



Till  
Länsstyrelsen i Stockholms län  
Box 22067  
104 22 STOCKHOLM.

## ANSÖKAN OM UTVECKLINGSMEDEL FÖR ANDRA PROJEKTÅRET

### Projektets namn

**Barnkraft** – pedagogisk stödgruppsverksamhet för barn och föräldrar när föräldrar lider av psykisk ohälsa.

### Projektetid

Länsstyrelsen beviljade 2006-07-07 projektmedel med 800 tkr under ett år för projektet ”Gruppverksamhet för barn till föräldrar med psykisk ohälsa”. Planeringen var att projektet skulle pågå i två år. Av olika skäl kom projektet inte igång förrän 2007-08-01 och då på halvtid och först från 2007-10-01 med två halvtidsanställda projektledare.

### Projektets bakgrund

Innerstadsdelarna Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm har sedan 1997 haft regelbundet samarbete med Norra Stockholms psykiatri, BUP Kungsholmen, mödravården, barnhälsovården genom den s.k. Barnkonferensen. Barnkonferensen var från början ett projekt, som genomfördes på Affektivt centrum, S:t Görans sjukhus. Projektet avslutades med en överenskommelse om hur samverkan skulle ske dels i enskilda ärenden och dels genom att diskutera andra problemlösningar. Barnkonferensen har fortsatt att träffas 2 ggr/termin på grund av intresserade medarbetares engagemang trots alla omorganisationer och omstruktureringar. Det underlättar de inblandade vårdgivarnas samarbete i enskilda ärenden där barn far illa. Det ger också möjlighet att hålla sig ajour med förändringar inom respektive område.

Forskning visar att endast en liten del av barnen till föräldrar med psykisk ohälsa får hjälp. De blir osynliga. Det krävs att man misstänker att de far illa för att socialtjänst eller BUP ska kopplas in. Det ingår självfallet i psykiatrins uppgifter att informera socialtjänsten om det finns anledning anta att barnen behöver stöd eller skydd. Samtidigt är en barnutredning alltid en stressfaktor för en familj och

kan äventyra kontakt och förtroende mellan psykiatrin och patienterna. Det är inte lätt att övertyga en plågad och ofta ångestfylld förälder att en barnutredning skulle kunna vara bra och ge stöd.

Det finns därför behov av ett tidigt stöd till dessa barn med insiktsfulla föräldrar, vars situation inte förutsätter anmälningsförfarande.

Ansvar för stöd till barn till psykiskt sjuka föräldrar delas av vuxenpsykiatrin, BUP och socialtjänsten. Vuxenpsykiatrin har ett ansvar för anhörigstöd som givetvis omfattar barn och ungdomar. BUP har ett ansvar för hjälp med anknytning samt behandling av barn och ungdomar. Socialtjänsten har såväl ett utredningsansvar som ansvar för psykosocial behandling men också för uppsökande och förebyggande verksamhet.

Vi behöver utarbeta metoder för att tidigare nå ut till dessa barn och deras föräldrar, att informera dem, motivera dem att på olika sätt kunna hjälpa sina barn. Vi behöver också utveckla effektiva stödinsatser för förebyggande insatser eftersom sådana saknas i dag. Vi vill ge dem en pedagogisk stödgruppsverksamhet med syfte att stärka föräldrarnas förmåga att ge stöd till sina barn.

### **Verksamhetens utformning**

Efter litteraturstudier och studiebesök kom vi fram till en parallell barn- och föräldragruppstödsmodell som utarbetats i Finland med utgångspunkt i Beardslee's familjeinterventionsprogram. I Finland kallas verksamheten för Vertti-grupper. Föräldrar och barn går i parallella grupper som träffas tio gånger. 1:a, 7:e och 10:e gången är grupperna tillsammans. Målsättningen är att stärka barnen, att få igång en dialog i familjen varför saker händer så att barnen förstår och att avlasta barnen för det ansvar de ofta tar i familjen. För föräldragrupperna är målet att fokusera och stärka föräldrarollen och visa hur de kan hjälpa och avlasta sina barn. Även den friska föräldern har möjlighet att delta likväl som umgängesföräldern. Vi vänder oss i första hand till föräldrar med diagnosen depression och/eller bipolär sjukdom, vilka är de största grupperna inom psykiatrin.

Det har visat sig svårt att på så kort tid få familjer till grupperna. Det behövs en längre motivationsfas och inte minst måste behandlare och utredare kunna mycket om modellen för att kunna motivera.

