

Skolans metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn

En nationell inventering i grundskolor
och gymnasieskolor

Artikelnr 2009-126-174

Publicering 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 drabbas av svårare psykisk ohälsa - Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (prevention) eller UPP-centrum. I januari 2008 inleddes arbetet med att göra en nationell inventering i kommuner och landsting av vilka metoder som används för att förebygga allvarlig psykisk ohälsa hos barn. Resultatet från de elva centrala verksamheter för barns och ungas välbefinnande och hälsa presenterades i en huvudrapport i november 2008.

I den här delrapporten redovisas genomförande och resultat av inventering av vilka metoder och strukturerade arbetssätt kring barns psykiska hälsa som används inom grundskolor och gymnasieskolor. Förhoppningen är 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 sammanställning av denna delrapport.

Thomas Tegenfeldt
Avdelningschef
Hälsa och sjukvårdsavdelningen

Lars Hellgren
Centrumchef

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Sammanfattning</i>	7
<i>Inledning</i>	9
Uppdrag.....	9
Syfte med inventeringen.....	9
Skolans roll för att förebygga psykisk ohälsa hos barn	10
Begrepp som används i rapporten	11
Metoder, program och strukturerade arbetssätt	11
Samverkan	12
Prevention.....	13
Utvärdering och dokumentation	13
<i>Inventeringen</i>	14
Metod för inventeringen	14
Urval	14
Bearbetning av svar.....	14
<i>Resultat</i>	16
Program och strukturerade arbetssätt	16
Upptäckt och åtgärder	19
Tidig upptäckt av tecken på psykisk ohälsa.....	19
Åtgärder vid tecken på psykisk ohälsa	20
Samverkan med andra verksamheter.....	20
Kunskapsbehov	21
Behov av allmänna råd och rekommendationer.....	22
<i>Diskussion</i>	23
<i>Slutsatser</i>	26
<i>Referenser</i>	27
<i>Bilagor</i>	29
Program och arbetssätt som nämndes i enkäten	29
Telefonenkät om program och strukturerade arbetssätt som används inom grundskolan och gymnasieskolan för att förebygga psykisk ohälsa hos barn	33

Sammanfattning

Skolan kan ha en viktig roll för att främja psykisk hälsa bland barn och unga och för att tecken på psykisk ohälsa bland eleverna upptäcks tidigt. Hur dessa möjligheter ska tas till vara är en viktig fråga i det fortsatta preventiva arbetet. Ytterst handlar det om skolans förutsättningar att förmedla kunskap. En hälsofrämjande och förebyggande verksamhet som är väl utformad kan förändra hela skolans klimat och förbättra skolans möjligheter att klara sitt kärnuppdrag

UPP-centrum genomförde i början av år 2008 en enkätundersökning i ett urval grund- och gymnasieskolor för att få en uppfattning om vilka program och strukturerade arbetssätt som dessa använder för att upptäcka och åtgärda tidiga tecken på psykisk ohälsa. Undersökningen ingick i ett större uppdrag från regeringen att inventera metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn.

Enkäten bestod i huvudsak av frågor inom följande områden:

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

Resultaten måste tolkas med försiktighet eftersom svarsfrekvensen bara uppgick till 58 procent, men de tyder ändå på att skolorna använder en relativt stor mängd program och strukturerade arbetssätt med ett universellt preventivt syfte i sitt arbete med att motverka mobbning och normbrytande beteende. Inte minst har många skolor utarbetat egna sådana program och strukturerade arbetssätt. Drygt hälften av skolorna hade utvärderat de program och arbetssätt som de använder. Även när det gäller föräldrastöd och föräldrasamverkan har många skolor utarbetat egna program och strukturerade arbetssätt, men många använder också etablerade program och arbetssätt. En tredjedel av de svarande skolorna använde inget program eller strukturerat arbetssätt för föräldrastöd och föräldrasamverkan. Bland dem som använde sådana program och arbetssätt hade omkring hälften utvärderat det.

En stor majoritet av skolorna uppgav att det finns nedskrivna rutiner eller handlingsplaner för hur man ska gå till väga när någon ur personalen tidigt upptäcker elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Det var också en tydlig majoritet av de svarande skolorna som sade att de samverkar med andra verksamheter utanför skolan i syfte att upptäcka, förebygga eller åtgärda psykisk eller psykosocial ohälsa. Vanligast var samverkan med socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri, men även polisen var en vanlig samverkanspart. Färre skolor sade att de har samverkansavtal med andra verk-

samheter, och ännu färre att de hade dokumenterat och utvärderat samverkan.

Områden som skolorna nämnde som viktiga för kunskapsstöd var om barn och unga i olika riskmiljöer, funktionsnedsättning/diagnoser samt olika program för tidig upptäckt samt för stöd och behandling. 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. Även om de flesta efterfrågar allmänna råd och rekommendationer i allmänhet pekar en del av svaren på att vissa områden är mer angelägna än andra. Det gäller bl.a. depressioner, självskadebeteende, ätstörningar, mobbning samt föräldrastöd och föräldrasamverkan.

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

- Skolans uppdrag och roll behöver förtydligas i förhållande till arbetet med att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga. Ingen annan verksamhet har så breda och långvariga kontakter med barn och unga som skolan. Skolans arbete för elevernas personliga utveckling kan, direkt och indirekt, påverka deras psykiska hälsa. Det kan öka möjligheterna att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa och att ge rätt stöd åt barn och unga med tecken på psykisk ohälsa. Det finns också ett tydligt samband mellan skolans kunskapsmål och psykisk hälsa.
- Det behövs fortsatta studier av de program och strukturerade arbetssätt som skolan använder för att tidigt upptäcka tecken på ohälsa bland elever och om de program och arbetssätt som används för att ge elever med tecken på psykisk ohälsa stöd. Dessutom behövs fördjupade analyser av vad andra program och arbetssätt, som används i t.ex. arbetet mot mobbning, kan betyda för möjligheterna att förebygga psykisk ohälsa hos barn.
- Skolan behöver bättre tillgång till kunskaper om barns psykiska hälsa och om 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.

Inledning

Uppdrag

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 grundskolor och gymnasieskolor. Syftet är få en uppfattning om vilka program och strukturerade arbetssätt som används inom grund- och gymnasieskolan 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 använder skolan för tidig upptäckt av barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa?
- Vilka metoder/strukturerade arbetssätt använder skolan för att åtgärda/stödja barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa?
- Vilka metoder/strukturerade arbetssätt använder skolan för att stödja föräldrar till barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa?
- Deltar skolan i någon form av samverkan och i så fall med vem/vilka?
- Vilka behov finns det av kunskapsstöd och rekommendationer?

Skolans roll för att förebygga psykisk ohälsa hos barn

Det är angeläget att så tidigt som möjligt upptäcka tecken på psykisk ohälsa bland barn och unga så att dessa kan få rätt hjälp och stöd. Flera studier som gjorts i Sverige under de senaste åren visar att besvär i form av oro och nedstämdhet, sömnbesvär och trötthet samt anspänning och värk ökar, särskilt bland unga flickor (3). Ingen annan verksamhet har så breda och långvariga kontakter med barn och unga som skolan. Enligt statistik från Skolverket fanns det i oktober 2007 drygt 1,4 miljoner elever inom den svenska skolan, från förskoleklass till och med gymnasieskolan.

