



Till
Länsstyrelsen i Stockholms län
Sociala enheten
Box 22067, 104 22 Stockholm

RAPPORT ANGÅENDE UTVÄRDERING AV FÖRSTÄRKT FÖRÄLDRAKOMET (FFKOMET)

Preventionscentrum i Stockholm (Precens) beviljades 2008 bidrag från Länsstyrelsen för utvärdering av projektet ffKomet, en intervention för psykosocialt belastade barnfamiljer.

FORUM (Forskningscentrum för psykosociala hälsa vid Maria Ungdom och Karolinska Institutet) fick av Precens i uppdrag att genomföra en effektutvärdering. För detta anställdes en projektledare/forskningsassistent på FORUM på halvtid för perioden 2008-04-01 till 2009-08-31.

Beskrivning av insats

Precens bedriver sedan 2003 föräldrautbildningsprogrammet Komet 3-11 som riktar sig till föräldrar som upplever problem med bråk och konflikter med sina barn, 3 -11 år. Programmet syftar till att ge föräldrar verktyg att hantera barnens problembeteende och öka ett positivt samspel mellan barn och förälder. Komet 3-11 är manualbaserat, ges till föräldrar i grupp och fokuserar ett antal föräldrafärdigheter genom demonstrationer, rollspel, diskussioner och hemläxor. Programmet bygger på evidensbaserade principer som i flera kontrollerade studier har visat förbättra barns beteenden.

I enlighet med internationell forskning framkom i en randomiserad utvärdering av Komet 3-11 ¹ att föräldrar med hög social, ekonomisk eller psykisk belastning i mindre utsträckning tillgodogör sig traditionella föräldrastödsprogram. Det är dessa barn, med tidig debut av problembeteenden och föräldrar med egen psykosocial problematik, som enligt forskning löper störst risk att utveckla psykisk ohälsa, missbruk och kriminalitet i tonåren som består i vuxen ålder.

¹ Kling, Å. Sundell, K. Melin, L. Forster M. (2006) *Komet för föräldrar. En randomiserad effektutvärdering av ett föräldraprogram för barns beteendeproblem.*

Mot denna bakgrund har Precens utvecklat en anpassad/förstärkt variant av Komet kallad ffKomet. Grupperna är mindre än vid traditionella Komet, tempot är långsammare, föräldrarna får individuellt stöd mellan gruppträffarna och man erbjuder tillägg till manualen såsom medling vid konfliktfyllda relationer och lärarträning. Programmet är tänkt som en tidig behandlande insats inom socialtjänsten. Målgruppen är familjer med hög social belastning vilket här innebär barn 3-11 år med allvarliga beteendeproblem och föräldrar med psykosocial problematik.

2007 genomfördes en studie där förstärkt Komet jämfördes med föräldrastödsprogrammet Metoder i vardagen (MIV) ². Resultatet visade bl.a. att barns beteendeproblem och föräldrars psykiska hälsa i ffKometgruppen förbättrades signifikant jämfört med deltagare i MIV-gruppen. Pilotstudien pekar mot att förstärkt Komet kan vara effektiv som tidig insats för barn med allvarliga beteendeproblem i familjer med hög psykosocial belastning. En svaghet med studien är dock att man inte kontrollerade mot samtida behandling vilket är nödvändigt då målgruppen i hög utsträckning har visat sig erhålla parallella insatser från socialtjänst och psykiatri. Effekterna av förstärkt Komet behöver således utvärderas i en gedigen studie med tillräckligt underlag för statistiska analyser.

Föreliggande studie planerades initialt med en randomiserad design med 100 deltagare där föräldrar skulle lottas till förstärkt respektive traditionell Komet.

Projektets utformning

Då förstärkt Komet ofta ges som insats efter beslut om bistånd enligt socialtjänstlagen och traditionell Komet ses som en mer förbyggande insats och erbjuds föräldrar i kommunen bedömdes inte den ursprungliga designen vara etiskt eller praktiskt genomförbar. Den bedömdes också kräva ett större underlag för att påvisa eventuella effektskillnader och för att möjliggöra statistiska analyser.

Studien har istället anlagts med en kvasiexperimentell design där effekterna av förstärkt Komet skall studeras och jämföras med effekterna av ”treatment as usual” (TAU). TAU motsvaras av socialtjänstens gängse insatser för målgruppen med undantag av föräldrastödsprogram. Det kan t.ex. vara familjebehandling/terapi, stödsamtal, stödgrupper för barn till missbrukande eller psykiskt sjuka föräldrar, Marte Meo, Multi Systemisk Terapi, skolplacering och vård på institution.

² Kams, P., Seppälä, G. (2007) *En jämförande studie av två föräldraträningsprogram för barn med allvarliga beteendeproblem*. Psykologexamensuppsats, Institutionen för psykologi, Uppsala Universitet.

I juni 2008 godkändes studien av Etikprövningsnämnden vid Karolinska Institutet.

Familjerna rekryteras till behandlingsinterventionerna enligt gängse rutiner vid respektive socialtjänstenhet.

