



Tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar i Norden

– evidens och lovande arbetssätt



Nordens
välfärdscenter

*Tidiga insatser för nyanlända barn, unga och
föräldrar i Norden
– evidens och lovande arbetssätt*

Utgiven av Nordens välfärdscenter
www.nordicwelfare.org
Januari 2020

Redaktör: Helena Lagercrantz
Författare: Aila Määttä
Ansvarig utgivare: Nordens välfärdscenter

ISBN: 978-91-88213-53-2

Foton: Nordiska ministerrådet, Nordiska rådet och
Folkhälsan.
Omslag: Linda Tallroth-Paananen/Folkhälsan
Grafisk design: ETC Kommunikation

INNEHÅLL

Förord	5
Varför tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar?	7
Nordiska evidensbaserade insatser riktade till barn och unga med etnisk minoritetsbakgrund	12
Sprogkufferter – Danmark	14
Parent Management Training – Oregon (PMTO) till somaliska och pakistanska mödrar – Norge	14
Lärlarledda samtal i förskola – Norge	15
När evidens saknas – att bedöma lovande arbetssätt	17
Fem exempel på tidiga insatser från Norden	17
Urval, metod och genomförande	18
Lovande arbetssätt – en typologi	19
Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar (Rinkeby-hembesöksprogram) – Sverige	23
Bakgrund och målgrupp	23
Kunskapsbas	24
Koncept	26
Yrkeskunskap och utveckling	27
Anpassning	28
"Att bli förälder för första gången var stressigt"	30
FHille – Finland	33
Bakgrund och målgrupp	33
Kunskapsbas	33
Koncept	34
Yrkeskunskap och utveckling	38
Anpassning	39
Välkommen till din stadsdel i Reykjavik – Island	40
Bakgrund och målgrupp	40
Kunskapsbas	40
Koncept	41
Yrkeskunskap och utveckling	42
Anpassning	43
SAMMEN – Norge	45
Bakgrund och målgrupp	45
Kunskapsbas	45

Koncept	46
Yrkeskunskap och utveckling	48
Anpassning	49
"Dette er familien min no"	50
MindSpring – Danmark	55
Bakgrund och målgrupp	55
Kunskapsbas	55
Koncept	57
Yrkeskunskap och utveckling	58
Anpassning	59
"Gymnastik för hjernen hjælper flyktningfamilier"	62
Pågående utveckling av tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar i Norden	68
Sammanfattning	74
Tidiga insatser och lovande arbetssätt för nyanlända barn, unga och föräldrar	74
Referenser	80
Expertgruppen	87
Bilaga 1	88
Tabell 1. Typologin för lovande arbetssätt med 4 huvudkategorier och 11 element	88
Bilaga 2	90
Enkät om lovande arbetssätt/insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar	91
Bilaga 3	97
Översiktstabell av insatserna	97
Bilaga 4	98
Inkomna lärande exempel för rapporten Tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar i Norden	98

FÖRORD

Nordiska ministerrådet utsåg 2018 Arni Pall Arnasson, tidigare isländsk socialminister, till att genomföra en strategisk genomlysning av det nordiska samarbetet på det sociala området. En viktig slutsats var att länderna har mycket att vinna på satsningar på samarbete och erfarenhetsutbyte när det gäller sociala investeringar för att uppnå hållbara samhällen. Den här rapporten behandlar ett område av stor betydelse för välfärdsutvecklingen i Norden. Den innehåller presentation av tidiga insatser som länderna kan använda sig för att långsiktigt främja integration och en socialt hållbar utveckling för nyanlända barn, unga och föräldrar och deras möjligheter till likvärdiga livschanser som övriga nordbor.

Diskussionen kring nyttan av i tidiga insatser har delvis handlat om hur man slår fast att insatserna verkligen ger långsiktigt positiva effekter. För att kunna mäta konsekvenserna av insatserna över tid behöver man arbeta systematiskt med uppföljning och utvärdering och analysera vilka behov åtgärden ska svara upp mot. I dag vet vi att tidiga insatser betalar sig, i första hand i mänskliga men också i ekonomiska termer. Insatser som kommer tidigt istället för sent i livet leder till ekonomiska besparingar, pengar som kan återinvesteras i det sociala arbetet. Forskningen är däremot begränsad när det gäller effekten av insatser riktade till just nyanlända barn och familjer.

Syfte med rapporten: Det övergripande syftet är att sprida insatser som främjar nyanlända barns, ungas och föräldrars delaktighet och integration i det nya hemlandet. Detta kunskapsunderlag kan ligga till grund för arbetet med att utveckla nya arbetssätt och bättre insatser till nyanlända barn och deras familjer.

Kartläggningen omfattar insatser för:

- utbildning och språkinlärning
- föräldrastöd
- välmående och psykisk hälsa
- kulturell anpassning och identitet

Metod: Det Nationale forskningscenter for Velfærd och Socialstyrelsen i Danmark har utarbetat en typologi som består av 11 element för "lovende praksis" som ett komplement till evidensbaserade insatser. Syftet är att utveckla en gemensam begreppsapparat kring vad det goda sociala arbetet består av.

CLEARINGCENTRALEN

Nordiska ministerrådet har en temasatsning kring integration av immigranter och flyktingar: Clearing centralen.

Läs mer om projektet:
www.integrationnorden.org

I den här rapporten har Nordens välfärdscenter använt den danska typologin för att beskriva och analysera fem nordiska insatser som antas ha särskilt god sannolikhet för att skapa positiva resultat för nyanlända barn och familjer. Dessa nordiska insatser har valts av en nordisk expertgrupp. Därutöver presenteras tre artiklar där deltagare och yrkesverksamma berättar om sina egna upplevelser om insatserna.

Nordens välfärdscenter vill särskilt tacka en nordisk expertgrupp för Tidiga insatser för nyanlända barn och familjer för bidrag och för givande synpunkter. Stort tack också till intervju-/kontaktpersoner för respektive insats för mer detaljerad information om arbetssätten. Tack även till Gustaf Norlén på Nordregio för det statistiska underlaget, Anna Gärdegård för förarbetet med rapporten och kollegor på Nordens välfärdscenter för värdefulla synpunkter och råd.

Nordens välfärdscenter hoppas att rapporten ger inspiration och idéer till utveckling av tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar i Norden.

Eva Franzén
direktör
Nordens välfärdscenter

Aila Määttä
projektledare
Nordens välfärdscenter

Varför tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar?

Tidiga, förebyggande insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar anses bidra till att dessa familjer får en bra start i det nya samhället de kommer till. Det handlar om att snabbt få tillgång till exempelvis barnhälsovård (BHV), socialtjänst, förskola och skola samt olika samhälls- och myndighetstjänster. Tidiga insatser främjar bland annat språkinläring och förståelse för sin egen roll och identitet som barn, ung och förälder i den nya kulturen vilket bidrar till en positiv känsla av att vara en del av det nya samhället på jämlika villkor (Olsen m fl., 2018, och Turtiainen & Hiitola, 2015).

De flesta nyanlända barn och unga mår bra och känner sig tillfreds med sina liv. En del kan dock uppleva svårigheter med förskolan, skolan och språket. Levnadsvillkor som påverkar nyanlända barns och ungas psykiska hälsa kan delas upp i risk- och skyddande faktorer. Dessa faktorer kan vara individuella, familjerelaterade, samhälleliga och sociala. De skyddande faktorer som studerats visar ett samband mellan stöd från föräldrarna och barnets psykiska välbefinnande samt minskad risk för posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och depression. Andra skyddande faktorer är god familjesammanhållning, ökad upplevelse av sin kompetens, positiva skolerfarenheter (som att känna sig trygg i förskolan/skolan) och att känna tillhörighet med och ha stöd från kamrater. Även känsla av positiv framtidstro, samhörighet med sin ursprungskultur, tro eller religiositet och att man kan det nya landets språk anses ha en gynnsam effekt (Folkhälsomyndigheten & Röda korsets högskola, 2019). Gynnsam kulturell anpassning innehåller både en stark etnisk identitet (upplevelse om att tillhöra en viss grupp eller en kultur) och en nationell identitet (upplevelse om att man är en del av det omgivande samhället man bor i). En väl integrerad identitet anses ha stark koppling till bland annat bättre trivsel, högre mental och social status, bättre skolresultat och positiv självkänsla (Olsen m fl., 2018). Andra exempel på skyddande faktorer är positiva personliga coping-

strategier¹ med fokus på att bemästra framtida utmaningar samt socialt nätverk och stöd (MindSpring Competencecenter, Manual, 2018).

Förskolan och skolan är en viktig arena för nyanlända barn och unga så att de snabbt kommer in i vardagsrutiner, får träffa andra barn och unga samt få tillgång till undervisning, stimulans och fritidsaktiviteter. Forskning visar att det är fördelaktigt för nyanlända barn och unga att placering i förberedelseklass blir kortvarigt för att de inte ska bli separerade från andra elever på skolan för lång tid (Olsson, 2018 och Turtiainen & Hiitola, 2015). Nordens välfärdscenter har i en tidigare rapport beskrivit lärande exempel om hur nordiska länder kan bidra till bättre integrering för nyanlända barn och unga genom olika främjande-insatser i skolan (Nordens välfärdscenter, 2017).

OLIKA INSATSFORMER

Det finns olika kategorier av insatsformer, nämligen:

- universella insatser
- selektiva insatser
- indikerande insatser

Exempelvis kan universellt föräldrastöd vara riktat till alla föräldrar för att främja en positiv utveckling och för att öka skyddsfaktorer mot eventuella framtida problem. Det selektiva föräldrastödet är riktat till riskgrupper av familjer för att främja positiv utveckling. Indikerat föräldrastöd i sin tur är riktat till familjer med redan identifierade problem för att stärka familjen.

Exempel på riskfaktorer för nyanlända familjer är bland annat stress och osäkerhet om att få uppehållstillstånd, brist på socialt stöd och nätverk, separation från släkten i hemlandet, annorlunda könsroller jämfört med hemlandet samt en ny förälder-barn-relation jämfört med tidigare. Dessutom måste familjerna anpassa sig till en okänd kultur med ett nytt språk, nya normer och förväntningar. Den första tiden kan präglas av trångboddhet och sämre ekonomi i familjen vilket kan försvåra möjlighet till fritidsaktiviteter för barn och unga (Olsen m fl., 2018, Turtiainen & Hiitola, 2015, Olsson, 2018 och Folkhälso-myndigheten & Röda korsets högskola, 2019).

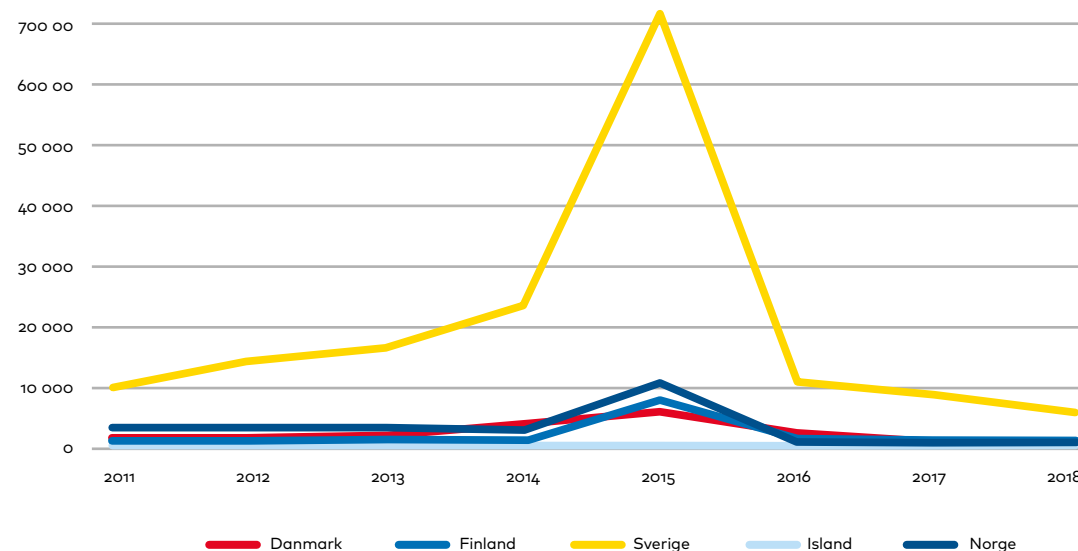
När man studerat olika typer av tidiga insatser har man sett att exempelvis universella föräldrastödsprogram kan ha positiva effekter och stärker föräldrars kunskaper och kompetens samt relation mellan föräldrar och barn. Därutöver kan psykisk hälsa hos föräldrar och barn främjas. Det finns dock ett begränsat vetenskapligt stöd i den internationella litteraturen för effekten av dessa program. Effekterna varierar sannolikt i olika sociala och kulturella sammanhang på grund av olika värderingar och syn på barns rätt (SBU, 2010). I VIVE:s² kartläggning av lovande integrationssatsningar (beskrivs närmare på sidorna 13–15) presenteras studier med olika grad av evidens för familjeinsatser. De flesta insatserna är från USA och därför behöver man mer kunskaper om hur dessa insatser kan implementeras i nordiska länder (Olsen m fl., 2018). Tidigare forskning har också visat att det har varit svårt att nå

1 Sättet som vi hanterar stressfyllda och känslomässiga situationer kallas för coping. Olika copingstrategier kan användas för att lösa problemen eller förneka eller förminska den stress-fyllda situationen.

2 Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd i Danmark.

Figur 1. Asylsökande barn och unga 2011–2018.

Datakälla: Eurostat



Mellan åren 2011 och 2018 har drygt 200 000 barn och unga kommit som asylsökande till de nordiska länderna, ensamma eller med sin familj. Drygt två tredjedelar av dessa barn var mellan 0 och 13 år och en tredjedel var 14–17 år när de kom till något av de nordiska länderna (Eurostat). Flest antal asylsökande barn har kommit till Sverige men den kraftiga nedgången från 2015 fortsätter i alla länderna.

ut till nyanlända familjer med föräldrastödsprogram. Dessutom finns det lite kunskaper om hur effektiva dessa program är för nyanlända föräldrar och deras barn (Osman m fl., 2016).

Nordens välfärdscenter har i ett tidigare projekt bett experter från de nordiska länderna att ta fram förslag på tidiga insatser för familjer. Detta arbete har resulterat bland annat i en modell "Föräldrastöd Norden" för implementering av föräldrastödsprogram, beskrivning av lovande insatser till föräldrar med de minsta barnen samt forskningsöversikt om risk- och skyddande faktorer bland förskolebarn (Nordens välfärdscenter, 2012). Nordens välfärdscenter har också

tagit fram lärande exempel och metoder under ett pågående projekt "Nordisk samverkan om integration" inom området tidiga insatser för nyanlända familjer. Flera av dessa lärande exempel och metoder finns beskrivna på Nordens välfärdscenters specialsajt om integrationsområdet: www.integrationnorden.org.

TIDIGA INSATSER

I denna rapport presenteras **tidiga insatser** till nyanlända barn, unga och föräldrar som definieras som:

- exempelvis föräldrastöd, skolförberedande insatser och andra typer av tidiga insatser som är riktade till alla nyanlända barn, unga och föräldrar
- tidiga insatser som främjar barns, ungas och föräldrars psykiska hälsa och som kan underlätta inkludering och kulturell anpassning
- tidiga insatser som kan motverka uppkomsten av sociala problem, utestängning och marginalisering samt bidra till mer jämlika livschanser mellan minoritets- och majoritetsbarn och föräldrar

Definitioner om nyanlända, flykting etc.

- **Asylsökande.** En utländsk medborgare som tagit sig till ett land och begärt skydd, men som ännu inte fått sin ansökan slutligt prövad.
- **Ensamkommande barn.** Asylsökande barn eller ungdom under 18 år som kommer till Norden utan föräldrar eller annan vårdnadshavare.
- **Flykting.** En person som har flytt sitt hemland eller sitt permanenta boplatssland och som har beviljats flyktingstatus enligt FN:s flyktingkonvention.
- **Integration.** Det är ett omdebatterat begrepp utan en kristallklar definition. En utbredd formulering är att integration är en ömsesidig och flerdimensionell process som kräver insatser både från den nyanlände och från befolkningen i mottagarlandet och som startar när någon anländer till mottagarlandet.
- **Kvotflykting.** En person som före resan till ett specifikt land fått uppehållstillstånd inom den flyktingkvot som det mottagande landets regering fastställt.
- **Migration.** Migration är ett samlingsnamn för invandring (immigration) och utvandring (emigration). Migrant avser en person som flyttar till ett annat land oavsett om personen flyttar frivilligt eller av tvingande skäl.
- **Nyanländ.** En nyanländ person är någon som är mottagen i en kommun och har beviljats uppehållstillstånd för bosättning på grund av flyktinskäl eller andra skyddsskäl. Även anhöriga till dessa personer anses vara nyanlända.

Källor: FN, UNHCR, Migrationsverket



Nordiska evidensbaserade insatser riktade till barn och unga med etnisk minoritetsbakgrund

En omfattande genomgång av internationell forskning inom området integrationsinsatser för barn och unga har genomförts i Danmark under 2018 av Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE). I rapporten "Lovende integrationsindsatser på børn og unge-området - En systematisk forskningskortlægning" beskrivs 81 studier/insatser med olika grad av evidens³ som är riktade till barn och unga med etnisk minoritetsbakgrund. Kartläggningen omfattar insatser för utbildning och språklig utveckling, familjeinsatser, psykisk hälsa samt kulturell anpassning och identitet (Olsen m fl., 2018).

VIVE har tagit fram en rapport där man beskriver 15 evidensbaserade insatser inom området (Olsen m fl., 2018). I den danska kartläggningen framkommer endast tre nordiska evidensbaserade insatser som presenteras i den här rapporten, nämligen:

- Sprogkufferter – Danmark
- Parent Management Training – Oregon (PMTO) till somaliska och pakistanska mödrar - Norge
- Lärarledda samtal i förskola – Norge

3 Med evidens menas att man med tillräcklig säkerhet kan dra slutsatsen av att det är själva insatsen som gett goda resultat snarare än faktorer eller förhållanden som inte är en del av insatsen. Effekten av arbetssättet är undersökt i en eller flera forskningsmässiga robusta utvärderingsstudier, experimentella eller kvasi-experimentella studier med RCT-design. Dessa utvärderingsstudier har även kritiskt granskats i peer review.



Sprogkufferter – Danmark

Målet med insatsen är att ge föräldrar med invandrarbakgrund kunskap och material så att de kan bidra till sina barns språkutveckling. Föräldrarna får en koffert/väska med barnböcker samt spel och filmer om inlärningsteknik för språkutveckling av förskolepersonal. Materialet i väskan har utvecklats av språkkonsulter. Förskolepersonalen förklarar hur föräldrarna kan använda materialet och hur det är kopplat till barns språkutveckling. Två utvärderingar av Sprogkufferter är genomförda i Danmark, en av insatsen för 3–4-åringar och en för 5-åringar. I dessa studier undersöktes effekten av samma insats. Båda studier är utvärderade med RCT-design⁴ där familjerna delades slumpmässigt i två grupper: en grupp som mottog väskan och en grupp som inte fick väskan. Jakobsen (2013) undersökte effekterna av insatsen för föräldrarna och Jakobsen och Andersen (2013) undersökte effekterna av insatsen för barnen. Positiva resultat nåddes när det gäller föräldrarnas kunskap om språkutveckling och delaktighet i barnens lärande. För barnen gav insatsen positiv effekt när det gäller resultat på språkfärdighetstester innan skolstart. Därutöver såg man minskad andel barn som börjar i specialklass. VIVE bedömer att det är enkelt att överföra insatsen till andra kommuner eftersom den uteslutande består av material i kofferten/väskan vilket gör det konkret och relativt enkelt att implementera (Olsen m fl., 2018).

Parent Management Training – Oregon (PMTO) till somaliska och pakistanska mödrar – Norge

Målgruppen är somaliska och pakistanska mödrar som bor i Norge samt deras barn i åldern 3–9 år. Insatsen syftar till att stimulera samspel mellan föräldern och barnet och om hur föräldern kan främja sitt barns sociala och goda beteenden. Ett annat syfte är att förebygga barnets eventuella beteendeproblem genom milda och konsekventa uppfostringsstrategier. Varje mamma deltar i 18 veckovisa grupp-sessioner om två timmar med cirka 8–12 mammor i varje grupp. Norska terapeuter (psykologer eller socialarbetare med omfattande klinisk arbetslivserfarenhet) står för sessionerna. Kvinnor med somaliskt och pakistanskt ursprung översätter till somali och urdu och fungerar som en kulturell brobyggare mellan mödrarna och de norska terapeuterna. Sessionerna inkluderar rollspel, didaktisk undervisning

⁴ Randomiserad kontrollerad studie (förkortat RCT efter engelskans randomized controlled trial) är studiedesign där deltagarna slumpmässigt (det vill säga randomiserat) väljs till den grupp som får den intervention/behandling som ska studeras eller till en kontrollgrupp.

och gruppdiskussioner. Mödrarna får också hemuppgifter. Bjørknes och Manger (2013) utvärderade effekterna av programmet med RCT-design med 50 barn i experimentgruppen som fick insatsen och 46 barn i en kontrollgrupp. Resultatet visade signifikanta effekter på två av fyra parameter för föräldraskap, barnens beteendemässiga svårigheter och om barnet är identifierat som svårt att hantera. Alla mål mättes via mammornas självrapportering. PMTO används bland etniska majoritetsbarn även i cirka en tredjedel av Danmarks kommuner. Insatsen kan implementeras för denna eller liknande målgrupper men för att använda PMTO krävs det dock särskild utbildad personal med lång klinisk erfarenhet. Dessutom rekommenderar både den norske utvärderaren av insatsen och VIVE att programmet bör anpassas ytterligare för att kunna användas för målgruppen (Olsen m fl., 2018).