Skolan har inte direkt i uppdrag att främja psykisk hälsa eller att förebygga psykisk ohälsa. Dessa uppgifter är dock viktiga för skolans kärnuppdrag, som avser demokrati och kunskapsförmedling. *Läroplanen för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet* (4) innehåller flera formuleringar som berör elevernas psykiska hälsa, utan att denna nämns direkt. Det gäller t.ex. i följande beskrivning av skolans uppdrag:

Skolans uppdrag är att främja lärande där individen stimuleras att inhämta kunskaper. I samarbete med hemmen skall skolan främja elevernas utveckling till ansvarskännande människor och samhällsmedlemmar.

Skolan som social värld och mötesplats och elevernas sociala utveckling beskrivs i förhållande till lärandet i olika avsnitt i läroplanen. Det står bl.a. att skolan ”skall sträva efter att vara en levande social gemenskap som ger trygghet och vilja och lust att lära.” Behovet av kunskap om och en miljö som främjar elevernas psykiska eller psykosociala utveckling beskrivs däremot ytterst sparsamt i skolans olika styrdokument såsom skollagen, grundskoleförordningen och läroplanen. Begrepp som ”psykisk hälsa” eller ”psykisk ohälsa” nämns inte i styrdokumentet. Elever som av olika skäl behöver hjälp benämns oftast 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.

Elevers rättigheter till hjälp och stöd finns reglerat bland annat i avsnittet om rektors skyldigheter i 5 kap. 1 § grundskoleförordningen:

Om det genom uppgifter från skolans personal, en elev, elevens vårdnadshavare eller på annat sätt framkommer att eleven kan ha behov av särskilda stödåtgärder, skall rektorn se till att behovet utreds. Om utredningen visar att eleven behöver särskilt stöd, skall rektorn se till att ett åtgärdsprogram utarbetas. Av programmet skall det framgå vilka behoven är, hur de skall tillgodoses samt hur åtgärderna skall följas upp och utvärderas.

Forskning visar att elever som trivs och fungerar väl i skolan löper mindre risk att utveckla olika typer av problem. En hälsofrämjande och förebyggande verksamhet som är väl utformad kan förändra hela skolans klimat och

förbättra skolans möjligheter att förmedla kunskap. Ett bättre skolklimat gynnar såväl lärarnas undervisningsmöjligheter som deras relationer till eleverna och föräldrarna (5).

Skolverket har sammanställt senare års forskning och utvärdering om särskilt stöd i grundskolan (6). Verket refererar studier som visar att det särskilda stödet ofta sätts in tidigt, men att det kan vara både för litet och fel i förhållande till elevernas behov. I huvudsak är det två olika typer av svårigheter som föranleder särskilt stöd. Läs- och skrivsvårigheter är de enskilt vanligaste problemen, men bland äldre elever dominerar beteendeproblem. Analyser av åtgärdsprogram och elevvårdssamtal visar att skolor ofta ger uttryck för en individinriktad förståelse av elevers svårigheter. Vidare är särskiljande lösningar vanliga, trots att det finns en ambition att arbeta mer med inkluderande lösningar. Ökade krav på sociala färdigheter som självstyrning och självständighet i samband med mer individuellt arbete i skolan tycks få negativa konsekvenser för elever i behov av särskilt stöd. Skolverket har också givit ut allmänna råd (SKOLFS 2008:25) för arbete med åtgärdsprogram.¹ Genom de allmänna råden vill verket underlätta för skolor att göra de utredningar som ska ligga till grund för åtgärdsprogrammen, att motverka en alltför stark betoning på att eleven ensam är bärare av alla problem och att främja en utveckling mot att åtgärdsprogram utarbetas i nära dialog med eleven och vårdnadshavarna (7).

Enligt en kartläggning som Skolverket gjort arbetar mer än 80 procent av grundskolorna och mer än 40 procent av gymnasieskolorna utifrån en metod för att förebygga olika former av kränkningar. Användningen av metoder är vanligare i kommunala skolor jämfört med friskolor. Grundskolorna nämner främst Farstamodellen, Projekt Charlie, Friends, Olweusprogrammet och Social och Emotionell Träning (SET). Vidare har 60 procent av grundskolorna och 30 procent av gymnasieskolorna schemalagda lektioner i syfte att främja likabehandling och förebygga kränkningar. Dessa kallas ofta EQ eller livskunskap och är obligatoriska för alla elever (8).

Inom ramen för ett pågående regeringsuppdrag har Skolverket gjort en kartläggning av program mot mobbning, som visar att merparten av de program som används i skolorna inte är utvärderade (9). I Skolverkets regi pågår därför en utvärdering av Farstametoden, Friends, Olweusprogrammet, Lions Quest, SET, Skolkomet, Skolmedling och Stegvis i syfte att kartlägga programmets effekter avseende mobbning. Inom ramen för detta regeringsuppdrag erbjuds skolpersonal också kurser om mobbning, kränkande behandling och diskriminering vid elva universitet/högskolor.

Begrepp som används i rapporten

Metoder, program och strukturerade arbetssätt

Inom skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård används olika begrepp för det som i regeringsuppdraget betecknas som metoder. Det finns flera sätt att

¹ Skolverkets allmänna råd är rekommendationer till stöd för hur skolans författningar (lagar, förordningar och föreskrifter) kan tillämpas. Ett allmänt råd måste utgå från en författning. Det anger hur man kan eller bör handla och syftar till att påverka utvecklingen i en viss riktning och att främja en enhetlig rättstillämpning. Dessa bör således följas såvida skolan inte kan visa att man handlar på andra sätt som leder till att kraven i bestämmelserna uppnås.

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.

En del i underlaget för utformningen av enkäten till grund- och gymnasieskolorna var en rapport om arbete mot mobbning och kränkande behandling som Myndigheten för skolutveckling gav ut år 2003 (10). Där finns en lista med fyra olika grupper med de vanligaste programmen som används inom skolan. I enlighet med detta valdes begreppet *program* istället för *metod* i enkäten. Förutom program tillfrågades skolorna 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.

Psykisk ohälsa

Termen *psykisk hälsa* definieras inte i enkäten. Här är det skolornas egna tolkningar av termen som kommer till uttryck i svaren.

Med psykisk ohälsa hos barn och unga avses psykiska symtom som påverkar barnets eller den unges 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 eller den unge själv upplever besvärande men inte alltid vill eller kan förmedla till omgivningen. Psykisk ohälsa kan också visa sig i utagerande beteende med påtaglig inverkan på barnets eller den unges uppväxtsituation men utan att individen själv behöver uppleva ohälsa (11).

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 far illa eller riskerar att fara illa, vilket regleras i lagstiftningen för polis, förskola och skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård. För skola och hälso- och sjukvård lagstodgades skyldigheten först den 1 juli 2003. Samverkansskyldigheten gäller sedan dess även inom enskilt bedriven sjukvård, förskola, skola och skolbarnsomsorg.

