

FoU-RAPPORT

Kunnskapsoppsummering av universelle foreldrestøttende programmer/tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år Delrapport 1: Foreldrestøttende arbeid i Nye Namsos kommune

Lily Appoh

Nord universitet
FoU-rapport nr. 47
Bodø 2019

Kunnskapsoppsummering av universelle foreldrestøttende programmer/tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år

Delrapport 1: Foreldrestøttende arbeid i Nye Namsos
kommune



Lily Appoh

Nord universitet
FoU-rapport nr. 47
ISBN 978-82-7456-813-6
ISSN 2535-2733
Bodø 2019



NORD
universitet

Godkjenning av dekan

Tittel: Kunnskapsoppsummering av universelle foreldrestøttene programmer/tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år Foreldrestøttende arbeid i Nye Namsos kommune Delrapport 1	Offentlig tilgjengelig: Ja	Publikasjonsnr. 47
	ISBN 978-82-7456-813-6	ISSN 2535-2733
	Antall sider og bilag: 31	Dato: 11.10.2019
Forfatter(e) / redaktør(er): Lily Appoh	Prosjektansvarlig (sign).  Anita Berg	
	Dekan (sign).  Trine Karlsen	
Prosjekt: Foreldrestøttende arbeid i Nye Namsos kommune	Oppdragsgiver(e) Nye Namsos	
	Oppdragsgivers referanse Sissel Pettersen	
Sammendrag Rapporten presenterer en systematisk litteraturgjennomgang av universelle foreldrestøtte tiltak / programmer for foreldre med barn i alderen 6-16 år. Det overordnede målet for gjennomgangen har vært å identifisere hvilke universelle foreldrestøtte tiltak eller programmer som finnes for målgruppen, og evidensgrunnlaget for disse tiltakene. Tre nyere kunnskapsoppsummeringer om temaet foreldrestøttetiltak (Rambøll 2013, Bråten og Sønsterudbråten 2016, og Wesseltoft-Rao et al. 2017) er benyttet som datagrunnlag for å svare på forskningsspørsmålene til denne gjennomgangen. De tre rapportene inkluderer en oversikt over norske og internasjonale studier. Gjennomgangen viser at det er få studier som har effekt-evaluert universelle foreldrestøtte tiltak. De fleste av foreldrestøtteprogrammene er rettet mot foreldre med barn og unge med atferdsvansker. Tretten universelle foreldrestøttetiltak er identifisert i de nordiske landene i denne gjennomgangen. Seks av disse er brukt i Norge, og bare tre av disse, (International Child	Emneord: Kunnskapsoppsummering Evidens Universelle Foreldrestøttende program/tiltak Barn Ungdom Foreldrerolle Norden	

<p>Development Program (ICDP), Circle of Security (COS) og De Utrolige Årene (DUÅ)) er effekt-evaluert. I aldersgruppen 6-16 år viser litteraturgjennomgangen at selv om noen av programmene er utviklet for foreldre med barn opp til 12 år, er gjennomsnittsalderen for deltakerne i flertallet av de gjennomgåtte studiene under seks år. I forhold til Namsos kommunes intensjon for sitt foreldrestøttende arbeid og valg av tiltak for foreldre med barn i skolealder, er det viktig å ta disse funnene i betraktning.</p>	
<p style="text-align: center;">Summary</p> <p>This report presents the result of a systematic literature review of universal parental support measures/programs for parents with children aged 6-16. The overarching aim for this review has been to identify which universal parenting support measures or programs exist for parents with children in this age group, and the evidence base for these programs. Three recent literature reviews on the topic of parental support measures (Ramboll 2013, Bråten and Sønsterudbråten 2016, and Wesseltoft-Rao et al. 2017) were used as data to answer the research questions of this review. The three reports based their findings on both Norwegian and international studies. Findings from the present review show that there are few studies that have effect-evaluated universal parental support programs. Most of the parental support programs are aimed at parents with children and adolescents with behavioral difficulties. Thirteen universal parental support measures have been identified in the Nordic countries. Six of these have been used in Norway and only three of these, (International Child Development Program (ICDP), Circle of Security (COS) and De Utrolige Årene (DUÅ)) have been effect-evaluated. In the age group 6-16 years, the literature review shows that although some of the programs have been developed for parents with children up to 12 years, the average age of participants in majority of the studies reviewed is below six years. In relation to Namsos municipality's intention for parental support work and choice of measures for parents with school-aged children, it is important to take this finding into consideration.</p>	<p style="text-align: center;">Keywords:</p> <p style="text-align: center;">Systematic Review Evidence-based Universal Parental support measures/program Children Youth Nordic countries</p>

Kunnskapsoppsummering av universelle foreldrestøttene programmer/tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år

SAMMENDRAG

Dette er en kunnskapsoppsummering av universelle foreldrestøttende programmer/tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år. Universelle foreldrestøttende programmer/tiltak er tiltak rettet mot foreldre flest som ledd i en strategi for tidlig innsats. Det overordnede spørsmålet har vært hvilke universelle foreldrestøttende tiltak som finnes for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år, og hva som er evidensgrunnlaget for disse.

Rapporten beskriver resultatet av en systematisk litteraturgjennomgang av universelle foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn i alderen 6-16 år. Tre kunnskapsoppsummeringer av nyere dato innen feltet foreldrestøttende tiltak som er gjennomført i Norge (Rambøll 2013, Bråten og Sønsterudbråten 2016, og Wesselt-Rao et al. 2017) er benyttet som datagrunnlag for å svare på problemstillingene for denne kunnskapsoppsummeringen. De tre kunnskapsoppsummeringene baserte sine funn på både norske og internasjonale studier, og mange av studiene som jeg fant i systematiske litteratursøk var også beskrevet i disse kunnskapsoppsummeringene.