För att delta i studien krävs en bestämd mängd svårigheter hos barn respektive föräldrar som fångas in genom en screening. Screeningen består av en enkät med frågor om förekomst av problem, hur länge de har funnits och om de förorsakar lidande och funktionsnedsättning. Screeningenkäten besvaras anonymt av föräldrar inför planerad behandlingsinsats. Föräldrar som rapporterar inga eller små svårigheter exkluderas ur studien men fullföljer behandlingen som planerat.

I experimentgruppen exkluderas deltagare som erhåller behandlingsinsatser från socialtjänst eller psykiatri utöver ffKomet under medverkan i studien. I jämförelsegruppen exkluderas deltagande som genomgår föräldrastödsprogram under medverkan i studien.

De familjer som fyller kriterierna för deltagande informeras om studien och tillfrågas om medverkan. För att få tillräckligt underlag för statistiska analyser krävs totalt 120 deltagande föräldrar, de två grupperna matchas på gruppnivå. Inkluderingsperiod är höstterminen 2008, vårterminen 2009 samt höstterminen 2009.

Datainsamling

Data samlas in genom skattingsformulär som föräldrarna besvarar vid tre tillfällen; innan intervention, efter fyra månader och ett halvår därefter. Föräldrarna erhåller ett presentkort värt 250 kr per besvarad enkät. Information om deltagarnas närvaro vid behandlingssessionerna inhämtas i samband med andra mätningen.

Effekterna som mäts och jämförs mellan undersökningsgrupperna är:

- minskat problembeteende hos barnen
- ökad psykosocial funktion hos barnen
- ökad förmåga hos föräldrar till positivt samspel med barnen
- minskad psykisk ohälsa och förbättrad social situation hos föräldrarna.

Instrumenten som används är:

- Eyberg Child Behavior Inventory -36 frågor som mäter barnens problembeteende.

- Social Competence Scale- parents (P-comp) – 12 frågor som mäter barnens prosociala- och kommunikationsförmåga samt känslomässiga kontroll.
- Parens Practice Interview (PPI) – 72 frågor som mäter föräldrarnas attityder och beteende gällande uppfostran.
- Symptom Check List 90 (SCL 90) – 90 frågor som mäter föräldrarnas psykiska tillstånd, fångar in de symptom som i stora drag täcker de diagnoskriterier som finns för olika psykiatriska tillstånd enligt DSM IV.
- Bakgrundsfrågor – enkät med 24 frågor om riskfaktorer för utveckling av beteendeproblem hos barn och/eller försämrat behandlingsutfall.
- Klientnöjdhet – 10 frågor om tillfredsställelse med den behandling/insats man har erhållit.
- Frågor till experimentgruppen om metodtrohet samt tillfredsställelse med ffKomet's olika delar.

Hur resurserna har använts

Allt arbete som redogörs för nedan har utförts av projektledaren inom ramen för en halvtidsanställning på FORUM från och med april 2008. Kontinuerlig handledning har skett med forskningsledare Anders Tengström på FORUM samt ett antal avstämningsmöten med utbildningsansvariga på Komet. Inför studien ägnade projektledaren viss tid åt att läsa in sig på ämnet samt träffade författarna till studien av Komet (2006) samt till pilotstudien av ffKomet (2007).

Våren 2008 skedde en inventering av arbetet med förstärkt Komet i de kommuner som har utbildats i metoden. Kartläggningen skedde genom telefon- och mailkontakt samt vissa personliga träffar med certifierade gruppledare. En uppdatering av läget i kommunerna skedde vintern 2008. Sedan studiens start i september 2008 har projektledaren haft fortlöpande kontakt med de gruppledare som bidragit till rekrytering av deltagare i studien. Tid har också avsatts löpande till arbetet med att finna en lämplig kontrollkommun.

Projektledaren har ansvarat för all administration av screeningformulär, informationsmaterial, frågeformulär och presentkort.

Resultat av kartläggning av förstärkt Komet

I Stockholm finns certifierade ffKomet gruppledare i elva stadsdelar och fyra kranskommuner. Vidare finns metoden spridd i tio andra platser runt om i landet varav två BUP kliniker.

Inventeringen av förstärkt Komet runt om i landet föranledde vidare undersökningar om svårigheter med implementering av metoden och programtrohet. Det framkom att flertalet kommuner och stadsdelar inte erbjöd

ffKomet trots tidigare satsningar på metoden. Ett antal har utarbetat egna varianter av förstärkt Komet som man arbetat med i stället. Inför våren 2009 uppgav t.ex. 16 av 24 möjliga verksamheter att de inte erbjuder ffKometgrupper aktuell termin, av Stockholm stads elva möjliga verksamheter erbjöds förstärkt Komet endast i en stadsdel.