Vi behöver utbilda en ny grupp gruppledare för att verksamheten inte ska bli så beroende av ett fåtal medarbetare och därmed sårbar. Vidare behövs utbildning av socialtjänstens handläggare om psykiatriska diagnoser och metoder att stödja och

bemöta föräldrar med psykisk ohälsa. Slutligen vill vi utbilda samtliga i hur man ”För barn på tal” enl. Beardslee – hur man tar upp barns behov med föräldern.

### **Uppgifter om vilken insats ansökan avser**

Ansökan avser utvecklingsmedel för två halvtids projektledare, utbildning av en ny grupp gruppledare, utbildning om psykiatriska diagnoser till samtliga men framför allt till socialtjänstens handläggare, annan utbildning som visar sig nödvändig och till extern utvärdering.

## **PROJEKTPLAN**

### **Målgrupp**

Barn och föräldrar då föräldrar lider av psykisk ohälsa. Förutom att detta är insatser för barn till föräldrar med psykisk ohälsa är det också ett föräldrastödsprogram, som fokuserar på föräldrarollen när föräldern lider av psykisk ohälsa. Vi vänder oss i första hand till föräldrar med diagnosen depression och/eller bipolär sjukdom, vilka är de största grupperna inom psykiatrin. Om tiden medger kommer vi att ha grupper med andra diagnoser. Möjligheter för den friska föräldern och umgängesföräldern att delta finns.

### **Samverkanspartner**

Samverkanspartner under första året för att nå dessa barn och föräldrar har varit Norra Stockholms psykiatri i city, BUP Kungsholmen och de tre stadsdelarnas familjeeenheter.

Under andra året bör vi få till en bättre samverkan med skolhälsovården, skolorna och 1:a linjens psykiatri, som är vårdcentralerna.

Samtliga verksamheter inom socialtjänsten och förskolorna ska få kännedom om verksamheten.

Vi kommer att fortsätta vår samverkan med Centrum för Gruppstöd, Socialtjänstförvaltningen, Stockholm samt fortsätta ha kontakt med Källan, som är ett komplement när föräldrar inte kan delta i grupp.

### **Frågeställningar**

I projektet finns följande frågeställningar

- Hur ska vi få behandlare och utredare att verkligen erbjuda sina familjer detta stöd?
- Vilka synpunkter har barnen resp. föräldrarna på denna stödgruppsform?
- Har barnen och föräldrarna andra behov som framkommer under grupptiden, vilket skulle kunna avhjälpas på annat sätt?

- Implementeringen i den ordinarie verksamheten – vilken organisation och vilken omfattning?

### **Metod**

Fortsatt genomförande av metoden enl. Vertti-grupperna och som bygger på Beardslee's familjeinterventionsprogram och i första hand då det gäller depression och/eller bipolär sjukdom. Det ska omfatta barngrupperna, 7-9 år, 10-12 år, 13-15 år, 16-18 år. Om tiden medger bör vi ha någon grupp med andra diagnoser än de enligt ovan.

### **Genomförande**

- Rekrytering av ytterligare en gruppledargrupp och utbildning för dem
- Etablera kontakt med nya samverkanspartner
- Informera till samverkanspartner om stödgruppsverksamheten
- Erbjud ytterligare utbildning för samverkanspartner i "hur man för barn på tal" med föräldrarna.
- Eventuella ändringar i projektet utifrån utvärderingen av pilotgruppen beslutas av styrgruppen.
- Ta upp implementeringen i styrgruppen för beslut i vilken organisation och i vilken omfattning verksamheten ska ha.
- Styrgruppen ska som hit intill hållas informerad samt besluta om de olika utvecklingsstegen.
- Slutrapport

### **Projekt mål**

- Inventera metoder för hur man kan nå ut på ett tidigare stadium till föräldrar och barn.
- Verksamheten ska organiseras så att den kan ingå som ett erbjudande i det ordinarie arbetet.
- Utvärdera om dessa tre stadsdelars upptagningsområde är en lämplig organisation för stödgruppsverksamhet.
- Utvärdera och redovisa om barnen har andra behov utöver stödgrupperna.

### **Effekter**

- Genom samarbete med andra huvudmän och verksamheter möjliggöra tidigare upptäckt av barn till föräldrar med psykisk ohälsa för att begränsa risken för barnen att inte få stödinsatser i tid.
- Minska framtida problem för dessa barn.
- Öka medvetenheten hos samverkanspartner och barnens föräldrar om barns behov och det stöd en gruppverksamhet kan utgöra.

- Kunskap och erfarenhetsutbyte mellan samverkansparter ger kompetenshöjning hos samtliga.
- Utbildningen för gruppledarna i metoden gör att de kan använda den för andra målgrupper.
- Sprida goda exempel.

