

Förskolans metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn

En nationell inventering

Artikelnr 2009-126-158

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2009

Förord

Socialstyrelsen fick våren 2007 i uppdrag av regeringen att inrätta ett nationellt utvecklingscentrum för tidiga insatser till barn och unga som löper risk att utveckla allvarlig psykisk ohälsa - Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (prevention) UPP-centrum. I januari 2008 påbörjades arbetet med att i kommuner och landsting inventera vilka metoder som används för att förebygga allvarlig psykisk ohälsa hos barn och unga. Resultatet presenterades i en huvudrapport i november 2008.

I den här delrapporten redovisas de metoder som rapporterades från förskolor. Förhoppningen är att rapporten ska utgöra underlag för fortsatta diskussioner kring val av metoder. Resultatet kommer att utgöra underlag för UPP-centrums fortsatta arbete med att initiera utvärderingar av lovande metoder, stödja implementering av evidensbaserade metoder samt ge kunskapsstöd och starta vidareutbildningar. I arbetet med inventeringen har flera av UPP-centrums medarbetare deltagit med *Monica Norrman* som projektledare. *Pär Alexandersson* har varit huvudansvarig för denna delrapport.

Thomas Tegenfeldt
Avdelningschef
Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Lars Hellgren
Centrumchef

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Sammanfattning</i>	7
<i>Inledning</i>	9
Bakgrund	9
Syfte med inventeringen	9
Förskolans roll för att förebygga psykisk ohälsa hos barn	10
Begrepp som används i rapporten	11
<i>Inventeringen</i>	14
Metod för inventeringen	14
Urval och svarsfrekvens	14
Bearbetning av svar	14
<i>Resultat</i>	16
Tidig upptäckt	16
Insatser vid tecken på psykisk ohälsa	16
Program och strukturerade arbetssätt för föräldrastöd eller föräldrasamverkan	17
Samverkan med andra verksamheter	17
Kunskapsbehov	18
Behov av allmänna råd och rekommendationer	19
<i>Diskussion</i>	20
<i>Slutsatser</i>	22
<i>Referenser</i>	23
<i>Bilagor</i>	
<i>Program och arbetssätt som nämndes i enkäten</i>	25
<i>Telefonenkät om program och strukturerade arbetssätt som används inom förskolan för att förebygga psykisk ohälsa hos barn</i>	27

Sammanfattning

Förskolan kan på flera sätt främja psykisk hälsa bland barn. Den kan också bidra till att tecken på psykisk ohälsa hos barn upptäcks tidigt. UPP-centrum genomförde därför i början av år 2008 en enkätundersökning i ett urval förskolor för att få en uppfattning om vilka program och strukturerade arbetsätt som dessa använder för att upptäcka och åtgärda tidiga tecken på psykisk ohälsa. Undersökningen ingick i ett större uppdrag att inventera metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga. Enkäten bestod i huvudsak av frågor inom följande områden:

- Vilka program/strukturerade arbetsätt man använder i förskolan för tidig upptäckt av barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa.
- Vilka metoder/strukturerade arbetsätt man använder i förskolan för att åtgärda/stödja barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa.
- Deltar förskolan i någon form av samverkan och i så fall med vem/vilka?
- Vilka behov finns det av kunskapsstöd och rekommendationer?

Resultaten måste tolkas med viss försiktighet eftersom svarsfrekvensen uppgick till 63 procent.

En majoritet av de svarande förskolorna arbetar inte systematiskt för att upptäcka elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Mindre än en tredjedel av förskolorna uppgav att de använder särskilda program eller strukturerade arbetsätt för att tidigt upptäcka sådana tecken. Övriga förskolor svarade att de inte använder något sådant program eller strukturerat arbetsätt. Av dem som använde något särskilt program eller strukturerat arbetsätt för tidig upptäckt svarade omkring två tredjedelar att de hade utvärderat programmet eller arbetsättet.

Däremot uppgav en stor majoritet av de förskolor som besvarade enkäten att det finns nedskrivna rutiner eller handlingsplaner för hur man ska gå till väga när någon ur personalen ser tecken på att ett barn mår dåligt. Vidare sade en majoritet av förskolorna som besvarade enkäten, att de använder något särskilt program eller strukturerat arbetsätt för stöd och tidiga insatser till elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Fyra av fem svarande förskolor som använder ett sådant program eller arbetsätt sade att man har utvärderat det.

När det gäller föräldrastöd eller föräldrasamverkan använde förskolorna både ”etablerade” och egna utarbetade program och strukturerade arbetsätt. Vanligast var det att de svarande förskolorna använde program/arbetsätt som de själva utarbetat. Drygt hälften av de förskolor som använde något program eller strukturerat arbetsätt för föräldrastöd eller föräldrasamverkan hade utvärderat detta.

En majoritet av de förskolor som besvarade enkäten uppgav att de samverkar med andra verksamheter utanför förskolan, i syfte att upptäcka, förebygga eller åtgärda psykisk eller psykosocial ohälsa. Vanligast var samverkan med socialtjänsten och därefter med barn- och ungdomspsykiatri och polisen. Bland de övriga verksamheter som förskolorna uppger att man samarbetar med nämns särskilt barnhälsovården, men också bl.a. kommunens centrala resursteam och barnhabiliteringen. Färre förskolor uppgav att de har samverkansavtal med andra verksamheter. Ännu mindre vanligt är det att samverka enligt avtal har utvärderats och dokumenterats.