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 (12). 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 stämma bättre överens med vad som i dag är känt om psykisk hälsa samt om risk och skyddsfaktorer. Socialstyrelsen har använt de nya begreppen i den ovan nämnda Strategi för samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa (12).

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 befinna 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	Hälsa- och sjukvård	Socialtjänst	Skola/ Förskola	Nya begrepp
Alla barn	Primärprevention	Generellt förebyggande arbete	Främjande	Universell prevention
Riskgrupper	Sekundärprevention	Riktade förebyggande insatser	Förebyggande	Selektiv prevention
"Drabbade" barn	Tertiärprevention	Stöd- och behandlingsinsatser	Åtgärdande	Indikerad Prevention

Utvärdering och dokumentation

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

Inventeringen

Metod och avgränsning

Inventeringen har gjorts genom frågor i enkätform. Enkäten utformades från början som en webbaserad enkät som genomfördes under mars och april 2008. Rektor eller av rektor utsedd ansvarig person fick ett brev 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.

Enkätundersökningen omfattar inte skolbarnsomsorgen. Skolor med särskole- och specialskoleverksamhet omfattas av undersökningen, men de har inte valts ut särskilt. Inte heller har det ställts några frågor som särskilt avser dessa verksamheter.

Frågekonstruktionen beskrivs närmare i anslutning till resultatredovisningen i nästa avsnitt.

Urval och svarsfrekvens

Läsåret 2007/2008 fanns det, enligt Skolverkets statistik, omkring 7 500 grundskolor och omkring 1 150 gymnasieskolor i Sverige. I förberedelserna till enkäten diskuterades hur omfattande underlag som var nödvändigt för att kunna dra några mer generella slutsatser. Urvalet gjordes med hjälp av SCB och Skolverkets enhet för utbildningsstatistik och omfattade 500 grundskolor och 100 gymnasieskolor, proportionerligt fördelade på samtliga län och skolor med årskurser 1–6 och 5–9 samt gymnasieklaser.

Den webbaserade enkäten besvarades av cirka 14 procent av de utvalda skolorna. Från telefonintervjuenkäten finns det svar från 347 skolor, vilket motsvarar 58 procent av hela urvalet. Sammanlagt finns det alltså svar från 72 procent av de 600 utvalda skolorna. Alla som besvarat enkäten har dock inte svarat på alla frågor.

Bearbetning av svar

Den kvantitativa redovisningen i den här rapporten bygger enbart på resultaten från telefonenkäten. I vissa delar kom denna 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 skolorna. Dessa uppgifter återges även här som ett komplement till de kvantitativa uppgifterna. Med tanke på att svarsfrekvensen var relativt låg även i telefonenkäten måste resultaten tolkas med försiktighet.

Enkäten har inte syftat till någon värdering av de program och strukturerade arbetssätt som används. Uppdraget har varit att inventera de metoder som skolorna använder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. UPP-centrum har inte sökt efter dokumentation av olika program och arbetssätt som skolorna uppger att de använder eller på annat sätt fördjupat kunskapen om dessa i anslutning till redovisningen i denna rapport.

Resultat

Program och strukturerade arbetssätt

Program mot mobbning m.m. som kan ha betydelse för att upptäcka och åtgärda tidiga tecken på psykisk ohälsa

Sedan tidigare är det känt att svenska skolor använder ett antal olika program och strukturerade arbetssätt för att motverka bl.a. mobbning och normbrytande beteende. Dessa program aktualiserar frågor om skolans sociala miljö samt elevernas sociala utveckling och beteenden, vilka de i vissa delar försöker påverka. Även om de inte alltid är utformade direkt med tanke på elevernas psykiska hälsa så kan de på olika sätt påverka denna. Programmen kan exempelvis ha en universellt främjande betydelse när det gäller psykisk hälsa och bidra till att skolorna uppmärksammas på tidiga tecken på psykisk ohälsa bland eleverna.

Myndigheten för skolutveckling beskrev i en rapport år 2003 ett antal program och arbetssätt mot kränkande behandling (10). Dessa delades in i fyra grupper efter syfte och inriktning:

- *Åtgärdande program/strukturerade arbetssätt:* Olweusprogrammet, Gemensamt bekymmerprogrammet (GBm) och Farstaprogrammet
- *Kamratstödande program/strukturerade arbetssätt:* Friends kamratstöd, Mombus (Mobbningsombudsmannen) och Hassela kamratstöd
- *Medlings- och konfliktlösande program/strukturerade arbetssätt:* Medkompis, Nonviolent Communication (NVC), Kompissamtal, Forumspel, Islandsmodellen och Mångfald och dialog (MOD)
- *Värdegrundsstärkande program/strukturerade arbetssätt:* StegVis, Projekt Charlie och Justa kompisar, Lions Quest, ICDP – vägledande samtal, EQ – Emotionell intelligens, Bygga Värdegrund och Våga Mötas samt Livsviktigt – Social och Emotionell Träning (SET).

I UPP-centrums enkät fick de utvalda skolorna ange vilka av dessa program och strukturerade arbetssätt som de använder. Urvalet ger en god bild av aktuella program och arbetssätt som, direkt eller indirekt, kan beröra frågor om elevernas psykiska ohälsa, även om det inte är fullständigt strukturerat i syfte att särskilt belysa användning och effekter i förhållande till just psykisk hälsa. Urvalet kompletterades med ytterligare några kända program och strukturerade arbetssätt som kan beröra psykisk hälsa, men som har andra syften och inriktningar än dem som nämns ovan. Det gäller Children Are People (CAP), Komet för professionella och STAN-programmet. Skolorna fick också ange om de använde andra eller egna utarbetade program och strukturerade arbetssätt. En översikt över programmen och de strukturerade arbetssätten finns i bilaga 1.

Nästan två av tre svarande skolor sade att de använder program som de själva utarbetat. Bland de program som angavs i enkäten var det mest använda SET (Social Emotionell Träning), även kallat Livsviktigt eller Livskunskap beroende av titlarna på de läromedel som ingår i programmet. Mer än var tredje svarande skola sade att den använder andra program och strukturerade arbetssätt än de som listades i enkäten.

Tabell 2. Skolor som har angivit vissa program och strukturerade arbetssätt för att upptäcka och åtgärda tidiga tecken på psykisk ohälsa. Antal skolor (av 347 som svarade på enkäten)

Eget utarbetat program/strukturerat arbetssätt	221 skolor
SET, Social Emotionell träning (Livsviktigt+Livskunskap)	194 skolor
Kompissamtal	151 skolor
Farstaprogrammet	127 skolor
Annat program/strukturerat arbetssätt*	126 skolor
Friends kamratstöd	105 skolor
Forumspel	95 skolor
EQ, Emotionell intelligens	87 skolor
Lions Quest	73 skolor
Projekt Charlie och Justa Kompisar	68 skolor
Bygga Värdegrund	69 skolor
ICDP – vägledande samtal	47 skolor
Olweusprogrammet	47 skolor
StegVis	43 skolor
Komet för professionella	40 skolor
Mångfald och dialog (MOD)	36 skolor
Medkompis	20 skolor
Nonviolent Communication (NVC)	19 skolor
Hassela kamratstöd	17 skolor
Mombus (Mobbningsombudsman)	16 skolor
Våga Mötas	15 skolor
Children Are People (CAP)	5 skolor
Islandsmodellen	5 skolor
STAN-programmet	3 skolor
Gemensamt bekymmer (GBm)	3 skolor

* Syftar på andra program eller strukturerade arbetssätt utöver de som listades i enkäten och de som skolorna själva har utarbetat.