Litteraturgjennomgangen viser at det er få studier som har effekt-evaluert universelle foreldrestøttende tiltak. De fleste tiltakene er rettet mot foreldre med barn og unge med atferdsvansker. I denne litteraturgjennomgangen er det funnet totalt 13 universelle foreldrestøttende tiltak i Norden. Seks av disse er benyttet i Norge og bare tre av disse, (COS, ICPD og DUÅ) er effekt-evaluert. I aldersgruppen 6-16 år viser litteraturgjennomgangen at selv om noen av programmene er utviklet for foreldre med barn opp til 12 år, er gjennomsnittlig alder hos deltakerne i flere av studiene under 6 år.

Med utgangspunkt i oppdraget fra Namsos kommune er det klart at det er krevende å finne forskingsbidrag som gir positivt svar på problemstillingene. Spesielt når det gjelder aldersgruppen viser litteraturgjennomgangen at ingen av deltagerne i studiene av de universelle tiltakene som er effekt-evaluert i Norge (om COS, ICDP og DUÅ) er i aldersgruppen 6-16 år. Knyttet til Namsos kommunens intensjon om, og valg av tiltak til foreldre med barn i skolealder vil dette være viktig å være oppmerksom på.

Forord

Det har vært en omfattende men også en spennende og lærerik oppgave å gjennomføre denne kunnskapsoppsummeringen. Kunnskapsstatusen ville knapt vært mulig å realisere i sin nåværende form uten støtte fra en rekke personer. Takk til kollegaer fra Nord universitet Marit Haugenes, Anita Berg, og Tommy Haugen for deres kritiske og engasjerte gjennomlesing av rapportutkast som førte til at språkføring og ryddighet i denne rapporten er svært mye bedre enn den ellers ville vært. Tusen takk!

Takk til Franca Felix for hjelp med systematiskøket.

Sissel Pettersen har vært vår kontaktperson i Nye Namsos kommune. Takk for engasjement og tålmodighet, innsiktsfulle kommentarer underveis.

Namsos. 20.september 2019.

Innhold

SAMMENDRAG	0
Forord	1
Innledning.....	4
1.1. Oppdraget	4
1.2. Problemstillinger	5
1.3. Avklaring av sentrale begreper.....	5
1.3.1. Foreldrestøttende tiltak og foreldreveiledning.....	5
1.3.2. Foreldrestøtte og foreldrestøttende tiltak	5
1.3.3. Universelle, selektive og indikative foreldrestøttende tiltak.....	6
1.3.4. Universelt foreldrestøttende tiltak.....	6
2.0. Metode.....	7
2.1. Litteratursøk og utvalg av data	7
3. Funn.....	9
3.1. Rapportene oppsummert.....	9
3.2. Rapport 1.	9
3.2.1. <i>Formål</i>	9
3.2.2. Metode	10
3.2.3. Funn	10
3.2.4. Relevans av Rambøll (2013) til nåværende kunnskapsoppsummering	10
3.3. Rapport 2.	11
3.3.1. Formål	11
3.3.2. Metode:	11
3.3.3. Funn	11
3.3.4. Relevans av Bråten og Sønsterudbråten (2016) til nåværende kunnskapsoppsummering.....	12
3.4. Rapport 3.	12
3.4.1. Formål	12
3.4.2. Metode	13
3.4.3. Funn	13
3.4.4. Relevans til denne nåværende kunnskapsoppsummeringen	13
4. Diskusjon og oppsummering.....	15
4.1. Hvilke universelt foreldrestøttende tiltak for barn 6 -16 år er det som finnes i Norden?	15
4.1.1. Få studier om universell foreldrestøtte	15
4.1.2. Oversikt over tiltak som brukes universelt i Norden.	15

4.2.. Er tiltakene universelle og beregnet til foreldre med barn i alderen 6-16 år?	18
4.3. Hvilke av disse tiltakene har dokumentert effekt?	20
4.3.1. Hvordan måle effekt?.....	20
4.3.2. Effekt for noen, men ikke for alle	21
4.3.3. Virker noen av disse bedre enn andre?	21
4.4. Konklusjon.....	21
Referanser.....	23

Innledning

Denne rapporten er bestilt av Namsos kommune som en del av deres engasjement i folkehelseprogrammet i Trøndelag (2017-2022) hvor de skal utvikle, gjennomføre og evaluere et kunnskapsbasert folkehelse tiltak basert på en kartlegging av lokale folkehelseutfordringer. Hovedmålet for det tiltaket Nye Namsos har valgt er: «Foreldre i Nye Namsos skal være trygge voksne, og få tilbud om støtte for å utøve sin rolle som de viktigste aktørene for å fremme barn og unges psykiske helse, livskvalitet og rusavholdenhet» (Programplan Nye Namsos, 2019).

Rapporten beskriver resultatet av en systematisk litteraturgjennomgang av universelle foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn i alderen 6-16 år. Sammen med en kartlegging av dagens praksis og behov innad i kommunen skal den danne grunnlaget for utviklingen av ny praksis for foreldrestøttende tiltak i kommunen. Målet er at Nye Namsos kommune skal utvikle og implementere en ny modell for sitt foreldrestøttende arbeid som et universelt forebyggende tiltak for å fremme barn og unges psykiske helse, livskvalitet og rusavholdenhet.