### Mätbara mål

Med ytterligare ett projektår kan man bättre visa om denna stödgruppsmetod ger en förbättring för barn och föräldrar och vilka förbättringar som kan ses.

- Vilka förbättringar kan man se
- Finns det andra behov hos barnen och föräldrarna som kan lösas på annat sätt
- Hur många grupper/termin behövs inom upptagningsområdet och hur många kan man klara av.

### Finansieringsplan för andra projektåret

#### *Östermalms stadsdelsförvaltning*

Projektansvarig 4 tim./vecka	77 tkr/år
Sammanlagt 0,50 handläggarlön med 18.630 tkr/mån inkl. avg.	223 tkr/år
Lokalkostnader, IT, tele och administration	90 tkr/år
<b>Summa</b>	<b>390 tkr/år</b>

#### *Andra finansiärer*

Kungsholmens och Norrmalms stadsdelsförvaltningar	
Sammanlagt 1,00 handläggarlön med 35.880 tkr/mån. inkl. avg.	447 tkr/år
<b>Summa</b>	<b>447 tkr/år</b>

#### Vuxenpsykiatri

Sammanlagt 1,00 handläggarlön med 35.880 tkr/mån. inkl. avg.	447 tkr/år
<b>Summa</b>	<b>447 tkr/år</b>

#### BUP

Sammanlagt 0,25 handläggarlön med 8 970 tkr/mån. inkl. avg.	111 tkr/år
<b>Summa</b>	<b>111 tkr/år</b>

#### Ansökan avser

Två projektledare på halvtid, inkl. avg.	550 tkr/år
Utbildning, handledning, böcker och resor	250 tkr/år
Extern utvärdering	200 tkr/år
<b>Summa</b>	<b>1. mnkr/år</b>

### **Implementeringen i ordinarie verksamhet**

Planeringen är att denna stödgruppsverksamhet för både barn och föräldrar ska implementeras i verksamheten. Huvudansvaret ska ligga hos Socialtjänsten och Norra Stockholms psykiatri i city gemensamt. Projektet har ett ansvar för att ta fram hur ansvaret ska se ut och vilket behov som finns i upptagningsområdet och i vilken omfattning verksamheten kan ha.

### **Utvärdering**

Då metoden att arbeta med barn och föräldrar på detta sätt inte tidigare finns dokumenterad och utvärderad, finns behov av att få en extern, professionell utvärdering genomförd av projektet och resultaten. Denna utvärdering är möjlig att göra genom t.ex. någon högskola tillsammans med de båda projektledarna om projektmedel erhålles.

En utvärdering kommer att göras före och efter första stödgruppsomgången genom enkätförfarande. Den genomförs av en enhetschef inom psykiatrin som går magisterprogrammet på Karolinska institutet. Under år två kommer utvärderingen att fortsätta men det är i dagsläget oklart om det fortsätter där eller t.ex. Sköndals högskola.

Vid varje utvärderingstillfälle och fortlöpande under projektet, ska styrgruppen ta ställning till om projektet följer planen och ska fortsätta samt om justeringar ska göras. Om en utvärdering visar på otillräckliga resultat ska en behovsanalys genomföras och metoden om möjligt justeras, vilket beslutas av styrgruppen. Vid större förändringar kontaktas ansvariga på länsstyrelsen.

Utvärdering ska även göras över tillvägagångssättet för att komma i kontakt med föräldrarna, hur föräldrarna fick och tog till sig informationen om verksamheten för sig och sina barn och hur barnen och föräldrarna upplevde gruppaktiviteterna både i den egna gruppen och de gemensamma gruppträffarna, förbättringar i välbefinnande hos både barn och föräldrar, hur många barn och föräldrar som deltagit i stödgrupperna.

Avslutningsvis ska det skrivas en slutrapport som även ska ange:

- Hur väl metoderna tycks uppfylla målen
- Vilka ytterligare behov av stöd och insatser i skola, på fritiden och i familjen barnen har utifrån ålder, kön, föräldrarnas diagnos mm
- Behövs ytterligare stöd i föräldrarollen
- Hur stödgruppsverksamheten införlivas i den ordinarie verksamheten

- Eventuella risker för svagheter i stödgruppsverksamheten efter implementeringen.