Flertalet svarande skolor använde mer än ett program eller strukturerat arbetssätt. Spridningen var relativt stor. Enstaka skolor uppgav att de använder minst 15–17 olika program och arbetssätt (det exakta antalet program kan inte beräknas eftersom de skolor som angivit att de använder eget utarbetade program eller andra program än de som listades i enkäten kan använda flera sådana).

Tabell 3. Antal skolor som angivit att de använder program och strukturerade arbetssätt.

Antal program /strukturerade arbetssätt	Antal skolor som angivit något av de program som anges i enkäten	Antal skolor som utöver detta använder minst ett eget utarbetat och/eller annat program
0 program	60 skolor	48 skolor
1 program	33 skolor	19 skolor
2-5 program	143 skolor	107 skolor
6-10 program	92 skolor	61 skolor
11 eller fler program	13 skolor	11 skolor

Drygt hälften av de svarande skolorna sade att de har gjort någon dokumenterad utvärdering av de program eller strukturerade arbetssätt som används. Mer än av fyra av tio svarande skolor uppgav att de inte gjort det. Bilden är i huvudsak densamma när det gäller de olika enskilda programmen och strukturerade arbetssätten samt för program och strukturerade arbetssätt som skolorna själva utarbetat.

Den mindre grupp skolor som besvarade den webbaserade enkäten fick beskriva vilka egna utarbetade program och arbetssätt de använder. Det handlade bl.a. om olika former av kamratstödjare, pojk- eller flickgrupper, personlig handledning för alla elever och skolcoach. Dessutom fick de berätta vilka andra åtgärdande program som de använder för att upptäcka och åtgärda tidiga tecken på psykisk ohälsa. Det handlade bl.a. om Aggression Replacement Training (ART), Rollspel Giraffspråket, RePulse, Samba, Salut, F-Samba, Rent Spel, Österholmsmodellen, Depression in Swedish Adolescents (DISA), KiVa Skola, Höistad-modellen, Våldigt Intressant Person (VIP) och Ben Furmans lösningsinriktade dialoger. Några av dessa program och arbetssätt förekommer även i vissa andra verksamheter, där UPP-centrum inventerat vilka metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. (Se huvudrapporten *Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En nationell inventering i kommuner och lands-ting (2).*)

Program för föräldrastöd eller föräldrasamverkan

Skolorna tillfrågades också om de arbetar enligt något program eller strukturerat arbetssätt för föräldrastöd eller föräldrasamverkan. De fick ange om de använde något av sex särskilt angivna program, om de använde något annat program eller om de själva utarbetat ett eget program eller strukturerat arbetssätt. Generellt var denna typ av program mindre vanliga än de som redovisas ovan. Även här var det dock vanligast att skolorna använde program eller strukturerade arbetssätt som de själva hade utarbetat. Det ”etablerade” program som är mest använt av de skolor som svarade är Örebro Preventions Program (ÖPP) som vänder sig till föräldrar med barn i högstadiet.

Tabell 4. Antal skolor som uppger att de använder olika program och strukturerade arbetssätt för föräldrastöd eller föräldrasamverkan.

Eget utarbetat program/strukturerat arbetssätt	120 skolor
Örebro Preventions Program (ÖPP)	78 skolor
Annat program/strukturerat arbetssätt	70 skolor
COPE	48 skolor
Komet för föräldrar	34 skolor
Steg för steg (även Nya steg)	15 skolor
Föräldrakraft	14 skolor
De otroliga åren	5 skolor

Här var det ovanligare att skolorna använder två eller flera program samtidigt. Lite mer än var tredje skola har inte angivit att de använder något program eller strukturerat arbetssätt riktat till föräldrar. Det gällde för 124 av 347 svarande skolor.

Tabell 5. Antal skolor som angivit att de använder program och strukturerade arbetssätt för föräldrastöd och föräldrasamverkan.

Antal program /strukturerade arbetssätt	Antal skolor som angivit något av de program som anges i enkäten	Antal skolor som utöver detta använder minst ett eget utarbetat och/eller annat program
0 program	216 skolor	92 skolor
1 program	80 skolor	31 skolor
2 program	42 skolor	17 skolor
3 eller flera program	9 skolor	3 skolor

Hälften av de skolor som angivit att de använder något program eller strukturerat arbetssätt för föräldrastöd och föräldrasamverkan har utvärderat detta. Sammantaget var det 223 skolor som svarade att de använder något sådant program/arbetssätt. Av dessa sade 112 skolor att man hade utvärderat det.

Den mindre grupp skolor som besvarade den webbaserade enkäten fick beskriva vilka andra och egna utarbetade program och strukturerade arbetssätt de använder för föräldrastöd och föräldrasamverkan. Relativt få namngivna program och arbetssätt nämndes. Ett sådant var dock Mentor Sverige. Istället beskrev skolorna olika former av organiserade kontakter med föräldrar i anslutning till exempelvis utvecklingssamtal, internt utvecklingsarbete och elevvårdskonferenser. Nätverk för föräldrar till nya elever, föräldraråd och föräldrautbildning nämndes också som exempel på andra program och strukturerade arbetssätt.

Upptäckt och åtgärder

Tidig upptäckt av tecken på psykisk ohälsa

Eftersom skolan når så många barn och ungdomar kan den ha en viktig roll för att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa bland eleverna. Flera av de

program som nämns ovan kan, direkt eller indirekt, bidra till detta. Utifrån enkäten går det dock inte att avgöra i vilken utsträckning som dessa program och strukturerade arbetssätt fungerar på det sättet.

Utöver de program och strukturerade arbetssätt som anges i tabell 2 arbetar skolorna även på andra sätt med tidig upptäckt. Av 347 svarande skolor uppgav 160, dvs. nästan hälften, att de – utöver andra program och arbetssätt – använder särskilda program eller strukturerade arbetssätt för att tidigt upptäcka elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Övriga skolor svarade att de inte använder något sådant program eller strukturerat arbetssätt.

Av de skolor som använde ytterligare något annat särskilt program eller strukturerat arbetssätt för tidig upptäckt svarade 137 stycken att de hade utvärderat programmet eller arbetssättet. Nästan var femte svarande skola som använde ett sådant program eller arbetssätt hade alltså inte utvärderat det.