I tråd med nasjonale ambisjoner anerkjenner Namsos kommune at foreldre er en viktig ressurs for å sikre at barn vokser opp på en sunn måte. Nye Namsos kommune ønsker derfor å utarbeide foreldrerettede tiltak som sikrer god livskvalitet hos barn og ungdom under deres oppvekst. Myndighetene har opp gjennom årene iverksatt ulike tiltak for å sikre at foreldre får støtte til å føle seg trygge i foreldrerollen sin (Bråten og Sønsterudbråten, 2016). Nasjonale retningslinjer som har mål om å styrke foreldrerollen er utviklet i løpet av de siste 25 årene. Den første av disse kom i 1996 - *foreldreveiledningsprogram i statlig regi*. St.prp. Nr. 1 (1996-97) Barne- og familiedepartementet) etterfulgt av andre som St.meld. Nr. 29 (2002-2003), *Om familien - forpliktende samliv og foreldreskap, Familien - ansvar, frihet og valgmuligheter (2015-2016)* og *Trygge foreldre - trygge barn: Regjeringens strategi for foreldrestøtte (2018-2021)*. Retningslinjene er basert på rådende kunnskap, og den siste rapporten har utført vitenskapelige vurderinger av effekten av ulike foreldrestøtte programmer. En av konklusjonene fra regjeringsrapporten fra 2018, er at foreldreveiledning/opplæring er effektiv og derfor bør implementeres. Noen av de vitenskapelige publikasjonene som de ovenfor nevnte retningslinjene støtter seg på gjennomgås og drøftes i denne kunnskapsoppsummerende rapporten.

1.1. Oppdraget

Nord universitet har fått i oppdrag fra nye Namsos kommune å gi en kunnskapsoppsumming over kunnskapsbaserte universelle foreldrestøttende programmer/tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år. I bestillingsdokumentet ønsker Nye Namsos kommune **en oppsummering av hva som finnes av dokumentert kunnskap om universelle foreldrestøttende tiltak beregnet på de som har barn i grunnskolen, aldersgruppen 6-16 år.**

Bestillingen fra Namsos kommune er avgrenset til:

- Kunnskapsoppsommeringen skal omfatte effekt-evaluert universelle foreldrestøttende tiltak
- Den skal være rettet mot foreldre til barn i aldersgruppen 6-16 år

Tiltak beregnet på utsatte grupper skal ikke omfattes av oppsummeringen.

Kunnskapsoppsummeringen skal inneholde en beskrivelse av hvilke tiltak som finnes, en vurdering av evidensgrunnlaget for disse, og den skal presenteres som en kort rapport med beskrivelse av søk, presentasjon av resultater, vurdering, og en avsluttende oppsummering.

Bakgrunnen for bestillingen av kunnskapsoppsummeringen ifølge er Namsos kommune:

«For å møte kommende utfordringer når det gjelder barn og unges psykiske helse, må vi være med å bygge helsefremmende tiltak. I Nye Namsos har vi valgt å konsentrere oss om å finne foreldrestøttene tiltak, i og med at foreldre er den viktigste aktøren i barn og unges liv som forbilde, ansvarshaver og støttespiller. Det er kjent at de beste folkehelseiltakene skjer utenfor helsesektoren og ved å samarbeide, kan vi sammen skape gode arenaer for hverandre for å finne helsefremmende løsninger. Hensikten er å støtte foreldre til å bli den beste for seg og sine, og finne felles arenaer hvor foreldre kan få tilgang til ulike «verktøy» (Oppdragsavtale mellom Nord Universitet og Namsos kommune, 2019).

Rapporten følger følgende disposisjon: Kapittel 1, presenterer tema, formål, bakgrunn og problemstillingene. I kapittel 2 gjøres det rede for den metodiske gjennomføringen av kunnskapsoppsummeringen, herunder hvilke metoder og datakilder som er benyttet for å svare på prosjektets problemstillinger. I kapittel 3 presenteres funn og kortfattede oppsummeringer av forskningsbidragene og evidensgrunnlaget for disse. En diskusjon av funnene følger presentasjonen, og til slutt kommer en oppsummering med anbefalinger i kapittel 4.

1.2. Problemstillinger

For å svare på bestillingen, er følgende hovedproblemstillinger lagt til grunn for gjennomføringen av studiet:

- *Hvilke universelle foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn fra 6 til 16 år finnes i Norden?*
- *Hvilke av disse tiltakene har dokumentert effekt basert på eksisterende forskning?*

1.3. Avklaring av sentrale begreper

Enkelte av de sentrale begrepene som brukes i rapporten kan forstås på ulike måter. Her følger en gjennomgang av begrepene slik de brukes her.

1.3.1. Foreldrestøttende tiltak og foreldreveiledning

Ved første øyekast kan begrepene foreldrestøttende tiltak og foreldreveiledning virke som synonymer, men i praksis kan det være forskjell mellom dem. Støtte til foreldre i deres omsorgs- og oppdragersprosjekt kan ta mange former inkludert foreldreveiledning. En sentral del av tilbudet om støtte i foreldreskapet som gis til norske foreldre er foreldreveiledningsprogram. Det vil si ulike kurs foreldre kan delta på med den hensikt å forbedre sine omsorgsevner på ulike måter (Bråten og Sønsterudbråten, 2016). Til tross for denne forståelsen, brukes de to begrepene om hverandre (ibid).

1.3.2. Foreldrestøtte og foreldrestøttende tiltak

Foreldrestøtte er alle typer støtte som kan bistå og styrke foreldre i foreldrerollen. Foreldrestøtte varierer i form og innhold, fra støtte fra egen familie og uformelle nettverk, til råd, veiledning og kunnskapsbaserte programmer i offentlig, frivillig og privat regi. Noen

former for foreldrestøtte er rettet mot foreldre flest, mens andre typer foreldrestøtte er rettet mot foreldre med særskilte behov. Foreldrestøtte foregår på mange arenaer; i barnehagen og på skolen, ved helsestasjonen og i skolehelsetjenesten, i familievernet, i barnevernet, og i fengsel. Foreldrestøtte har som overordnet mål å fremme barnets beste ved å styrke relasjonen mellom foreldre eller mellom foreldre og barn (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2018).

Foreldrestøttende tiltak kan defineres som «tiltak der foreldre aktiviseres for å bedre familiens situasjon, enten på universelt forebyggende nivå for å fremme barnets utvikling og unngå utvikling av vansker, eller på et tidlig innsatsnivå overfor identifiserte risikofamilier, og tiltaksnivå der familier har betydelige vansker» (Rambøll, 2013 s. 6).