Områden som förskolorna nämnde som viktiga för kunskapsstöd var barn och unga i olika riskmiljöer, funktionsnedsättning/diagnoser samt olika program för tidig upptäckt samt stöd och behandling. Förskolorna tillfrågades också om behovet av allmänna råd eller rekommendationer för att välja program eller arbetssätt i arbetet att upptäcka, åtgärda och förebygga psykisk ohälsa och i så fall inom vilka områden. Även om de flesta efterfrågar allmänna råd och rekommendationer i allmänhet pekar en del av svaren på att vissa områden är mer framträdande än andra. Det gäller bl.a. tidiga signaler hos barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa, stress hos barn, barn vars föräldrar är psykiska sjuka, deprimerade barn, barn som bevittnat eller utsatts för våld, barn med neuropsykiatriska diagnoser och föräldrastöd.

Sammanfattningsvis leder resultaten till fyra centrala slutsatser inför det fortsatta arbetet med förskolans roll och insatser för elever med psykisk ohälsa:

- Det behövs en fördjupad analys av förskolans uppdrag och roll för att upptäcka tecken på psykisk ohälsa och för att själv och i samverkan med andra ge elever med tecken på psykisk ohälsa rätt stöd.
- Det behövs mer systematiska insatser från förskolans sida för att tidigt upptäcka tecken på ohälsa bland elever och för att själv eller i samverkan med andra ge elever med tecken på psykisk ohälsa rätt stöd.
- Förskolan behöver bättre tillgång till kunskaper om barns psykiska hälsa och hur de kan arbeta med att upptäcka tidiga tecken på psykisk ohälsa och själva eller i samverkan med andra ge elever med tecken på psykisk ohälsa rätt stöd.
- Förskolans samverkan med bl.a. hälso- och sjukvården behöver utvecklas, inte minst i förhållande till barnhälsovårdens uppdrag och möjligheter att ge stöd till barn som uppvisar tidiga tecken på psykisk ohälsa.

Inledning

Bakgrund

Under senare år har det rapporterats att allt fler barn och unga utvecklar psykisk ohälsa. (1) Professionella som möter barn i sin yrkesutövning har därför behov av metoder och kunskapsstöd för insatser mot psykisk ohälsa. Socialstyrelsen fick våren 2007 i uppdrag av regeringen att inrätta ett nationellt utvecklingscentrum – Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (prevention), kallat UPP-centrum, för tidiga insatser till barn och unga som löper risk att drabbas av svårare psykisk ohälsa. I centrumets uppdrag ingår att samla in, koordinera, beställa och sprida kunskap om effektiva metoder för att upptäcka, förebygga och ge tidiga insatser till barn och unga som riskerar att utveckla psykisk ohälsa.

UPP-centrums första uppdrag var att inventera vilka metoder som används när det gäller förebyggande insatser, tidig upptäckt av och tidiga insatser för barn och unga som riskerar att utveckla psykisk ohälsa. Inventeringen som påbörjades i januari 2008 omfattar de viktigaste verksamheterna som möter barn och unga. Verksamheterna har genom enkätundersökningar tillfrågats om vilka metoder och arbetssätt som används idag. I enkäterna ställdes även frågor om samverkan och kunskapsbehov. Resultaten för alla verksamheter sammanfattas i huvudrapporten *Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En nationell inventering i kommuner och landsting*. (2)

Syfte med inventeringen

I denna rapport redovisas svaren från förskolor. Syftet är få en uppfattning om vilka program och strukturerade arbetssätt som används inom förskolan för att upptäcka och åtgärda tidiga tecken på psykisk ohälsa. Inventeringen syftar även till att ge underlag för UPP-centrums fortsatta arbete med att initiera utvärderingar, ge kunskapsstöd, stödja implementeringen av evidensbaserade metoder och skapa tvärprofessionella utbildningar.

Enkäten bestod i huvudsak av frågor inom följande områden:

- Vilka program/strukturerade arbetssätt man använder i förskolan för tidig upptäckt av barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa.
- Vilka metoder/strukturerade arbetssätt man använder i förskolan för att åtgärda/stödja barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa.
- Deltar förskolan i någon form av samverkan och i så fall med vem/vilka?
- Vilka behov finns det av kunskapsstöd och rekommendationer?

Förskolans roll för att förebygga psykisk ohälsa hos barn

Det är angeläget att tidigt främja psykisk hälsa och att så tidigt som möjligt upptäcka tecken på psykisk ohälsa bland barn så att dessa kan få rätt hjälp och stöd. Förskolan har särskilda möjligheter till detta eftersom den har kontakt med de allra flesta yngre barn. Enligt statistik från Skolverket var 416 941 barn inskrivna i förskolan år 2007.

Av *Läroplan för förskolan* framgår att verksamheten i förskolan ska främja barns lek och att leken är viktig för barns utveckling och lärande: ”Ett medvetet bruk av leken för att främja varje barns utveckling och lärande skall präglade verksamheten i förskolan”. I läroplanen finns det även en tydlig fokusering på barnens kunskapsutveckling och sociala utveckling: ”Förskolan skall lägga grunden till att barnen på sikt kan tillägna sig de kunskaper som utgör den gemensamma referensram som alla i samhället behöver.” (3)

I läroplanens inledande skrivning om förskolans uppdrag, behandlas på flera ställen den kunskapssyn som präglar förskolans läroplan. Detta uttrycks vanligen som att barnet ska ”tillägna sig”, ”söka”, ”erövra”, ”utbyta”, ”utveckla nya” kunskaper. Barnets sociala utveckling och förskolan som social mötesplats beskrivs också i olika avsnitt av läroplanen. Det står bl.a. att förskolan ”*skall vara en levande social och kulturell miljö som stimulerar barnen att ta initiativ och som utvecklar deras sociala och kommunikativa kompetens.*”

Behovet av kunskap om och en miljö som främjar barnens psykiska eller psykosociala utveckling beskrivs i förskolans styrdokument. Som begrepp nämns inte ”psykisk hälsa” i skollagen eller läroplanen för förskolan. I förskolans läroplan finns dock en omsorg om barnets psykiska hälsa inbyggd. Där står det bl.a. att omsorg om det enskilda barnets välbefinnande, trygghet, utveckling och lärande ska präglade arbetet i förskolan och att förskolan ska ge barnen stöd i att utveckla en positiv uppfattning om sig själva som lärande och skapande individer. Till förskolans mål hör, enligt läroplanen, att förskolan ska sträva efter att varje barn utvecklar bl.a. sin identitet och känner trygghet i den samt förmågan att fungera enskilt och i grupp, att hantera konflikter och förstå rättigheter och skyldigheter.