Den mindre grupp skolor som besvarade den webbaserade enkäten fick ge exempel på program eller strukturerade arbetssätt för tidig upptäckt. Några exempel som angavs var hälsosamtal, elevsamtal, trivselenkäter, diagnoser och observationer.

Åtgärder vid tecken på psykisk ohälsa

Hur agerar då skolorna vid tecken på psykisk ohälsa bland eleverna?

En stor majoritet av skolorna uppgav att det finns nedskrivna rutiner eller handlingsplaner för hur man ska gå till väga när någon i personalen tidigt upptäcker elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Av 347 svarande skolor sade 328 att de hade sådana rutiner eller riktninglinjer.

Den mindre grupp skolor som besvarade den webbaserade enkäten fick beskriva innehållet i riktlinjerna och handlingsplanerna. Svaren visar att det bl.a. det handlar om att koppla in elevhälsan med skolsköterska, kurator och skolpsykolog som en del i skolans hälsoplan eller likabehandlingsplan, anlita kommunens centrala resursteam/resurscenter och i vissa fall även socialtjänsten eller barn- och ungdomspsykiatri.

Utöver de program och strukturerade arbetssätt som nämns ovan arbetar skolorna även på andra sätt med att ge stöd till elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Av 347 svarande skolor uppgav 170, dvs. omkring hälften, att de – utöver andra program och arbetssätt – använder särskilda program eller strukturerade arbetssätt i det syftet. De flesta skolor som sådana andra program/arbetssätt sade att de hade utvärderat det, men nästan var femte skola hade inte gjort det.

Samverkan med andra verksamheter

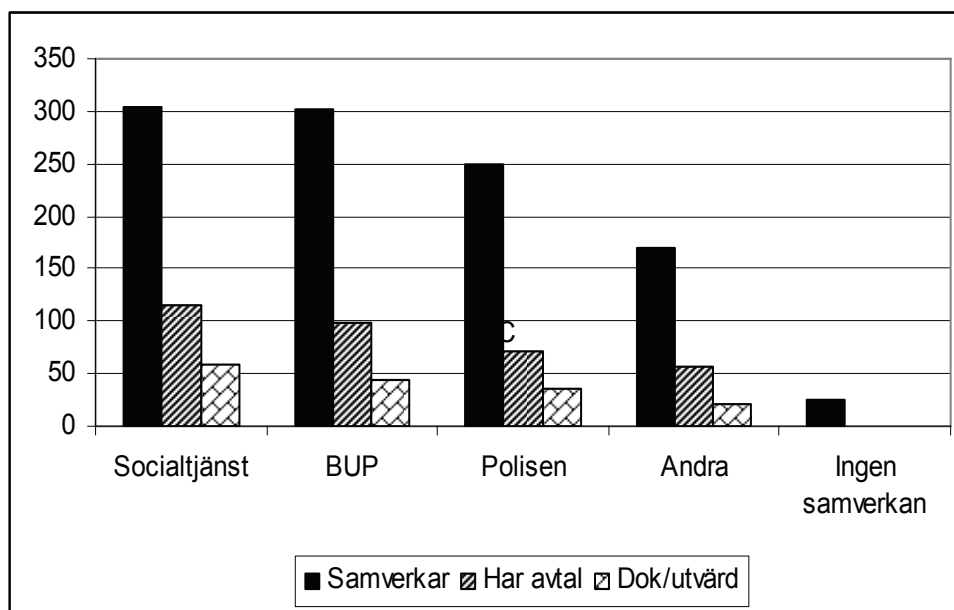
En majoritet av de svarande skolorna uppgav att de samverkar med andra verksamheter utanför skolan, i syfte att upptäcka, förebygga eller åtgärda psykisk eller psykosocial ohälsa.

Vanligast var samverkan med socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri, men även polisen var en vanlig samverkanspart (uppgavs av 250 svarande skolor). Bland de övriga verksamheter som skolorna samverkar med nämns framförallt de lokala resursteam som finns i flera kommuner,

barn- och ungdomshabiliteringen och olika kyrkliga samfund. (Ingen nämner förskolan i det sammanhanget, men det är möjligt att den ofta betraktas som en del av samma organisation som den övriga skolan.)

Färre skolor sade de har samverkansavtal med andra verksamheter. Vanligast var avtal med socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin.

Figur 1. Antal skolor 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 347 skolor som besvarat frågan.



Bland de skolor som har samverkansavtal med socialtjänsten har omkring hälften utvärderat och dokumenterat samverkan. Även omkring hälften av de skolor som har samverkansavtal med polisen svarar att samverkan är utvärderad och dokumenterad. Bland de skolor som har samverkansavtal med barn- och ungdomspsykiatrin är det något mindre vanligt att avtalet har utvärderats.

Kunskapsbehov

Av dem som svarade på enkäten angav lite mer än var tredje skola (120 av 347 svarande skolor) 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 och unga i olika riskmiljöer: I första hand har skolorna ett allmänt behov av mer kunskap om barn och unga som riskerar att utveckla psykisk ohälsa, i synnerhet om barn och unga som skadar sig själva och elever som av olika skäl inte kommer till skolan. Andra områden där man uttrycker behov av kunskap är om barn till föräldrar som är psykiskt sjuka och om barn till missbrukande föräldrar.

Funktionsnedsättning/diagnoser: I första hand vill skolorna veta mer om elever som visar tecken på depression/ångest och lever med neuropsykiatriska diagnoser som ADHD, Aspergers syndrom, autism. Skolorna uttryckte även ett behov av att få veta mer om elever med ätstörningar.

Program för tidig upptäckt samt stöd och behandling: Här innehåller svaren en uppräknning av områden där skolorna önskar program- och metodstöd. Det gäller t.ex. barn med någon form av neuropsykiatrisk diagnos, olika typer av familj- och föräldrastödsprogram, psykisk ohälsa i allmänhet, mobbning, utagerande barn och samtalsmetoder. Program och strukturerade arbetssätt som skolorna vill ha mer kunskapsstöd om är bl.a. Aggression Replacement Training (ART), Community Parent Education (COPE), Kommet, Friends, Manchestermodellen, Social och emotionell träning (SET), Örebro preventionsprogram (ÖPP) och Föräldrakraft.

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. Även här var det något mer än var tredje skola (132 av 347 svarande skolor) som vid intervju-tillfället såg sådana 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. depressioner, självskadebeteende, ätstörningar, mobbning samt föräldrastöd och föräldrasamverkan.

Diskussion

Skolans uppdrag och roll i förebyggande arbete

Skolan har en viktig roll för att främja psykisk hälsa bland barn och unga och för att tecken på psykisk ohälsa bland eleverna upptäcks tidigt. Ytterst handlar det om skolans förutsättningar att förmedla kunskap. En hälsofrämjande och förebyggande verksamhet som är väl utformad kan förändra hela skolans klimat och förbättra skolans möjligheter att klara av sitt kärnuppdrag (4). Skolan har också ett gemensamt ansvar att tillsammans med vårdnadshavarna skapa de bästa möjliga förutsättningarna för barns och ungdomars utveckling och lärande. I samarbete med hemmen ska skolan främja elevernas utveckling till ansvars-kännande människor och samhällsmedlemmar.