1.3.3. Universelle, selektive og indikative foreldrestøttende tiltak

Universelle tiltak er tiltak som søker å styrke foreldreskapet i samfunnet generelt og å forebygge at barn utvikler vansker. Universelt innrettede tiltak gir både mulighet til å forebygge problemer og til å oppdage mødre og fedre som har ulike typer utfordringer i foreldrerollen og barn som sliter på et tidlig stadium. Universelle tiltak er rettet mot foreldre flest. (Bråten og Sønsterudbråten 2016). Universalforebyggende tiltak til foreldre kan være frivillige gruppetiltak som alle foreldre kan delta på. Det kan også være informasjons- eller undervisningsmaterieell om for eksempel gode foreldrestrategier som kan distribueres i form av brosjyrer, informasjonsvideoer eller dvd-er og materieell på nett. Denne typen tiltak kan nå ut til mange mennesker og kan i prinsippet komme hele befolkningen til gode. (Wesseltoft-Rao et al. 2017).

Selektive forebyggingstiltak er tiltak som rettes mot grupper med kjent og forhøyet risiko. For eksempel tiltak for familier der barna er i risiko for en uheldig utvikling i form av sosiale vansker, atferdsvansker og eller andre psykiske vansker. Tiltakene kan for eksempel rette seg mot foreldre i en skilsmisseprosess (Wesseltoft-Rao et al. 2017).

Indikative forebyggingstiltak er tiltak rettet mot familier med stor risiko, der barna for eksempel har nedsatt funksjonsevne, kroniske eller somatiske sykdommer eller atferdsproblemer (Wesseltoft-Rao et al. 2017).

1.3.4. Universelt foreldrestøttende tiltak

Denne kunnskapsoppsummering omhandler universelle foreldrestøttende tiltak. Derfor utdypes og forklares begrepet ytterligere. Bråten og Sønsterudbråten (2016) definerte universelt innrettede tiltak som «tiltak som settes inn uten at problemer er antatt eller avdekket...som har ambisjon å nå foreldre flest». Hovedpoenget med dette er at universelt foreldrestøttende tiltak skal gjøres tilgjengelig til alle foreldre som tidlig innsats for å hindre at problemer oppstår senere. For at alle foreldre skal ha samme muligheten må tiltaket tilbys på en arena hvor alle foreldre lett kan nås, både fysisk (eks. lokaler) og intellektuelt. Studier har imidlertid vist at det er utfordrende å vise at et tiltak er universelt (Sundsbø 2018; Wesseltoft-Rao et al. 2017; Bråten og Sønsterudbråten 2016).

2.0. Metode

Rapporten bygger på et systematisk litteratursøk av fagfelleverderte artikler og grå litteratur. Grå litteratur betyr studier og publikasjoner som ikke er utgitt via forlag eller i tidsskrift. Litteraturlister i forskningsbidragene er brukt til å finne ytterligere relevant litteratur. Nå vil jeg presentere hvordan datainnsamlingen ble gjennomført.

2.1. Litteratursøk og utvalg av data

Litteratursøket ble gjennomført med utgangspunkt i søketjenesten Oria, en felles søkemotor for fagbibliotek ved alle norske universitet og høyskoler. Gjennom Oria fikk jeg tilgang til følgende relevante databaser: Norart, PsycINFO, Cochrane, Google Scholar, Pubmed, Medline, Oria og tidsskriftet Ungsinn.no.

Det første søket hadde følgende inklusjonskriterier for studier jeg søkte: De skal være fra perioden 2004-2019, skal være skrevet på norsk, svensk, dansk eller engelsk, skal omhandle universell foreldrestøtte, og skal rettes mot foreldre som har barn i aldersgruppen 6-16. Da disse kriteriene gav få treff, fjernet jeg kriteriet om aldersgruppen og inkluderte begrepet foreldrestøttende tiltak i tillegg til universelt foreldrestøttende tiltak. Søkene ble gjennomført mellom 22.07 – 06.08.2019. Eksempler på søkeord som ble benyttet er *universelt foreldrestøtte, evaluert, foreldreveiledning, tiltak, program, parental training, evidence based* (se vedlegg 1). For å redusere antall irrelevante treff, ble det på bakgrunn av flere prøvesøk valgt å benytte kombinasjoner av relevante søkeord (se vedlegg 2 for en versjon av søkeresultat).

Basert på funn fra en kunnskapsoversikt av Bråten og Sønsterudbråten (2016), søkte jeg videre for å finne konkrete forskningsbidrag om fire foreldrestøttende programmer:

- International Child Development Program (ICDP)
- Circle of Security/ Trygghetssirkelen (COS)
- De Utrolige Årene (DUÅ)
- Marte Meo

Bakgrunnen var at programmene ble klassifisert som universelle foreldrestøttende tiltak i Norge av Bråten og Sønsterudbråten (2016). Dette gjorde jeg for å finne mulige nye studier om programmene etter at kunnskapsoversikten var ferdig i 2016.

Tidlig i søkeprosessen fant jeg fire kunnskapsoppsummeringer som var relevant for problemstillingen. Etter å ha lest sammendragene valgte jeg tre av dem som grunnlag for å svare på problemstillingene for denne **kunnskapsoppsummering**. Jeg leste to av rapportene i sin helhet, Rambøll (2013) og Bråten og Sønsterudbråten (2016), mens i den tredje, Wesseltoft-Rao et al. (2017) leste jeg de kapitelene som var relevante for problemstilling. Jeg gjennomførte ekstraksjon av relevante data fra hver rapport som jeg oppsummerte. Selv om disse rapportene anses som grå litteratur, vurderte jeg dem som gode og pålitelige oversiktstudier fordi de sammenstiller funn fra mange primærstudier og andre oversiktstudier.