Elever som av olika skäl behöver stöd benämns oftast i styrdokumentet som ”elever i behov av särskilt stöd”. I 1 kap § 2a skollagen skriver lagstiftaren om ”barn som far illa eller riskerar att fara illa”:

Förskoleverksamheten, skolan och skolbarnsomsorgen skall på socialnämndens initiativ i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs.

Skolverket har konstaterat att andelen förskolebarn i behov av särskilt stöd har ökat kraftigt under senare år och att resurserna för dessa barn ofta bedöms som otillräckliga. Ökningen är märkbar i hela landet, men störst i stadsområdena. (4)

I en annan kartläggning som Skolverket gjort uppger 45 procent av förskolorna att de arbetar utifrån någon särskild metod för att förebygga olika former av kränkningar. (5)

Begrepp som används i rapporten

Metoder, program och strukturerade arbetssätt

Inom förskola, skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård används olika begrepp för det som i regeringsuppdraget betecknas som metoder. Det finns flera sätt att definiera och beskriva metodbegreppet, men eftersom rapportens syfte inte är att problematisera begreppet i sig används det här operationellt, för att beskriva hur verksamheter gör för att nå önskat resultat.

I enkäten används *program* istället för *metod*. Därmed används samma terminologi som i den enkät som genomförts till grund- och gymnasieskolor inom UPP-centrums inventering och som utgår från en rapport från Myndigheten för skolutveckling (6). Förutom program tillfrågades förskolorna också om de använder *strukturerade arbetssätt* för att upptäcka och åtgärda tecken på psykisk ohälsa bland barn. Ett strukturerat arbetssätt kräver, enligt vad som angavs i enkäten, att det ska vara dokumenterat så att andra kan ta del av det och upprepa det. Ett program förväntas också motsvara detta krav, även om det inte särskilt påpekades i enkäten.

Psykisk ohälsa

Med psykisk ohälsa hos barn avses psykiska symtom som påverkar barnets känslomässiga välbefinnande och/eller hindrar optimal utveckling och delaktighet i vardagsaktiviteter. Symtomen kan komma till uttryck t.ex. i form av oro och nedstämdhet eller som psykosomatiska symtom som huvudvärk och magont. Det är symtom som barnet själv upplever besvärande men inte alltid kan förmedla till omgivningen. Psykisk ohälsa kan också visa sig i utagerande beteende med påtaglig inverkan på barnets uppväxtsituation men utan att individen själv behöver uppleva ohälsa.

Samverkan

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka med stöd av 6 § förvaltningslagen. De har en särskild skyldighet att samverka i frågor som rör barn som får illa eller riskerar att fara illa, vilket regleras i lagstiftningen för polis, förskola och skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård. För förskola, skola och hälso- och sjukvård lagstodgades skyldigheten först den 1 juli 2003. Samverkansskyldigheten gäller sedan dess även inom enskilt bedriven sjukvård, förskola, skola och skolbarnomsorg.

Trots lagstöd kan det vara svårt att få till stånd en fungerande samverkan. Socialstyrelsen har tillsammans med Myndigheten för skolutveckling (numera Skolverket) och Rikspolisstyrelsen tagit fram en gemensam strategi för samverkan (10). Med samverkan avses i strategidokumentet ”när någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och/eller kunskaper till

en uppgift som man gemensamt har att genomföra”. Förutsättningar för samverkan är styrning, struktur och samsyn och vikten av gemensamt mål och behov av gemensam kunskapsbas och gemensamma begrepp lyfts fram. För att samverkan ska fungera i ett längre perspektiv krävs aktivt stöd från ledningen och en tydlig struktur för hur samverkan ska fungera i praktiken. Skriftliga samverkansavtal på ledningsnivå som efterfrågas i enkäten är exempel på sådan struktur.

Prevention

Begreppen *prevention* och *förebyggande arbete* används inte i enkäten, men är centrala för förståelsen av resultaten.

Flera olika termer förekommer inom detta område. Preventivt arbete klassificerades fram till mitten av 1990-talet som primär-, sekundär- och tertiär prevention. Denna terminologi har sitt ursprung i folkhälsotraditionen där det huvudsakliga målet är att förhindra diagnostiserbara fysiska åkommor. Under 1990-talet utvecklades en ny klassificering av preventivt arbete med inriktning mot psykisk hälsa i USA. De nya termerna universell, selektiv och indikerad prevention, som har ersatt primär, sekundär och tertiär, anses stämna bättre överens med vad som i dag är känt om psykisk hälsa samt om risk och skyddsfaktorer. Socialstyrelsen har använt de nya begreppen Strategi för samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa (8).

