föräldrastödsprogram leder således inte bara till snabba och kortvariga förbättringar för barn och föräldrar. Förbättringarna kan bestå under åtminstone två



år och minska problem för barn och föräldrar med betydande svårigheter i det dagliga livet.

Vid tvåårsuppföljningen fanns det inga skillnader mellan barnen till deltagarna i de fyra föräldrastödsprogrammen för något av de mått som avsåg barnets beteende. Samtliga program hade minskat externaliserade beteenden med relativt stora effektstorlekar (0,75 till

1,07) och ADHD-symtom med små till måttliga effektstorlekar (0,22 till 0,65) jämfört med den inledande undersökningen innan föräldrastödsprogrammen påbörjades. Resultaten var inte beroende av de moderatorer som studerades.

Skillnaderna mellan programmen var relativt små, men om Komet och De otroliga åren ledde till en snabbare minskning av barnens problem så fortsatte förbättringarna för barnen till de föräldrar som i utbildats i Connect fram till tvåårsuppföljningen.

Inte heller vid tvåårsuppföljningen användes någon kontrollgrupp eftersom huvuddelen av de föräldrar som stått på väntelista hade påbörjat ett föräldrastödsprogram [16].

## Föräldrastödsprogram i olika delar av vård, omsorg och skola

Förutsättningarna för att ge föräldrastöd varierade mellan de verksamheter som ingick i den nationella jämförelsestudien. Medan barn- och ungdomspsykiatrien mötte de familjer som hade mest problem mötte skolorna i detta sammanhang de familjer som hade minst problem. Inom barn- och ungdomspsykiatrien genomfördes föräldrastödsprogrammen av exempelvis psykologer, socialarbetare med kompletterande utbildning, behandlingsassistenter och sjuksköterskor. Inom socialtjänsten genomfördes programmen oftast av socialarbetare medan lärare, specialpedagoger, assistenter och ungdomsledare genomförde programmen i skolan.

Trots dessa skillnader visar utvärderingen att föräldrastödsprogrammen minskade barnens problem på ett likartat sätt i alla tre verksamheterna [17].

## Faktorer för god implementering av föräldrastödsprogram

Vid sidan av föräldrastödsprogrammets effekter omfattade den nationella jämförelsestudien även en undersökning av vilka faktorer som varit viktiga för en framgångsrik implementering av föräldrastödsprogrammen.

Generellt visar resultaten från denna undersökning att den viktigaste faktorn var hur föräldrarna upplevde sitt deltagande. Ju mer nöjda föräldrarna var och praktiserade vad de lärt sig under sessionerna, desto mer förändrade de sitt sätt till ett positivt föräldraskap gentemot barnen. Föräldrarna var mer benägna att vara nöjda och delta i föräldrastödsprogrammet då de uppfattade gruppledarna som stödjande och förståelse.

Andra faktorer, som manualtrohet och antalet utbildningstillfällen, påverkade inte resultaten för barn och föräldrar [18].

## Effekter av självhjälpsbok

Föräldrastöd genom självhjälp via böcker och Internet har blivit vanligt som komplement och alternativ till strukturerade föräldrastödsprogram. Bara ett fåtal studier har jämfört om självhjälpsinterventioner har likartade effekter som att deltagande i föräldrastödsprogram.

Genom den nationella jämförelsestudien kunde effekterna av att enbart ta del av den valda självhjälpsboken studeras i förhållande till såväl de fyra föräldrastödsprogram som den kontrollgrupp som stod på väntelista för ett föräldrastödsprogram. Resultaten visar att även självhjälpsboken på ett positivt sätt förändrade situationen för de föräldrar som fick den och för deras barn. Förbättringarna gällde både barnens beteende och föräldrarnas agerande. De konstaterades såväl i den första uppföljningen fyra till månader efter att boken delades som vid uppföljningen ett år senare (självhjälpsboken ingick inte i tvåårsuppföljningen).