Etter gjentatte søk som beskrevet ovenfor ble utvalgte abstrakt og hele artikler lest. Jeg satt tilbake med tre rapporter som jeg vurdert til å være relevant datagrunnlag for denne kunnskapsoppsummeringen. Det var fordi artiklene jeg fant gjennom det systematiske søket som ikke var omtalt i de tre kunnskapsoppsummeringene ikke innfridde inklusjonskriteriene for denne kunnskapsoppsummeringen nemlig; at **tiltaket skal være universelt, skal benytte foreldre til barn 6-16 år og skal være effekt-evaluert for evidens**. Jeg leste også noen av primærkildene i de tre rapportene for å få mer innsikt i artiklene. I neste kapittel presenterer

jeg funn fra søkene. Jeg begynner med noen generelle observasjoner før jeg presentere rapportene med funn.

3. Funn

Etter å ha lest de identifiserte forskningsbidragene jeg anser som relevant for problemstillingen, fant jeg fort ut at det er få studier som tilfredsstillende inkluderer kriteriene for denne kunnskapsoppsummeringen. Det gjelder spesielt kriteriene om at studiene skal være **effekt-evaluerte, universelle foreldrestøttende** tiltak og at tiltakene skal være rettet mot foreldre som har barn i **aldersgruppa 6-16**.

I følge Bråten og Sønsterudbråten (2016) og Rambøll (2013), er det få studier om universelt foreldrestøttende tiltak. Dette stemmer også overens med mine søk. Mange av de foreldrestøttende tiltakene er utviklet for foreldre som har barn og unge med atferdsvansker (for eksempel, Parental Management Training Oregon (PMTO), Marte Meo, COS, DUÅ) og er i tillegg rettet mot barn under 12 år (for eksempel, COS, DUÅ). Min gjennomgang av de inkluderte studiene viser imidlertid at selv om programmene er utviklet for foreldre med barn opp til 12 år, er gjennomsnittlig alder hos deltakerne i flere av studiene under 6 år (eksempelvis Kohlhoff et al. 2015; Reedtz, et., al., 2019; Reedtz 2012; Reedtz, et., al., 2011, Sherr, et al., 2011; Sherr, et al., 2013). Disse studiene er derfor ikke dekkende for aldersgruppen 6-16 år som denne kunnskapsoppsummeringen etterspør. I en systematisk oversikt om DUÅ fant jeg ut at av 36 studier som er grunnlaget for oversikten var det 10 studier som hadde foreldre med barn opp til 10 år. De andre 26 studier omfattet foreldre til barn under 6 år (Pidano & Allen, 2015).

I tillegg viser litteraturgjennomgangen at noen av de universelle programmene som ble identifisert ikke var effektevaluert, og det er derfor ikke grunnlag for å si noe om deres effekt eller virkning (for eksempel, *Samspillmetoden Dialog*). I et forsøk på å gi et helhetlig bilde av feltet har jeg likevel inkludert funn som er utenfor rammen av nåværende kunnskapsoppsummering. Begrunnelsen for det er at kommunen selv skal kunne danne seg et bilde av kunnskapsstatus på feltet.

Nedenfor presenterer jeg de tre rapportene som er grunnlaget for å svare på problemstillingene for denne kunnskapsoppsummeringen.

3.1. Rapportene oppsummert

De tre inkluderte rapportene oppsummeres nedenfor under temaene i) formål; ii) metode; iii) funn; og iv) relevans til nåværende kunnskapsoppsummering. Rapportene trekker egne konklusjoner når det gjelder effekt og dokumentasjonsgrad. Konklusjonene baserer seg på norsk og internasjonal forskning.

3.2. Rapport 1.

Robuste samliv – forskningsoppdrag om kunnskapsstatus og evalueringsverktøy av foreldrestøttende tiltak i Norden. Av Rambøll (2013).

3.2.1. Formål

Formålet med prosjektet har vært todelt: 1) å utarbeide en kunnskapsoversikt over foreldrestøttende tiltak i Norden, herunder resultater og effekter av disse, og 2) å identifisere eventuelle behov for mer kunnskap, og hvordan et evalueringsverktøy kan bidra til å dekke eventuelle kunnskapshull om hvordan de største og mest utbredte tiltakene bidrar til å skape stabile familieforhold og gode oppvekst vilkår for barn i Norden i kommende år.

Oppdragsgiver er Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

3.2.2. Metode

Forskerne benyttet litteraturgjennomgang som suppleres med ekspertintervjuer og vurdering av forskerpanel i de fem nordiske landene. Litteratursøket ble gjennomført med forhåndsdefinerte søkeord i utvalgte databaser og hjemmesider i de ulike landene.

Vurdering av evidensnivå

For å vurdere evidensnivå av effekter av de foreldrestøttende tiltakene benyttet forskerne klassifikasjonssystemet for vurdering av dokumentasjonsgrad for effekt av tiltak for barn og unge utarbeidet av Ungsinn ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – Nord som var gjeldende fram til 2015. Fram til november 2015 opererer klassifikasjonen Ungsinn med fire evidensnivåer. Det vil si fire ulike grader av dokumentert effekt av tiltaket. Evidensnivå 1 er potensielt virksomt tiltak. Evidensnivå 2 er sannsynlig virksomt tiltak. Evidensnivå 3 er funksjonelt virksomt tiltak, og evidensnivå 4 er dokumentert virksomt tiltak. I tillegg ble det angitt dokumentasjonsgrad gjennom et stjernesystem, fra én stjerne til fem (se vedlegg 4).

3.2.3. Funn

Totalt identifiserte forskerne 43 studier som oppfyller inklusjonskriteriene de ha laget for kunnskapsstatusen. Tjue av studiene omhandler tiltak i Norge, 15 i Sverige, syv i Danmark, og en på Island. Det er ikke identifisert forskning som oppfyller de forhåndsdefinerte inklusjonskriteriene i Finland. Flere av de samme foreldrestøttende tiltakene eksisterer i flere av de nordiske landene. For eksempel, *Parental Management Training Oregon (PMTO)* i Norge og på Island og *Det Utrolige Årene (DUÅ)* i Norge, Sverige og Danmark.