Lärlarleda samtal i förskola – Norge

Rydland, Grøver och Lawrence (2014) undersökte utvecklingen av norska ordförråd hos barn i åldern 5–10 år med ursprung från Turkiet. Särskilt fokus i undersökningen var effekten av lärlarleda samtal på förskolan. Olika typer av samtal mättes på 20 olika förskolor för att ta reda på om det finns särskilda typer av samtal som kan förutsäga en positiv utveckling av barnens vokabulär över tid. Samtalstyperna delades in i lärlarledd konversation och konversation mellan kamrater. Barns norska ordförråd mättes med hjälp av Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT).⁵ För de 26 barn som deltog i studien utgjorde förskolan och samtal med kamrater en väsentlig källa till utveckling av deras sekundära språk norska eftersom barnen främst exponerades för sitt hemspråk turkiska i hemmet. Resultaten visade också ett positivt samband mellan omfattning av lärlarleda samtal på förskolan och test vid fem års ålder. Däremot visade resultaten att det inte finns betydande korrelation mellan omfattningen av lärlarledd samtal och utvecklingen av barns ordförråd över tid. Insatsen skulle förmodligen kunna överföras även i en dansk kontext enligt VIVE även om resultaten var något osäkra på grund av vissa metodologiska brister (Olsen m fl., 2018).

MER INFORMATION OM VIVE:S KARTLÄGGNING:

<https://www.vive.dk/da/udgivelser/lovende-integrationsindsats-paa-boern-og-unge-omraadet-8303/>

5 PPVT är ett amerikanskt test för att mäta receptivt ordförråd.



När evidens saknas – att bedöma lovande arbetssätt

Det krävs ett omfattande arbete för att komma fram till om en insats är evidensbaserad eller inte. Det finns ett stort antal olika insatser inom det sociala området vilket bidrar till att dokumentation och utvärdering av effekter blir resurskrävande och förutsätter ofta externa experter. Därutöver krävs det ofta en längre tid för att kunna utvärdera insatsens effekt på målgruppen. Många insatser är riktade mot små målgrupper som befinner sig i en komplex social situation där det kan svara svårt att bedöma insatsens eventuella påverkan. Därför är kontinuerlig utveckling av nya modeller och ramverk för aktuell bästa kunskap (best practice) ett viktigt komplement för evidensbaserade metoder för att kommuner och andra aktörer ska kunna genomföra tidiga insatser för olika målgrupper vid behov.

Fem exempel på tidiga insatser från Norden

I den här rapporten beskrivs fem nordiska exempel på tidiga insatser som expertgruppen har tagit fram :

- Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar (Rinkeby-hembesöksprogram) - Sverige
- FHille - Finland
- Välkommen till din stadsdel i Reykjavik - Island
- SAMMEN – Norge
- MindSpring - Danmark

Urval, metod och genomförande

En nordisk expertgrupp för Tidiga insatser för nyanlända barn och familjer har lämnat ett antal förslag på lärande exempel/tidiga insatser utifrån följande kriterier:

- det ska finnas en beskrivning av insatsen med länkar till en webbsida där man kan få mer information
- målgruppen för insatsen ska vara beskriven och vilka resultat som förväntas

- det ska vara möjligt att sprida insatsen vidare till andra nordiska länder och det förväntas leda till nordiskt mervärde
- insatsen ska vara utvärderad, kvalitativt eller genom en effektstudie. Brukarutvärdering är önskvärd för att få kunskap om insatsen har varit till stöd för de personer som deltagit.

Av de inkomna förslagen (se bilaga 4) har Nordens välfärdscenter i samråd med expertgruppen valt ut fem insatser som stödjer nyanlända barns, ungas och föräldrars integration i Norden. Vid urval av de fem insatserna var exempelvis barns och ungas ålder en faktor och hur insatsen anses bidra till integration och inkludering i samhället. En ytterligare urvalsfaktor var om det finns uppföljningar och utvärderingar av insatsen.

Som underlag till rapporten har information och material hämtats från olika webbsidor, utvärderings- och forskningsrapporter, broschyrer samt annat material som beskriver insatserna och arbetssätten. Därutöver har ett frågeformulär (se bilaga 2) både på svenska och engelska skickats till kontaktpersoner (se Referenslista, Intervjuer) för respektive insats för att få information och kunskap om det aktuella arbetssättet. Frågorna i frågeformuläret/enkäten är baserade på en dansk typologi för lovande arbetssätt och dess 11 element. En uppföljande strukturerad intervju på ett fysiskt möte eller via telefon har också genomförts med kontaktpersonerna för att få mer detaljerade kunskaper om insatserna. Intervjuerna gjordes på något av de skandinaviska språken och/eller engelska. Respondenterna har varit koordinators i organisationer (MindSpring, FHille och SAMMEN) samt yrkesverksamma och forskare (Rinkeby-hembesöksprogram och Välkommen till din stadsdel i Reykjavik). Information om insatserna är därmed baserad delvis på deras erfarenheter och kunskaper om arbetssätten samt upplevelser av att arbeta med insatserna.

Arbetssätten/insatserna har beskrivits och analyserats genom att använda den danska typologin för lovande arbetssätt. Nordens välfärdscenter valde att pilottesta typologin för att undersöka om den är ett värdefullt verktyg för beskrivning och analys av olika insatser inom det sociala området. Nordens välfärdscenter bedömer att beskrivning av insatserna blir bred och grundlig genom användning av typologin. De 11 elementen belyser viktiga komponenter av insatserna och bidrar till god systematik. Kontaktpersoner för insatserna har även gett positiv feedback, bland annat att typologin lyckas fånga in en bra helhetsbild av deras arbetssätt.



Lovande arbetssätt – en typologi

Det Nationale forskningscenter for Velfærd (SFI)⁶ och Socialstyrelsen i Danmark har utarbetat ett verktyg, en typologi för "lovende praksis" som ett komplement till evidensbaserade insatser. Syftet med att ta fram denna typologi var att utveckla en gemensam begreppsapparat kring vad det goda sociala arbetet består av. Typologin bygger på forskning och input från ett stort antal intressenter i Danmark (Cramer Jensen m fl., 2016). Totalt beskrivs 11 element som tillsammans bildar en ny typologi för lovande arbetssätt⁷ inom det specialiserade sociala området. Elementen konkretiseras i ett frågeformulär som kan användas som mätinstrument. Ett arbetssätt som har många av de 11 elementen antas ha särskilt god sannolikhet för att skapa positiva förändringar för brukare/deltagare och samhället (Cramer Jensen m fl., 2016). I en kvantitativ beräkning för i hur stor utsträckning olika insatser motsvarar de olika 11 elementen, viktas svaren på frågorna i frågeformuläret/enkäten så att den sammanlagda poängen blir 1 för

6 SFI har blivit en del av VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd i Danmark.

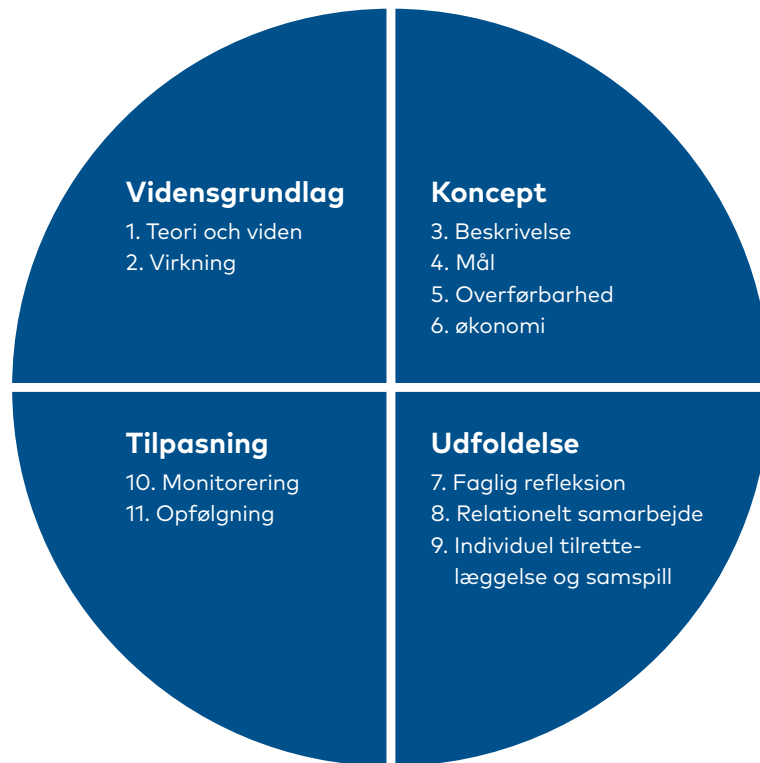
7 SFI använder i sin rapport begreppet "praksis". Nordens välfärdscenter har i översättningen till svenska valt att använda begreppen "arbetssätt" och "insats" då "praxis" eller "praktik" i en svensk kontext skulle bli alltför bred. I arbetssätt inkluderas metoder, program, interventioner, insatser och andra benämningar på sådant som kan bli föremål för det sociala arbetets praktik.

respektive element med totalt max 11 poäng för hela typologin. Detta har gjorts bland annat i en nordisk studie om traumatiserade flyktingars etablering på arbetsmarknaden (Stendal & Iversen, 2019).

Typologin kan användas av yrkesverksamma inom det sociala arbetet för att bedöma styrkor och utmaningar i insatser som ges och för att ge inspiration till vilka områden som kan utvecklas ytterligare. Studerande och lärare kan använda typologin som utgångspunkt för utveckling av erfarenheter och kunskaper om god praktik inom det sociala området. Därutöver kan konsulter och forskargrupper använda modellen bland annat för kartläggning av lovande arbetssätt och metoder inom ett visst område (Cramer Jensen m fl., 2016).



Figur 2. Model för
"lovende praksis".
(Cramer Jensen m fl.
2016, s. 36).



De 11 elementen har grupperats i fyra huvudkategorier med respektive delområden (se bilaga 1 för närmare beskrivning av typologin):

- **Kunskapsbas:** Teori och kunskap samt Positiv verkan
- **Koncept:** Beskrivning, Mål, Överförbarhet samt Ekonomi
- **Yrkeskunskap och utveckling:** Professionell refleksion, Relationellt samarbete samt Individuell anpassning och samspel
- **Anpassning:** Monitorering samt Uppföljning

MER INFORMATION OM TYPOLOGIN:

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/Indkredsning-af-lovende-praksis-pa-det-specialiserede-socialomrade>



Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar (Rinkeby-hembesöksprogram) – Sverige



Bakgrund och målgrupp

Rinkeby hembesöksprogram är en tidig insats som inkluderar alla förstagångsföräldrar i stadsdelen Rinkeby i Stockholms kommun. Målgruppen är barn från 0–18 månader samt deras föräldrar. Programmet riktar sig inte specifikt till gruppen nyanlända asylsökande eller flyktingar men har utvecklats i Rinkeby där 91 procent av invånarna har utländsk bakgrund. Personer bosatta i Rinkeby har 58 procent lägre köpkraft jämfört med Stockholm i övrigt. Barn i stadsdelen har sämre utfall på hälsoindikatorer jämfört med barn i andra områden när man tittar på indikatorer som vaccinationstäckning, andel barn med karies vid tre års ålder samt andel fyraåringar med fetma. Rinkeby har även högre andel med barn som söker vård på akut-mottagningar (Burström m fl., 2017).

Hos barnhälsovården (BHV) fanns en känsla av otillräcklighet på grund av det stora behovet av hälsovägledning man såg hos familjerna men inte hade resurser att tillgodose. Socialtjänsten i Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning upplevde en frustration över att inte nå ut med det förebyggande föräldraskapsstödet som fanns. Hos båda verksamheterna fanns också en önskan om mer samarbete och därför ville man utveckla arbetssättet. Utveckling av Rinkeby-hembesöksprogram påbörjades år 2013 då den första projektfasen fick medel från Folkhälsomyndigheten. Drygt 500 hembesök genomfördes med 108 familjer under perioden 2013–2015 (Mellblom m fl., 2018). Mellan 2016 och hösten 2019 har drygt 300 barn tagit del av insatsen (uppgifter från Susanne Einarsson på Rinkeby BHV, 2019)



Kunskapsbas (teori och kunskap, positiv verkan)

Rinkeby-hembesöksprogram bygger på proportionell universalism, ett teoretiskt ramverk och metod för att motverka ojämlik hälsa kopplad till socioekonomisk utsatthet. Metoden utarbetades år 2008 av Världshälsoorganisationens (WHO) Committee on Social Determinants of Health under ledning av Michael Marmot och går ut på att generella program bör omfatta hela befolkningen samtidigt som utsatta grupper eller områden erhåller utökat stöd i enlighet med sina behov (World Health Organization, 2018). Samma kommitté fastställde också att tidiga insatser är en prioritet för att främja små barns utveckling och att dessa insatser bör omfatta barnet, dess familj och det omkringliggande samhället (Mellblom m fl., 2018).

Utgångspunkten för interventionen i Rinkeby har varit en kombination av teorier inom området och erfarenheter från praktiken hos BHV och socialtjänst samt ramverket Nurturing Care⁸ framtagen av WHO. Man har också hämtat kunskaper från studier från Finland och USA om utökade hembesöksprogram som visat positiva effekter för både föräldrar och barn vad gäller barnens fysiska och psykiska hälsa och utveckling, ett förbättrat samspel mellan mor och barn samt ökad känsla av att bemästra föräldrarollen. Långtidsuppföljningar har även visat positiva effekter på språkutveckling och längre skolgång bland barnen. Utökade hembesöksprogram kan även minska konsumtion av akutsjukvård och socialbidragsberoende. Den här typen av program kan vara särskilt gynnsamma bland socialt och ekonomiskt utsatta grupper (Martilla m fl., 2017 och en intervju med Lene Lindberg på Karolinska institutet, 2019).

Rinkeby-hembesöksprogrammet bygger även på kunskaper om empowerment⁹, resiliens¹⁰ och hälsolitteracitet.¹¹ Den förändringsteori som beskriver insatsens verkan går ut på att den här typen av interventioner bidrar utöver positiva hälsoeffekter även till bättre integrering och att barnen börjar i förskola (Burström m fl., 2017 och en intervju med Lene Lindberg på Karolinska institutet, 2019). Vetenskapliga studier har också bekräftat sambandet mellan barns anknytnings-

8 "Nurturing care" avser villkor och förhållanden som gör det möjligt för samhällen och vårdgivare att säkerställa barns goda hälsa, näring och skydda barn mot hot. Det innebär också att ge barn möjlighet till lärande genom stödjande interaktion.

9 Empowerment betyder egenmakt och syftar till att hen har makt över sin egen situation.

10 Resiliens handlar om förmågan att anpassa sig och förändras.

11 Hälsolitteracitet handlar om individens förmåga att förvärva, förstå och använda hälsoinformation i syfte att bibehålla, främja eller förbättra hälsa samt att fatta självständiga beslut i hälsofrågor.

mönster och senare utveckling. Program som syftar till att öka föräldrars förmåga till lyhörd omvårdnad har internationellt visat positiva effekter på anknytning i riskgrupper (Sarkadi m fl., 2018).

Karolinska Institutet (KI) och Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) har genomfört en första utvärdering av Rinkeby-hembesöksprogrammet år 2017. Utvärderingen består av process- och effektutvärdering med kvalitativt och kvantitativt data. 98 familjer deltog i utvärderingen av de 108 familjer som var med i programmet mellan 2013–2015. Man har genomfört 99 intervjuer med föräldrarna vid programmets start och efter deltagandet vid två tillfällen när barnen var cirka 2–3 månader respektive 15–18 månader. Även djupintervjuer med ett antal föräldrar har genomförts. Därutöver använde man formuläret Parenting self-efficacy (PSE)¹² för uppföljning av föräldrarnas upplevelser. Personalen som deltog i studien har djupintervjuats. Data från BHV-journaler samt barnens besök hos akutsjukvården (registerdata) har följts upp områdesvis. Även socialtjänstens/föräldrarådgivarnas loggböcker har använts som data. Utvärderingen är en kvasiexperimentell studie¹³, dvs. inte en randomiserad kontrollerad studie utan jämförelsegruppen har varit nyblivna förstagångsföräldrar (92 stycken) vid Husby och Hässelby gård (Burström m fl., 2017 och Marttila m fl., 2017).

Utvärderingen och senare analyser av insamlat data visar att vaccinationsgraden i Rinkeby har ökat från 71 procent år 2012 till 86 procent år 2016 men orsaken till förbättringen är inte helt klar eftersom kampanjer från Folkhälsomyndigheten pågick under samma tidsperiod. När det gäller tandvård så har de små barnen vid 18 månaders ålder mindre karies eftersom de borstar sina tänder i större utsträckning men denna trend planar ut vid fyra års ålder. Man ser också att de familjerna som deltog i sex hembesök har färre inläggningar på sjukhus (gäller barn upp till 36 månader). Resultatet visar att föräldrarna har upplevt stödet som stärkande och deras tilltro till sin egen föräldraförmåga var signifikant högre i interventionsområdet. Detta resultat bör reflekteras utifrån kunskapen om att gruppen subsahariska föräldrar i Rinkeby skattade sin egen föräldraförmåga högre även innan sitt deltagande i insatsen jämfört med andra föräldragrupper (Marttila m.fl., 2017 och en intervju med Lene Lindberg på Karolinska institutet, 2019).

12 Parenting self-efficacy (PSE) beskriver föräldrarnas tro på sin förmåga att framföra sin roll som förälder framgångsrikt.

13 Kvasiexperimentell studie är en studiedesign där försöksdeltagarna inte har delats slumpmässigt in i en försöks- och jämförelsegrupp.

Föräldrarna har också uttryckt att de har fått nya insikter och ökad kunskap om samhällets stöd för föräldraskap. Det är särskilt papporna som har angett att insatsen har förstärkt deras föräldraförmåga och kunskap om olika resurser i närområdet. Andelen föräldrar som tyckte att råd och hjälp från BHV var mycket bra var signifikant högre i interventionsområdet jämfört med jämförelseområdena likaså andel föräldrar som rapporterade socialt stöd. Flera föräldrar beskrev att hembesöken har ersatt det stöd de skulle ha fått i hemlandet av sin familj och släkt. De upplevde även att de har utökat sina nätverk genom deltagande i öppna förskolan (Tiitinen Mekhail m.fl., 2019, Marttila m.fl., 2017 och en intervju med Lene Lindberg på Karolinska institutet, 2019).

Däremot fanns det inga statistiskt signifikanta skillnader mellan interventionsområdet och jämförelseområden när det gäller föräldrars hälsotillstånd, hälsorelaterad livskvalitet samt självskattad hälsa. Angående barnens hälsa observerades inga signifikanta skillnader när det gäller gott eller mycket gott hälsotillstånd. En högre andel av föräldrar i interventionsområdet upplevde dock mindre sömnbesvär hos barnen jämfört med gruppen föräldrar i Husby och Hässelby gård. Man behöver dock mer fördjupade kunskaper om programmets effekter; bearbetning och analys av insamlat kvantitativt och kvalitativt data pågår fortfarande (Marttila m fl., 2017 och en intervju med Lene Lindberg på Karolinska institutet, 2019).



Koncept (beskrivning, mål, överförbarhet, ekonomi)

Alla förstagångsföräldrar vid Rinkebys BHV erbjuds ett utökat hembesöksprogram med sex hembesök av en BHV-sjuksköterska och en föräldrarådgivare från socialtjänsten (utbildad socionom eller kurator) när barnet är en till två veckor upp till 15 månader. Varje besök tar cirka 60 minuter. Man strävar efter att båda föräldrar ska vara närvarande och delaktiga (antal pappor har varit lägre jämfört med mammor). BHV-sjuksköterskan utgår från barnhälsovårdsprogrammet medan föräldrarådgivaren har mer fokus på att främja det positiva samspelet mellan föräldrar och barn. Besöken ska bidra till att föräldrarna kan stimulera barnets fysiska, psykiska och sociala utveckling genom lyhördhet, närhet, lek, prat och läsning (Mellblom m fl., 2018 och en intervju med Hanna Arvidsson på Rinkebys BHV, 2019).

Barn och föräldrar möts i deras hemmiljö (ibland sker träffarna på BHV om föräldrar så vill) där fokus ligger i att skapa ett tillitsfullt samtal utifrån de behov som föräldrarna har. Den deltagande personalen har gemensamt utformat en vägledande manual för hembesökets struktur och innehåll. I manualen beskrivs arbetssättet samt teman med kvali-

tativa mål för varje besök men det finns ett stort utrymme för de frågor och teman som föräldrarna vill ta upp istället. Man använder bildmaterial exempelvis om mat, egenvård och barnsäkerhet. Föräldrarådgivarna har utvecklat material om stimulans och anknytning. Man använder också en docka för att förtydliga vad man pratar om. Dockan används för att illustrera samspel och skakvåld. Föräldrarna får också information om annat lokalt samhällsutbud som till exempel tandvård, bibliotek och öppna förskolan (Mellblom m fl., 2018 och en intervju med Hanna Arvidsson på Rinkebys BHV, 2019).