Vid den första uppföljningen visade sig självhjälpsboken vara lika effektiv som föräldrastödsprogrammen i att minska föräldrarnas stress och öka deras positiva beteenden i föräldraskapet. Däremot var föräldrastödsprogrammen effektivare i att minska barnens beteendeproblem i jämförelse med självhjälpsboken. Programmen var också mer effektiva när det gällde att minska föräldrarnas användning av hårda uppfostringsmetoder som fysiska och verbala bestraffningar. Resultaten påverkades inte av de studerade moderatorerna, eventuell ADHD-diagnos eller det stöd som föräldrarna i övrigt fick av socialtjänsten, skolan och hälso- och sjukvården.

I likhet med effekterna av föräldrastödsprogrammen var de positiva förändringarna av självhjälpsboken stabila också vid ettårsuppföljningen. Då hade skillnaderna mellan de föräldrar som fick självhjälpsboken och de föräldrar som deltog i ett föräldrastödsprogram dessutom minskat. Det är möjligt att föräldrar som läser ett självhjälpsmaterial behöver mer tid för att tillgodogöra sig informationen utan förmedling av en specialist. Det är också möjligt att de vill gå tillbaka till boken när de möter utmaningar och problem i föräldraskapet [19].

## Hälsoekonomiska analyser

Den hälsoekonomiska analys som ingick i den nationella jämförelsestudien omfattar både de fyra föräldrastödsprogrammen och självhjälpsboken.

Kostnaderna för att driva programmen under projekttiden varierade mellan programmen. De högsta kostnaderna hade Komet och Connect (1 940 000 respektive 693 000 kronor) medan kostnaderna var lägst för De Otroliga åren och Cope (238 000 kronor respektive 318 000 kronor). Kostnaden per barn för att driva programmen varierade mellan 4 000 till 11 000 kronor för de fyra programmen.

Kostnaden för självhjälpsboken var 120 kronor.

Kostnadseffektiviteten för föräldrastödet beräknades ut genom att de genomsnittliga kostnaderna per barn för programmen respektive självhjälpsboken delades med förändringen i hälsoreultat, här definierat som minskad intensitet i Eyberg Child Behavior Inventory för att mäta barns utagerande beteende.

Vid uppföljningen efter fyra till fem månader och vid ettårsuppföljningen var självhjälpsboken och Komet de mest kostnadseffektiva insatserna för att generellt minska problemnivån bland barnen till de föräldrar som fick någon form av föräldrastöd.

Cope var dock den mest kostnadseffektiva insatsen för att minska antalet kliniska fall, det vill säga de svårare beteendeproblem bland barnen som annars skulle ha lett till olika vårdinsatser. Kostnaden för ett barn som gick från klinisk till icke klinisk problemnivå sedan föräldrarna genomgått utbildning i Cope beräknades till 16 300 kronor.

Resultaten visar att föräldrastöd kan vara kostnadseffektivt, men också att kostnadseffektiviteten behöver ses i förhållande till syftet med att ge föräldrastöd. Valet av föräldrastödsinsats kan, sett till kostnadseffektiviteten, bli ett olika om syftet är att minska problemen hos en grupp barn och föräldrar eller om det är att minska de svåraste beteendeproblemen hos barn [20].

## Återstående frågor

En del av syftet med den nationella jämförelsestudien var att förklara *varför* föräldrastödsprogram är effektiva. Arbetet med den frågeställningen fortsätter inom ramen för utvärderingen sedan effekterna nu har beskrivits. En hypotes är att stressen minskas i de familjer där föräldrarna deltagit i föräldrastödsprogram. Minskad stress kan enligt denna hypotes leda till att föräldrarna inte reagerar lika negativt och hätskt på barnens beteende som tidigare, vilket kan få barnen att svara mindre aggressivt på föräldrarnas beteende. En annan hypotes är att föräldrastödsprogrammen ger föräldrarna mer kompetens i föräldrarollen och att den förbättrade kompetensen ökar föräldrarnas förmåga att ta hand om de konflikter som finns i familjen. I detta sammanhang behövs också fortsatta analyser för en bättre förståelse av skillnaderna i resultat mellan de beteendeorienterade programmen Komet och De Otroliga Åren och det anknytningsbaserade programmet Connect.