Skollagen och läroplanen är skrivna med fokus på skolans demokrati- och kunskapsuppdrag. De omfattar flera aspekter på elevernas psykiska hälsa, men nämner inte särskilt detta. En fördjupad analys av de olika begrepp och perspektiv som finns inom skolans och exempelvis UPP-centrums uppdrag – som avser psykisk hälsa – bör kunna visa hur dessa förhåller sig till varandra. Hur bör skrivningarna i skolans styrdokument tolkas och tillämpas i förhållande till barns psykiska hälsa? Behöver skrivningarna bli tydligare när det gäller elevernas psykiska hälsa och dess betydelse för såväl kunskapsutveckling som social utveckling? I det sammanhanget är det också viktigt att analysera vilken ledning som dagens styrdokument ger för det arbete som pågår i många skolor för att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa och ge stöd till föräldrar. Är de tillräckligt tydliga för att detta arbete ska genomföras med god kvalitet och kompetens så att det inte leder till *negativa* effekter på elevernas psykiska hälsa? Ger de tillräcklig ledning för vad som är etiskt försvarbart när det gäller arbetssätt som kan påverka den sociala miljön och elevernas sociala utveckling och därför, direkt eller indirekt, även barns psykiska hälsa?

Kunskapsmål och arbete med att upptäcka och åtgärda tecken på psykisk ohälsa har i praktiken ett nära samband. Skolan använder i dag en mängd olika observationer, prov och tester för att följa och dokumentera elevernas kunskapsutveckling. En del av dessa program är framtagna för att så tidigt som möjligt upptäcka eventuella tecken på störningar eller förseningar i elevens språk- och kunskapsutveckling. Flera av dem används för att kartlägga läs- och skrivutvecklingen. Om sen språkutveckling ses som en riskfaktor för psykisk ohälsa så borde även sådana program kunna utgöra en del av skolans arbete med att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa.

Metoder för tidig upptäckt

Enkätresultaten ger inte underlag för säkra slutsatser om och hur skolorna arbetar med att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa bland elevernas och

med att ge stöd till elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Ett relativt stort antal program och strukturerade arbetssätt som kan ha en större eller mindre betydelse för detta används i dag i skolorna. Det är dock oklart i vilken utsträckning dessa metoder tillämpas med avseende på psykisk ohälsa, liksom om de kan göra det på ett effektivt sätt. Det behövs ytterligare underlag, inte minst mer forskning om effekterna av olika program och arbetssätt, för att diskussionen ska kunna fördjupas på dessa punkter. Den splittrade bilden väcker ändå en grundläggande fråga: Ska en elev, som når de uppställda kunskapsmålen, kunna gå igenom grundskolan och gymnasiet och må psykisk dåligt utan att skolan upptäcker detta och gör något åt det?

Bilden av skolans arbete behöver också bli mer detaljerad i förhållande till elevernas ålder och skolornas organisationsform. Det har inte varit möjligt att dela upp resultatet av kartläggningen efter olika skolformer, grundskola respektive gymnasium eller efter friskola respektive kommunal skola. Metoder för att förebygga kränkningar är dock, enligt Skolverkets rapport *Barn- och elevskyddslagen i praktiken* (8) ungefär dubbelt så vanligt förekommande i grundskolan jämfört med gymnasieskolan. Enligt samma rapport är användningen av metoder för förebyggande av kränkningar också mer utbredda i kommunala skolor jämfört med friskolor.

Metodval och utvärdering

En relativt stor andel av de skolor som svarade på enkäten uppger att de inte har gjort någon utvärdering av de program de använder. Detta område bör belysas och utvecklas mer. I det sammanhanget är det särskilt viktigt att skolorna själva reflekterar över varför de väljer att använda vissa program och arbetssätt. Vad krävs för att de i första hand ska välja metoder som är utvärderade och effektiva? Vilken kunskap har de tillgång till inför detta val? Vad kan de behöva veta mer om? Vilken roll spelar resursfrågor och krav på bredd och långsiktighet i skolornas engagemang? Vad betyder marknadsföringen av olika program och arbetssätt? Idag används t.ex. en mängd olika program och arbetssätt i skolan vars syfte är att förebygga och åtgärda exempelvis mobbning, drogmissbruk och psykisk ohälsa. Olweusprogrammet är det program som har det starkaste vetenskapliga stödet för att visa på effekter för att minska mobbing (4). Ändå anger förhållandevis få skolor i enkätundersökningen att de använder sig av detta program.

Resultaten väcker också frågor om hur skolorna 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. Många skolor som besvarade enkäten uppgav att de använder program och strukturerade arbetssätt som de själva utarbetat. Hur mycket ansvar är det t.ex. rimligt att enskilda skolor tar på sig för att utarbeta egna program och strukturerade arbetssätt inom detta område? Att själv utarbeta program och arbetssätt kräver resurser för dokumentation, uppföljning och utvärdering på en metodnivå som inte självklart ligger inom skolans arbetsområde? Detta gäller även många av de program och strukturerade arbetssätt som skolorna själva modifierat.

Samverkan

Det är troligt att skolpersonalen blir mer engagerad i frågor om tidig upptäckt av psykisk ohälsa om den vet att man det finns adekvata och fungerande stödinsatser, i klassrummet eller inom elevvården eller barn- och ungdomspsykiatri. En utvecklad samverkan mellan skolans pedagogiska personal och elevhälsovården samt socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri skulle troligen bidra till tidig upptäckt.

Samverkan med andra verksamheter utanför skolan pågår hos nästan två av tre av de skolor som svarade. De vanligaste samverkanspartnerna är socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri, men även polisen är en vanlig aktör i detta sammanhang. Planering och systematik inom samverkan behöver diskuteras mer. I dag sker en stor del av all samverkan utan avtal och utan utvärdering eller dokumentation. Vilka verksamheter bör skolan samverka med – var går gränserna för skolans ansvar, mandat och professionalitet? Hur kan samverkan mellan skolan och andra verksamheter bli mer systematisk genom t.ex. samarbetsavtal och utvärderingar? Vilka program och arbetssätt behövs för att skolan ska kunna avgöra när andra verksamheter bör kopplas in för att ge elever rätt stöd och för selektiv eller indikerad prevention?

Skolans breda kontaktyta gentemot alla föräldrar kan också användas för att ”marknadsföra” exempelvis olika föräldrastödsinsatser. En uppföljning av Kometprogrammet för föräldrar i Stockholms län visade att drygt hälften av föräldrarna fått information om föräldrastödsprogrammet via förskolan/skolan.

Kunskapsstöd

Många skolor bedömer själva att de behöver kunskapsstöd inom flera områden. Enligt vad som framkom genom enkäten gäller det inte minst allmän kunskap om barn och ungas psykiska hälsa, tidiga tecken på psykisk ohälsa och deprimerade barn. Vilken roll ska olika aktörer spela i det sammanhanget – statliga myndigheter, huvudmän, skolorna själva och skolpersonalen? 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?