Arbets sättet kan överföras till andra miljöer genom att använda en vägledande manual. Personalen måste dock vara intresserad av ett tätt och strukturerat samarbete med en annan profession. Därutöver ska det finnas ekonomiska resurser för den här typen av hembesök vilket är cirka tio extra timmar för en BHV-sjuksköterska per barn. Socialtjänsten har integrerat föräldrarådgivarnas verksamhet i sin ordinarie budget. Extra kostnad för hembesöksprogrammet beräknades för hälso- och sjukvården vara cirka 4000 SEK per barn för BHV-delen under den första projektperioden 2013–2015. Nu när verksamheten har permanentats, baseras ersättningen på antal barn 0–1 år som är listade på mottagningen. Grundersättningen uppgår till 500 000 SEK per år samt 30 000 SEK för 100 barn (100 listade barn på mottagningen är minimikrav för verksamheten) och sedan läggs ytterligare 30 000 SEK för varje ökning med 50 barn (Mellblom m fl., 2018, en intervju med Hanna Arvidsson samt uppgifter från Susanne Hagelbäck på Rinkebys BHV, 2019).



Yrkeskunskap och utveckling (professionell reflektion, relationellt samarbete, individuell anpassning och samspel)

Programmet utvecklades tillsammans av en arbetsgrupp bestående av BHV-sjuksköterskor och föräldrarådgivare med en gemensam syn kring att inte styras av någon specifik metod utan utgå från befintlig kompetens samt föräldrars särskilda behov. Inledningsvis hade professionerna olika sätt att arbeta vilket ledde till vissa samarbetsproblem. Senare upplevde personalen att de har utvecklat sin profession, kompetens och kunskaper genom detta nära samarbete med varandra och föräldrarna. Alla som arbetar med programmet har en gemensam digital kalender för bokningar av hembesöken. BHV och socialtjänsten har varsin samordnare med ett ansvar för övergripande logistik. Hela personalgruppen ses på logistikmöten var sjätte vecka av mer praktisk karaktär. En styrgrupp bestående av chefer för respektive enheter träffas regelbundet för att fastställa mål, planera för akti-

viteter och utvärdera dessa (Marttila m fl., 2017 och en intervju med Hanna Arvidsson på Rinkebys BHV, 2019).

Personalen har gemensam handledning en gång per månad med en extern handledare samt gemensamma inspirationsdagar en till två gånger om året. Då finns det möjlighet att tillsammans reflektera, fördjupa sig och vidareutveckla programmet samt att få kompetensutveckling genom externa, inbjudna föreläsare. Den genomförda utvärderingen visar bland annat att personalen genom samarbetet har kunnat förstärka effekten av sina respektive verksamheter. Tidigare känsla av frustration och otillräcklighet ersattes med stolthet över att ha utvecklat programmet med föräldrarna så framgångsrikt. BHV-sjuksköterskorna upplever att arbetet med hembesöken också har förbättrat kvaliteten i de övriga besöken på BHV. För socialtjänsten inleddes ett nytt arbetssätt som skapade en bas för ömsesidigt förtroende med föräldrarna (Marttila m fl., 2017 och en intervju med Hanna Arvidsson på Rinkebys BHV, 2019).

En av styrkorna med programmet är att det genomförs från ordinarie verksamheter och baseras på de kompetenser som finns där. BHV samarbetar även med andra professioner än socialtjänsten, bland annat med tandläkare som följer barnets tandhälsa. Eftersom arbetssättet bygger på föräldrarnas behov så anpassas hembesöken enligt önskemål från föräldrarna. BHV-sjuksköterskorna upplever att detta arbetssätt ger mer tid med familjen samt skapar större förtroende och tillit mellan familjen och BHV (Mellblom m fl., 2018 och en intervju med Hanna Arvidsson på Rinkebys BHV, 2019).



Anpassning (monitorering, uppföljning)

Varje hembesök avslutas med ett samtal med föräldrarna om vad som var viktigast under besöket och vad föräldrarna eventuellt önskar mer information om. På det sätt följs de kvalitativa målen med besöken upp på familje-/föräldranivå men också på individ-/barnnivå eftersom programmet följer BHV:s ordinarie verksamhet med en uppföljning av barnets hälsoutveckling. Föräldrarna/familjen blir en medierande faktor som man arbetar genom för att uppnå målen. BHV och socialtjänst för egen statistik över genomförda besök där man bland annat dokumenterar vilka som har varit närvarande och var besöket skedde. BHV-sjuksköterskor för journalanteckningar och föräldrarådgivare skriver loggbok och minnesanteckningar. Därutöver följer styrgruppen upp de mål och aktiviteter som ingår i programmet (Mellblom m fl., 2018, en intervju med Hanna Arvidsson på Rinkebys BHV och Lene Lindberg på Karolinska institutet, 2019).

Utveckling av programmet sker via BHV:s och socialtjänstens gemensamma arbete och via de möten och träffar som ordnas (exempelvis handledning, inspirationsdagar etc.). BHV-sjuksköterskorna beskriver programmet som ett levande arbetssätt där det finns ett stort utrymme att anpassa innehållet efter föräldrarnas behov. Några BHV-sjuksköterskor använder programmet och framtida utvecklingsbehov även i sina studier som doktorander (en intervju med Hanna Arvidsson på Rinkebys BHV, 2019).

År 2017 beslutades att verksamheten ska permanentas i Rinkebys stadsdel. Ytterligare tio BHV-områden har börjat arbeta med programmet inom Stockholms län. Man använder bland annat Care Need Index (CNI)¹⁴ för bedömning av i vilka BHV-områden man ska använda programmet för alla förstagångsföräldrar. Därutöver ska BHV-området ha minst 100 listade barn som är under ett år. Rinkeby-hembesöksprogrammet tillämpas även i andra delar av landet, exempelvis i Region Skåne, Jönköping och Västra Götaland (en intervju med Hanna Arvidsson på Rinkebys BHV och med Lene Lindberg på Karolinska institutet, 2019).

Regeringen har satsat på att öka tillgängligheten för BHV i socioekonomiskt utsatta områden genom att avsätta särskilda nationella medel. Socialstyrelsen har fått ett uppdrag om att förbereda en utvärderingsbar pilotstudie av Rinkeby-hembesöksprogrammet under 2019 som ska starta under våren 2020 och pågå till 2022. Det är Socialstyrelsen som avgör vilka kommuner och regioner som ska delta. I den nya studien ingår även mottagningsbesök i slutet av graviditeten och vid BHV när barnet är två år. Regeringen beräknar att avsätta tio miljoner kronor per år under perioden 2020–2022 för pilotverksamheten. Denna satsning ska utvärderas under 2023–2024 av en extern utvärderare. Även folkhälsomyndigheten bedriver utvärdering av det utökade hembesöksprogrammet när det sprids i andra områden än Rinkeby (Mellblom m fl., 2018 och en intervju med Lene Lindberg på Karolinska institutet, 2019).

MER INFORMATION:

Utvärderingsrapport om Rinkeby-hembesöksprogrammet:
www.folkhalsoguiden.se/nyheter/slutrapport-fran-rinkebyprojektet/

¹⁴ Care Need Index (CNI) beskriver den förväntade risken att utveckla ohälsa baserat på sju socioekonomiska faktorer. Statistiska Centralbyrån (SCB) i Sverige är den myndighet som tar fram underlaget och beräknar CNI. CNI är en svensk metod utvecklad av professor Jan Sundqvist efter engelsk förebild.

Att bli förälder för första gången var stressigt

Därför uppskattade Jony Bachir och Mayyadah Jamal att få vara med i Rinkebys hembesöksprogram

TEXT OCH FOTO: ANN PATMALNIEKS

Jonathan är två år och tre månader. Han gillar att leka med bollar och att springa och gömma sig. Han sover gott om natten och trivs på förskolan. Han är frisk. Så var det inte när han föddes, berättar pappa Jony.

– Vi var stressade i början, för han föddes med hjärnblödning. Vi fick vara på intensivsen tio dagar. Tack och lov mår han perfekt i dag.

Att ha ett sjukt spädbarn innebar förstås stor stress, men det fanns också andra anledningar till att det blev en tuff start.

– Det var lite jobbigt för att vi är ensamma här och har ingen familj i Sverige, berättar mamma Mayyadah.

Båda två kommer från Irak. Jony har bott i Sverige sedan 1990-talet medan Mayyadah kom för ett par år sedan. Hon ringer sin mamma i Irak varje dag, men det är inte samma sak som att ha barnvakt och stöd på hemmaplan.

– Därför var det så bra att få hembesöken. De lärde oss mycket om hur man tar hand om bebisen, säger Jony.

Insatsen erbjuds alla

Alla förstagångsföräldrar i Rinkeby erbjuds att vara med i ett hembesöksprogram med sex hembesök, utspridda under 15 månader. Besöken görs av BHV-sjuksköterska och en föräldrarådgivare från Socialtjänsten. Jony och Mayyadah tvekade inte att tacka ja till att vara med.

– Vi fick råd om vad vi skulle göra om han blev sjuk. Vi pratade om säkerhet, till exempel om små saker som han kunde stoppa i munnen. Hanna från BHV visade första hjälpen med en docka och så pratade vi om vilken slags mat som är bra, säger Jony.



Föräldrarna **Jony Bachir** och **Mayyadah Jamal** samt sonen Jonathan är nöjda med sitt deltagande i Rinkeby-hembesöksprogram.

Sömn var ett annat samtalsämne.

– I början sov Jonathan bara ett par timmar, men senaste året har det gått bra.

Föräldrarådgivaren från Socialtjänsten hade en lite annan roll.

– Hon var mer som en slags psykolog, om vi behövde rådgivning som familj. Vi fick olika telefonnummer som vi kunde ringa till om det var något, säger Jony.

Barnpassningen och språkträning

Mayyadah fick tips om öppna förskolan, dit hon kunde gå med Jonathan. Personalen tog också hand om barnen så att mammorna fick tillfälle att plugga svenska på plats. Jony och Mayyadah fick också veta hur de skulle göra för att ställa sig i kö till förskola. Vid det sista besöket hade Jonathan hunnit börja i förskolan. Nu går Mayyadah på SFI och jobbar extra i en livsmedelsbutik.

– I Irak var jag sekreterare och säljare, jobbade med administration.

Jony kör taxi och jobbar ibland natt. Jony och Mayyadah är mycket nöjda med att ha varit med i projektet.

– Hembesök är en av de bästa saker som finns för nyblivna föräldrar. Vi vill tacka för att vi fick vara med.



FHille – Finland



Bakgrund och målgrupp

FHille-programmet (Familj, Hemma, Interaktion, Lek, Lärande och Empowerment) är ett skolförberedande program för barn och familjer som behöver extra stöd och riktar sig till 4–7-åriga barn och deras föräldrar. Programmet baserar sig på ett internationellt program HIPPY (Home Instruction for Parents and Preschool Youngers) samt på Hipp-HoPP-programmet i Danmark. I Sverige används ett HIPPY-inspirerat program ALLT (Att Lära och Leka Tillsammans) i Malmö för familjer med utländsk bakgrund. FHille-programmet används för finlands-svenska familjer i cirka 20 kommuner i Österbotten samt i södra Finland och cirka 500 familjer har hittills deltagit i programmet. FHille koordineras av Folkhälsans förbund.¹⁵ Programmet är inte enbart utarbetat för integrationssyfte utan programmet är öppet och riktat till barn och familjer som vill ha stöd för en välfungerande skolstart genom att stärka barnets olika kompetenser samt samspelet mellan barnet och föräldern. När insatsen används för nyanlända familjer är målet även att främja integration genom att skapa träffpunkter mellan finländska och nyanlända familjer, förbättra språkkunskaper samt ge en inblick i finsk småbarnspedagogik och skola (Vägledningsmaterial från Folkhälsan och en intervju med Senada Arnautovic på Folkhälsan på, 2019).



Kunskapsbas (teori och kunskap, positiv verkan)

Programmet bygger på Aaron Antonovskys teorier kring känslan av sammanhang (KASAM). FHille-materialet och aktiviteterna ska upplevas av både barnet och föräldern som begripligt, hanterbart och meningsfullt. Dessa tre aspekter bidrar till känslan av att kunna hantera utmaningar på ett konstruktivt sätt (Cabell, 2017 och Folkhälsan). Programmet grundar sig även i praktiska erfarenheter av arbetet med barn inom småbarnspedagogik i kommuner och i utvecklingspsykologiska teorier av Piaget om hur barn lär sig under olika utvecklingsstadier (Vägledningsmaterial från Folkhälsan och en intervju med Senada Arnautovic på Folkhälsan på, 2019).

¹⁵ Folkhälsans förbund är en finlandssvensk organisation som arbetar för hälsa och välmående.

Programmet förväntas stärka barnets olika kompetenser inför skolstart samt anknytning och samspel mellan barn och förälder. I FHille kombineras lek med lärande, det ska vara roligt att lära sig. Innehållet i materialet hjälper barnet att utveckla sitt språk, motorik och sociala kompetens. Stunder av inspirerande gemensam lek och positivt samspel mellan barn och förälder hjälper barnet att utvecklas och lära sig samtidigt som föräldern är delaktig i sitt barns lärande. Genom att förstärka barnets självkänsla och kompetenser främjas även hans välbefinnande och hälsa. Uppmuntrande hemmiljö där föräldrar är delaktiga i barnets utveckling påverkar därmed positivt till barnets mognad inför skolstart (Reuter & Sundblom, 2018 och en intervju med Senada Arnautovic på Folkhälsan, 2019).

På uppdrag av Folkhälsan har man genomfört en SROI-analys¹⁶ där man har studerat programmets effekter för barn med finlandssvenska och utländska föräldrar, FHille-guider och kommuner. Både enkäter och intervjuer användes för datainsamlingen. Enligt analysen förväntas FHille-barnen klara sig bättre i skolan, utveckla sitt språk och få bättre självkänsla. Föräldrarna (både finlandssvenska och utländska föräldrar) i sin tur anses uppleva förbättrat samspel med sina barn, utveckla sin förmåga att ge stöd till barnet samt få sänkt stressnivå (Reuter & Sundblom, 2018). FHille har utvärderats via finska Kasvun tuki¹⁷. Kasvun tuki bedömer att FHille är en metod vars effekter inte är kända för närvarande (Kasvun tuki).

Effekter av HIPPY-programmet och det danska HippHopp-programmet har utvärderats. I amerikanska studier har man sett att barn som hade deltagit i HIPPY-program hade bättre skolresultat och samspel i klassrummet (Baker m fl. 1998 och Necochea, 2007). Den här typen av positiva resultat har man även sett i Australien av HIPPY-program (Acil Allen Consulting, 2018). I en dansk utvärdering av HippHopp-programmet ser man positiva effekter både för deltagande barn och deras föräldrar. Detta gäller exempelvis barnens sociala och kulturella kompetens samt språk- och motoriska utveckling som utvecklades på grund av deltagande i programmet. Föräldrarna upplevde att samspelet med barnet har utvecklat sig positivt och de kände större tilltro i sin egen roll att kunna stötta sina barn inför skolstart. Även aktivitetsnivåerna i familjen ökade (Rambøll Consulting, 2012).

16 SROI-värdet beskriver förhållandet mellan värdet av insatsen och dess effekter (SROI = Social Return on Investment).

17 Kasvun tuki är en öppen kunskapsplattform om ett evidensbaserat barn- och familjearbete i Finland.



Koncept (beskrivning, mål, överförbarhet, ekonomi)

FHille är ett skolförberedande och föräldrastödjande program som sträcker sig över ett läsår (september-maj) på 30 veckor. För familjerna innebär det ett arbete uppdelat på tio veckor under perioden. Varje vecka lär och leker barnet hemma tillsammans med sin förälder. Alla föräldrar har en egen FHille-guide som de träffar varannan eller var tredje vecka antingen hemma hos familjen eller exempelvis på biblioteket. Under träffen lotsar guiden föräldern i programmets lekar och aktiviteter och finns till hands som stöd för att bemöta och besvara föräldrarnas frågor. Det är föräldern som har huvudansvaret för att gå genom materialet med sitt barn. I materialet ingår bland annat veckohäften, bilderböcker, gosedjur och en FHille-box som familjen behöver för att genomföra programmet. För större barn (6–7 år) görs små uppgifter fem dagar i veckan och för mindre barn (4–5 år) finns uppgifter för tre dagar i veckan. Det tar cirka 20 minuter att gå genom aktiviteterna. Materialet är uppbyggt kring tio olika teman som relaterar till barnens värld och som regelbundet återkommer under programmets gång. Som stöd för genomförandet finns det manualer för de olika veckouppgifterna. Det finns även en vägledning för FHille-guiderna som Folkhälsan har tagit fram. Arbetssättet kan överföras och spridas tack vare manualer och material som finns för genomförandet kombinerad med en utbildning som krävs för FHille-guiderna (Folkhälsan).



Programmets mål är att stärka barnets olika kompetenser samt samspel mellan barn och förälder. Deltagandet förväntas leda till att barnet och familjen bli bättre rustade inför skolstart. Programmet ska även stärka nyanlända barn och familjer igenom att ge bättre kunskaper i det svenska språket samt ge en inblick i finsk kultur, samhällsnormer och det finländska skolsystemet. Kvalitativa mål för deltagande barn och familjer är inskrivna i konkreta manualer som familjen använder (exempelvis vilka övningar och lekar barnet ska gå genom med sina föräldrar). Målen på programnivå finns i Folkhälsans verksamhetsplan (en intervju med Senada Arnautovic på Folkhälsan, 2019).

De barn och familjer som skulle behöva få en FHille-insats väljs av pedagoger och specialpedagoger antingen på en förskola eller en skola. Ibland kan det inledningsvis vara svårt att få en nyanländ familj att ingå i programmet och ta ansvaret över aktiviteternas genomförande. De flesta vill dock vara med när man lyckas beskriva de förväntade positiva resultaten. De familjer som kommer att ingå i insatsen träffas på en gemensam kick-off. Familjernas deltagande är kostnadsfritt och frivilligt. Materialet är gratis för deltagare och kommuner betalar del av FHille-guidernas lön eftersom de genomför sitt uppdrag under sin ordinarie arbetstid med en timme varannan eller varje tredje vecka när de träffar familjen.

Frivilliga FHille-guider får ingen ersättning för sitt arbete men får möjlighet till meningsfulla uppdrag som underlättar integration i närsamhället när det handlar om FHille-guider med utländsk bakgrund. Folkhälsan tar fram materialet och betalar lön för FHille-koordinatorer som är anställda på Folkhälsan. Insatsen uppskattas kosta 1400 € per familj per läsår (inkluderar materialkostnad cirka 300 € per barn, guidernas arbetsinsats och Folkhälsans koordinering av programmet). Programmets kostnader delas mellan Folkhälsan, de deltagande kommunerna och Social- och hälsoorganisationernas understödscentral (STEA). Folkhälsan skickar en årlig rapport till STEA om programmet genomförande. Folkhälsan har också kontakt med deltagande kommuner för feedback och planering inför nästa termin (en intervju med Senada Arnautovic på Folkhälsan, 2019).

Programmet förväntas förbättra förutsättningarna för de deltagande barnen att klara sig i skolan samt minska marginalisering för familjer som behöver extra stöd (Reuter & Sundblom, 2018). Insatsen är kostnadseffektiv i och med att den minskar behovet av specialpedagogiska insatser senare när barnet börjat skolan. Enligt en genomförd SROI-analys är programmets SROI-värde 1,41 euro vilket betyder att per investerad euro skapar programmet ett värde på 1,41 euro. På det sätt leder



FOTO: FOLKHÄLSAN/LINDA TALLROTH-PAANANEN

programmet till stora framtida kostnadsbesparingar för kommuner och staten genom att minska behovet att stödåtgärder beräknad på en förväntad nyttoperiod på fem år (Reuter & Sundblom, 2018).



Yrkeskunskap och utveckling

(professionell reflektion, relationellt samarbete, individuell anpassning och samspel)

De som arbetar med genomförandet av programmet är FHille-guider som antingen är utsedda av kommunen eller som arbetar som frivilliga. De flesta sköter sitt guideuppdrag under sin arbetstid som pedagoger i en kommunal verksamhet, på en förskola eller en skola men även inom vården. Det gäller både finlandssvenska guider och guider som har en utländsk bakgrund. Guiderna får en inledande åtta timmars utbildning av koordinators på Folkhälsan samt deltar i regelbundna guideträffar två gånger om året där alla guider träffas. Till dessa gemensamma träffar inbjuder Folkhälsan även externa föreläsare inom olika områden (exempelvis om tvåspråkighet). Guidernas tvärdisciplinära och -sektoriella samarbete med andra professioner sker via kommunen. Oftast handlar det om samarbete mellan skol- och barnomsorgsverksamheter samt integrationsenheten men även med socialtjänsten. Socialtjänsten kan vara behjälplig med att hitta de barn som har särskilda behov inför sin skolstart. I SROI-analysen ser man att FHille-guider upplever en förbättrad föräldrakontakt och ökad arbetstillfredsställelse. Därutöver

anger de att de har fått inspiration och idéer från FHille-uppdraget till sitt ordinarie arbete (Reuter & Sundblom, 2018 och en intervju med Senada Arnautovic på Folkhälsan, 2019).