En annan återstående uppgift inom utvärderingen är att sammanställa och analyser svaren från de telefonintervjuer som genomförts med barnen till de föräldrar som deltog i föräldrastödsprogram.

Andra obesvarade frågor rör olika grupper eller situationer som det finns material om från den nationella jämförelsestudien. Det gäller bland annat vilka förhållanden som har betydelse för utvecklingen fram till tvåårsuppföljningen för barn med en ADHD-diagnos och föräldrastödets betydelse i familjer där en förälder har kraftig depression.

# Diskussion

Den nationella jämförelsestudie av föräldrastöd som genomförts på uppdrag av Socialstyrelsen är sannolikt den mest omfattande utvärdering av föräldrastöd som gjorts. Det är också den första studie som med kontrollgrupp samtidigt utvärderar olika typer av föräldrastödsprogram så som de används i dagligt arbete.

Genom sin utformning och sin omfattning ger utvärderingen ny och mer användbar kunskap om föräldrastöd vid mer omfattande problem hos barn och föräldrar. Föräldrastödsprogram som används i Sverige för riktade insatser ger barn och föräldrar effektiv hjälp på kort sikt och upp till två år efter insatsen. Det gäller oavsett om programmen ges inom barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänsten eller skolan. Inget tyder på att resultaten påverkas av barnens och föräldrarnas förutsättningar när det gäller ålder, kön, ekonomi m.m. Föräldrastödsprogrammen förefaller också vara kostnadseffektiva. Dessutom kan föräldrastöd genom en självhjälpsbok ge god hjälp vid mindre omfattande problem hos barnen till en låg kostnad.

Socialstyrelsens uppdrag till forskarna utgick från behovet av ökad kunskap om effektiva metoder för att förebygga svårare psykisk ohälsa hos barn och unga. Utvärderingen avgränsades därför till riktat föräldrastöd till föräldrar och barn som har eller riskerar svårare problem och som ofta har kontakt med vården eller omsorgen. Behovet av stöd var också stort från början i de berörda familjerna, där en stor andel barn hade beteendeproblem och ADHD-diagnoser.

Sedan den nationella jämförelsestudien påbörjades har regeringen beslutat om en strategi för ett utvecklat föräldrastöd – en vinst för alla (dnr S2009/554/FH). Utgångspunkten för strategin är universellt stöd till föräldrar, det vill säga att alla föräldrar ska erbjudas samma möjlighet till stöd och hjälp. Arbetet med strategin har redovisats i skrivelsen Ett stärkt föräldrastöd – för barnets rätt till trygga uppväxtvillkor (skr 2013/14:87). Resultaten från den nationella utvärderingen avser en annan form av föräldrastöd och kan därför inte direkt föras över till det universella arbetet.

Sammantaget visar resultaten från jämförelsestudie att föräldrastödsprogram kan ha en viktig plats bland de insatser som socialtjänsten och hälso- och sjukvården riktar till föräldrar och barn som har eller riskerar svårare problem. Dessutom kan en självhjälpsbok också ingå bland dessa insatser när barnens problem inte är alltför omfattande och föräldrarna inte använder hårda uppfostringsmetoder. Som en del av socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens vanliga arbete omfattas det riktade föräldrastödet av samma krav på bland annat behovsbedömning och barns delaktighet som vid andra insatser. Även om resultaten tyder på att riktat föräldrastöd inte bara kortsiktigt kan minska svårigheter för barn och föräldrar så behövs det uppföljningar länge fram i tiden för att bedöma de långsiktiga effekterna på bland annat barnens psykiska hälsa.

Trots de positiva resultaten framgår det av studien att nästan vart tionde barn med beteendeproblem inte fick hjälp genom att deras föräldrar deltog i föräldrastödsprogram. Det understryker att socialtjänsten och hälso- och sjukvården också behöver följa upp resultaten av föräldrastödet och vara beredd att tillgodose barnens på andra sätt om det behövs. För de barn som får hjälp genom föräldrastöd till deras föräldrar är det viktigt att socialtjänsten, skolan och hälso- och sjukvården också uppmärksammar vilket ytterligare stöd som barnen kan behöva när beteendeproblemen minskar.