## TIDSPLAN FÖR ÅR TVÅ

2008-08-01 – 2008-09-30 Rekrytering av gruppledare, planering och genomförande av gruppledarutbildning, fastställandet av nya stödgruppsomgångar, informationsarbete till bl.a. 1:a linjens psykiatri, skolhälsovården och samtliga enheter inom IoF på stadsdelarna. Genomgång av den fortsatta utvärderingen och beslut av styrgruppen. Diskutera grupplokaler med styrgruppen

2008-10-01 - 2008-11-30 Sammanställning av utvärderingen av första stödgruppsomgången. Arbeta med den fortsatta utvärderingen av grupperna. Information och beslut av styrgruppen om fortsättningen. Diskussion om inriktningen kring implementeringen av stödgruppsverksamheten. Utbildning om psykiatriska diagnoser, behandling och viktigt att tänka på. Utbildning om "Föra barn på tal"

2008-12-01 - 2008-12-31 Planering av nya stödgruppsomgångar våren 2009. fortsatt planering kring lokalfrågan för grupperna. Arbeta med utvärdering – sammanställning.

2009-01-01 – 2009 -02-28 Ständig information om stödgrupperna. Sammanställa utvärderingen av höstens gruppomgångar. Fortsatt diskussion om implementeringen och förslag om var, vilken omfattning och ansvaret för den implementerade stödgruppsverksamheten. Lägga upp en plan för hur vi själva kan lägga upp en gruppledarutbildning.

2009-03-01 – 2009-05-31 Utkast till slutrapport ska vara klar och delges styrgruppen. Sammanställning av utvärderingen av vårens gruppomgångar görs.

2009-06-01 – 2009-06-30. Slutligt färdigställande av slutrapport.

**Reviderad projektplan för första projektåret bif.**

## **Genomförandet under sju månader av första projektåret 2007-08-01 – 2008-07-31.**

### **Organisation**

*Styrgrupp:* projektansvarig, basområdeschef för Norra Stockholms psykiatri i city, chefen för BUP Kungsholmen, verksamhetschefen för IoF på Kungsholmen, enhetscheferna för familjeenheterna på Kungsholmens, Norrmalms, Östermalms stadsdelsförvaltningar samt de två projektledarna.

*Referensgrupp:* Gruppledarna, som representerar vuxenpsykiatri, stadsdelarna och BUP samt projektledarna.

### **Genomförande**

De första månaderna gjordes studiebesök i verksamheter som driver grupper för målgruppen barn till föräldrar med psykisk ohälsa t.ex. Ninnigrupperna i Solna, familjeenheten i Haninge, Trappan, Uppsala. Vi hade telefonkontakt med Alma – samverkansgruppen, Lund, vuxenpsykiatri, Skellefteå, som driver familjeinterventionsprogram enl. Beardslee. Vi hade också kontakt med Källan, Intresseföreningen för schizofreni(IFS), Stockholm. Vi hade flera möten med ”Barnstöd Stockholm, Socialtjänstförvaltningen, Stockholm samt Källan, Stockholm

Genomgång av litteratur i ämnet.

Ganska snart var vi inne på att föräldrarna skulle involveras på ett bättre sätt i en stödgruppsverksamhet. Vi fick kontakt med socialpsykologen Bitta Söderblom, Helsingfors, som driver Vertti-grupperna inom anhörigföreningen Nyland – motsvarighet till IFS i Sverige. Vertti-grupperna har utvecklats utifrån Beardslee`s familjeinterventionsprogram. Bitta har genomfört en pro gradu-avhandling i Helsingfors om Vertti-gruppernas resultat. Den visar att både barnen och föräldrarna mår bättre efter genomgången grupperiod.

Verttigrupperna har ett pedagogiskt stödprogram med parallella barn och föräldragrupper. Man kan säga att det är ett stödprogram för barn men också ett föräldrastödsprogram för deras föräldrar. I föräldragruppen fokuserar man på föräldraskapet. Det handlar om att aktivera barn och föräldrar till en god



kommunikation. Stärka barnens självförtroende och stärka föräldrarna i föräldrarollen.

Grupperna träffas parallellt tio gånger men gruppträff 1, 7 och 10 har man gemensamt. Uppföljning med varje enskild familj sker gång 11.

Det vanliga i familjer där en förälder lider av psykisk ohälsa är att man inte talar om de problem som uppstår hemma och barnen förstår inte varför saker händer och lägger ofta skulden på sig själva.

Detta stödgruppsupplägg är mycket tilltalande och styrgruppen beslutade att projektet skulle omfatta även föräldragrupper.

Det innebär att det behövs två gruppledare i respektive grupp, totalt fyra för en gruppomgång.

**Gruppledarutbildning** med 12 gruppledare pågår under våren -08 av socialpsykologen Bitta Söderblom. Utbildningen är godkänd av styrgruppen.