FHille-koordinatorer på Folkhälsan ger kontinuerligt stöd åt guiderna. Koordinatorer utvecklar också material, utbildar guider, sammankallar till guide-träffar samt skapar kontakter med beslutsfattare och personal inom småbarnspedagogiken. Koordinatorer har regelbundna fysiska eller Skype-möten varje månad med varandra för att utbyta information och erfarenheter. Anpassning av insatsen sker genom kontinuerliga uppföljningar som genomförs av Folkhälsan (en intervju med Senada Arnautovic på Folkhälsan, 2019).



Anpassning (monitorering, uppföljning)

Programmet följs upp av Folkhälsan med frågor om användarvänlighet och om programmet fyller de behov som familjerna har. Familjerna svarar på ett frågeformulär tre gånger under insatsens gång: vid starten (om familjens förväntningar), vecka 15 och när programmet slutförts. Föräldrar fyller i frågeformuläret anonymt, antingen på webben eller via ett brev. Därutöver anordnas tre "bonusfester" för familjerna då man i den sista festen i maj diskuterar och följer upp upplevelser och aktiviteter som familjerna har genomfört under läsåret. Barnens röster görs tillgängliga via pratbubblor där barnen skriver vad de tyckte om aktiviteterna. Även FHille-guider svarar på ett frågeformulär om hur de uppfattar att programmet fungerar för de deltagande familjerna samt hur det är att arbeta som guide. Guiderna dokumenterar också sitt arbete med de barn som är med i insatsen.

Utveckling av programmet sker även via samarbete med olika sakkunigteam inom Folkhälsan, med kommuner och yrkesverksamma inom området. Folkhälsan håller på att söka fortsatt projektfinansiering för att utveckla ett FHille-program för yngre barn (1,5–3 år). Programmet kommer också att översättas till finska för att kunna användas för finskspråkiga barn och familjer eller nyanlända familjer som behöver stöd inför skolstart på finska. Utmaning som lyfts fram är att kunna fortsätta med insatsen även när/om det är brist på resurser på grund av kommuners besparingskrav så att de inte kan erbjuda FHille-guider som arbetar under sin ordinarie arbetstid (en intervju med Senada Arnautovic på Folkhälsan, 2019).

MER INFORMATION:

www.folkhalsan.fi/barn/foraldrar/forberedelse-for-skolstarten/

Välkommen till din stadsdel i Reykjavik – Island



Bakgrund och målgrupp

Det finns drygt 2500 barn med utländskt ursprung i Reykjavik år 2019 (cirka 17 procent av alla barn) och antalet kommer troligtvis att öka i framtiden (Skol- och fritidsförvaltning i Reykjavik, 2018). Målgrupp för denna insats är alla familjer med utländskt ursprung som flyttar till Reykjavik och som har barn som börjar grundskolan. För närvarande är det främst familjer från forna östeuropeiska länder som ingår i målgruppen men även flyktingfamiljer. Det kan även vara familjer med utländskt ursprung som har bott en längre tid i andra kommuner på Island och som flyttar till Reykjavik (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjaviks stad, 2019).

Under 2016–2017 fick stadsdelen Árbær i uppgift från Reykjaviks stad att utveckla ett arbetssätt för mottagning av nyanlända invånare som har ett annat modersmål än isländska. Detta uppdrag som gavs till olika förvaltningar ledde till ett tätt samarbete mellan grundskola, fritidshem (för barn mellan 6 och 9 år), fritidsgårdar (för barn och unga mellan 10 och 16 år) och socialtjänst i respektive stadsdel. Arbetssättet ska nu implementeras i alla fem stadsdelar i Reykjavik. Syftet med insatsen är att de nya invånarna ska känna sig välkomna i Reykjavik och underlätta deras etablering i samhället. Det övergripande syftet är att ta ett helhetsgrepp på mottagandet av nya familjer av utländskt ursprung (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjaviks stad, 2019).



Kunskapsbas (teori och kunskap, positiv verkan)

Arbetssättet har utvecklats av de samarbetande verksamheterna skolan, fritidsgårdar/-hemmen och socialtjänsten. Personal från Reykjaviks stad har hämtat inspiration även från andra nordiska länder samt England och USA som under en längre tid har arbetat med nyanlända familjer. Insatsen har sedan 2016 utvecklats till ett mer systematiskt sätt att arbeta med familjer med utländskt ursprung. Nu ingår yrkesgrupper som pedagoger, rektorer, fritidsledare, socionomer och coacher från flera förvaltningar i Reykjaviks stad (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjaviks stad, 2019).



Insatsen har varit framgångsrik enligt interna uppföljningar. Familjer som intervjuas flera gången under tiden deras barn går i grundskolan är positiva, likaså yrkesverksamma och tolkar som är med på olika möten och samtal med familjerna. Arbetssättet har även fått priser från Reykjaviks stad (Human Rights Office och skol- och fritidsförvaltningen). Externa utvärderingar har inte genomförts än men samtal pågår med Reykjaviks universitet om utvärderingsbehovet. Egna erfarenheter visar att detta arbetssätt har visat sig vara ett effektivt och snabbt sätt att inkludera nya familjer i det isländska samhället på lika villkor (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjaviks stad, 2019).



Koncept (beskrivning, mål, överförbarhet, ekonomi)

När ett barn med utländskt ursprung börjar grundskolan i Reykjavik hålls det ett första möte mellan familjen, (vice)rektorn på skolan tillsammans med en fritidsledare från fritidshem och fritidsgård, socialtjänsten samt en tolk. På mötet får familjen generell information om skolan och vad som kommer att hända under skolstarten. Barnet får ett skolschema samt information om vilket stöd det får i det isländska

språket och andra ämnen i skolan. Barnen börjar i huvudsak i skolklasser tillsammans med isländska barn men kan få undervisning och stöd i det isländska språket av en stödlärare vid behov. På det första mötet får familjen och barnet också information om verksamheter på fritidsgård/fritidshem av dess personal som presenterar aktiviteterna. Även registrering till övriga fritidsklubbar och föreningar och deras aktiviteter genomförs. Familjen har även tillgång till stadsdelens vårdcentral för sjukvårds-/läkartjänster (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjaviks stad, 2019).

På samma möte presenterar även socialtjänsten information om närområdet, stadsdelen och hela Reykjavik, exempelvis var biblioteket, simhallen och idrottsklubbar finns. Föräldrarna får information om Reykjaviks fritidskort för att minska kostnader för deltagande i fritidsaktiviteter i staden. Därutöver ges information om Service Centret och de tjänster som familjen kan söka där. Socialtjänsten kan också göra en bedömning av vad familjen kan behöva för övrigt stöd och ett samtal bokas med en socialsekreterare vid behov. Efter detta inledande möte träffas den deltagande personalen som går genom de frågor som måste lösas (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjaviks stad, 2019).

Det övergripande målet med insatsen är att de nya invånarna känner sig delaktiga samt är nöjda, glada och trygga invånare i sin nya stad. Målen är tydligt formulerade både för familjen och barnet i respektive deltagande verksamhet med kvalitativa mått. Skolan har sitt mål för barnets utveckling och skolgång, fritidsverksamheters mål är att erbjuda motiverande och utvecklande fritidsaktiviteter för barnet och socialtjänstens mål att erbjuda det specifika stödet som hela familjen eventuellt behöver. Man har inte formulerat gemensamma mål på gruppnivå eftersom varje familj har unika behov. Insatsen finansieras inom den ordinarie budgeten för de deltagande verksamheterna. Arbetssättet i Reykjaviks stadsdelar kan överföras till andra städer och kommuner med samma typer av aktörer (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjaviks stad, 2019).



Yrkeskunskap och utveckling

(professionell reflektion, relationellt samarbete, individuell anpassning och samspel)

Arbetssättet bygger på ett tätt samarbete mellan olika professioner och förvaltningar. Insatsen koordineras av Reykjaviks stad och den deltagande personalen träffas regelbundet en gång per månad för att diskutera om hur arbetet löper. Viktiga ingredienser i samarbetet är

personlig kemi mellan medarbetare, en gemensam människosyn, tillit och ett genuint intresse för området. Att se ett gott resultat av detta gemensamma arbetssätt ger både glädje och möjlighet till utveckling i sitt yrke. Även interna och externa seminarier anordnas för personalens kompetensutveckling. Eftersom arbetssättet är flexibelt och bygger på en god kännedom av varandras verksamheter, kan man anpassa insatsen utifrån familjers skiftande behov (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjavíks stad, 2019).



Anpassning (monitorering, uppföljning)

Stadsdelar i Reykjavík följer kontinuerligt upp via samtal om deltagande familjer är nöjda med insatsen samt hur de nya invånarna mår. Via dessa interna uppföljningar får man information exempelvis om familjerna har blivit självständiga, om de hittar och använder olika samhällstjänster och känner sig inkluderade i närsamhället. Uppföljning av barnets utveckling pågår under tiden barnen går i grundskolan och dokumenteras i skolans uppföljningssystem. De deltagande verksamheterna är särskilt intresserade av om barnen som går ut från grundskolan fortsätter på gymnasiet. Socialtjänsten följer upp om familjerna behöver särskilt stöd. Medverkande förvaltningar rapporterar i sin tur kontinuerligt till ansvariga politiker på stadsdelsmöten.

Utveckling av arbetssättet genomförs under processen gång när ett behov uppstår. Man har bjudit in även andra verksamheter, exempelvis polisen som kommer att träffa familjerna och informera om polisens verksamhet och hur polisen kan hjälpa till vid behov. Eftersom personalen har god kännedom om övriga verksamheter i sitt närområde, kan man hjälpa familjer även med etablering i arbetslivet (en intervju med Trausti Jónsson i Reykjavíks stad, 2019).

MER INFORMATION:

fundur.reykjavik.is/sites/default/files/agenda-items/147_8.3_skyrsla_velkomin.pdf

(Information på isländska.)



SAMMEN – Norge



Bakgrund och målgrupp

Mellan åren 2015 och 2017 kom det ett stort antal ensamkommande flyktingbarn och ungdomar till Norge, de flesta från Afghanistan men även från Eritrea, Somalia, Irak och Syrien. SOS-barnebyer har en lång erfarenhet av att erbjuda vårdtjänster för barn och familjer både i Norge och utomlands. Baserat på denna etablerade organisation inledde man ett samarbete med Asker kommuns "Familiehjem" för att hitta bostads- och vårdlösningar för ensamkommande flyktingbarn och ungdomar. Detta arbetssätt utvecklades till SAMMEN-projekt och implementerades sedan i flera norska kommuner, utöver Asker bland annat i Lillehammer och Oppegård som pilotkommuner (NTNU, 2018). SAMMEN är en tidig insats för att knyta vänskapsband och nätverk mellan ensamkommande barn och unga (under 18 år) och lokala norska barn och ungdomar. I dagsläget är det 25 kommuner och stadsdelar som arbetar/har arbetat med SAMMEN-projekt med sammanlagt 60 SAMMEN-grupper där över 450 ungdomar har deltagit i (en intervju med Ragnhild Stadheim på SOS-barnebyer, 2019).



Kunskapsbas (teori och kunskap, positiv verkan)

Ensamkommande flyktingbarn kan uppfattas som starka och självständiga. De har under en lång resa till Europa och Norden fått möta svåra utmaningar och fått ta hand om sig under flykten. Dessa barn har tidigt fått ta på sig "en vuxenroll" för att klara sig men samtidigt är de fortfarande barn utan en familj och släkt som är kvar i hemlandet. Denna dubbelhet lyfts fram i litteraturen. Ensamkommande flyktingbarn som kommit till Norden möter nya utmaningar: en lång väntetid för asylprövning, eventuellt utanförskap och isolering, anpassning till nya kulturella normer och förväntningar, att lära sig ett nytt språk samt att skaffa nya vänner och ett socialt nätverk. När man frågar dessa barn och unga vad de saknar mest så svarar de att de saknar norska vänner. Det behövs mötesplatser för att kunna skaffa nya vänner. Skolan är en av de naturliga mötesplatserna men det behövs också andra sociala arenor för att mötas även på fritiden (NTNU, 2018).

SAMMEN har utvecklats utifrån de erfarenheter och praktik som SOS-barnebyer och de första pilotkommunerna har fått från tidigare projekt. Insatsen bygger exempelvis på erfarenheter från Familie-hjem-modellen som SOS-barnebyer har utvecklat vilket innebär familjebaserad stabil och trygg vård för ensamkommande barn och unga. Syftet med SAMMEN är att det är ungdomarna själva som ska vara delaktiga och aktiva vid utformning av projektet och att alla i gruppen kan bidra till det gemensamma målet och därmed bli en resurs för varandra (en intervju med Ragnhild Stadheim på SOS-barnebyer, 2019).

SAMMEN har utvärderats av NTNU Samfunnsforskning. Utvärderingen bygger på samtal med representanter från SOS-barnebyer, projektledare och handledare i kommuner, ungdomar i SAMMEN-projekt samt deltagande i nätverkssessioner. Därutöver har forskarna på NTNU granskat skriftligt material, filmklipp och bilder från olika aktiviteter. Även ett kort frågeformulär har gått ut till alla deltagande kommuner. Resultat av utvärderingen visar att insatsen har etablerat vänner i de första 16 norska kommuner under ett år. Även om kommunerna befinner sig i olika faser har projekten hjälpt hundratals ungdomar att lära känna varandra genom SAMMEN-aktiviteter. De ensamkommande barn och unga har fått språkträning, byggt nya sociala nätverk som skapar nya vänskaper med norska ungdomar och lärt känna lokalsamhället. De lokala norska ungdomar har fått bättre förståelse för vilken livssituation de ensamkommande har haft innan och under flykten och nu i det nya landet. I många kommuner har arbetssättet lett till ett tätt samarbete mellan kommunens olika förvaltningar och frivillig sektor. Enligt utvärderingen är det för tidigt att säga något om de långsiktiga effekterna men allt tyder på att SAMMEN har bidragit till ökat samarbete mellan ensamkommande barn och unga och de norska ungdomarna (NTNU, 2018).



Koncept (beskrivning, mål, överförbarhet, ekonomi)

SAMMEN är ett samarbetsprojekt mellan kommuner och andra offentliga organisationer, SOS-barnebyer, frivillig sektor och lokala ungdomar. Målet är att hjälpa ensamkommande barn och unga som har kommit till Norge att bekanta sig med norska ungdomar och tvärtom, det vill säga att norska ungdomar blir bekanta med nyanlända ungdomar. Denna ömsesidighet "från-unga-till-unga" är en viktig del i insatsen. Den norska ungdomen blir som en guide till det lokala norska samhället. SOS-barnebyer och kommuner rekryterar lokala ungdomar och ensamkommande unga både via formella och informella kanaler, exempelvis via skolan eller andra kommunala verksamheter, idrottsföreningar och civilsamhällets föreningar. Kommunen genomför samtal

med ungdomarna för att kunna matcha de i SAMMEN-grupper när det gäller deltagarnas ålder och fritidsintressen (NTNU, 2018).

Baserad på ungdomarnas behov och önskemål bildas grupper om 6–8 ungdomar, lika många norska och ensamkommande ungdomar med samma typ av intressen. Ungdomarna deltar i aktiviteter som de själva väljer med ett gemensamt mål under tio veckor. Målen är utsatta mer på gruppnivå än på individnivå. Ungdomar tar fram en plan där de skriver mål för aktiviteterna. Aktiviteter kan vara dans-, musik-, spel- och fotogrupper, graffitimålning, fotboll, klätterkurser och olika typer av idrottsträning, friluftsliv, matlagning etc. Som ett bevis på ett avslutat projekt får ungdomarna ett intyg utfärdat av SOS-barnebyer och den berörda kommunen och en avslutningsfest arrangeras. Hela projektperioden med inledande planering, rekrytering, genomförda aktiviteter och avslut tar 20 veckor (Projektbeskrivelse, SOS-barnebyer och en intervju med Ragnhild Stadheim, SOS-barnebyer, 2019). SAMMEN fungerar på tre olika nivåer (NTNU, 2018):

- **Individuellt** – utveckling av relationer mellan jämnåriga ungdomar på lika villkor
- **Lokalt** – inkludering i närmiljön och lokalsamhället
- **Samhället** – samarbete mellan samhällets institutioner och organisationer

Mer konkret handlar målen om att ensamkommande ungdomar kan lära sig det norska språket, skapa relationer med jämnåriga norska ungdomar, möjlighet att ta sig ur från utanförskap och isolering samt att på ett naturligt sätt få tillgång till de aktiviteter som kommunen har att erbjuda för ungdomar. Norska ungdomar i sin tur får möjlighet att genomföra meningsfulla och lärorika aktiviteter med andra ungdomar, utveckla sitt nätverk, samt få andra typer av intryck och perspektiv som motverkar negativa attityder för de nyanlända. Kommunen får ett tillfälle att bygga upp lokala mötesplatser som ungdomarna behöver samt att ge en chans för de ensamkommande ungdomar att integrera sig i lokalsamhället. Syftet är också att motivera ungdomar att fortsätta träffas även efter att SAMMEN-projektet är avslutat. På lång sikt syftar insatsen till bättre inkludering och ökad förståelse för mångfald i samhället (SOS-barnebyer, projektbeskrivelse).

Insatsen kan överföras till andra miljöer med liknande målgrupper och arbetssättet är flexibelt för att passa både för små och större kommuner. Kostnader för SAMMEN-projekt delas av SOS-barnebyer och de deltagande kommunerna. SOS-barnebyer ger inledande

medel med 125 000 NOK för kommuner. Det är upp till de deltagande kommunerna att finna lösningar för och ordna sin egen finansiering. SOS-barnebyer har inte genomfört analyser av kostnadseffektivitet av insatsen och kan inte heller jämföra kostnader för SAMMEN-projekt med alternativ arbetssätt på grund av olikheter med de andra insatser de driver (en intervju med Ragnhild Stadheim på SOS-barnebyer, 2019).



Yrkeskunskap och utveckling

(professionell reflektion, relationellt samarbete, individuell anpassning och samspel)

SAMMEN-projektet organiseras av en kommun som står för en projekt- och handledare ("veiledare"). Handledarens roll är att stötta gruppen vid behov och kan exempelvis vara cirka 20 % arbetsinsats då hen träffar SAMMEN-gruppen en gång per vecka minst två timmar. Erfarenheterna visar att denna roll kräver mer tid under genomförandefasen. Arbetssättet kräver ingen särskild kompetens för projekt- eller handledaren men enligt SOS-barnebyer bör personen ha arbetat med ungdomar och flyktingar, vara en trygg vuxen och ha personliga egenskaper som underlättar arbetet med ungdomar. De flesta som arbetar med SAMMEN-projekt är uppdaterade inom kunskapsområdet och arbetar med frågor som berör nyanlända barn, unga och familjer i kommunerna. Utbyte av erfarenheter och samarbete mellan personalen varierar i olika kommuner beroende på hur samarbetet mellan olika förvaltningar och verksamheter är organiserat. Även handledning och coaching av personal varierar beroende på förutsättningar i kommunerna. SOS-barnebyer vill gärna se ett tätt samarbete mellan olika förvaltningar för att arbetssättet ska få bättre förankring vilket ger goda förutsättningar för bra resultat (en intervju med Ragnhild Stadheim på SOS-barnebyer, 2019).

SOS-barnebyer arrangerar nätverksträffar fyra gånger om året för kommuner som har SAMMEN-projekt så att de kan byta erfarenheter med varandra. Därutöver besöker SOS-barnebyer kommuner för att ge stöd i deras arbete. SOS-barnebyer har också utvecklat material och vägledningar (bland annat projektbeskrivningar och annat stödmaterial) samt kommunikationsverktyg som stöd för lokala SAMMEN-projekt. Ett sätt att kommunicera är att skapa en egen Facebookgrupp för SAMMEN-gruppen. SOS-barnebyer och de deltagande kommunerna har anpassat arbetssättet för att bättre möta de lokala behov som finns. Underlag till denna process kommer från de uppföljningar som kommuner gör med ungdomar som ingått i SAMMEN-projekt (en intervju med Ragnhild Stadheim på SOS-barnebyer, 2019).



Anpassning (monitorering, uppföljning)

Uppföljning av mål på gruppnivå sker via samtal mellan kommunen och ungdomar efter ett avslutat SAMMEN-projekt. Det är gruppen och ungdomarna själva som sätter mål och har ansvaret att driva de aktiviteter de väljer med stöd av en handledare. För att uppnå goda resultat med hög motivation och engagemang hos ungdomarna så är det viktigt att aktiviteterna är konkreta och meningsfulla på de lokala arenor som kommuner har att erbjuda. Kommuner skickar en rapport till SOS-barnebyer efter varje avslutat SAMMEN-projekt där man beskriver hur man har arbetat med insatsen (en intervju med Ragnhild Stadheim på SOS-barnebyer, 2019).