Fem tiltak som er effektevaluert og har vist at de har god effekt for å styrke foreldrerollen er identifisert i Norge av Rambøll (2013). Disse er **ICDP**, **DUÅ**, **PMTO**, *Tidlig innsats for barn i risiko (TIBIR)* og *Multisystem Treatment (MST)*. Av disse effekt-evaluert tiltakene i Norge, det er bare ICPD som hadde universell tilnærming i studiene som forfatterne benyttet som datagrunnlag. I evalueringen fikk DUÅ evidensnivå IV og har vist seg å være effektivt for å redusere atferdsproblemer hos små barn og for å bedre forelderens oppdragelsesmetoder. Av de ulike delprogrammene i DUÅ, er det foreldretreningsprogrammet som har størst og tydeligst effekt. ICPD fikk evidensnivå III i evalueringen og viser seg å ha generelt positive effekter både i tilpasset og i generell universell versjon. Foreldrene i studiene opplevde bedre mestring og tro på egne ferdigheter. I tillegg lærte og praktiserte foreldrene mer positive og bedre oppdragelsesstrategier, og fikk økt positivt engasjement og omsorgsfølelse for barnet.

Et hovedfunn i denne kunnskapsoppsummeringen er at mange av de foreldrestøttende tiltakene i Norden er rettet mot foreldre med barn og unge med atferdsvansker og ikke universelt.

3.2.4. Relevans av Rambøll (2013) til nåværende kunnskapsoppsummering

Rambøll (2013) er en kunnskapsoppsummering om foreldrestøttetiltak generelt som finnes i Norden. Det ble likevel vurdert til å være relevant til denne kunnskapsoppsummering fordi det inkluderes universelle tiltak. Dessuten, to av tiltakene som er evaluert med relativt høye evidensnivå av Rambøll (DUÅ og ICPD) er identifisert av de to andre kunnskapsoppsummeringer som universelt tiltak (Bråten og Sønsterudbråten 2016; Wesseltuft-Rao et al. 2017).

En svakhet når det gjelder relevans til denne kunnskapsoppsummering er at ingen av de universelle tiltakene, ICPD (Sherr, et al., 2011; Sherr, et al., 2013) som ble vurdert i Rambøll

(2013) benyttet foreldre som har barn i aldersgruppen 6-16. Barna i disse studier var under seks år. Nytteverdi av rapporten er derfor lav.

For mer informasjon, se rapport «Robuste samliv – forskningsoppdrag om kunnskapsstatus og evalueringsverktøy av foreldrestøttende tiltak i Norden» (Rambøll 2016)

3.3. Rapport 2.

Foreldreveiledning – virker det? En kunnskapsstatus.

Av. Bråten, B. og Sønsterudbråten, S. (2016).

3.3.1. Formål

Dette er en rapport utarbeidet av FAFO og er en bestilling oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) som ønsket en kunnskapsstatus om virking av foreldreveiledning og foreldrestøttende tiltak rettet mot foreldre flest. Det overordnede spørsmålet for arbeidet har vært hvordan foreldreveiledning og -støtte som er universelt innrettet virker. Forskere konsentrerte seg om universelle foreldrestøttende tiltak som praktiseres i Norge, men kunnskapsstatusen bygger på norske, skandinaviske og engelskspråklige forskningsbidrag.

Forfatterne av rapporten definerte universelt innrettede tiltak som tiltak som settes inn uten at problemer er antatt eller avdekket. Foreldreveiledningsprogram er omtalt i rapporten som en sentral del av tilbudet om støtte i foreldreskapet som gis til norske foreldre.

I kunnskapsstatusen har forfatterne, basert på norsk og internasjonal forskning, beskrevet hvorvidt og hvordan universelt innrettede foreldrestøttende tiltak virker. De konsentrerer seg særlig om ulike foreldreveiledningsprogram rettet mot foreldre flest, men inkluderer også andre foreldrestøttende tiltak som helsestasjonens hjemmebesøk, foreldregrupper og oppfølging av foreldre gjennom Familiens hus og familievern. Kunnskapsstatusen omfatter ikke tiltak i regi av barnevernet.

3.3.2. Metode:

Det ble gjennomført systematisk litteratursøk i forskjellige databaser med relevante søkeord for å finne forskningsbaserte bidrag for å belyse deres problemstilling. I tillegg til litteraturgjennomgang gjennomført de ni ekspertintervjuer med fagfolk som alle har bred erfaring fra arbeid med tidlig innsats og foreldrestøttende tiltak.

3.3.3. Funn

Fire program ble identifisert som universelle foreldrestøttende tiltak som praktiseres i Norge. I likhet med Rombøl (2013), viste deres litteraturgjennomgang at det er en overvekt av tiltak rettet mot foreldre med barn og unge med atferdsvansker. Forfatterne konkluderte allikevel med at disse fire foreldreveiledningstiltak; International Child Development Program (ICDP), Circle of Security/ Trygghetssirkelen (COS), Marte Meo og De Utrolige Årene (DUÅ) er bredt tilgjengelig for foreldre flest i Norge, og dermed kan betraktes som universelle tiltak.