En fråga som inte tas upp i den nationella jämförelsestudien är föräldrastödets koppling till krav på barns delaktighet och få att komma till tals bland annat socialtjänstärändaren som rör dem. Sådana krav finns i FN:s konvention om barnets rättigheter och i svensk lagstiftning. En svensk studie visar att barnkonventionen tas upp i en del föräldrastödsprogram, men inte i alla. Föräldrastödsprogram kan därför kompletteras med andra insatser där barn och föräldrar får kunskap om barnkonventionen och lagstiftningen [21].

Resultaten från studien kan användas av beslutsfattare för bedömningar och beslut om riktade insatser vid exempelvis tecken på psykisk ohälsa hos barn eller svårigheter i föräldraskap. De kan också ge professionella vägledning i arbetet med att ge riktade insatser. Dessutom kan resultaten användas i lokal information till föräldrar och barn om kunskapsläget när det gäller föräldrastöd.

# Referenser

1. Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En nationell kartläggning i kommuner och landsting. Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.
2. Att mäta kvalitet i skolhälsovårdens/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
3. Eyberg S M, Ross A W. Assessment of child-behavior problems - validation of a new inventory. *Journal of Clinical Child Psychology*. 1978; 2:113-116.
4. Colvin A, Eyberg S, Adams C. Restandardization of the Eyberg Child Behaviour Inventory. 1999. Unpublished manuscript.
5. Swanson J, Nolan W, Pelham W E. The SNAP-IV rating scale. 1992.
6. Chamberlain P, Reid J B. Parent observation and report of child symptoms. *Behavioral Assessment*. 1987; 9(1):97-109.
7. Stattin H, Kerr M. Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development*. 2000; 71:1070-1083.
8. Kerr M, Stattin H. What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further evidence for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology*. 2000; 36:366–380.
9. Webster-Stratton C. Preventing conduct problems in Head Start children: strengthening parenting competencies. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1998; 66(5):715.
10. Johnston C, Mash E J. A Measure of Parenting Satisfaction and Efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*. 1989; 18(2):167 – 175.
11. Moretti M, Holland R, Moore K, McKay S. An attachment-based parenting program for caregivers of severely conduct disordered adolescents: Preliminary findings. *Journal of Child and Youth Care Work*. 2004; 19:170-179.
12. Brannan A, Heflinger C A, Bickman L. The Caregiver Strain Questionnaire Measuring the Impact on the Family of Living with a Child with Serious Emotional Disturbance. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 1997; 5(4):212-222.
13. Radloff L S. The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*. 1977; 1(3):385-401.
14. Stattin H, Enebrink P, Özdemir F, Giannotta M. A National Evaluation of Parenting Programs in Sweden: The Short-Term Effects Using a RCT Effectiveness Design. (submitted to *Journal of Consulting and Clinical Psychology*)
15. Olofsson V, Stattin H, Özdemir F, Enebrink P, Giannotta M. One-year Follow-up of Comet, Cope, Incredible Years, and Connect: Findings from a National Effectiveness Trial.

16. Högström J, Olofsson V, Özdemir M, Enebrink P, Stattin H. The Two-year Findings from a National Effectiveness Trial: Effectiveness of behavioral and non-behavioral parenting programs on children's externalizing behaviors.
17. Olofsson V, Özdemir M, Stattin H, Bergström M. Do parenting programs work equally well in different sectors of care? Results from a Swedish national evaluation of parenting programs. In manuscript.
18. Giannotta F, Özdemir M, Stattin H. Implementation integrity of parenting programs: What aspect is more important? In manuscript.
19. Trifan T, Enebrink P, Stattin H. Self-help intervention based on a parenting book: does it work as well as face-to-face programs? In manuscript.
20. Sampaio F, Zarabi N, Feldman I. Is it worth the money? A health economic evaluation of national parenting programs in Sweden. In manuscript.
21. Widding U, Olsson J. Ett föräldrastöd grundat i barnkonventionen? En analys av hur föräldrastödsmaterial förhåller sig till olika dimensioner av barnkonventionen. *Barn*. 2014; 1:41–56.