Kunskapsläget beträffande skolprogram och föräldrastödsprogram, som kan förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga, förändras kontinuerligt. Enskilda kommuner eller skolor har knappast resurser att på egen hand följa utvecklingen av kunskapsläget avseende programmens olika effekter på olika målgrupper. Det gäller såväl program för indikerad och selektiv prevention som för universella program. Ett väl fungerande kunskapsstöd ställer också krav på samverkan mellan nationella aktörer som Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Skolverket.

Slutsatser

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

- Skolans uppdrag och roll behöver förtydligas i förhållande till arbetet med att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga. Ingen annan verksamhet har så breda och långvariga kontakter med barn och unga som skolan. Skolans arbete för elevernas personliga utveckling kan, direkt och indirekt, påverka deras psykiska hälsa. Det kan öka möjligheterna att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa och att ge rätt stöd åt barn och unga med tecken på psykisk ohälsa. Det finns också ett tydligt samband mellan skolans kunskapsmål och psykisk hälsa.
- Det behövs fortsatta studier av de program och strukturerade arbetsätt som skolan använder för att tidigt upptäcka tecken på ohälsa bland elever och om de program och arbetsätt som används för att ge elever med tecken på psykisk ohälsa stöd. Dessutom behövs fördjupade analyser av vad andra program och arbetsätt, som används i t.ex. arbetet mot mobbning, kan betyda för möjligheterna att förebygga psykisk ohälsa hos barn.
- Skolan behöver bättre tillgång till kunskaper om barns psykiska hälsa och om 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.

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. Ungdomar, stress och psykisk hälsa. Analyser och förslag till åtgärder. Slutbetänkande av Utredningen om ungdomars psykiska hälsa (SOU 2006:77).
4. Skolan förebygger. Statens Folkhälsoinstitut 2008 (www.fhi.se).
5. Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet – Lpo 94. Innehåller en uppdaterad version av läroplanen Lpo 94 där ändringar t.o.m. SKOLFS 2006:23 finns införda. Skolverket 2006.
6. Särskilt stöd i grundskolan. En sammanställning av senare års forskning och utvärdering. Skolverket 2008a.
7. Allmänna råd och kommentarer för arbete med åtgärdsprogram. 2008b.
8. Barn- och elevskyddslagen i praktiken. Förskolors, skolors och vuxenutbildningars tillämpning av lagen. Skolverket 2009.
9. Granskning av utvärderingar av program mot mobbning. Skolverket 2007.
10. Olika lika värde – Om arbetet mot mobbning och kränkande behandling. Myndigheten för skolutveckling 2003.
11. Uppslagsverk barn och unga, Statens Folkhälsoinstitut
<http://www.fhi.se/uppslagsverkbarn>
12. 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.

Referenser till Myndigheten för skolutveckling avser rapporten *Olikas lika värde* från 2003 (tillgänglig på www.skolutveckling.se även efter att myndigheten avvecklades år 2008). Referenser till Statens Folkhälsoinstitut avser information på myndighetens webbplats *Skolan förebygger* (tillgänglig via www.fhi.se). Informationen från Statens folkhälsoinstitutet 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.

Referensen till Brottsförebyggande rådet (BRÅ) avser material på rådets hemsida (www.bra.se).

Bygga Värdegund: Materialet består av fyra kortsatser som erbjuder olika möjligheter att arbeta med elevernas etiska utveckling. Bygga Värdegrund används som ett värdegrundsspel där eleverna tillsammans och i grupp får ta ställning till olika etiska dilemman. Materialet vänder sig till grundskolans senare år och gymnasiet. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Children are People (CAP): En pedagogisk och strukturerad metod för att ta vara på erfarenheter som ökar deltagarnas förståelse av sig själva och andra. Den bygger på ett manualbaserat program med styrda aktiviteter och en förutbestämd och tidsbegränsad varaktighet. Metoden betonar också barnets personliga rättigheter och gränser. (Källa: BRÅ)

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 (The Incredible Years): En föräldraträningsmetod 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)

EQ – Emotionell Intelligens: Utgår från den så kallade EQ-trappan – en modell med fem steg. Stegen karaktäriseras av en fem nyckelord: självkännedom, empati, ansvar, kommunikation och konflikthantering. Trappan är

ett konkret verktyg som hjälper till att utveckla emotionell intelligens på skolan. Elever tränas schemalagt en gång i veckan genom att göra övningar kopplat till respektive steg i trappan. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Farstaprogrammet: Metoden handlar om att skolan i första hand ska lösa problemen med mobbning när de uppstår. Ansvaret för samtliga åtgärder, som ska vidtas i särskild ordning, vilar på ett behandlingsteam på skolan. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Forumspel: En pedagogisk rollspelsmetod som används för att bearbeta konflikter. Syftet är att synliggöra aktuella problem och inspirera till lösningar genom att förvandla en passiv åskådare till aktiv medskapare. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Friends Kamratstöd: I kompisstödsmodellen utses ett antimobbningsteam på skolan bestående av minst fyra vuxna. Två personer i varje klass tillfrågas, efter att ha valts av eleverna i en sluten omröstning, om de vill fungera som klassens kompisstödjare. Kompisstödjarna ska föregå med gott exempel och får inte själva mobba, trakassera eller retas. De ska verka för bättre stämning och de ska ge stöd till lärarna i form av idéer. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

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)

Gemensamt Bekymmerprogrammet (GBm): Metoden går ut på att mobbaren ska få insikt i att han eller hon mobbar och att den som är utsatt far illa – att de har ett gemensamt bekymmer. Eleverna ska få hjälp att ta ansvar för sitt eget handlande. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Hassela Kamratstöd: Unga arbetssökande i åldern 18-23 år utbildas till kamratstödjare. Eleverna ska därmed kunna möta äldre ungdomar i skolan som kan utgöra en bro mellan vuxna i skolan och dem själva. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

ICDP – Vägledande Samtal: 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)

Islandsmodellen: Modellen syftar till att motverka mobbning och på lång sikt träna barn och ungdomar i social kompetens så att de lär sig lösa konflikter. Den bygger på samtal i fem steg: Vad är problemet? Hur känner de inblandade? Vad kan man göra för att lösa problemet? Vilka är de bästa lösningarna? Vilka är konsekvenserna? (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Komet för föräldrar respektive professionella: Ett utbildningsprogram som riktar sig både till föräldrar och till pedagoger i skolan och förskolan. Programmet ger hjälp då man har barn som ofta bråkar eller hamnar i konflikt. Målet med programmet är att lära ut verktyg som leder till mindre bråk och konflikter hemma och i skolan/förskolan. Programmet bygger på att lära ut bättre sätt att kommunicera med barnet. (Källa: Huvudrapporten)