Det är upp till kommunerna att diskutera resultat och anpassning av arbetssättet i sin ordinarie verksamhet vilket innebär bland annat att det tvärdisciplinära och -sektoriella samarbetet ser olika ut beroende på hur kommunen har lagt upp utvecklingsarbetet. Spridningsaktiviteter och utveckling av arbetssättet kan ske i kommunerna via en ungdomspanel, Ungdomshus, Allaktivitetshus etc. På de årliga nätverksträffarna som arrangeras av SOS-barnebyer för SAMMEN-kommunerna diskuteras erfarenheter för att utveckla arbetssättet. SOS-barnebyer genomför kommunikations- och spridningsaktiviteter om SAMMEN-projekt på nationell nivå bland annat för politiker, myndigheter och andra humanitära organisationer såsom Rädda barnen och Röda korset (en intervju med Ragnhild Stadheim på SOS-barnebyer, 2019).

Antalet ensamkommande barn och unga har minskat under de senaste åren i Norge. Arbetssättet med SAMMEN har därför utvecklats till att även inkludera nyanlända barn och unga som har kommit med sin familj eftersom behoven för de bägge grupperna är desamma, det vill säga att bryta isolering och utanförskap samt få tillgång till lokala aktiviteter och gemenskap. Arbetssättet kan användas även för andra målgrupper (exempelvis utsatta barn och unga) som behöver delta i gemensamma lokala aktiviteter (en intervju med Ragnhild Stadheim på SOS-barnebyer, 2019).

MER INFORMATION:

Om SAMMEN hos SOS-barnebyer:

www.sos-barnebyer.no/vart-arbeid-for-barn-i-norge/sammen

Utvärderingsrapport om SAMMEN:

indd.adobe.com/view/852a0d07-51dd-4e7d-b5d6-a49552165e1c

Dette er familien min no

Det lange middagsbordet er midtpunktet. Ungdomar kjem og går. Vaksne kvinner er trygge og stødige. Alle får romslege klemmar. Prat og latter fyller rommet. Dette huset gjer Drammen til ein betre stad for einslege mindreårige ungdomar.

TEKST OG FOTO: ODDRUN MIDTBØ

Leiar for prosjektet, Anu Kübar, møter meg på togstasjonen i Drammen. Ho utstråler ro, rausheit og toleranse. Sjølv om vi ikkje har treft kvarandre før, er det naturleg å helse med ein klem. Vi rusler gjennom byen i retning ungdomshuset der SAMMEN-prosjektet har adresse. Fargerike veggmåleri friskar opp i gatebiletet. Anu har mykje på hjarta. Ho har lang erfaring med å jobbe med ungdom frå andre land, og ho har sjølv erfaring med å vere ny i landet. Opphaveleg kjem ho frå Estland. Etter nokre år med pendling, flytta ho til Noreg med familien. Det er no snart 20 år sidan.

Dette er eit prosjekt som har stor verdi både for norske og einslege mindreårige ungdomar, mest for den siste gruppa.

«SAMMEN i Drammen»

Det er fristande å bruke den fengande tittelen «SAMMEN i Drammen», men dei timane eg er i det store huset like ved ein vidaregåande skule, er dei norske ungdomane fråverande.

– Fleire av dei som har vore med i prosjektet er på skuletur i Frankrike, men vi har funne nokre som kan møte deg og snakke om erfaringane etter prosjektet, seier Anu.

Huset har mange etasjar, nokre små rom som blir brukt som samtalerom og sjølv hjarta i huset; kjøkenet og ei sitjegruppe ved enden av det store rommet. Det er her det skjer. Drop-in på tysdagar. Det er her ungdomar stikk innom etter skuledagen, et middag med andre ungdomar og vaksne. Og kanskje går ein ungdom på ein rom med ein av dei vaksne for å snakke om ting som er vanskeleg å snakke om i plenum.



Dette middagsbordet er den viktigaste møteplassen på tysdagane. Ungdomar som vart kjende etter skogsturar med overnatting i telt fann verkeleg tonen. Dei går på ulike skular og bruker Facebook og Snapchat for å oppretthalde kontakten.

Linda og Sahar deler erfaringane dei har hatt med SAMMEN-prosjektet.

– Vi møtte kvarandre i ti veker; gjorde morosame ting saman, og så tok den hektiske kvardagen oss. Sjølv om vi ikkje vart nære venner, gjorde prosjektet det litt lettare å vere ungdom i Drammen. No har eg nokre eg kan seie hei til, fortel Sahar. Ho kom som einsleg mindreårig frå Afghanistan.

– Dei som er i huset her, er familien min no, seier ho. Ho prøver å kome innom kvar tysdag, men skule og jobb gjer at dagane er tett-pakka av oppgåver.

Linda hadde sine fyrste år i Estland, og kjenner seg ikkje som 100 prosent norsk, sjølv om ho i denne samanhengen blir rekna som ein av dei norske ungdomane.

Saknar vennene

Det var medviten handling frå prosjektleiinga at ungdomane ikkje skulle sitje rett opp og ned på fyrste møtet – fem norske og fem utanlandske – for å finne ut kva dei skulle gjere på tysdagsmøta.

– Det ville fort blitt litt kleint, er påstanden frå leiinga. Ungdomane er

samde. Dei to unge kvinnene mimrar attende til 2017, då dei deltok på prosjektet.

– Fyrste gongen hadde vi bowling, andre gongen pizza og planlegging av kva vi skulle gjere framover, vi har hatt samtalar rundt bordet for å bli betre kjende med kvarandre, paintball og aktivitetar i trampolineparken. Det var eigentleg mange fine møte og vi hadde mykje moro saman, smiler dei begge etter kvart som minna dukkar opp.

Målet var at ungdomane skulle oppleve Drammen saman, gjere ting dei ikkje hadde gjort tidlegare. At dei alle fekk prøve seg utanfor komfortsona. Og det fungerte. Ungdomane fekk på denne måten fleire fellesopplevingar, enn opplevingar som skilte dei.

Etter prosjektet var over, glei dei frå kvarandre.

– Livet skjer, sant? Sånn er det av og til med gode venner også. Men det var ok den tida det varte, seier Sahar.

– Når eg er lei meg og treng nokon å snakka med, kjem eg hit. Folk her får meg i godt humør, og eg føler meg betre.

– Eg tykkjer ungdomar som er komne åleine til Norge har store ambisjonar for framtida, i motsetnad til norske ungdomar, som kanskje tek ting meir tilfeldig, seier Linda og legg til: Dei som fann tonen held fram med å ha kontakt.

Etter praten konkluderer dei begge at dei saknar dei nye vennene dei fekk under SAMMEN-prosjektet, men livet tok dei vidare til andre stader og miljø.

– Vi kan ikkje måle effekten av prosjektet, men ser at ungdomane trivst. Dei senkar skuldrene, smiler oftare og blir meir aktive i samfunnet. Nesten 100 prosent gjennomfører vidaregåande skule, seier **Anu Kübar**, som er stolt over ungdomane sine.





Ungdomane har opplevd mykje saman; og har møtt både Drammens-ordførar og integreringsministeren som er interessert i prosjektet. Diplomet ungdomane får etter å ha delteke på SAMMEN-kurset fungerer som døroppnar til kveldsjobbar. Rundt 30 prosent av innbyggjarane i Drammen har bakgrunn frå andre land.

Norsk når det raude passet er i handa

– Når ungdomane får norsk pass, er dei norske i våre augo. Det er ein skikkeleg festdag som vi markerer, fortel Anu.

Ho fortel at ungdomssatsinga er forankra i toppen av kommunen. I desse dagar er ho ekstra spent på kva kommuneleiinga avgjer for framtida til prosjektet og huset. Det er blitt langt færre einslege mindreårige dei siste åra. Ho meiner ungdomane som skal skape seg eit liv i Noreg treng denne form for base.

– Etter at dei rundar 20 år fell den økonomiske støtta vekk. Då har dei såvidt fått smakt på det å vere ungdom, før dei må stå på med jobb og skule for å kunne overleve.

Det lange bordet er dekkja frå klokka er 14.00 til 17.00. Ein straum av ungdomar droppar innom, finn seg ein tallerken, fyller den med kjøtdeig og salat, slenger seg nedpå der det er ledig plass. Praten går livleg på ulike språk, men mest på norsk. Akkurat som om dei var heime. Gradvis blir det stilt. Ungdomane fyk vidare til aktivitetar eller kveldsjobb. Dei vaksne sit att. Akkurat som i ein heim.

– Korleis veit de kor mange som er innom i løpet av middagen?

Anu ler og røper metoden:

– Vi tel tallerkenane i oppvaskmaskina.



MindSpring – Danmark



Bakgrund och målgrupp

Mindspring är ett psykosocialt program för och av asylsökande, flyktingar och invandrare. Programmet finns för barn (9–14 år) och unga (15–30 år) samt föräldrar som är asylsökande, nyanlända eller har varit i Danmark en längre tid. Den holländska psykologen Paul Sterk har utvecklat programmet som är väl etablerat i Holland. Han utvecklade metoden utifrån sitt arbete med flyktingar i Sierra Leone mot bakgrund av det ökade behovet av att hitta ett sätt att hantera de återkommande psykiska och fysiska symptom hos utsatta flyktingar. MindSpring-metoden har också introducerats i andra europeiska länder, exempelvis i Belgien, Tyskland och Danmark. Dessutom har MindSpring-metoden också testats och använts i Burundi, Afghanistan och Irak.

Dansk Flygtningehjälp överförde programmet till Danmark 2010. Det danska MindSpring Kompetencecenter som finns på Dansk Flygtningehjälp arbetar nationellt och har för närvarande utbildat cirka 155 MindSpring-tränare. Man har sedan 2010 genomfört gruppssessioner i 67 värdorganisationer varav 47 är kommuner där cirka 1240 flyktingar har deltagit.



Kunskapsbas (teori och kunskap, positiv verkan)

MindSpring är ett gruppinterventionsprogram där utbildade asylsökande och flyktingar frivilligt ger psykosocialt stöd till grupper av flyktingar. Programmet bygger på principerna om empowerment och resiliens för att möta eventuella traumatiska upplevelser och utmaningar på ett gynnsamt sätt. Den andra viktiga aspekten är arbetssättet peer-to-peer, vilket innebär att man lär sig tillsammans med andra som befinner sig i liknande situation med samma typ av bakgrund. Deltagare och MindSpring-tränare med samma kulturella bakgrund kan dela sina upplevelser och erfarenheter i en trygg grupp-situation på sitt eget modersmål. Insatsen har hämtat inspiration även från kognitiva och pedagogiska teorier samt programmet Families in Cultural Transition (FICT) som är en gruppinterventionsinsats för flyktingar i Australien. Syftet med MindSpring är att förbättra delta-

garnas psykiska hälsa samt deras sociala och kulturella integrering i det nya landet. (MindSpring Competencecenter, Manual 2018, Center for Boligsocial Udvikling, 2015 och en intervju med Tove Madsen på Dansk Flygtningehjælp, 2019).

Programmet riktar sig till barn och ungdomar i olika åldrar samt föräldrar. Genom insatsen får barn och unga möjlighet att skapa bättre copingstrategier genom att dela och använda varandras kunskaper och erfarenheter. Dessutom har de möjlighet att bilda nya sociala relationer med andra i liknande situation. Föräldrarna får i sin tur förstärka sin föräldraskompetens och kunskaper om det nya landets normer (MindSpring Competencecenter, Manual 2018).

Programmet har utvärderats vid flera tillfällen av både externa och interna utvärderare (exempelvis Center for Udsatta Flytninge 2018, Als Research APS, 2016 och Center for Boligsocial Udvikling, 2015). Resultat av deltagande i MindSpring för unga (15–30 år) har utvärderats av Als Research APS (2016) och innefattade både enskilda och fokusgruppintervjuer samt deltagarobservationer. De särskilda teman som utvärderades var jämlikhet, sexualitet och social kontroll. Utvärderingen visar att de unga var mycket nöjda med gruppövningarna och fick mer kunskaper om dessa ämnen vilket ledde till att de började reflektera mer över sina egna attityder och sin identitet. Unga angav också att de hade fått användbar information om dansk kultur, regler, rättigheter samt bättre förståelse för samhällets normer i det nya landet. Enligt en utvärdering av MindSpring för barn (9–14 år) hade barnen mycket positiva erfarenheter av insatsen. Barnen upplevde bland annat att de fick bättre möjlighet att hantera och prata om sina upplevelser, få nya vänner och börja med nya fritidsaktiviteter (Center for Udsatta Flytninge, 2018).

Utvärderingar för MindSpring för föräldrar visar att föräldrarna har fått bättre förståelse för sin egen roll och hur hen ska tala med sitt barn, om uppfostran utan kroppslig bestraffning samt hur man hanterar konflikter med barnen. Föräldrarna har även angett att insatsen har gett dem högre grad av empowerment och tilltro för sin egen förmåga att hantera vardagen med familjen. Däremot går det inte att isolera insatsens påverkan på integration i det danska samhället eller utökning av deras sociala nätverk (Als Research APS, 2014). I en annan utvärdering gjord av Center for Boligsocial Udvikling (2015) hade man ett särskilt fokus på teman negativ social kontroll och tonårsproblematik för de deltagande föräldrarna som hade bott i Danmark en längre tid i fem utsatta områden i Köpenhamn. Resultatet visar förstärkning av föräldraskompetenser, bättre kommunikation och mindre konflikter mellan föräldrar och unga både kort- och långsiktigt.

Man såg även att insatsen bidrog till engagemang och motivation för att delta i aktiviteter i lokalsamhället och bygga nya nätverk.

Även Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri i Danmark har genomfört utvärdering av MindSpring-föräldragrupper. Resultatet visade mycket hög tillfredsställelse med insatsen. Man angav positiv förändring när det gäller familjeliv, psykiska problem, livsval och beredskap för livet i Danmark samt en 25 procents ökning av livskvaliteten i genomsnitt bland de deltagare (Hansen m fl., in press). Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri bedriver fortsatt forskning och utvärdering av programmet ledd av Charlotte Kærgaard Sonne. Nästa rapport förväntas bli färdig i början av 2020 (en intervju med Tove Madsen på Dansk Flygtningehjælp, 2019).



Koncept (beskrivning, mål, överförbarhet, ekonomi)

MindSpring är ett psykosocialt och förebyggande program och genomförs i små grupper av 6–10 deltagare vid nio tillfällen (två timmar per gång). Gruppsessionen sker på deltagarnas eget modersmål och med olika teman som är relaterade till livet i exil. Deltagarnas egna upplevelser och erfarenheter utgör grunden för det gruppsamtal som genomförs. Teman för barn och unga innehåller exempelvis frågor om identitet i en ny kultur, känslor av ensamhet kontra gemenskap, hur man hanterar utmaningar, stress och trauman samt sexualitet och jämställdhet. För föräldrar handlar teman om att vara föräldrar i en ny kultur med nya normer och värderingar, barnuppfostran, social kontroll, identitet, stress och trauman samt metoder för coping.

Grupperna följer en fast manual där teman, övningar och bakgrundskunskap beskrivs grundligt. Kvalitativa mål är formulerade på gruppnivå med fokus på teman och övningar för gruppen snarare än på individnivå för varje enskild deltagare. Övningar innehåller dock inslag av hur individen kan nå sina egna mål och hur gruppen kan hjälpa till med det. Rekrytering av barn och unga till MindSpring-grupper kan ske via en skollärare, sjuksköterska eller andra yrkesgrupper som kommer i kontakt med barn och unga. Kontakt med föräldrar fås via de yrkesverksamma som möter asylsökande och flyktingar, via individuella hembesök och gemensamma föräldramöten. Man sätter upp ett antal kriterier för hur vill man sätta samman en grupp av föräldrar och därefter väljer de föräldrar som matchar kriterierna (MindSpring Kompetencecenter, Manual 2018).

Arbets sättet kan överföras och spridas tack vare de manualer som finns för genomförandet men det krävs en särskild utbildning för en

MindSpring-tränare. Insatsen bekostas både med offentliga medel och stöd från olika fonder och stiftelser. Cirka 20 procent av kostnaderna står deltagarna själva och då är det vårdorganisationen för insatsen som betalar den delen. Utbildningen av MindSpring-tränare bekostas av Dansk Flygtningehjælp som följer upp att investeringen står i rimlig proportion till kostnader för preventiva lokala insatser. Den totala investeringen för att genomföra utbildningar och att ge annat stöd är cirka 1, 5 miljoner DKK årligen för Dansk Flygtningehjælp. Kostnader för medtränare står en vårdorganisation för. Utvärderingar av insatsen visar att kostnadseffektiviteten med MindSpring är positiv. Detta kan jämföras med de negativa effekterna av att inte ge stöd till grupper som behöver det (en intervju med Tove Madsen på Dansk Flygtningehjælp, 2019).



Yrkeskunskap och utveckling

(professionell reflektion, relationellt samarbete, individuell anpassning och samspel)

Grupperna leds av en MindSpring-tränare som genomgår en sju dagars utbildning och får ett certifikat efter en utförd utvärdering av en första gruppssession. Hen samarbetar med en medtränare som är yrkesverksam i en kommun eller en annan organisation som är värd för MindSpring-gruppen. Medtränaren bör ha erfarenhet av ett arbete med flyktingar och integration. Ifall medtränaren inte pratar samma språk som deltagargruppen så har hen en tolk vid sin sida.

MindSpring-tränaren bör vara en skicklig facilitator och kommunikatör för att kunna genomföra en bra gruppssession. Hen betraktas ofta som en förebild, mentor och/eller en vän beroende på hens ålder och kunskaper. MindSpring-tränarna ingår i ett nätverk med andra tränare för att utveckla sina kunskaper och byta erfarenheter. Alla MindSpring-tränare och medtränare träffas tre gånger om året för att diskutera och följa upp erfarenheter med arbetssättet. Till dessa möten bjuds externa experter för att uppdatera personalen med senaste forskning och praktisk erfarenhet inom området. MindSpring-tränarna har också tillgång till handledning och coachning vid behov hos Dansk Flygtningehjælp (Center for Boligsocial Udvikling, 2015 och en intervju med Tove Madsen på Dansk Flygtningehjælp, 2019).

Samarbetet mellan MindSpring-tränarna och andra professioner som är involverade i insatsens genomförande (exempelvis medarbetare i vårdorganisationer) kan se olika ut beroende på existerande samsarbetsformer för dessa aktörer. Detta innebär att det tvärdisciplinära



och -sektoriella samarbetet fungerar olika bra. Insatsens anpassning efter individuella behov är hög eftersom deltagarna i gruppssessioner väljs utifrån vissa kriterier. Deltagarna bör inte vara i behov av professionell behandling av trauman och de ska kunna agera i en grupp med andra flyktingar. Däremot är inte deltagarna involverade i utformningen av insatsen men kan under sessionens gång påverka processen utifrån sina behov vilket ökar deras möjlighet till bättre tillfredsställelse (en intervju med Tove Madsen på Dansk Flygtningehjælp, 2019).



Anpassning (monitorering, uppföljning)

De mer kortsiktiga målen för gruppssessioner följs upp på gruppnivå snarare än på individnivå vilket sker via samtal mellan tränarna efter avslutad session. Efter en avslutad insats får deltagare ett certifikat där det står att de har gått genom insatsen. Ibland diskuteras upplevelser av deltagandet med hela familjen när det gäller deltagande barn och unga. Anpassning av insatsen efter deltagares behov sker under processen i och med att det är gruppen själv som "äger" samtalet utifrån sina egna erfarenheter och behov. Deltagare i barngrupper svarar på enkäten Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)¹⁸ på första och sista gruppssession, detta för att kunna följa upp om det har varit en positiv utveckling när det gäller barnens upplevelser. Uppföljningen sker i samarbete med Danish Institute against Torture (Dignity). Vuxna över 18 år följs upp via verktygen WHO-5 Well-Being Index¹⁹ och Refugee Health Screener (RHS).²⁰ Uppföljningen görs i samarbete med Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri. De mer långsiktiga målen och resultaten av programmet följs upp via Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri (en intervju med Tove Madsen på Dansk Flygtningehjælp, 2019).

Dansk Flygtningehjælp följer upp antalet deltagare och hur många MindSpring-tränare som har fått utbildning samt hur många kurser som har genomförts. Även antalet deltagare följs upp. MindSpring-tränare och medtränare var nöjda med arbetssättet enligt de genomförda utvärderingarna. Tränarna var också nöjda med manualerna men fysiska övningar önskades mer. En utvärdering av de första genomförda MindSpring-grupper för barn och unga visade att de önskade mer tid

18 Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) är ett bedömningsinstrument som kan användas för att skatta barns och ungdomars psykiska hälsa.

19 The WHO-5 Well-Being Index är ett frågeformulär som mäter nuvarande mental välmående.

20 Refugee Health Screener (RHS) är ett frågeformulär som utvecklats för att upptäcka psykiska besvär bland flyktingar från 14 år och uppåt.

och flexibilitet för gruppövningar baserade på deras särskilda behov. Den sista manualen för barngrupper har redigerats för att uppfylla dessa önskemål så långt som möjligt. MindSpring-tränarna arbetar efter manualen men kan vid behov ändra ordningen av ämnen som tas upp i manualen men inte ändra själva innehållet i den. Utvecklingsarbetet kan ske även med externa parter, exempelvis med värdorganisationer. En liten ändring av arbetssättet har genomförts under det senaste året på grund av att de frivilliga MindSpring-tränarna ofta vill organisera fler kurser än det finns resurser för medtränare hos värdorganisationer. Det nya sättet kallas för Ny-MindSpring som innebär att gruppssessioner leds av två MindSpring-tränare istället för en medtränare. Även MindSpring för andra generationens invandrare finns under utveckling (en intervju med Tove Madsen på Dansk Flygtningehjælp, 2019).