3.3.3.1. Evidens: Virker tiltakene?

I sin sammenfatning påpekte Bråten og Sønsterudbråten at det er krevende å si om tiltakene virker fordi det krever effektmåling som ikke lar seg gjøre i slik studier. Forfatterne kritiserte bruk av effektmåling som benytter randomiserte kontrollerte studier (RCT) som en

gullstandard. De etterlyste også andre metoder deriblant kvalitative tilnæringer som sammen med kvantitative målinger kan gi et mer helhetlig bilde av hvordan disse tiltakene faktisk virker. Ifølge Bråten og Sønsterudbråten er randomiserte kontrollerte studier (RCT) krevende å gjennomføre i studier som undersøker universelt innrettede tiltak på grunn av strenge krav til evidens. Det er fordi det ikke finnes noen naturlig kontrollgruppe når et tiltak settes inn overfor en hel foreldrepopulasjon slik det kreves av RCT-studier. I tillegg er det krevende å måle effekt av et allmennforebyggende tiltak som ikke skal rette opp problemer, men hindre at problemer utvikler seg. Forfatterne rapporterte at det er få effektorienterte studier som omfatter universelle foreldretiltak. Til tross for denne kritikken konkluderte forfatterne med at «studier av de fire foreldreveiledningsprogrammene (ICPD, COS, DUA og Marte Meo) som er i bruk rettet mot foreldre flest i Norge, med få unntak, tilsier at de har effekt og at foreldres erfaringer er gode» s.164. Unntaket her er Marte Meo som ikke viste noe effekt på forelderrollen (Høivik et al 2015; Groeneveld, Vermeer, van Ijzendoorn & Linting 2011)

3.3.4. Relevans av Bråten og Sønsterudbråten (2016) til nåværende kunnskapsoppsummering FAFO-rapporten er en av de få i Norge som tok opp temaet universell foreldreveiledning. Rapporten er basert på et omfattende arbeid som er solid i sammensetning av kunnskapen om temaet. Forfatterne brukte relevante forskningsmetoder både i innsamling av data og bestemmelse av evidensgrunnlaget. Forfatterne konkluderte med at et overveldende flertall av studier og kunnskapsoppsummeringer i feltet gjelder foreldrestøttende tiltak generelt (og ikke universelt). De påpeker også utfordringer knyttet til vurdering av hva det vil si at tiltakene virker og om tiltakene virkelig kan sies å være universelle.

Det er denne rapporten som er mest relevante for kunnskapsoppsummeringen bestilt av Nye Namsos kommune da temaet er universell foreldreveiledning og program brukt i Norge. Tross dette, kan jeg påpeke noe svakheter som kan minske relevansen til nåværende kunnskapsoppsummering. For det første; de studiene som Bråten og Sønsterudbråten baserte sin kunnskapsoppsummering på, benyttet hovedsakelig foreldre med barn under 6 år (f.eks., Kohlhoff et al., 2016; Skar et al. 2015; Sherr et al. 2014;). Det er utenfor aldersgruppen for nåværende kunnskapsoppsummeringen. Dette er ikke overaskende. I mitt litteratursøk fant jeg veldig få studier om foreldrestøttende tiltak generelt som benyttet foreldre til barn i aldersgruppen 6-16 år. Dette har sammenheng med at majoriteten av programmene for foreldrestøttende tiltak er rettet mot foreldre med små barn. Den andre svakheten er at tre av de fire tiltakene som Bråten og Sønsterudbråten har identifisert som universelle tiltak er opprinnelig utviklet for bruk på risikobarn (DUA, COS, Marte Meo) men de ble tilpasset og benyttet i disse studier som universelle tiltak. Dette innebærer at vi skal være forsiktig med å bruke funn fra de tre tiltakene som universelle tiltak. Det er bare ICPD som er utviklet som universelle tiltak. Se vedlegg 3 for en kort beskrivelse av de fire tiltakene som Bråten og Sønsterudbråten (2016) har identifisert som universelle foreldrestøttende tiltak.

For mer informasjon, se Bråten, B. og Sønsterudbråten, S. (2016). Foreldreveiledning – virker det? En kunnskapsstatus. FAFO Rapport.

3.4. Rapport 3.

Gruppetiltak for foreldre. Norsk praksis, erfaringer og effektevalueringer av Wesseltoft-Rao et al. 2017. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2017

3.4.1. Formål

Formålet med kunnskapsstatusen er å få oppdatert kunnskap om effekt av, og erfaring med bruk av gruppetiltak for foreldre i det forebyggende og kliniske arbeidet som tilbys i Norge. Gruppetiltak defineres i rapporten til å være tiltak gitt til to eller flere personer på samme tid,

over en viss periode. Forfatterne har avgrenset temaet om gruppetiltak til å omhandle foreldrestøttende tiltak gitt til to eller flere foreldre / foreldrepar / omsorgspersoner samtidig der hensikten er å forebygge utfordringer eller problemer gjennom blant annet å styrke eller bedre kvaliteten på kommunikasjonen mellom familiemedlemmer, spesielt mellom foreldre og barn.

3.4.2. Metode

Før utarbeidelsen av kunnskapsstatusen gjennomførte forskerne en kartleggingsundersøkelse av hvilke tilbud som finnes i Norge i dag. 703 spørreskjemaer ble sendt ut til blant annet kommuner, bydeler, familievernkontor og barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikker (BUP). Deretter gjennomførte de systematiske litteratursøk for å undersøke om effekten av gruppetiltakene som brukes har vært evaluert og om evidensnivå er bestemt for dem. Det ble gjennomført søk i flere databaser i 2016. Etter en gjennomgang av artiklene fant de 26 fagfelleverderte, engelskspråklige artikler som tilfredsstilte inklusjonskriteriene de hadde. Disse ble grunnlaget for kunnskapsoppsummeringen.

3.4.3. Funn

Gruppetiltakene som ble rapportert mest brukt i kartleggingsundersøkelsen for studien var Circle of Security (COS), International Child Development Programme (ICDP), De utrolige årene (DUÅ), Parent Management Training-Oregonmodellen (PMTO), Fortsatt Foreldre, og samlivskurset Godt Samliv. Resultatet fra kartleggingsundersøkelsen viste at tiltakene tilbys universelt, til alle foreldre uavhengig av behov, og selektivt, til foreldre og familier i risiko. ICDP tilbys mest som et universalforebyggende tiltak mens COS, DUÅ og PMTO tilbys først og fremst som selektive tiltak. Effektstudier av tiltakene COS, ICDP, DUÅ og PMTO, antyder positive effekter på foreldreatferd, tilknytning og samspill mellom foreldre og barn, på barns og foreldres trivsel, psykiske helse og atferd.