De nya termerna har definierats på följande sätt:

- *Universell prevention* definieras som en intervention som inte tar hänsyn till skillnader mellan hög- och lågriskgrupper. Ingen enskild individ eller grupp väljs ut av något skäl. Interventionen är tänkt att främja alla oavsett grad av risk.
- *Selektiv prevention* definieras som en intervention riktad till undergrupper i populationen som exponeras för en eller flera riskfaktorer. Enskilda individer identifieras inte – det är gruppen, inte individen, som bedöms finna sig i riskzon. Ett exempel på selektiv prevention kan vara gruppverksamhet för föräldrar med internationellt adopterade barn.
- *Indikerad prevention* definieras som en intervention för individer med identifierade problem.

Tabell 1. Kategorisering av begrepp för förebyggande arbete och tidiga insatser, jämförelse av språkbruk mellan olika verksamheter

Målgrupp	Hälso- och sjukvård	Socialtjänst	Skola/ Förskola	Nya begrepp
Alla barn	Primärprevention	Generellt förebyggande arbete	Främjande	Universell prevention
Riskgrupper	Sekundärprevention	Riktade förebyggande insatser	Förebyggande	Selektiv prevention
Barn med identifierade behov	Tertiärprevention	Stöd- och behandlingsinsatser	Åtgärdande	Indikerad Prevention

Utvärdering och dokumentation

Termerna *utvärdering* och *dokumentation* avgränsas inte i enkäten. Här är det förskolornas egna tolkningar av begreppen och termerna som kommer till uttryck i svaren.

Inventeringen

Metod för inventeringen

Inventeringen har gjorts genom frågor i enkätform. Enkäten utformades från början som en webbaserad enkät som genomfördes under mars och april 2008. Rektor, enhetschef eller den av rektor/enhetschef utsedd ansvarig person fick ett brev med där de ombads att svara och med instruktioner om hur man besvarade enkäten. När den utsatta tiden gått ut för att svara på enkäten var svarsfrekvensen mycket låg. I det läget skickades en påminnelse ut. Samtidigt anlätades SKOP Research AB för att även genomföra en något förkortad enkät via telefonintervjuer under maj 2008. Frågekonstruktionen beskrivs närmare i anslutning till resultatredovisningen i nästa avsnitt.

Urval och svarsfrekvens

Läsåret 2007/2008 fanns det omkring 9 700 förskolor Sverige. I förberedelserna till enkäten diskuterades hur omfattande underlag som var nödvändigt för att kunna dra några mer generella slutsatser. Urvalet, som gjordes med hjälp av SCB och Skolverket, blev 600 förskolor, proportionerligt fördelade på samtliga län i förhållande till antalet innevånare i länet. Det betyder exempelvis att det urvalet omfattar många fler förskolor från Stockholm än från en mindre landsortskommun.

Den webbaserade enkäten besvarades av cirka 8 procent av de utvalda förskolorna. Från telefonintervjuenkäten finns det svar från 378 förskolor, vilket innebär en svarsfrekvensen på 63 procent av hela urvalet. Sammanlagt finns det alltså svar från 71 procent av de 600 utvalda förskolorna. Ett visst internt bortfall förekommer.

Bearbetning av svar

Den kvantitativa redovisningen i den här rapporten bygger enbart på resultaten från telefonenkäten. Telefonenkäten kom i vissa delar att utformas annorlunda än den webbaserade enkäten, och det är därför inte möjligt att summera svaren från de olika enkäterna. Den webbaserade enkäten bidrog med viktig kvalitativ information om bl.a. olika program och strukturerade arbetssätt som används i förskolorna. Dessa uppgifter återges här som ett komplement till de kvantitativa uppgifterna. Med tanke på att svarsfrekvensen var relativt låg även i telefonenkäten måste resultaten också i den delen av inventeringen tolkas med viss försiktighet.

Enkäten har inte syftat till någon värdering av de program och strukturerade arbetssätt som används. Uppdraget har varit att inventera de metoder som förskolorna använder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. UPP-centrum har inte sökt efter dokumentation av olika program och arbetssätt

som förskolorna uppger att de använder eller på annat sätt fördjupat kunskapen om dessa i anslutning till redovisningen i denna rapport.

Resultat

Tidig upptäckt

Eftersom förskolan når så många barn kan den ha en viktig roll för att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa bland eleverna.

Resultaten visar att en majoritet av förskolorna inte arbetar med hjälp av program eller andra strukturerade arbetssätt för att upptäcka sådana tecken. Knappt hälften av förskolorna (176 av de 378 som svarat) uppgav att de använder särskilda program eller strukturerade arbetssätt för att tidigt upptäcka barn som visar tecken på psykisk ohälsa. Övriga förskolor svarade att de inte använder något sådant program eller strukturerat arbetssätt.

Av dem som använde något särskilt program eller strukturerat arbetssätt för tidig upptäckt svarade flertalet att de hade utvärderat programmet eller arbetssättet (121 av de 176 förskolorna). Nästan var tredje förskola som använde ett sådant program eller arbetssätt hade inte utvärderat det.

I telefonenkäten ställdes inga följdfrågor om vilka program och arbetssätt som förskolorna använder för tidig upptäckt. Den mindre grupp förskolor som besvarade den webbaserade enkäten fick däremot ge exempel på program eller strukturerade arbetssätt för tidig upptäckt. Några exempel som angavs var hälsosamtal, elevsamtal, trivselenkäter, TRAS (Tidig registrering av barns språkutveckling) samt lokala handlingsplaner.

Insatser vid tecken på psykisk ohälsa

Hur agerar då förskolorna vid tecken på psykisk ohälsa bland barnen?

En stor majoritet av förskolorna (310 av de 378 som svarat) uppgav att det finns nedskrivna rutiner eller handlingsplaner för hur man ska gå till väga när någon ur personalen ser tecken på att ett barn mår dåligt.