MER INFORMATION:

Om MindSpring hos Dansk Flygtningehjælp:

mindspring-grupper.dk/

Gymnastik for hjernen hjælper flygtningefamilier

Trænere i MindSpring-metoden hjælper børn, unge og forældre i flygtningefamilier til at forstå deres situation og giver samtidigt værktøjer og træning, så de selv kommer videre. For Ekbøl Shaker og hendes fem børn, har kurset haft enorm positiv betydning.

TEKST: JOAN RASK · FOTO: THOMAS SØNDERGAARD

Hvert eneste hus med flygtningebaggrund burde have tilbud om et MindSpring-kursus. Det siger Hamid Bouhrouje Pedersen, der er træner i Mindspring-metoden og familiekonsulent i Svendborg Kommune i Danmark. Årsagen er enkel. Det virker.

– Når du ikke ved, at der er mennesker, der gerne vil hjælpe dig; når du ikke ved, at der er en værktøjskasse, der kan gøre dit liv nemmere, og at du kan blive gladere... så går du glip af rigtig mange ting, siger Hamid Bouhrouje Pedersen.

Han er i tæt kontakt med skoler og ungdomsuddannelser i Svendborg, og han hører kun gode ting om de børn, der er i et MindSpring-forløb. Lærerne på skolerne fortæller, at de næsten er som forvandlede, for nu har de en værktøjskasse med metoder, de kan bruge, når noget er svært.

– I MindSpring-grupperne har de lært om respekt for hinanden, disciplin og helt basale ting om demokrati og lighed mellem kønnene. Vi lærer dem også, at selvom man har ret, betyder det ikke, at andre ikke har ret, siger han.

Når et forløb bliver afsluttet, tænker han ofte tilbage på begyndelsen.

– Det er helt utroligt så meget, de rykker sig. Jeg er glad og stolt, og det viser, at vores indsats flytter noget, siger Hamid Bouhrouje Pedersen.



Ekbal Shaker har lært blandt andet hur hun skal hjælpe sine børn.

Flygtning – og mor til fem

En af de tidligere deltagere er Ekbal Shaker. Hun er 38 år, gift og mor til fem børn.

– Det vigtigste er, at jeg har lært, hvordan jeg skal tale og lytte til mine børn. Det var nyt for mig, siger hun.

Familien flygtede fra Syrien for 2,5 år siden og efter nogle måneder i Danmark, begyndte to børn i hver sin MindSpring-gruppe.

– I dag kan min søn godt skelne mellem rigtigt og forkert. Før kunne

han sige til sin søster, at han ikke ville lege med hende, fordi hun er pige. Det problem har vi ikke længere... det er mere demokratisk her i Danmark, siger Ekbal Shaker.

Hun har deltaget i en forældregruppe. Hun ser lidt ned og forklarer, at før kunne måltiderne godt være lidt kaotiske, og at hun altid havde utrolig travlt i hjemmet. Da hun første gang slukkede for komfuret, satte sig og lyttede til sin 13-årige søn midt i madlavningen, spurgte sønnen, om der var noget galt.

– Vi har lært om aktiv lytning, og vi taler meget om identitet på kurserne. Når vi bliver flygtninge forandrer identiteten sig, både hos børnene og hos os selv. Jeg har lært, hvordan identitet udvikler sig, og hvordan jeg skal hjælpe mine børn, siger hun.

Hjælp til selvhjælp

Hamid Bouhrouje Pedersen er også fra Mellemøsten. Han har boet i Danmark i 10 år og har læst sprog på universitet i Agadir.

– Det hele begyndte med, at jeg læste breve på sprogskolen. Jeg havde nemt ved at få kontakt og begyndte bare at hjælpe, fortæller han.

I begyndelsen af 2017 var han MindSpring-træner i et pilotprojekt. Resultaterne var så overbevisende, at Svendborg Kommune siden har gennemført 6–7 forløb, og der er planlagt flere de kommende måneder. Som træner er det Hamid Bouhrouje Pedersen, der tilrettelægger de ugentlige gruppemøder og holder oplæg. Han lægger vægt på, at en MindSpring-træner skal have kulturforståelse, tale sproget, kende til traumer og have basiskendskab til det land, deltagerne er flygtet fra.

– Og så skal du brænde for at gøre en forskel for mennesker, der er social belastet – men du skal bestemt også vide noget om integrationsmodeller og mennesker, siger Hamid Bouhrouje Pedersen.

Han forklarer, at jobbet godt kan være svært, for deltagerne er meget udfordret, når der bliver talt om frygt, traumer, sygdomme og sorg.

– Men det er lige præcis der, vi kommer ind på banen med vores viden og vores interkulturelle kompetencer. Når de åbner sig, finder de ud af, at mange har de samme udfordringer, og det skaber en ny styrke i familierne, siger han.

Flygtning-til-flygtning

Farid Hotak er medtræner og samarbejder tæt med Hamid Bouhrouje Pedersen, og også han er familiekonsulent i Svendborg Kommune. Man kan godt være medtræner uden selv at være flygtning, men

Farid Hotak træner i Mindspring-metoden og familiekonsulent i Svendborg Kommune i Danmark.



Farid Hotak er selv tidligere flygtning.

– Vores metoder er guld værd for den enkelte. Jeg var helt alene, da jeg ankom til Danmark... og derfor kan jeg mærke i hele kroppen, hvordan det er. Ingen bør have i de udfordringer, jeg oplevede, siger Farid Hotak.

Han er familiekonsulent for Ekbal Shaker, og Hamid Hotak er MindSpring-træner for hendes børn – og faktisk er faren netop begyndt i et forløb også. Ekbal Shaker nikker ivrigt og gestikulerer med begge hænder samtidig, mens hun smiler stort.



Tolken, **Hamid Bouhrouje**, **Ekbal Shaker** och **Farid Hotak** taler om gode oplevelser av MindSpring.

– Min mand er som forandret. Der er, som om kurset smitter. Før lavede han ingenting i hjemmet, og nu rydder han op efter maden og hjælper mig, når jeg er træt. MindSpring har været meget positivt i vores hjem, siger den syriske kvinde, mens hun retter sig op i stolen.

De store børn i familien, en dreng og en pige, har begge fået det bedre. Før deltog datteren stort set ikke i samtalerne.

– Nu er hun pludselig begyndt at tale om fremtiden. Før havde hun noget angst, men det forsvandt efter kurset, og hendes bror lytter også til hende nu. Det gjorde han ikke før, fortæller Ekbal Shaker.

Ved spørgsmålet om, hvad hendes mand siger til alle forandringerne, udbryder hun spontant:

– Han er god! Når jeg kan føle, at der er noget galt med et af børnene, siger jeg det til min mand. Så går han til deres værelse og taler med dem. Man skal tale med sine børn – det har jeg lært, siger hun.

Ekbal Shaker fortæller, at hendes mand nu interesserer sig for det, børnene foretager sig og går med til fritidsaktiviteter. Nogen gange er

de begge afsted. Ekbal Shaker er sikker på, at forandringen i familien skyldes MindSpring-kurserne.

– Børnene er i hvert fald meget glad for Danmark; de får mere opmærksomhed, end de fik derhjemme. Her tager samfundet mere hensyn til børnene end i vores hjemland, så de er meget glade for, at vi er flyttet, siger Ekbal Shaker.

Tre gode råd fra Ekbal Shaker:

Til kommuner, der vil i gang med Mindspring:

- Lav også kurser til mænd. De er opvokset i en kultur, hvor de kun må arbejde udendørs og ikke i hjemmet, derfor skal de lære:
 - at forstå kvindernes rolle i det nye samfund
 - at tage ansvar for børnenes opdragelse og tale med børnene
 - at hjælpe til i hjemmet

Til andre flygtningefamilier:

- Integrer jer i det nye samfund og lær sproget – det er det vigtigste
- Tag jer af teenagerene. Dem skal vi passe på, holde øje med, lytte til og snakke med
- Lær børnene at arbejde, så de selv kan tjene penge. Giv dem ikke bare penge, som mange ofte gør i vores kultur

Pågående utveckling av tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar i Norden

Metodutveckling av tidiga insatser för barn, unga och föräldrar sker kontinuerligt i alla nordiska länder. Om utvecklingsarbetet med tidiga insatser för barn och unga kan man läsa på nordiska öppna kunskapsplattformar såsom Kasvun tuki i Finland, Ungsinn i Norge, Metodguiden i Sverige och Vidensportalen i Danmark (se Referenslista). Dessa aktörer har tillsammans etablerat nätverket NordicDataPrev för att utbyta erfarenheter och utveckla arbetet med utvärderingskriterier och rapportering. Kartläggning av evidensbaserade insatser som fungerar i en nordisk kontext för barn och familjer med en icke-nordisk bakgrund ingår bland annat i nätverkets arbete. Ett annat utvecklingsområde är elevhälsoundersökningar som genomförs i de nordiska länderna där man kan inkludera frågor om nyanlända barns och ungas hälsa vilket kommer att ge värdefullt kunskapsunderlag för framtida insatser för målgruppen.

Exempel på utveckling av tidiga insatser för målgruppen nyanlända barn, unga och föräldrar från Finland är Moniku-insatsen som är riktad till familjer med barn under ett år och som har ett annat modersmål än finska och svenska. En utbildad handledare träffar föräldrarna då barnet är två, sex och tio månader för att stödja deras föräldraskap och barnets språkutveckling. Föräldrarna får även rådgivning om fritidsaktiviteter, nätverk och samhällsservice. En annan insats är "Äidit mukaan" i Vanda stad där inflyttade mammor deltar i undervisning i grundskolan tillsammans med sina barn. Mammorna deltar i undervisningen under ett halvår varefter de deltar i praktik och söker jobb under en handledning. Insatsen främjar både färdigheter i språk och matematik samt föräldrarnas inkludering i samhället (Parents to school, webb). Även Väestöliitto i Finland har insatser för nyanlända familjer för att förstärka föräldraskap och främja inkludering i samhället (Väestöliitto, webb).



Regeringsuppdraget om ökad tillgänglighet inom BHV i socioekonomisk utsatta områden är ett exempel på pågående utveckling av tidiga insatser i Sverige där en pilotstudie av Rinkeby-hembesöksprogrammet ska pågå från 2020 till 2022. Andra exempel är en ny föräldrautbildning Föräldraskap i Sverige som Länsstyrelsen i Stockholm har tagit fram tillsammans med Stockholms stad och som riktar sig till nyanlända och utrikesfödda föräldrar (Föräldraskap i Sverige, webb). Två utbildade gruppleddare träffar föräldrar fem gånger och en manual med teman som relaterar till familj och samhälle, används vid träffarna. Insatsen genomförs i samarbete med Barnens rätt i samhället (BRIS) och det pågår spridnings- och implementeringsarbete av insatsen i hela landet. En annan insats är Svenska med baby som består av öppna föräldragrupper för nya svenskar och etablerade svenskar med barn. Föräldrar och barn träffas och samtalar, byter erfarenheter, sjunger, fikar och tränar svenska (Svenska med baby, webb). Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) driver (i överenskommelse med regeringen) även en satsning för öppna förskolan eftersom öppna förskolor är viktiga arenor för språkinläring, barnets utveckling, föräldraskapet och integration (SKL, 2019). Socialstyrelsen i Sverige som utvecklar metoder och kunskaper inom området har bland annat ett nationellt kunskapscentrum för ensamkommande barn med syftet att stödja yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. På Kunskapsguiden.se publiceras aktuell kunskap och information inom området (Socialstyrelsen, Nationella kunskapscentrum för ensamkommande barn).

På NTNU Samfunnsforskning i Norge pågår forskning om ensamkommande barn och unga när det gäller exempelvis risk- och skyddande faktorer, bostadslösningar, skola, psykisk ohälsa, eftervård (gäller för unga i åldern 18–23) samt övergång till vuxenlivet. Ensamkommande barn och unga kan vara extra sårbara i olika övergångsperioder och hamna i en limbo-situation där de bor på ett mottagningscenter under en längre tid och varken går i skola eller har ett arbete. Ett stödjande socialt nätverk (vänskaps- och vuxenrelationer, deltagande i fritids- och föreningsliv) och välfungerande tvärssektoriellt samarbete mellan kommunala, statliga och andra aktörer som skapar helhetslösningar för målgruppen främjar ensamkommande barns och ungas hälsa och integrering i samhället enligt forskning på NTNU. I ett nytt forskningsprojekt FINNUT (Innovasjon – et skoleprosjekt i Trøndelag) kommer NTNU att titta på nya lösningar för ensamkommande unga i Trondheim såsom kombinationsklasser, längre och arbetsinriktade utbildningar och karriärvägledning (NTNU Samfunnsforskning, webb).

Det finns en ökning av antal nyinflyttade med utländskt ursprung som kommer till Island. De flesta kommer från (öst)europiska länder och



Asien för att arbeta. Island tar emot även kvotflyktingar och under de senaste åren har antalet asylsökande ökat stadigt. En stor del bosätter sig i Reykjavik. Ett exempel på insatser för målgruppen är den tidigare beskrivna insatsen Välkommen till din stadsdel i Reykjavik för barn som börjar grundskolan. Det finns ett stort behov av yrkesverksamma (exempelvis socionomer, tolkar, yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården etc.) och insatser som kan möta de behoven som nyanlända barn och familjer har.

Exempel på pågående utveckling av tidiga insatser för målgruppen från Dansk Flygtningehjælp är användning av MindSpring med de asylsökande och flyktingar som har fått avslag för sin ansökan. MindSpring anses även att fungera som en preventionsinsats för att förebygga kriminalitet (Ravn Nielsen, m.fl, 2019). Dansk Flygtningehjælp tillsammans med andra aktörer ger ett ekonomiskt stöd till organisationer så att nyanlända familjer kan delta i idrottsaktiviteter och föreningsliv via projekten Fritidspuljen och Leg og Læring för att främja språkinlärning och inkludering till samhället (Dansk Flygtningehjælp, Fritidspuljen och Leg og Læring, webb). En ytterligare insats är projektet



Naturvenner där man genom gemensamma naturupplevelser skapar nya relationer mellan flyktingar och boende i närsamhället. Projektet genomförs i samarbete mellan Dansk Flygtningehjælp och Videncenter for Friluftsliv og Naturformidling vid Köpenhamns universitet (Dansk Flygtningehjælp, Naturvenner, webb). Andra insatser från Danmark är Red Barnets Fra Flugt til Skolegang som är riktad till nyanlända barn och föräldrar samt lärare. Insatsen är baserad på International Child Development Program (ICDP) och Child Resilience Program (CRP) och syftar till att stärka barnets känslomässiga, sociala och kognitiva färdigheter samt inlärning (Red Barnet, Fra Flugt til Skolegang, webb).

När det gäller typologin för lovande arbetssätt så driver Socialstyrelsen i Danmark ett antal konkreta utvecklingsprojekt för att danska kommuner och aktörer ska utveckla lovande arbetssätt i sina verksamheter. Bland annat har fem danska kommuner under 2017–2019 utvecklat och kvalitetssäkrat lovande arbetssätt och insatser för utsatta barn och unga genom att arbeta med kvalitetsteam och lärande processer (Rambøll Consulting, 2019 och en intervju med Eva Husum Schmidt, chefkonsulent på Socialstyrelsen i Danmark, 2019).

Tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar kan också utvecklas via användning av digitala verktyg och spel, appar och robotar för språkinlärning (exempelvis appar Lingio, Sfi-paddan och roboten Naomi). Ett digitalt språkverktyg Helen utvecklat i Linköping hjälper barnmorskor att kommunicera på 54 olika språk med föräldrar som har svårt med det svenska språket. Ett ytterligare exempel är den elektroniska handboken PALOMA som Institutet för hälsa och välfärd (THL) och arbets- och näringsministeriet (ANM) i Finland har producerat. PALOMA är ett omfattande videobaserat utbildningspaket om psykisk hälsa och välbefinnande hos flyktingar. Målgruppen är yrkesverksamma som möter flyktingar i sitt arbete (Paloma-utbildning, Institutet för hälsa och välfärd, webb). Därutöver utvecklar och erbjuder sociala innovatörer och entreprenörer nya insatser och tjänster för denna målgrupp.

Sammanfattning

Syftet med rapporten är att beskriva och analysera tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar genom att använda typologin för lovande arbetssätt. Ytterligare syfte är att sprida kunskaper och ge inspiration till aktörer som arbetar med utveckling av tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar i Norden. Syftet har inte varit att utvärdera och bedöma i vilken grad dessa fem nordiska tidiga insatser är lovande arbetssätt enligt typologin. Utveckling av insatser och lovande arbetssätt inom området är ett värdefullt komplement till evidensbaserade nordiska insatser som beskrivs på sidorna 13–15. Nedan ges en sammanfattande analys om insatserna enligt typologin för lovande arbetssätt (se även Tabell 2 i bilaga 3).

Tidiga insatser och lovande arbetssätt för nyanlända barn, unga och föräldrar



Bakgrund och målgrupp

Som grund för dessa tidiga insatser har varit de särskilda behoven hos målgruppen som yrkesverksamma har mött i sitt arbete. Utveckling av arbetssätten har genomförts i samarbete med andra professioner för att kunna möta målgruppens unika behov på ett bättre sätt. Utöver gedigna erfarenheter från sin egen praxis har inspiration hämtats från internationella program samt teorier och kunskaper inom området. Arbetssätten har därefter utvecklats för att passa den lokala kontexten.

Alla de tidiga insatserna som lyfts fram som lovande arbetssätt arbetar med nyanlända barn, unga och föräldrar på olika sätt. Rinkeby-hembesöksprogrammet riktar sig till föräldrar och barn (0–15 månader), FHille och Välkommen till din stadsdel i Reykjavik är skolförberedande insatser, SAMMEN-projekt drivs av ensamkommande barn och unga och MindSprig-insatsen genomförs som gruppintervention för barn, unga och föräldrar. De evidensbaserade metoderna Sprogkufferter och Lärledda samtal i förskola är tidiga språkfrämjande insatser och PMTO till somaliska och pakistanska mödrar i Norge är en föräldrastödjande insats.



Kunskapsbas (teori och kunskap, positiv verkan)

Insatserna för nyanlända barn och unga grundar sig i teorier inom området och praktiska erfarenheter av arbete med målgruppen. Det handlar bland annat om kunskaper om barns anknytning, fysiska, kognitiva och psykiska utveckling samt barnpedagogik. Insatserna använder sig också av teorier om empowerment, resiliens och salutogena faktorer vilket innebär att genom att främja barn och ungas copingstrategier och egenmakt kan de hantera utmaningar på ett mer meningsfullt och konstruktivt sätt. Utökat socialt nätverk och kompisar, språkkunskaper och positiva skolerfarenheter anses ha en gynnsam effekt för nyanlända barns och ungas utveckling, välmående och integrering. Även kunskaper om samhällets normer samt möjlighet att bygga en positiv identitet som barn och ung lyfts fram i intervjuerna. Många av de ovannämnda aspekterna är skyddande faktorer enligt tidigare forskning (se sidorna 10–12).

Rinkeby-hembesöksprogram, Fhille och MindSpring som arbetar även med föräldrastödjande insatser har sin kunskapsbas i praktiska erfarenheter och kunskaper samt teorier om empowerment och resiliens i syfte att förstärka individens egen förmåga (i detta fall föräldraförmåga) och att hitta bra copingstrategier. Dessa föräldrastödjande insatser har även ett syfte att främja det positiva samspelet mellan barn, unga och föräldrar vilket anses ha en gynnsam effekt bland annat för psykisk hälsa både hos föräldrar och barn. Kunskaper om föräldraroller i det nya landet och förväntningar för föräldraskap, språkfärdigheter, utökat socialt nätverk, etablering på arbetsmarknaden samt närsamhällets stöd för familjen anses vara främjande. Kunskapsbasen för insatser som beskrivs i denna rapport innehåller den här typen av förändringsteorier.

För att se om dessa insatser leder till positiv verkan för målgruppen har olika typer av uppföljnings- och utvärderingsstudier genomförts. Karolinska institutet i Sverige har utvärderat Rinkeby-hembesöksprogrammet med en kvasiexperimentell design och fortsatt analys av det insamlade data pågår. Folkhälsan och Kasvun tuki i Finland har genomfört uppföljningar av FHille-programmet. MindSpring har utvärderats av externa utvärderingar; fortsatt forskning och utvärdering av programmet pågår ledd av Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri i Danmark. NTNU har utvärderat SAMMEN i Norge och Reykjaviks stad följer upp arbetet med deras insats.

På sidor 12–15 presenteras de nordiska insatserna för barn och unga med minoritetsbakgrund som kom fram i VIVE:s forskningskartlägg-

ning av evidensbaserade metoder. Kartläggningen visade på att tidiga språkfrämjande insatser som Sprogkufferter och Lärledda samtal i förskola har positiv verkan bland annat på barns språkutveckling och minskad andel barn i specialklass. Detta positiva resultat av tidiga språkfrämjande insatser lyfter man fram även av de som arbetar med FHille-programmet i Finland. Fortsatt utvärdering av föräldrastödjande insatser är viktigt eftersom det finns lite kunskaper om hur effektiva universella föräldrastödsprogram är för nyanlända föräldrar och deras barn. I VIVE:s kartläggning av evidensbaserade insatser var det bara en föräldrastödjande insats - PMTO till somaliska och pakistanska mödrar i Norge - som visade signifikanta effekter på två av fyra parameter för föräldraskap och barnets beteende.