De förklaringar som uppgavs till varför man inte erbjuder ffKometgrupper handlar till exempel om:

- Att förstärkt Komet inte har prioriterats från ledningshåll.
- Att det saknas strukturer för implementering av nya metoder, man går på kurs och håller en grupp i samband med utbildningen men sen faller det bort.
- Att omorganisationer påverkar verksamheternas innehåll.
- Att personalomsättningen är hög bland remitterande socialsekreterare, det finns liten kunskapen om förstärkt Komet som alternativ till insats.
- Att underlaget är för litet i stadsdelen/kommunen, antal föräldrar tillhörande målgruppen under en termin räcker inte till en grupp.
- Att de familjer som remitteras från myndigheten ofta har överhängande behov där man inte hinner vänta in en gruppstart.
- Att föräldrarna av språksvårigheter inte kan tillgodogöra sig interventioner i grupp.
- Att rätt målgrupp för ffKomet är svår att identifiera då många av de föräldrar som inte klarar av traditionell Komet ofta har så pass komplexa problem att de inte bedöms klara av interventioner i grupp i huvud taget.
- Att man av ovan nämnda anledningar i stället erbjuder förstärkt Komet individuellt utan gruppmomentet.

Rekrytering av deltagare till studien

Inkludering av deltagare till experimentgruppen startade i september 2008, då via ffKometgruppledare under utbildning av Komet inom Socialtjänstförvaltningen i Stockholm. Gruppledarna som leder varsin förstärkt Kometgrupp under sin utbildning åtog sig att hjälpa till med rekryteringen av deltagare till studien. Projektledaren fanns tillgänglig vid samtliga utbildningsdagar för att informera, instruera och svara på frågor om förfarandet. Till vårterminen fortsatte rekryteringen av deltagare via ordinarie förstärkt Kometverksamheter i landet. Inkluderingen till experimentgruppen fortsätter hösten 2009.

Parallellt har arbetet med att finna en lämplig kontrollkommun ägt rum. Ett uppställt krav för kontrollkommunen är att det inte skall finnas några föräldrastödsprogram inom den egna verksamheten. Detta för att undvika att

principer och fragment av metoden ”smittar” de behandlingsinsatser som ingår i TAU. Projektledaren har varit i kontakt med flera kommuner men det har varit svårt att finna en enhet i mälardalsområdet utan någon form av föräldrastödsprogram då dessa har fått stor genomslagskraft. Målsättningen är att initiera ett samarbete med en eller flera kontrollkommuner innan sommaren och att rekryteringen av deltagare till jämförelsegruppen skall kunna påbörjas hösten 2009.

Resultatredovisning

Insamlad data har ännu inte analyserats. De enda resultat som kan redovisas i dagsläget är svaren från screeningsformuläret.

I dagsläget har 78 föräldrar aktuella för förstärkt Komet besvarat screeningsformuläret. Av dessa har 40 exkluderats pga. samtida insatser från socialtjänst och/eller psykiatri. Vid närmare kontroll framkom att samtida insats ofta innebar kontaktfamilj. Denna insats bedömdes inte påverka effekterna av ffKomet nämnvärt och togs därför bort som exkluderingskriterium till våren 2009.

33 av 38 hittills tillfrågade föräldrar har tackat ja till att medverka i studien. Det är 23 mödrar och 10 fäder, barnen är 23 stycken till antal med en genomsnittsålder på 9 år.

I screeningsformuläret som alltså besvaras inför behandling skattar föräldrarna sina egna och barnens problem på en skala från inga, små, klara till allvarliga svårigheter. En sammanställning av de besvarade formulären från hösten 2008 visar att 74% av föräldrarna har skattat att deras barn hade klara eller allvarliga svårigheter med trots. 62% av barnen hade klara/allvarliga svårigheter med aggressivitet och 52% med samarbete. 63% av föräldrarna uppger klara/allvarliga problem med stress, 50% med oro, 40% med konflikter och 36% med koncentration. Screeningen visar vidare att både barnens och föräldrarnas problem har funnits en längre tid och att problemen påverkar deras relationer med familj och vänner samt i skolan/förskolan respektive/på arbetet.

Avstämning mot tidigare mål

Syftet med projektet är att:

- Utvärdera effekterna av förstärkt Komet
- Utveckla behandlande sociala insatser på hemmaplan för barn och unga
- Utveckla och förbättra sociala insatser med forskningsstöd
- Utveckla, fördjupa, förbättra och stärka uppnådd kompetens i stadsdelarna

- Utveckla modeller för varaktigt stöd och kompetensutveckling till stadsdelsförvaltningarna

Effektutvärderingen har påbörjats men är inte klar. Datainsamlingen beräknas vara avslutad i september 2010 och en rapport vara färdigskriven våren 2011

Resultatet från kartläggningen har föranlett diskussioner med stadsdelarna om satsningar och implementering av evidensbaserade sociala insatser för barn och unga. Flera gruppledare och Kometansvariga i stadsdelarna har visat intresse och har fört diskussioner internt om att återigen satsa på förstärkt Komet.

Kvalitetssäkring och programtrohet

Resultatet pekar på ett tydligt behov av modeller för att upprätthålla och stärka uppnådd kompetens. Detta kan delvis ske inom ramen för det kvalitetssystem för Komet som har utarbetats och som träder i kraft i år. Genom detta system kommer stadsdelarna/kommunerna erhålla påfyllnadsutbildning/ boosters vid två tillfällen per år, fortlöpande handledning, tillgång till hemsidan, uppdatering av senaste rön och tillgång till allt Kometmaterial som gruppledaren behöver