Den mindre grupp förskolor som besvarade den webbaserade enkäten fick beskriva innehållet i rutinerna eller handlingsplanerna. Svaren visar att det bl.a. handlar om att arbeta enligt lokala likabehandlings- och hälsoplaner, att göra individuella handlingsplaner för det enskilda barnet samt att kontakta förskolechef, specialpedagog, psykolog, elevhälsan, BVC eller särskilda stödteam.

En majoritet av förskolorna (226 av de 378 som svarat) sade att de använder något särskilt program eller strukturerat arbetssätt för stöd och tidiga insatser till elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Av dessa rapporterar en majoritet att de har utvärderat programmet. Var femte förskola som använder något sådant program/arbetssätt (46 av de 226 förskolorna) uppgav dock att den inte hade utvärderat detta.

Program och strukturerade arbetssätt för föräldrastöd eller föräldrasamverkan

Förskolorna fick ange om de arbetar enligt särskilda program för föräldrastöd eller föräldrasamverkan. Det vanligaste var att förskolorna använde program eller strukturerade arbetssätt som de själva hade utarbetat. Det ”etablerade” program som är mest använt av de förskolor som svarade är Community Parent Education (COPE).

Tabell 2. Antal förskolor som uppger att de använder olika program och strukturerade arbetssätt för föräldrastöd eller föräldrasamverkan.

Eget utarbetat program/strukturerat arbetssätt	173 förskolor
Annat program/strukturerat arbetssätt	76 förskolor
COPE	57 förskolor
Komet för föräldrar	49 förskolor
Marte Meo	42 förskolor
Aktivt föräldraskap	37 förskolor
ICDP/Vägledande samtal	33 förskolor
Föräldrakraft	14 förskolor
De otroliga åren	6 förskolor
Från första början	6 förskolor

Flertalet svarande förskolor använder ett eller två program eller strukturerade arbetssätt. Lite mer än var fjärde förskola har inte angivit att de överhuvudtaget använder något program eller strukturerat arbetssätt. Det gällde för 94 av 376 svarande förskolor.

Tabell 3. Antal förskolor som angivit att de använder program och strukturerade arbetssätt för föräldrastöd och föräldrasamverkan.

Antal program /strukturerade arbetssätt	Antal förskolor som angivit något av de program som anges i enkäten	Antal förskolor som utöver detta använder minst ett eget utarbetat och/eller annat program
0 program	172 förskolor	76 förskolor
1 program	123 förskolor	82 förskolor
2 program	52 förskolor	33 förskolor
3 eller flera program	26 förskolor	19 förskolor

Förskolorna tillfrågades också om de utvärderat de program eller strukturerade arbetssätt som de använder för föräldrastöd eller föräldrasamverkan. Av dem som använder något program svarade drygt hälften att de gjort någon utvärdering.

Samverkan med andra verksamheter

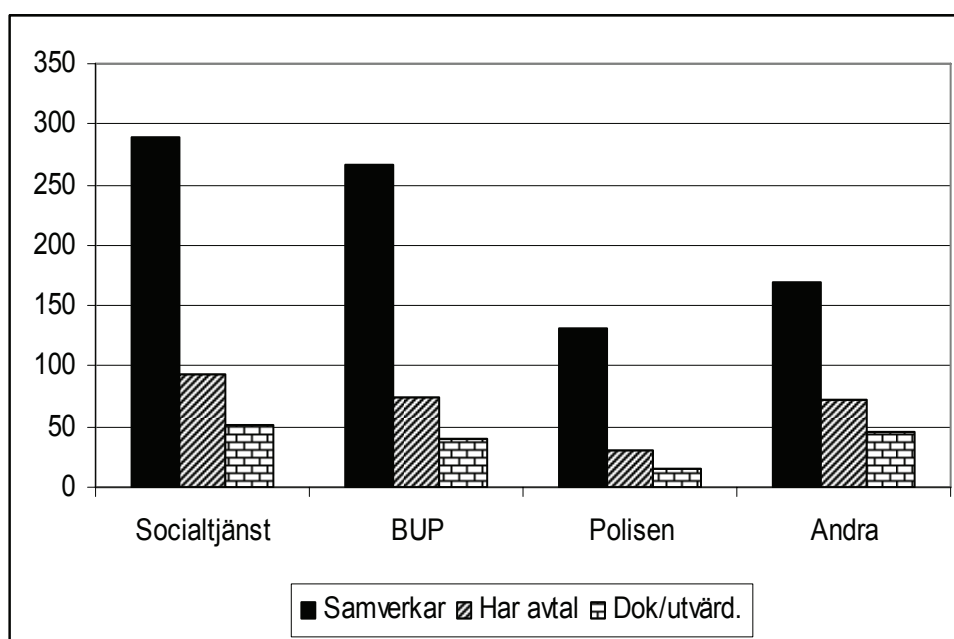
En majoritet av förskolorna (329 av 378 som svarat) uppgav att de samverkar med andra verksamheter utanför förskolan, i syfte att upptäcka, förebygga eller åtgärda psykisk eller psykosocial ohälsa. Vanligast var samver-

kan med socialtjänsten och därefter med barn- och ungdomspsykiatri och polisen. Bland de övriga verksamheter som förskolorna uppger att man samarbetar med nämns särskilt barnhälsovården (anges av 79 förskolor), men också bl.a. kommunens centrala resursteam och barnhabiliteringen.

Färre förskolor sade de har samverkansavtal med andra verksamheter. Vanligast var samverkansavtal med socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri (anges av 94 respektive 75 av dem som svarat).

Ännu mindre vanligt var det att samverkan enligt avtal hade utvärderats och dokumenterats.