Koncept (beskrivning, mål, överförbarhet, ekonomi)

De som arbetar med insatserna möter barn och unga antingen i deras hemmiljö (FHille, Rinkeby-hembesöksprogram), på skolan (Välkommen till din stadsdel i Reykjavik) eller under fritiden (SAMMEN och MindSpring). Syftet är det samma oavsett miljön – att förstärka barns och ungas positiva utveckling och mognad exempelvis via lek, språkträning och gemensamma fritidsaktiviteter. SAMMEN och MindSpring arbetar med metoder från-unga-till-unga/peer-to-peer där barn, unga och föräldrar tillsammans är aktiva aktörer i genomförandet av ett fritidsprojekt och en grupp-session. FHille och Välkommen till din stadsdel i Reykjavik genomförs med barn som behöver extrastöd inför och med skolstart. Familjen som ingår i hembesöken i Rinkeby möts oftast i hemmet.

I den föräldrastödjande insatsen FHille har föräldrarna en aktiv roll för genomförandet av aktiviteterna med sina barn i sitt hem. Rinkeby-hembesöksprogram genomförs i dialog och samtal med föräldrarna utifrån deras behov. Yrkesverksamma fungerar som stöd för föräldrarna. MindSpring-programmet som också arbetar med föräldrar genomförs med peer-to-peer-metod hos MindSpring-värdorganisationer.

Arbetsätten är systematiskt beskrivna i olika typer av vägledande manualer med mål, målgrupper och aktiviteter (Rinkeby-hembesöksprogram, FHille och MindSpring). För SAMMEN-projekt finns det en övergripande projektbeskrivning för kommunen och ungdomarna tar fram en egen plan för aktiviteter. Den isländska insatsen i Reykjaviks stadsdelar genomförs av olika aktörer (skolan, fritidshemmen/-gårdar, socialtjänsten, föreningslivet etc.) som har egna mål för respektive verksamhet. Dessa insatser innehåller i huvudsak kvalitativa mål som

inte alltid har utformats enligt SMART-kriterier eller GAS. Övergripande mål beskrivs i programdokument som uppdragsgivaren har tagit fram. Målen anges oftast på en föräldra-/familjenivå men även för barn (Rinkeby-hembesöksprogram, FHille och Välkommen till din stadsdel i Reykjavik). När det gäller MindSpring anges målen på en gruppnivå men övningarna innehåller även diskussioner om hur individer kan nå sina egna mål. SAMMEN har gemensamma mål på en gruppnivå.

Tack vare vägledande manualer kan arbetssätten överföras till andra miljöer med en kompletterande utbildning för guider och tränare (FHille och MindSpring). Rinkeby-hembesöksprogrammet bygger på de kompetenser som finns hos yrkesverksamma hos BHV och socialtjänst vilket gör det möjligt att överföra arbetssättet till andra kommuner och regioner. SAMMEN-projekt kan genomföras både i små och större kommuner och arbetssättet i Reykjaviks stadsdelar kan överföras till andra städer och kommuner med samma typer av aktörer.

Uppgifter om totala kostnader för insatserna finns tillgängliga men beräkningar av hur kostnadseffektiva arbetssätten är jämfört med andra liknande insatser finns inte i lika stor utsträckning. Folkhälsan i Finland har låtit en extern aktör genomföra en SROI-analys av FHille-programmet (beskriver förhållandet mellan värdet av insatsen och dess effekter). Kontakt-/intervjupersoner för respektive insats har dock beskrivit att man har en god uppfattning om hur viktiga dessa förebyggande insatser är för målgruppen och att insatserna senare kommer att leda till besparingar för samhället.



Yrkeskunskap och utveckling (professionell reflektion, relationellt samarbete, individuell anpassning och samspel)

De yrkesverksamma som arbetar med insatserna har olika kompetenser, bland annat som BHV-sjuksköterskor inom en region (Rinkeby-hembesöksprogram), pedagoger, lärare och speciallärare på förskolan och skolan (FHille och Välkommen till din stadsdel i Reykjavik) samt föräldrarådgivare, socionomer och kuratorer inom socialtjänsten (Rinkeby-hembesöksprogram, Välkommen till din stadsdel i Reykjavik och MindSpring). Därutöver projekt- och handledare samt integrationshandläggare i kommuner (SAMMEN och MindSpring) och fritidsledare på fritidshemmen och -gårdar (Välkommen till din stadsdel i Reykjavik). Även frivilliga deltar i insatsernas genomförande (FHille och MindSpring).

Personalen får utbildning, handledning och stöd och träffas regelbundet för att byta erfarenheter och för kompetensutveckling. Genom-

förda utvärderingar och uppföljningar visar att personalen upplever att arbetssätten har gett positiva effekter även i deras ordinarie arbete, exempelvis ökad arbetstillfredsställelse och bättre kvalitet. Personalen beskriver i intervjuerna att det är väldigt givande och meningsfullt att arbeta med målgruppen, särskilt när man ser att insatsen ger positiva resultat för deltagare. Det tvärdisciplinära och -sektoriella samarbetet är ofta beroende av vilka samarbetsformer och vilken samarbetskultur finns i de organisationer och hos aktörer som deltar i insatsens genomförande. Individuell anpassning av arbetssätten sker i samspel med barn, unga och föräldrar under processens gång; arbetssätten formas efter familjers unika behov.



Anpassning (monitorering, uppföljning)

Uppföljning av mål sker via frågeformulär samt samtal och intervjuer med barn, unga och föräldrar. Rinkeby-hembesöksprogram använder därutöver kvantitativt hälsodata för de nyfödda och screening av föräldraförmågan via ett PSE-formulär. MindSpring använder instrumentet SDQ i uppföljningen av barns upplevelser samt instrumenten WHO-5 och RHS för vuxna. Uppföljningen kan ske både före, under och efter insatsen för att se utveckling över tid (FHille och MindSpring). Man arrangerar även träffar och fester för deltagande barn, unga och föräldrar där man kan fånga in ytterligare behov av anpassning av insatsen (FHille, MindSpring och SAMMEN). Programmens övergripande mål följs upp av uppdragsgivare och vårdorganisationer, ofta via en styrgrupp. Utveckling av arbetssätten pågår kontinuerligt både av de yrkesverksamma, frivilliga, deltagare samt interna och externa aktörer.

Avslutningsvis hoppas Nordens välfärdscenter att tidiga insatser och lovande arbetssätt för nyanlända barn, unga och föräldrar som beskrivs i denna rapport ger nya kunskaper och inspiration till de yrkesverksamma och frivilliga som möter och arbetar med nyanlända familjer inom civilsamhället, i kommuner och andra organisationer. Nordiska länder delar samma behov av utveckling av tidiga insatser och lovande arbetssätt som ger goda resultat för dessa barn, unga och föräldrar och hela samhället.



Referenser

Acil Allen Consulting. (2018). Evaluation of the home interaction program for parents and youngsters. Australia: 2018.
<https://www.dss.gov.au/families-and-children/programs-services/parenting/families-and-children-activity/children-and-parenting/evaluation-of-the-home-interaction-program-for-parents-and-youngsters>

Als Research APS. (2014). Evaluering af MindSpring – Tidligere deltagere i forældeforløb. København.
<https://mindspring-grupper.dk/media/3110676/als-research-notat-paa-tidligere-deltagere-foraeldredelen.pdf>

Als Research APS. (2016). Evaluering af MindSpring – Gruppeforløb for unge med særlig fokus på ligestilling og social kontrol. København.
mindspring-grupper.dk/media/3110692/evaluering-2016-mindspring-for-og-med-unge-flygtninge.pdf

Baker, A. J. L., Piotrkowski, C. S., Brooks-Gunn, J. (1998). The effects of the Home Instruction Program for Preschool Youngsters on children's school performance at the end of the program and one year later. Early Childhood Research Quarterly 13(4), 571–86.
https://hippyresearchcenter.org/files/Baker_EffectsHIPPYSchoolPerformance.pdf

Burström, B., Marttila, A., Kulane A., Lindberg L., Burström K., (2017). Practising proportionate universalism – a study protocol of an extended postnatal home visiting programme in a disadvantaged area in Stockholm, Sweden. BMC Health Services Research 17.91
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28129751>

Bjørknes, R., & Manger, T. (2013). Can Parent Training Alter Parent Practice and Reduce Conduct Problems in Ethnic Minority Children? A Randomized Controlled Trial. Prevention Science, 14 (1), 52–63.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23135877>

Cabell, L. (2017). Smidig övergång från förskolan till skolan- FHille som metod. Examensarbete är ett samarbete med Folkhälsan. Finland.
<https://www.theseus.fi/handle/10024/139236>

Center for Boligsocial Udvikling. (2015). MindSpring- forældregrupper. Resultater og erfaringer fra et pilotprojekt i fem udsatte boligområder i København. Hvidovre.
<https://mindspring-grupper.dk/media/3110684/cfbu-evaluering-af-mindspring-2016.pdf>

Center for Udsatta Flytninge. (2018). Evaluering af MindSpring børnegrupper. København
https://mindspring-grupper.dk/media/4710432/evaluering-af-mindspring-boernegrupper_cuf_2018.pdf

Cramer Jensen, D., Jin Pedersen, M., Hyld Pejtersen, J. og Amilon, A. (2016). Indkredsning af lovende praksis på det specialiserede socialområde. København. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 16:26.
<https://www.vive.dk/da/udgivelser/indkredsning-af-lovende-praksis-paa-det-specialiserede-socialomraade-6467/>

Dansk Flygtningehjælp. Fritidspuljen, webb.
<https://fritidspuljen.flygtning.dk/>

Dansk Flygtningehjælp. Leg og Læring, webb.
<https://flygtning.dk/frivillig/vores-arbejde/leg-og-laering>

Dansk Flygtningehjælp. Naturvenner, webb.
<https://flygtning.dk/frivillig/vores-arbejde/naturvenner>

Folkhälsan. Vägledning för FHille-guider. FHille – att leka och lära tillsammans – för en god skolstart.
<https://www.folkhalsan.fi/barn/foraldrar/forberedelse-for-skolstarten/>

Folkhälsomyndigheten & Röda Korsets Högskola. (2019). Hur mår nyanlända barn i Sverige? Resultat från en kartläggning av hälsa, livskvalitet och levnadsförhållanden bland barn från Afghanistan, Irak och Syrien. Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2019.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hur-mar-nyanlanda-barn--i-sverige/>

Föräldraskap i Sverige, webb.
<https://www.foraldraskapisverige.se>

Hansen, S.R., Carlsson, J., Glahder Lindberg, L., Jensen, A.M., Sonne, C. (in press). MindSpring – a mixed -method study of a group intervention for newly arrived refugees. Competence Centre for Transcultural Psychiatry, Mental Health Centre Ballerup, Mental Health Services of the Capital Region of Copenhagen, Denmark

https://mindspring-grupper.dk/media/4779776/mindspring_poster_170914.pdf

Jakobsen, M. (2013). Can government initiatives increase citizen Coproduction? Results of a Randomized Field Experiment. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 23(1), 27–54.

<https://academic.oup.com/jpart/article-abstract/23/1/27/976213>

Jakobsen, M., & Andersen, S.C. (2013). Coproduction and Equity in Public Service Delivery. *Public Administration Review*, 73 (5), 704–713.

https://www.researchgate.net/publication/260100586_Can_Government_Initiatives_Increase_Citizen_Coproduction_Results_of_a_Randomized_Field_Experiment

Kasvun tuki. Bedömning av FHille-programmet.

https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/fhille-ohjelma/?_sf_s=FHille

Kunskapsplattformar för tidiga insatser för barn och unga:

- Kasvun tuki/Finland: <https://kasvuntuki.fi/>
- Ungsinn/Norge: <https://ungsinn.no/>
- Metodguiden/Sverige: <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/metodguiden/>
- Vidensportalen/Danmark: <https://vidensportal.dk/>

Marttila, A., Lindberg, L., Burström, K., Kulane, A., Burström B. (2017). Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar - samverkan mellan Rinkeby BHV och föräldrarådgivare inom Rinkeby - Kista socialtjänst. Slutrapport utvärdering 2017. Stockholm: Karolinska Institutet, 2017.

http://dok.sls.sll.se/CES/FHG/Jamlik_halsa/Rapporter/BVC-rapport-2017.pdf

Mellblom, J., Arvidsson, H., Fredriksson, T., Tordai, M. (2018). Rinkeby hembesöksprogram – ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten. Stockholm: Karolinska Institutet.

https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/4f9e5528-4eb5-4135-8896-33913eb1b239/FINAL_Rinkebyhembesoksprogram.pdf?a=false&guest=true

MindSpring Kompetencecenter (2018). MindSpring for børn. Grupper for flygtningebørn i alderen 9–14 år – en forebyggende, handlingsorienteret og identitetsstærkende indsats. Manual 2018. København.
https://mindspring-grupper.dk/media/4713726/mindspring_boern_2018_web.pdf

Necoechea, D. (2007). Children at-risk for poor school readiness: The effect of an early intervention home visiting program on children and parents. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences 68 (6-A), 2311
<https://search.proquest.com/openview/0cc2dd8ee3e74980de32d676d-7cbb5a8/1?pq-origsite=scholar&cbl=18750&diss=y>

Nordens välfärdscenter. (2012). Nordens barn. Tidiga insatser för barn och familjer. Resultat från projektet Tidiga insatser för familjer. Stockholm: Nordens välfärdscenter.
<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:706897/FULLTEXT01.pdf>

Nordens välfärdscenter. (2017). Skolan en grund för lyckad inkludering – Nyanlända barn och unga i Norden. Stockholm: Nordens välfärdscenter.
<https://nordicwelfare.org/publikationer/skolan-en-grund-for-lyckad-inkludering-nyanlanda-barn-och-unga-i-norden/>

NTNU Samfunnsforskning. (2018). SAMMEN. Et integreringsprosjekt for ungdom. Trondheim.
<https://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Sammen---Et-integrerings-prosjekt-for-ungdom.aspx>

NTNU Samfunnsforskning. Forskning om mangfold og inkludering.
<https://samforsk.no/Sider/Avdelinger/Mangfold-og-inkludering.aspx>

Olsen, R.F., Larsen, K.S., Andreasen, A.G., Lindegaard Andersen, H., Liversage, A., Viinholt Nielsen, B.C. (2018) Lovende integrationsindsatser på børn og unge-området – En systematisk forskningskortlægning. VIVE – Viden til Velfærd. København
https://pure.vive.dk/ws/files/2001963/Forskningskortl_gning_af_integrationsindsatser_SIKRET.pdf

Olsen, R.F., Larsen, K.S., Johansson, G., Liversage, A. (2018). Lovende integrationsindsatser for børn og unge – 15 konkrete eksempler. VIVE – Viden til Velfærd. København
<https://www.vive.dk/da/udgivelser/lovende-integrationsindsatser-for-boern-og-unge-15-konkrete-eksempler-8304/>

Olsson, J. (2018). Situation för nyanlända barn i familj – med fokus på sociala frågor och socialtjänstens roll. En kartläggning i de 13 kommunerna i Göteborgsregionen. Göteborg: FoU i Väst/Göteborgsregionens kommunalförbund.

<https://goteborgsregionen.se/download/18.f091c25163fbefd2b03c32/1528956816460/nyanlanda-barn-i-familj.pdf>

Osman, F., Klingberg-Allvin, M., Flacking, R., Schön, U-K. Parenthood in Transition–Somali-born Parents' Experiences of and Needs for Parenting Support Programmes. BMC Int Health Hum Rights. 2016, 16:7. doi:10.1186/s12914-016-0082-2

<https://bmcinthealthhumrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12914-016-0082-2>

Paloma-utbildning, Institutet för hälsa och välfärd.

<https://thl.fi/sv/web/invandring-och-kulturell-mangfald/god-praxis/paloma-utbildning>

Parents to school. Vanda stad, Finland.

<https://sites.google.com/view/vanhemmat-mukaan-kouluun/parents-to-school-project>

Rambøll Consulting (2012). Evaluering af førskole-programmet Hipp-Hopp. Slutrapport. Danmark: København

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-af-forskoleprogrammet-hipphopp>

Rambøll Consulting (2019). Midtvejsevaluering projekt dokumentation af lovende social praksis. Halvtidsutvärdering. Danmark: København

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/midtvejsevaluering-om-lovende-praksis>

Ravn Nielsen,T., Qvotrup,S. & Vitus,K. (2019). Kriminalitet og etniske minoriteter. Del III - et bud på forebyggelsesmæssige indsatser. Det Kriminalpræventive Råd. København

<http://www.dkr.dk/media/13564/kriminalitet-og-etniske-minoriteter-del-iii.pdf>

Red Barnet. Fra Flugt til Skolegang, webb.

<https://redbarnet.dk/skole/fra-flugt-til-skolegang/>

Reuter, S., & Sundblom, E. (2018). SROI-analys av FHille-programmet. Det sociala värdet av ett program som förbereder barn inför förskolan och skoltiden. Finland: Folkhälsans förbund

Rydland, V., Grøver, V., & Lawrence, J. (2014). The second-language vocabulary trajectories of Turkish immigrant children in Norway from ages five to ten: the role of preschool talk exposure, maternal education, and co-ethnic concentration in the neighbourhood. *Journal of Child Language*, 41(02), 352–381.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23442820>

Sarkadi, A., Gredebäck, G., Risholm Mothander, P. (2018). Spädbarns utveckling och behov av en trygg bas. Stockholm: Forte.

<https://forte.se/publikation/fk-spadbarn/>

SBU. Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2010. SBU-rapport nr 202. ISBN 978-91-85413-38-6.

<https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/program-for-att-forebygga-psykisk-ohalsa-hos-barn/>

SKL. 2019. Öppen förskola öppnar många dörrar. Kunskapsöversikt öppen förskola för integration. Stockholm.

<https://webbutik.skl.se/sv/artiklar/oppen-forskola-oppnar-manga-dorrrar.html>

Skol- och fritidsförvaltning i Reykjavík. (2018) VELKOMIN. SKÝRSLA STARFSHÓPS UM MÓTTÖKU OG AÐLÖGUN BARNNA INNFLYTJENDA, FLÓTTAFÓLKIS OG UMSÆKJENDA UM ALÞJÓÐLEGA VERND Í SKÓLA- OG FRÍSTUNDASTARF.

https://fundur.reykjavik.is/sites/default/files/agenda-items/147_8.3_skyrsla_velkomin.pdf

Socialstyrelsen. Nationella kunskapscentrum för ensamkommande barn.

<https://kunskapsguiden.se/barn-och-unga/Teman/ensamkommande-barn-och-unga/Sidor/default.aspx>

SOS-barnebyer. Prosjektbeskrivelse, Internt arbetsmaterial

Stendahl Weber, A., & Iversen Mørk, L. (2019). Employment and traumatised refugees. A study of effective employment initiatives for vulnerable and traumatised refugees in the Nordic countries. Tema Nord 2019:521. Copenhagen: Nordic Council of Ministers

<http://norden.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1299529&dswid=-8062>

Svenska med baby, webb.

<https://svenskamedbaby.se/>

Tiitinen Mekhail, K., Lindberg, L., Burström, B., Marttila, A. (2019). Strengthening resilience through an extended postnatal home visiting program in multicultural suburb in Sweden: fathers striving for stability. BMC Public Health. 2019 Jan 22;19(1):102. doi: 10.1186/s12889-019-6440-y.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30670034>

Turtiainen, K., & Hiitola, J. (2015). Varhaisen tuen palvelut maahanmuuttajataustaisille perheille – Ammattilaisten ja perheiden kokemuksia. Tjänster för stöd i ett tidigt skede för familjer med invandrarbakgrund – Yrkesmänniskors och familjers erfarenheter. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74942>

World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf>

Väestöliitto, webb för Vertaistuki.