Kompissamtal: En metod innebär att barnen/eleverna en gång i veckan sätter sig i en ring för att reda ut sina konflikter utifrån ett utarbetat system. Samtalen leds av en eller två pedagoger/lärare. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Lions Quest: Ett projekt där skolpersonal och andra utbildas i etik och värderingsgrunder. Lions Quests ”Tillsammans” är ett läromedel och en metod som vänder sig till barn och ungdom från förskoleklass till och med år 9. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Medkompis: Modellen bygger på att elever själva, med stöd av vuxna, fungerar som medlare i skolan. Utbildningen till att bli en medkompis – skolmedlare – lämpar sig för elever från år 6 och uppåt. Medkompisarna kan medla vid konflikter mellan ungdomar i samma åldersgrupp men också mellan yngre barn. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Mombus (Mobbingsombudsmannen): Målsättningen är att barnen själva ska ta mer ansvar. Alla elever får vara Mombus minst två gånger under läsåret. Att vara Mombus betyder att man har ögon och öron öppna för det som händer i skolan och att man bryr sig lite extra om sina kamrater. En Mombus ingriper antingen direkt på platsen eller via en vuxen. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Mångfald och Dialog (MOD): Ett metodmaterial som med dialogen i centrum syftar till att visa på vägar för att bearbeta fördomar, etnocentrism, främlingsrädsla, främlingsfientlighet och rasism. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Nonviolent Communication (NVC): Arbetsmetoden går ut på att alla på skolan ska lära sig att lyssna, utan att skuldbelägga sig själva eller andra. Tanken är att bygga en bra kontakt på frivillig basis och att det förutsätter en öppen dialog. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Olweusprogrammet: Olweus mobbningsförebyggande program genomförs av rektor och hela skolpersonalen tillsammans med föräldrar och elever. Programmet syftar till att utveckla en skolmiljö där samtliga vuxna tar det fulla ansvaret för att eleverna ska känna sig trygga och inte bli kränkta. Utbildning, samtalsgrupper och färdighetsträning för skolpersonalen går som en röd tråd genom programmet. (Källa: Statens folkhälsoinstitut)

Projekt Charlie och Justa kompisar: Ett program mot droger som kompletterats med ett material mot våld och som går ut på att arbeta med samarbetsfrågor. Det omfattar främst förskoleklass och grundskola upp till skolår 7 (13-årsåldern). (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Social och Emotionell Träning (SET): SET är ett manualbaserat program för att systematiskt lära elever att hantera känslor, ge dem självkännet och utveckla deras empatiska och sociala förmågor. Syftar också till att minska risken för depression, aggressivt beteende och alkohol- och drogmissbruk. (Källa: Statens folkhälsoinstitut och huvudrapporten)

STAN-programmet (Stockholms Tobak Alkohol och Narkotika politiska program): Ett missbruksprogram i Stockholms stad med förebyggande arbete som ett huvudområde. Skolan har en nyckelroll som arena för det förebyggande arbete. Flera av målsättningarna rörande de förebyggande åtgärderna gäller skolan och samverkan med föräldrarna. (Källa: Stockholms stad)

Steg för steg (även Nya steg): Programmet vänder sig till alla föräldrar och ungdomar i åldrarna 11-14 år. Syftet är att förebygga användning av tobak, alkohol och droger bland tonåringar genom att stärka familjekompetensen och familjebanden. Nya STEG är en ny, förkortad version av Steg för steg. Programmet är komprimerat till åtta träffar (steg) i stället för tolv och vänder sig både till föräldrar och till ungdomar. (Källa: Statens folkhälsoinstitut)

Stegvis: Stegvis är ett undervisningsprogram för förskola och skola med syftet att främja elevernas sociala och emotionella kompetens och motverka våld. Programmet riktar sig till pedagoger som arbetar med barn i åldrarna 4-15 år. (Källa: Statens folkhälsoinstitut)

Våga Mötas: Elever, skolpersonal och föräldrar tillsammans fram riktlinjer för verksamheten och för hur de ska lösa olika problem. För att motverka fördomar och generaliseringar skapas gemensamma mötesplatser för ungdomar med olika social och kulturell bakgrund. (Källa: Myndigheten för skolutveckling)

Örebro Preventionsprogram (ÖPP): Ett program för föräldrar till barn i skolår 7 – 9 som syftar till att påverka föräldrars förhållningssätt till ungdomars drickande och hur man som förälder kan förhindra tidig alkoholdebut och berusningsdrickande. Programmet genomförs via korta föräldrträffar i anslutning till ordinarie föräldramöten. (Källa: Huvudrapporten)

Telefonenkät om program och strukturerade arbetssätt som används inom grundskolan och gymnasieskolan 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.

1. Arbetar ni enligt något av nedanstående program på er skola?

	Ja	Nej
Olweusprogrammet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemensamt bekymmer programmet(GBm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Farstaprogrammet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Friends kamratstöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mombus (Mobbningsombudsman)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hassela kamratstöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medkompis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nonviolent Communication(NVC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompissamtal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forumspel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Islandsmodellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mångfald och dialog(MOD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
StegVis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projekt Charlie och Justa Kompisar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lions Quest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livskunskap <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ICDP – vägledande samtal <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EQ– Emotionell intelligens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bygga Värdegrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livsviktigt – Social och Emotionell Träning(SET) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Våga Mötas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Children Are People(CAP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komet för professionella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STAN-programmet	<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"/>

2. Har ni gjort någon dokumenterad utvärdering av de program ni använder?

Ja Nej

3. Har ni utvärderat...

	Ja	Nej	Pågår
Olweusprogrammet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemensamt bekymmer programmet(GBm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Farstaprogrammet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Friends kamratstöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mombus (Mobbningsombudsman)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hassela kamratstöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Medkompis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nonviolent Communication(NVC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kompissamtal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Forumspel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Islandsmodellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mångfald och dialog(MOD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
StegVis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Projekt Charlie och Justa Kompisar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lions Quest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Livskunskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ICDP – vägledande samtal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EQ- Emotionell intelligens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bygga Värdegrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Livsviktigt – Social och Emotionell Träning(SET)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Våga Mötas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Children Are People(CAP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Komet för professionella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
STAN-programmet	<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"/>	

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

5. 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"/>
Örebro Preventions Program (ÖPP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De otroliga åren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föräldrakraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steg för steg (även Nya steg)	<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"/>

6. Har ni utvärderat de program ni använder?

Ja Nej

Om ja på fråga 9:

7. 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"/>
Örebro Preventions Program (ÖPP)	<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"/>
Steg för steg (även Nya steg)	<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"/>

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

Utöver de program och strukturerade arbetssätt vi redan fråga om.

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

Ja Nej

Om Ja på fråga 9:

10. Har ni utvärderat detta? Ja Nej Pågår

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

Ja Nej

12. Har ni utvärderat detta? Ja Nej Pågår

13. Finns det nedskrivna rutiner/handlingsplaner hur ni går tillväga när någon personal ser tecken på att en elev mår dåligt?

Ja Nej

14. Samverkar er skola med andra verksamheter utanför skolan i syfte att upptäcka, förebygga eller åtgärda psykisk eller psykosocial ohälsa?

Ja Nej

Om ja på fråga 14:

15. Vilka av följande verksamheter ingår

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

16. Finns det något samverkansavtal med...

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

17. Är samverkan utvärderad och dokumenterad?

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

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

19. 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.

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

1.
2.
3.

21. 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.

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