Figur 1. Antal förskolor som samverkar med andra verksamheter i syfte att upptäcka, förebygga eller åtgärda psykisk eller psykosocial ohälsa samt har samverkansavtal med dessa verksamheter och som har dokumenterat och utvärderat samverkan. Antal av 378 förskolor som besvarat frågan.



Kunskapsbehov

Av de förskolor som besvarade enkäten angav knappt var tredje (120 av de 378 förskolor) vid intervjutillfället någon form av kunskapsbehov. Variationen var stor. Det fanns behov av såväl generella kunskaper om barns psykiska hälsa som om metoder inom vissa områden. Vid bearbetningen av svaren har svaren delats upp i tre områden:

- *Barn i olika riskmiljöer*: I första hand uttrycker förskolorna ett allmänt behov av att veta mer om barn unga som riskerar att utveckla psykisk ohälsa. I synnerhet gäller det kunskap om barn vars föräldrar är psykiskt sjuka. Andra områden där man behöver kunskap är barn som har annan kulturell bakgrund och barn som varit utsatta för sexuella övergrepp.
- *Funktionsnedläggning/diagnoser*: I första hand vill förskolorna veta mer om barn med neuropsykiatriska diagnoser som ADHD, Aspergers syndrom och autism. Förskolorna uttrycker även ett behov av att få veta mer

om barn med ätstörningar (vilket här även kan stå för barn med viktproblem).

- *Program för tidig upptäckt samt stöd och behandling:* Här innehåller svaren en uppräknning av områden där förskolorna önskar program- och metodstöd. Det gäller t.ex. barn till föräldrar med psykiska problem, olika typer av familje- och föräldrastödsprogram, psykisk ohälsa i allmänhet, mobbning, tal- och språkutveckling samt barn till missbrukare. De program/metoder som ändå namngavs och där man ville ha mer kunskapsstöd är COPE, Vägledande samspel (ICDP), Kommunikationsmetod (Komet) och Marte Meo.

Behov av allmänna råd och rekommendationer

Skolorna tillfrågades också om behovet av Allmänna råd eller rekommendationer för att välja program eller arbetssätt i arbetet att upptäcka, åtgärda och förebygga psykisk ohälsa och i så fall inom vilka områden. Av dem som svarade på enkäten angav lite mer än var tredje förskola (132 av de 378 som svarat) något sådant behov. Även om de flesta efterfrågar allmänna råd och rekommendationer i allmänhet pekar en del av svaren på att vissa områden är mer framträdande än andra. Det gäller bl.a. tidiga signaler hos barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa, stress hos barn, barn vars föräldrar är psykiska sjuka, deprimerade barn, barn som bevittnat eller utsatts för våld, barn med neuropsykiatriska diagnoser och föräldrastöd

Diskussion

Förskolan kan på flera sätt främja psykisk hälsa bland barn. Den kan också bidra till att tecken på psykisk ohälsa hos barn upptäcks tidigt.

Förskolans styrdokument, i första hand skollagen och läroplanen, är skrivna med fokus på lekens betydelse samt kunskapsutveckling och social utveckling. De omfattar flera aspekter på barnens psykiska hälsa, men nämner inte särskilt detta. En fördjupad analys av de olika begrepp och perspektiv som finns inom skolan och exempelvis UPP-centrums uppdrag – som avser psykisk hälsa – bör kunna visa hur dessa förhåller sig till varandra. Hur bör skrivningarna i förskolans styrdokument tolkas och tillämpas i förhållande till barns psykiska hälsa? Behövs det tydligare skrivningar i styrdokumentet om elevernas psykiska hälsa och dess betydelse för såväl kunskapsutveckling som social utveckling? Det är också viktigt att diskutera vilken ledning som dagens styrdokument ger för det arbete som pågår i många förskolor för att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa och för att ge stöd till föräldrar. Är styrdokumentet tillräckligt tydliga för att detta arbete ska genomföras med tillräcklig kvalitet och kompetens? Ger styrdokumentet ledning för vad som är etiskt försvarbart när det gäller arbetssätt som, direkt eller indirekt, kan påverka barns psykiska hälsa?

Mindre än hälften av de förskolor som svarat på enkäten använder någon form av program eller strukturerat arbetssätt för att tidigt upptäcka barn som visar tecken på psykisk ohälsa. Att de flesta förskolor som svarat på enkäten inte använder något speciellt program eller strukturerat arbetssätt för att tidigt upptäcka elever som riskerar att utveckla psykisk ohälsa är bekymmersamt. Vidare är det svårt att se några skäl till att inte alla förskolor har nedskrivna rutiner och handlingsplaner för hur man agerar när någon ur personalen upptäcker tecken på att ett barn mår dåligt.

En klar majoritet av de förskolor som besvarade enkäten anger att de använder program och strukturerade arbetssätt som de själva utarbetat för föräldrastöd och föräldrasamverkan. Med tanke på att en relativt stor andel av de förskolor som svarade på enkäten uppger att de inte har gjort någon utvärdering av sina program och strukturerade arbetssätt är det ett område som kan både belysas och utvecklas mer. Resultaten väcker också frågor om hur förskolorna i praktiken kan arbeta med utvärderingar inom detta område som en del av arbetet med att följa upp och utvärdera den egna verksamheten i stort. Hur mycket ansvar är det t.ex. rimligt att enskilda förskolor tar på sig för att utarbeta egna program och strukturerade arbetssätt inom detta område? Sådana egna initiativ kräver resurser för dokumentation, uppföljning och utvärdering på en metodnivå som inte självklart ligger inom förskolans arbetsområde. Detta gäller även om många av de program och strukturerade arbetssätt som förskolorna använder är modifieringar av mer etablerade program och arbetssätt.