En **inventering** av hur många föräldrar med psykisk ohälsa som är kända inom psykiatrin och socialtjänsten har gjorts. Vi ville också veta hur gamla barnen var. Tyvärr svarade inte alla behandlare inom psykiatrin och det kan dels bero på att man bara fick en månad på sig att svara men kanske ännu mera på att man inte vet åldern på barnen eftersom det inte finns något krav på att det ska finnas med i anamnesen och att arbetsbelastningen är så hög att man inte hade utrymme för att gå igenom journalerna där det ofta finns uppgifter.

Från de tre stadsdelarna fick vi svar att man kände till 107 barn i åldern 0-20 år. Några av dem var familjehemsplacerade barn.

Från de som svarat inom vuxenpsykiatrin kände man till 374 barn mellan 0-20 år varav en enhet anmälde 150 barn utan uppdelning i olika åldersgrupper. Eftersom vi inte kunnat identifiera de 150 barnen vet vi heller inte vilka som även kan vara kända inom socialtjänsten.

C:a 80 % av barnen är dock enbart kända av vuxenpsykiatrin. Detta gäller samtliga diagnoser men den största gruppen bland diagnoserna är depression och/eller bipolär sjukdom. Flera undersökningar visar på liknande resultat och ibland ännu högre procenttal för dem som enbart är kända inom vuxenpsykiatrin. Det bör dock påpekas att vi inte gått ut till 1:a linjens psykiatri som är vårdcentralerna, som vi antar har flera föräldrar med depressioner.

Utifrån enkätundersökningen har vi försökt att få familjer till tre planerade gruppomgångar. Det har visat sig väldigt svårt att få fram familjer på så kort tid, trots att behandlarna inom psykiatrin och utredarna inom socialtjänsten har kontakt med familjen. Det beror säkert på flera faktorer men en kan vara att det har varit för kort tid för att motivera och en annan kan vara att man kanske tycker att man inte vet tillräckligt kring projektet eller vet hur man ska presentera det. Projektledarna har varit ute på de olika enheterna och presenterat projektet men vi tror att det behövs en utbildning hur man presenterar erbjudandet för föräldrarna.

Ett annan verkligt hinder är den press som finns i det dagliga arbetet och som gör att man kanske inte orkar ta in projektet.

**Utbildning** är en viktig del i projektet och det började med att vi i februari 2008 hade två informationsdagar med socialpsykologen Bitta Söderblom, tillsammans med Socialtjänstförvaltningen, Stockholm, kring den pedagogiska stödgruppsmetoden, som Vertti-grupperna bedriver. Gruppverksamheten Källan var också inbjuden.

Gruppledarutbildningen genomförs under våren 2008 och gruppledarna är mycket positiva.

Basområdeschefen för Norra Stockholms psykiatri i City har haft en halv utbildningsdag för gruppledarna om diagnoser, behandling och vad som är viktigt att tänka på.

I maj månad kommer vi också att ha en halv utbildningsdag för alla behandlare och utredare inom upptagningsområdet med temat "Hur man för barn på tal". Det handlar om hur man tar upp barnens situation och vad de kan behöva med föräldrarna. Föreläsarna är tre behandlare från vuxenpsykiatri i Vällingby, som har utbildat sig i Beardslee's familjeinterventionsprogram där "Hur man för barn på tal" är en del i den utbildningen.

Eftersom föräldrar med depression och/eller bipolär sjukdom är den största gruppen, kommer vi att ha **en stödgruppsomgång** med dessa föräldrar och deras barn i åldern 7-9 år. Vi börjar nu med föräldrantervjuerna och därpå följer ytterligare en intervju med föräldrarna och en med barnen. Därefter matchas gruppen ihop. Eftersom man inte bör ha uppehåll i grupperna under sommaren kommer denna första grupp att ha sju gruppstillfällen för att kunna avslutas före midsommar. Eftersom vi bara har fått in sex möjliga familjer tror vi att vi kan klara det på sju gånger. Uppföljningen med familjerna kommer att ske i augusti. Vi satsar nu på att få igång flera grupper under hösten 2008 och hoppas att få pengar för ytterligare ett år.

Utöver detta har vi utarbetat en folder och fått hjälp med designen, för att på ett bättre sätt kunna sprida stödgruppserbjudandet. Mycket arbete kommer under våren att läggas på information om stödgruppsverksamheten för att till hösten kunna genomföra minst tre grupper under förutsättning att projektmedel erhålles.

Inför hösten är det viktigt att satsa på ytterligare en grupputbildning för att förebygga den skörhet som finns hos enheterna p.g.a. en hård vardagsbelastning och för att man behöver göra uppehåll i gruppleaderskapet.