<http://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/palvelut/vertaistuki/>

Intervjuer

Intervjuer med kontaktpersoner för respektive insats:

- Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar: Hanna Arvidsson, BHV-sjuksköterska/Rinkeby och Lene Lindberg, professor, utvärdering av programmet/Karolinska Institutet
- FHille: Senada Arnautovic, projektkoordinator, Södra Österbotten/Folkhälsan
- Välkommen till din stadsdel i Reykjavik: projektledare Trausti Jónsson/Reykjaviks stad (stadsdel Árbær Grafarholt)
- SAMMEN: Ragnhild Stadheim, programrådgiver i Nasjonale program/SOS-barnebyer
- MindSpring: Tove Madsen, konsulent/Dansk Flygtningehjælp

Övriga intervjuer:

- Eva Husum Schmidt, chefkonsulent/Socialstyrelsen i Danmark

EXPERT-GRUPPEN

Medlemmar i det nordiska expertgruppen Tidiga insatser för nyanlända barn och familjer inom integrationsområdet:

DANMARK



Pernille Kristoffersen,
national rådgivningschef,
Mødrehjælpen



Mette Blauenfeldt,
centerleder, social-
rådgiver og
voksenunderviser,
Flyktinghjælpen

FINLAND



Petra Kouvonon,
utvecklingsdirektör,
ITLA



**Pia Rosengård
Andersson,**
avdelningschef
familjer och relationer,
Folkhälsans förbund

ISLAND



Edda Ólafsdóttir,
sosionom og prosjekt
leder, Reykjavíks
kommune

NORGE



Nina Gran,
fagleder,
Kommunesektorens
organisation



Berit Berg,
professor NTNU/
Institutt for sosialt
arbeid

SVERIGE



Anne Öster,
utredare, Länsstyrelsen
Stockholm



Åsa Heimer,
samordnare
föräldraskapsstöd
Socialstyrelsen

Bilaga 1

Tabell 1. Typologin för lovande arbetssätt med 4 huvudkategorier och 11 element

Huvudkategori	Element	Förklaring av element
Kunskapsbas Element som behandlar den teoretiska och vetenskapliga utgångspunkten för lovande arbetssätt och dess inverkan.	Teori och kunskap	Arbetssättet är förankrat i en eller flera väldefinierade teorier och aktuell bästa kunskap (best practice). Det finns även inslag av program- och förändringsteori som förklarar varför arbetssättet är verksamt.
	Positiv verkan	Det finns studier som tyder på att insatsen är verksam med rimlig sannolikhet och har en positiv verkan på ett eller flera av de målsättningar som insatsen avser att påverka.
Koncept Element som handlar om det sätt som det lovande arbetssättet används för och är förankrat i.	Beskrivning	Arbetssättet är systematiskt beskrivet med tydliga mål, målgrupper, aktiviteter etc.
	Mål	Insatsen innehåller tydliga, tidsbestämda och relevanta mål och har tagits fram i samarbete med målgruppen med utgångspunkt i gruppens behov och önskemål. Målen utgår från SMART-kriterierna (specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsatta) eller GAS (Goal Attainment Scaling ²¹).
	Överförbarhet	Arbetssättet kan överföras till andra insatser som är riktade mot liknande målgrupper.

21 Utvärderar förändringsresultat efter individuellt uppsatta målsättningar på en 5-gradig skala.

Huvudkategori	Element	Förklaring av element
	Ekonomi	Insatsen är förknippad med viss grad av ekonomisk lönsamhet. Det finns en bedömning av hur mycket det kostar att genomföra och driva insatsen samt att det finns en rimlig koppling mellan pris och kvalitet.
Yrkeskunskap och utveckling Element som handlar om yrkeskunskap, de professionellas kompetens och bedömningsförmåga som understöds genom att träna och använda det lovande arbetssättet.	Professionell reflektion	Arbetssättet bidrar till gemensam professionell reflektion som bland annat främjar utveckling av det sociala arbetet och kritiskt tänkande.
	Relationellt samarbete	Arbetssättet understödjer den professionella relationskompetensen som behövs för att ingå i konstruktiva samarbeten med målgruppen, kollegor och andra yrkesverksamma.
	Individuell anpassning och samspel	Insatsen utgår från målgruppens specifika behov och resurser samt involverar brukaren.
Anpassning Element som hjälper till att säkerställa kontinuerlig bedömning och anpassning av insatsen så att det lovande arbetssättet fortsätter vara verksam i förhållande till målgruppen.	Monitorering	Insatsen omfattar en systematisk monitorering av målgruppens utveckling kopplad till de mål som insatsen ska bidra till. Dokumentation av de uppnådda målen sker skriftligt. Monitoreringen bidrar till kvalitetssäkring av insatsen och förstärker brukarens engagemang för insatsen.
	Uppföljning	Det finns en löpande uppföljning och anpassning av arbetssättet. Uppföljningen stärker relationen mellan yrkesverksamma och brukare samt hjälper de yrkesverksamma att effektivisera sina arbetsprocesser och därmed säkerställa måluppfyllelsen av insatserna.

Källa: Cramer m fl., 2016. Inkredsning av lovande praxis på det specialiserade socialområde. 2016. 16:26 S. 12

Bilaga 2

Enkät om lovande arbetssätt/insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar

Nordens välfärdscenter håller på att ta fram en rapport om tidiga insatser och lovande arbetssätt för nyanlända barn, unga och föräldrar. Rapporten beskriver följande fem insatser:

- Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar (Rinkeby-hembesöksprogram) - Sverige
- FHille - Finland
- Välkommen till din stadsdel i Reykjavik - Island
- SAMMEN – Norge
- MindSpring - Danmark

Analys av dessa lovande arbetssätt/insatser görs med hjälp av en typologi om "lovande praxis" utvecklad av Det Nationale forskningscenter for Velfærd (SFI) för Socialstyrelsen i Danmark. Typologin bygger på forskning och input från ett stort antal intressenter i Danmark.

Mer information om typologin hittar ni här:

<https://socialstyrelsen.dk/nyheder/2016/lovende-praksis>

Nordens välfärdscenter skulle behöva få mer information om ert arbete/insats och skickar därför denna enkät. Enkätfrågorna är utformade utifrån de 11 elementen i typologin för lovande arbetssätt. Efter att ni har svarat på enkäten vill vi följa upp era svar via ett fysiskt möte eller via telefon.

Den färdiga rapporten kommer förhoppningsvis ge inspiration för arbetet med nyanlända barn, unga och föräldrar i de nordiska länderna och även utanför Norden.

Rapporten kommer att publiceras på Nordens Välfärdscenters webb.

Länk till webben: <https://nordicwelfare.org/>

De 11 elementen i typologin

Nedan ges en kort beskrivning av respektive element och de frågor som ingår i mätinstrumentet. Mätinstrumentet består av ett antal frågor för varje element.

1. Teori och kunskap

Arbetssättet är förankrat i en eller flera väldefinierade teorier och aktuell bästa kunskap (best practice). Det finns även inslag av program- och förändringsteori som förklarar varför arbetssättet är verksamt.

Svarsalternativ: ja/nej/vet ej/vill inte svara

1. Är arbetssättet baserat på en eller flera namngivna teorier eller metoder?
2. Är arbetssättet utvecklat eller rekommenderat av experter på området?
3. Är arbetssättet baserat på erfarenhet från egen praktik?
4. Är arbetssättet baserat på erfarenhet från andra praktiker (regional, kommunal, privat)?
5. Är arbetssättet baserat på erfarenhet från utlandet?
6. Finns det en förändringsteori till grund för arbetssättet? (finns det kunskaper om hur arbetssättet bidrar till positiva resultat för deltagare)

2. Positiv verkan

Det finns studier som tyder på att insatsen är verksam med rimlig sannolikhet och har en positiv verkan på ett eller flera av de målsättningar som insatsen avser att påverka.

Svarsalternativ: inte alls/till viss del/något/till stor del/vet ej/vill inte svara

1. Har arbetssättet en positiv verkan i förhållande till målgruppens behov?
2. Finns det dokumenterat att arbetssättet fungerar i förhållande till målgruppens behov?
 - a. Arbetssättet liknar ett annat arbetssätt som studerats i en vetenskaplig prövning (men målgruppen är lite annorlunda)
 - b. Arbetssättet liknar ett annat arbetssätt som studerats i en vetenskaplig prövning (men aktiviteterna i interventionen är lite annorlunda)

- c. Ja, effekten har testats vetenskapligt (det finns studier som har visat en positiv effekt av arbetssättet, exempelvis där effekten studerats i en randomiserad studie/RCT eller via andra metoder som är väl lämpade för effektstudier)
 - d. Ja, det har gjorts externa utredningar/utvärderingar
 - e. Ja, kommuner/organisationer har fått evidens från sin egen praxis
 - f. Ja, det har gjorts interna utredningar/utvärderingar
 - g. Nej
 - h. Vet ej/vill inte svara
3. Om man har gjort externa utredningar/utvärderingar, har de utförts av universitet, forskningsinstitut, konsultföretag eller lokala kommunala konsulter?
- a. Nej
 - b. Ja
 - c. Vet ej / vill inte svara

3. Beskrivning

Arbetssättet är systematiskt beskrivet med tydliga mål, målgrupper, aktiviteter etc.

Svarsalternativ: inte alls/till viss del/något/till stor del/vet ej/vill inte svara

1. Finns det en beskrivning av arbetssättet på en extern webb, i ett internt dokument eller någon annanstans?
2. Är beskrivningen så uttömmande så att andra yrkesverksamma kan utföra/tillämpa arbetssättet baserad på den beskrivningen?
3. Finns det en beskrivning av vad arbetssättet består av (aktiviteter/element/åtgärder)?
4. Finns det en beskrivning av vilka mål som arbetssättet ska uppfylla?
5. Finns det en beskrivning av vilka som är målgruppen för arbetssättet?
6. Finns det en beskrivning av vilka behov som målgruppen har för stöd?
7. Finns det en beskrivning av vilken yrkesbakgrund som medarbetarna ska ha för att utföra/tillämpa arbetssättet?
8. Finns det en beskrivning av hur arbetssättet ska organiseras?

4. Mål

Insatsen innehåller tydliga, tidsbestämda och relevanta mål och har tagits fram i samarbete med målgruppen med utgångspunkt i grup-

pens behov och önskemål. Målen utgår från SMART-kriterierna (specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsatta) eller GAS (Goal Attainment Scaling²²).

Svarsalternativ: inte alls/till viss del/något/till stor del/vet ej/vill inte svara

1. Finns det klara mål för arbetssättet med målgruppen?
2. Är målen specifika och tillämpliga för individen som deltar?
3. Är målen tydliga för de deltagande individerna?
4. Har målen formulerats skriftligt för den individen som deltar?
5. Finns det en tidsram för när de specifika målen för individer som deltar ska vara uppnådda?
6. Är målen baserade på deltagarnas individuella och specifika behov av stöd?
7. Är målen formulerade så att det är möjligt att bedöma om de har uppfyllts?
8. Har ni formulerat ett övergripande mål för hela gruppen av deltagare som tar emot arbetssättet/insatsen? (mål på aggregerat nivå)

5. Överförbarhet

Arbetssättet kan överföras till andra insatser som är riktade mot liknande målgrupper.

Svarsalternativen: inte alls/till viss del/något/till stor del/vet ej/vill inte svara

1. Kan arbetssättet överföras till andra insatser/miljöer?
2. Finns det några specifika skäl som gör det svårt för andra att använda arbetssätt i deras miljö? (T.ex. krav på specifik miljö, lokaler, teknik eller kompetens som tar lång tid att utveckla)

6. Ekonomi

Insatsen är förknippad med viss grad av ekonomisk lönsamhet. Det finns en bedömning av hur mycket det kostar att genomföra och driva insatsen samt att det finns en rimlig koppling mellan pris och kvalitet.

Svarsalternativ: ja/nej/vet ej/vill inte svara

22 ' Utvärderar förändringsresultat efter individuellt uppsatta målsättningar på en 5-gradig skala.

1. Känner du till kostnaden för arbetssättet? (inkluderar utgifter såsom arbetstid, användning av teknik och verktyg, utbildning och andra kostnader)
2. Är kostnaderna berättigade jämfört med resultat av arbetssättet? (dvs. är arbetssättet kostnadseffektivt)
3. Har kostnaderna för arbetssättet jämförts med kostnader för alternativa arbetssätt som kunde ha använts istället?

7. Professionell reflektion

Arbetssättet bidrar till gemensam professionell reflektion som bl.a. främjar utveckling av det sociala arbetet och kritiskt tänkande.

Svarsalternativ: inte alls/till viss del/något/till stor del/vet ej/vill inte svara

1. Ingår det i arbetssättet att man systematiskt reflekterar över de professionella aktiviteter och åtgärder som genomförs?
2. Får medarbetare handledning eller någon annan form av professionell coachning?
3. Har medarbetare tillgång till senaste vetenskaplig evidens och kunskaper som är relevanta för tillämpningen av detta arbetssätt (t.ex. genom tidskrifter eller nyhetsbrev)?
4. Tillämpar medarbetare den senaste vetenskapliga kunskapen i utövandet av arbetssättet?

8. Relationellt samarbete

Arbetssättet understödjer den professionella relationskompetensen som behövs för att ingå i konstruktiva samarbeten med målgruppen, kollegor och andra yrkesverksamma.

Svarsalternativ: inte alls/till viss del/något/till stor del/vet ej/vill inte svara

1. Finns det riktlinjer för vilka kompetenser de anställda behöver för att arbeta med den här målgruppen?
2. Finns det riktlinjer för hur man organiserar tvärvetenskapligt samarbete för att stödja arbetssättet?
3. Finns det riktlinjer för hur man organiserar tvärssektoriellt samarbete för att stödja arbetssättet?
4. Finns det riktlinjer för hur man skapar samarbete med offentlig förvaltning för att stödja arbetssättet?

9. Individuell anpassning och samspel

Insatsen utgår från målgruppens specifika behov och resurser samt involverar brukaren.

Svarsalternativ: inte alls/till viss del/något/till stor del/vet ej/vill inte svara

1. Organiserar arbetssättet utifrån kunskaper om deltagarens stödbehov?
2. Organiserar arbetssätt utifrån kunskaper om deltagarens egna resurser (kompetenser, stödjande nätverk etc.)?
3. Involveras deltagaren och/eller dennes familj i utformning av insatsen?
4. Stöder arbetssättet deltagarnas känsla av "äganderätt" av Insatsen? (dvs. de känner sig intresserade, har befogenheter och känner ansvar för framgångsrikt genomförande av insatsen)
5. Ingår det en utvärdering av användarnas tillfredsställelse med insatsen?
6. Finns det tydliga inkluderingskriterier för när en deltagare tillhör i målgruppen för arbetssättet?
7. Finns det stödverktyg för att bedöma om en individ är del av målgruppen för detta arbetssätt? (t.ex. screeningskriterier och verktyg, standardiserade målgruppsbeskrivningar och/eller specifika bedömningskriterier eller metoder)

10. Monitorering

Insatsen omfattar en systematisk monitorering av målgruppens utveckling kopplad till de mål som insatsen ska bidra till. Dokumentation av de uppnådda målen sker skriftligt. Monitoreringen bidrar till kvalitetssäkring av insatsen och förstärker brukarens engagemang för insatsen.

Svarsalternativ: ja/nej/vet ej/vill inte svara

1. Ingår det i arbetssättet att mäta deltagarens utveckling i förhållande till uppsatta mål?
2. Mäts deltagarens utveckling över tid? (dvs. att man jämför deltagarens situation före, under och efter insatsen)
3. Finns det en fast procedur för hur mätningen görs?
4. Används något verktyg eller IT-system för att samla in dokumentation av deltagarens utveckling?
5. Finns det en fast procedur för hur ofta mätningen görs?

6. Jämför man resultat av flera deltagare för att få en övergripande bild av målgruppens situation/utveckling? (aggregerade data)
7. Dokumenteras målgruppens situation/utveckling i en rapport? (aggregerad dokumentation)

11. Uppföljning

Det finns en löpande uppföljning och anpassning av arbetssättet. Uppföljningen stärker relationen mellan yrkesverksamma och brukare samt hjälper de yrkesverksamma att effektivisera sina arbetsprocesser och därmed säkerställa måluppfyllelsen av insatserna.

Svarsalternativ: ja/nej/vet ej/vill inte svara

1. (Som en del av arbetssättet) är resultaten av mätningarna tillgängliga och diskuteras med deltagarna och/eller deras familjer?
2. (Som en del av arbetssättet) diskuteras resultaten av mätningarna vid formella gruppmöten eller seminarier?
3. Justeras insatsen för den enskilda deltagaren om mätningarna visar behov av detta?
4. Finns det fasta procedurer för att anpassa insatsen? (finns det rutiner för bedömning om insatsen för den enskilda deltagaren bör justeras)
5. Anpassas arbetssättet om mätningarna på gruppnivå (aggregerade data) visar att något bör justeras?
6. Finns det fasta procedurer för anpassning av arbetssättet? (finns det rutiner för bedömning om arbetssättet för målgruppen ska ändras)
7. Diskuteras de sammanslagna resultaten av mätningarna för hela målgruppen (aggregerade data) med relevanta externa partners?

Bilaga 3

Översiktstabell av insatserna

Program/insats	Målgrupp	Typ av insats	Koordineras av
Utökad hembesöksprogram i Rinkeby	Nyfödda och förstagångsföräldrar	Föräldrastödjande program	BHV och socialtjänst
FHille	4–7 åriga barn och deras föräldrar	Skolförberedande och föräldrastödjande program	Folkhälsans förbund
Välkommen till din stadsdel i Reykjavík	Familjer med utländskt ursprung med barn som börjar grundskolan	Tätt samarbete mellan grundskola, fritidshem och -gårdar samt socialtjänst	Reykjavíks stad
SAMMEN	Ensamkommande barn och unga (under 18 år)	Samarbetsprojekt mellan SOS-barnebyer, lokala ungdomar, kommuner och andra offentliga organisationer samt frivillig sektor	Deltagande kommun och SOS-barnebyer
MindSpring	Barn (9–14 år), unga (15–30 år) och föräldrar	Psykosocialt gruppinterventionsprogram	Dansk Flygtningehjælp

fortsätter...

forts. Översiktstabell av insatserna

Program/insats	Utbildning/kompetens	Material	Ekonomi	Uppföljning/utvärdering
Utökad hembesöks-program i Rinkeby	Bygger på befintlig kompetens: BHV-sjuksköterska och föräldrarådgivare hos socialtjänst	Vägledande manual och material för hembesök	Grundersättning 500 000 SEK/år samt 30 000 SEK för 100 barn/BHV-mottagning. Därefter 30 000 SEK för varje ökning med 50 barn.	Mål följs upp via samtal samt via BHV:s uppföljning av barnhälsa/journalanteckningar. Även föräldrarådgivares loggbok och minnesanteckningar. Kvalitativt och kvantitativt data (t.ex. registerdata och formuläret PSE) används för utvärdering.
FHille	FHille-guiden arbetar som frivilliga eller pedagoger inom kommun (t.ex. förskola och skola) eller inom vården. FHille-guiden får en dags utbildning av Folkhälsan	FHille-material, manual för veckouppgifter och en vägledning för FHille-guiderna	1400 € per familj/läsår: inkluderar materialkostnad ca. 300 € per barn, guidernas arbetsinsats och Folkhälsans koordinering av programmet	Mål följs upp via frågeformulär, samtal och intervjuer. Även uppföljning via Folkhälsan, SROI-analys och utvärdering av programmet via Kasvun tuki.
Välkommen till din stadsdel i Reykjavik	Bygger på befintlig kompetens hos de yrkesverksamma på skolan, fritidsgårdar/-hemmen och socialtjänsten	Ingår i respektive aktörens ordinarie verksamhet	Finansieras inom den ordinarie budgeten för de deltagande verksamheter	Mål följs upp via samtal, skolans uppföljningssystem och via socialtjänsten. Även uppföljning via Reykjaviks stad.
SAMMEN	Bygger på befintlig kompetens hos kommunens projekt- och handledare med erfarenhet av att arbeta med ungdomar och flyktingar	Material för olika typer av aktiviteter	SOS-barnebyers stöd 125 000 NOK per kommun och kommuners egen medfinansiering	Mål följs upp via samtal med ungdomar. Även SOS-barnebyers uppföljning av kommuners SAMMEN-projekt.
MindSpring	MindSpring-tränaren får 7 dagars utbildning av Dansk Flygtningehjælp. Medtränaren är yrkesverksam i en vårdorganisation (erfarenhet av ett arbete med flyktingar och integration).	Manual och material för grupp-intervention	Ca. 1, 5 miljoner DOK per år för Dansk Flygtningehjælp. Övriga kostnader står en vårdorganisation för.	Mål följs upp via samtal med deltagare och via enkäter. Utvärdering av barns upplevelser via formuläret SDQ samt vuxna över 18 år via verktygen WHO-5 och RHS. Även Dansk Flygtningehjælps uppföljning av MindSpring-grupper.

Bilaga 4

Inkomna lärande exempel för rapporten Tidiga insatser för nyanlända barn, unga och föräldrar i Norden som Expertgruppen har lämnat till Nordens välfärdscenter:

Danmark

- En tryk fødsel
- Kringlebakkemodellen
- MindSpring
- Ud på gulvet

Finland

- CFS – Child Friendly Spaces
- FBT – Föra Barnen på Tal
- FHille

Island

- Välkommen till din stadsdel i Reykjavik

Norge

- Dialoggrupper for minoritetsforeldre
- ICDP – International Child Development Program
- SAMMEN

Sverige

- ABC – Alla Barn i Centrum
- Komet – KOMmunikationsMETod för föräldrar och barn
- Rätt att veta
- Tillsammans för barn som flytt
- Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar i Rinkeby
- Älskade barn

Den här rapporten ingår i ett tema om nyanlända barn, unga och familjer inom projektet Nordisk samverkan om integration. Projektet syftar till att underlätta samarbete mellan de nordiska länderna när det gäller integration av flyktingar och immigranter. Det övergripande syftet med rapporten är att sprida insatser som främjar nyanlända barns, ungas och föräldrars delaktighet och integration i det nya hemlandet. Kunskapsunderlag kan ligga till grund för arbetet med att utveckla nya arbetssätt och bättre insatser till nyanlända barn och deras familjer. Läs mer: www.integrationnorden.org



Nordens
välfärdscenter