Samverkan med andra verksamheter pågår hos mer än hälften av de förskolor som besvarade enkäten. Den vanligaste samverkanspartnern är socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri. Planering och systematik inom samverkan behöver diskuteras mer. Hur kan samverkan mellan förskolan och andra verksamheter bli mer systematisk genom t.ex. samarbetsavtal och utvärderingar? I dag sker en stor del av all samverkan utan avtal och utan utvärdering eller dokumentation.

Samverkansfrågorna aktualiserar en större diskussion om ansvaret för samhällets insatser när det gäller små barns psykiska hälsa. I dag är detta ansvar delat mellan olika aktörer, bl.a. barnhälsovård, förskola, skola/skolhälso-vård, primärvård, barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomshabilitering samt socialtjänst. Vad betyder det för möjligheterna att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa bland barn och att ge rätt stöd till dem som visar sådana tecken? I enkäten var det betydligt fler förskolor som sade att de samverkar med polisen än med barnhälsovården och bara ett fåtal förskolor som sade att de samverkar med skolan.

Många förskolor bedömer själva att det behövs kunskapsstöd inom flera områden. Enligt vad som framkom genom enkäten gäller det inte minst allmän kunskap om barn och ungas psykiska hälsa, deprimerade barn, och tidiga tecken på psykisk ohälsa. Av de mer preciserade svaren var det barn med neuropsykiatrisk diagnos, barn till psykisk sjuka föräldrar och barn med annan kulturell bakgrund som man ville veta mer om. Även här väcker svaren viktiga frågor. Vilken roll ska olika aktörer spela i det sammanhanget – statliga myndigheter, huvudmän, förskolorna själva och förskolepersonalen? Vilka områden är särskilt viktiga när det gäller att inventera och sammanfatta aktuell kunskap? Och vilka områden är särskilt viktiga för att bygga upp ny kunskap?

Slutsatser

Sammanfattningsvis leder resultaten från enkäten till fyra centrala slutsatser inför det fortsatta arbetet med förskolans roll och insatser för elever med psykisk ohälsa:

- Det behövs en fördjupad analys av förskolans uppdrag och roll för att upptäcka tecken på psykisk ohälsa och för att själv och i samverkan med andra ge elever med tecken på psykisk ohälsa rätt stöd.
- Det behövs mer systematiska insatser från förskolans sida för att tidigt upptäcka tecken på ohälsa bland elever och för att själv eller i samverkan med andra ge elever med tecken på psykisk ohälsa rätt stöd.
- Förskolan behöver bättre tillgång till kunskaper om barns psykiska hälsa och hur de kan arbeta med att upptäcka tidiga tecken på psykisk ohälsa och själva eller i samverkan med andra ge elever med tecken på psykisk ohälsa rätt stöd.
- Förskolans samverkan med bl.a. hälso- och sjukvården behöver utvecklas, inte minst i förhållande till barnhälsovårdens uppdrag och möjligheter att ge stöd till barn som uppvisar tidiga tecken på psykisk ohälsa.

Referenser

1. Folkhälsa och sociala förhållanden. Socialstyrelsen 2008
2. Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn- en nationell inventering i kommuner och landsting. Socialstyrelsen 2008.
3. Läroplan för förskolan – Lpfö 98. Innehåller en uppdaterad version av läroplan för förskolan där ändringar t.o.m. SKOLFS 2006:22 finns införda. Se även Regeringens förord till läroplanen som finns i bilaga nedan. Skolverket 2006.
4. Tio år efter förskolreformen. Skolverket 2008
5. Barn- och elevskyddslagen i praktiken. Förskolors, skolors och vuxenutbildningars tillämpning av lagen (2007.02.27, dnr 2007:0325). Skolverket 2009.
6. Olikas lika värde – Om arbetet mot mobbning och kränkande behandling. Myndigheten för skolutveckling 2003.
7. Uppslagsverk barns och ungas hälsa
www.fhi.se/sv/Handbocker/Uppslagsverk-barn-och-unga/Psykisk-ohalsa---avgransning-
8. Strategi för samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Socialstyrelsen 2007.

Program och arbetssätt som nämndes i enkäten

De program och strukturerade arbetssätt som nämndes i enkäten till grundskolor och gymnasieskolor beskrivs här kortfattat med referenser till material från olika myndigheter, där det finns mer information.

Flertalet referenser till Statens Folkhälsoinstitut avser information på myndighetens webbplats *Skolan förebygger* (tillgänglig via www.fhi.se). Information om programmet *Från första början* är också tillgänglig genom www.fhi.se. Informationen från Statens folkhälsoinstitut beskriver olika metoders evidensbas, medan informationen från Myndigheten för skolutveckling beskriver vissa erfarenheter och studier som gjorts av olika metoder.

Ytterligare några metoder beskrivs i bilaga 4 till huvudrapporten *Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa från barn* som Socialstyrelsen gav ut år 2008. Där sammanfattas resultaten från samtliga enkätundersökningar som UPP-centrum genomfört i syfte att inventera sådana metoder.

Aktivt föräldraskap: En föräldrautbildning vars syfte är att stödja föräldrar i sin föräldraroll. Programmet bygger på ett humanistiskt förhållningssätt och kärnan i programmet är respekt. Programmet försöker förmedla ett förhållningssätt som stimulerar samarbete. (Källa: Huvudrapporten)

COPE (Community Parent Education): COPE vänder sig till föräldrar till barn och ungdomar med utagerande beteende och finns i två versioner 3–12 år och 13–18 år. Syftet med kurserna är att ge föräldrar verktyg för att förstå och hantera sitt barns beteende och stärka dem i sitt föräldraskap. (Källa: Statens folkhälsoinstitut)

De otroliga åren: En föräldraträningssätt för föräldrar med barn i åldrarna 2–8 år där barnen har beteendeproblem. Mål är att minska barnens trotsiga och negativa beteende och öka föräldrars positiva uppfostringsstrategier och barnens sociala kompetens, öka barnens sociala kontakter med jämnåriga samt öka samarbetet mellan föräldrar och skola. (Källa: Huvudrapporten)

Från första början: Ett program som syftar till en trygg anknytning under spädbarnstiden – och därmed minskad risk för psykiska problem senare i livet – genom att öka föräldrars känslighet för spädbarnens signaler. (Källa: Statens folkhälsoinstitut)

Föräldrakraft: Föräldrakraft vänder sig till alla familjer med barn i åldrarna 3–6 år och 11–14 år med syfte att stärka skyddande faktorer på familjenivå. Programmet för föräldrar med äldre barn syftar mer specifikt till att förebygga missbruk. (Källa: Statens folkhälsoinstitut)

Komet för föräldrar: Programmet är avsett för föräldrar med barn i åldern 3–10 år med utagerande beteenden, som är svåra att få kontakt med, har koncentrationssvårigheter eller som har dåliga kamratrelationer. (Källa: Statens folkhälsoinstitut)

Marte Meo: En Samspelsmetod där man med hjälp av korta inspelade videovinjetter av samspel mellan förälder och barn syftar till att stärka och stimulera samspel och skapa bättre förutsättningar hos föräldern för att bemöta barnet på bästa möjliga sätt. (Källa: Huvudrapporten)

Vägledande Samtal (ICDP): Ett hälsofrämjande basprogram för barn i olika åldrar inom förskola, skola, barnhälsovård och socialtjänst. Metoden som baseras på utvecklingspsykologi och teorier om lärande och samspel syftar till att skapa en utvecklingsfrämjande uppväxtmiljö för barn. (Källa: Huvudrapporten)

Telefonenkät om program och strukturerade arbetssätt som används inom förskolan för att förebygga psykisk ohälsa hos barn

Inledningsvis vill jag säga att när vi i den här intervjun använder uttrycket *strukturerat arbetssätt* menar vi att arbetssättet är dokumenterat så att andra kan ta del av det och upprepa det.

Först kommer några frågor om arbetssätt och rutiner.

1. Använder ni något särskilt program eller strukturerat arbetssätt för att *tidigt upptäcka* barn som visar tecken på att utveckla psykisk ohälsa?

Ja Nej Om ni svarat ja, ange namn på eller beskriv kortfattat programmet/arbetssättet

2. Har ni utvärderat detta? Ja Nej Pågår

3. Eventuellt vill Socialstyrelsen återkomma till Er och därför undrar jag: Vilken e-postadress har den person som ansvarar för utvärderingen?

4. Använder ni något särskilt program eller strukturerat arbetssätt för att *ge stöd* till barn som visar tecken på psykisk ohälsa?

Ja Nej

5. Har ni utvärderat detta? Ja Nej Pågår

6. Vilken e-postadress har den person som ansvarar för utvärderingen?

7. Finns det nedskrivna rutiner/handlingsplaner hur ni går tillväga när någon personal ser tecken på att ett barn mår dåligt?

Ja Nej

8. Arbetar ni med något av nedanstående program för föräldrastöd eller föräldrasamverkan?

	Ja	Nej
COPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komet för föräldrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ICDP/Vägledande samspel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marte Meo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De otroliga åren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föräldrakraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Från första början	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktivt föräldraskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat program/strukturerat arbetssätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eget utarbetat program/strukturerat arbetssätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Har ni utvärderat de program ni använder?

Ja Nej

Om ja på fråga 9:

10. Har ni utvärderat...

	Ja	Nej	Pågår
COPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komet för föräldrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ICDP/Vägledande samspel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marte Meo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De otroliga åren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föräldrakraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Från första början	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktivt föräldraskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat program/strukturerat arbetssätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eget utarbetat program/ strukturerat arbetssätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Vilken e-postadress har den person som ansvarar för utvärderingen?

12. Ingår er förskola i något samarbete/samverkan med andra verksamheter i syfte att upptäcka, förebygga eller åtgärda psykisk eller psykosocial ohälsa?

Ja Nej

13. Samverkar er förskola med andra verksamheter utanför förskolan i syfte att upptäcka, förebygga eller åtgärda psykisk eller psykosocial ohälsa?

Ja Nej

Om ja på fråga 13:

14. Vilka av följande verksamheter ingår

	Ja	Nej
Socialtjänst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BUP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan, vilka?		

15. Finns det något samverkansavtal med...

	Ja	Nej
Socialtjänst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BUP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Är samverkan utvärderad och dokumenterad?

	Ja	Nej	Pågår
Socialtjänst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BUP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Vilken e-postadress har den person som ansvarar för utvärderingen?

18. Har ni behov av kunskapsstöd inom något särskilt område som berör psykisk hälsa hos era barn? I så fall inom vilka områden?

1.
2.
3.

19. Har ni behov av kunskapsstöd för att använda något specifikt program eller strukturerat arbetssätt? I så fall inom vilka områden?

1.
2.
3.

20. Har ni behov av Allmänna råd eller rekommendationer för att välja program eller arbetssätt i arbetet med att upptäcka, förebygga och åtgärda psykisk ohälsa? I så fall inom vilka områden?

1.
2.
3.

21. Är det något ytterligare som du vill kommentera eller lägga till?