Evidensgrad

Wesseltoft-Rao et al. 2017 vurderte effektstudiene som ikke allerede inngår i Robuste Samliv (Rambøll 2016) eller andre oversiktsstudier og metaanalyser. Forfatterne graderte studiene etter Cochrane-verktøyene *Risk of Bias* og *Risk of Bias in Non-randomized Studies of Interventions* som viser graden av systematiske skjevheter. Systematiske skjevheter betyr at studiene kan ha systematiske feil som en konsekvens av studiedesign, gjennomføring av studien eller analyser av data som kan ført til at studiens konklusjoner ikke stemmer og at det derfor er grunn til å ha begrenset tillitt til resultatene som presenteres. Risikoen for systematiske skjevheter ble vurdert som lav, uklar eller høy i RCT-studiene, og som moderat, alvorlig eller kritisk i studiene uten kontrollgruppe eller uten en randomisert kontrollgruppe. Effektevalueringene av DUÅ og PMTO anses som de mest robuste fordi de har brukt RCT-design. Alle COS og ICDP studiene har et pre-post design og er derfor blitt vurdert til å ha en kritisk risiko for skjevheter.

3.4.4. Relevans til denne nåværende kunnskapsoppsummeringen

Trettifem studier ble evaluert i denne kunnskapsoppsummeringen. Fem studier er om COS, seks om ICPD, 23 om DUÅ, åtte om PMTO, et om Løft og tre om TIK. Ingen av COS studier er universelle eller til barn mellom 6 og 12 år. To av seks ICPD studier er universelle, men det er til foreldre med barn under 6 år. To av studier om DUÅ er om foreldre som har barn i aldersgruppen 4-8 år, men i risikogrupper. Alle de andre studiene er for risikoutsatte eller spesielle grupper. Dermed er det ingen av studiene om DUÅ som innfridde inklusjonskriteriene for nåværende kunnskapsoppsummering. Rapporten anses allikevel som relevant fordi det inkluderer også noen universelle tiltak, selv om de er utenfor aldersgruppen

for nåværende studie. Dessuten er tre av tiltakene som er evaluert i denne studien (COS, ICPD, og DUÅ) også omtalt i de to andre kunnskapsoppsummeringene benyttet i kunnskapsoppsummeringen.

For mer informasjon se Wesselt-Rao et al. (2017). «Gruppetiltak for foreldre. Norsk praksis, erfaringer og effektevalueringer»

4. Diskusjon og oppsummering

I siste del av rapporten skal jeg prøve å svare på problemstillingene for denne kunnskapsoppsummeringen.

4.1. Hvilke universelt foreldrestøttende tiltak for barn 6 -16 år er det som finnes i Norden?

4.1.1. Få studier om universell foreldrestøtte

Litteraturgjennomgangen viser at det er veldig få studier som har effekt-evaluert universelle foreldrestøttende tiltak . Konklusjonen understøttes også av flere forfattere inkludert forfatterne av de tre rapportene som benyttes i denne kunnskapsoppsummeringen. Rambøll (2013) rapporterte at foreldrestøttende tiltak med søkelys på atferdsvansker var framtrepende ikke bare i Norge, men også i Danmark, Sverige og på Island. Dette bekreftes av Bråten (2016) som også skrev « i vår gjennomgang av internasjonal litteratur for denne kunnskapsstatusen så vi tydelig at samme tendens også gjelder utenfor Norden – det forskes betydelig mindre på universelle foreldreveiledningsprogram». (s.67). I følge Sherr et al., (2014) har tiltak satt inn for å støtte opp om foreldre historisk sett hovedsakelig vært rettet mot familier i risiko eller der barna har kliniske diagnoser. Forskningsbidragene som jeg benyttet har identifisert noen universelle foreldrestøttende tiltak i Norden. Disse er presentert i oversikten nedenfor.

4.1.2. Oversikt over tiltak som brukes universelt i Norden.

Wesselt-Rao et al. (2017) har utarbeidet en oversikt over universelle gruppetiltak for foreldre som benyttes i Norden. Bråten og Sønsterudbråten (2016) har også identifisert to universelle foreldreveiledningstiltak som ikke er i oversikten utarbeidet av Wesselt-Rao et al. (2017). Tabell 1 viser universelle foreldrestøttende tiltak som benyttes i Norden fra de to kildene.

Tabell 1: Universelle gruppetiltak for foreldre i Norden

Gruppetiltak (Tiltakseier/tilbydere)	Målgruppe	Formål	Alder på barnet	Evidensnivå
Aktivt föräldraskap (Familjeakademin AB, Sverige)	Foreldre som ønsker å skape gode relasjoner og få en mer håndterbar familiehverdag	Utvikle gode relasjoner mellom barn og foreldre, skape en håndterbar hverdag i familien/skolen	1–4 år 5–12 år 13– 19 år	II
Alla Barn i Centrum (ABC) (Stockholm kommune, Sverige)	Foreldre med barn i aldersgruppen	Fremme barns utvikling gjennom å styrke relasjonen mellom foreldre og barn	3-12 år	IE*
Community Parent Education Services COPE) (Svenska COPE föreningen)	Alle foreldre som opplever behov for støtte i foreldreskapet	Forbedresamspillet i familien og gi foreldre verktøy for deres foreldreskap	3-12 år 3-18 år	II

Familjeverkstan (Stockholm kommune, Sverige)	Alle foreldre med barn i aldersgruppen 3-12 år	Utvikle foreldreskapet, samspillet og styrke relasjonen mellom foreldre og barn	3-12 år	IE
Från första början (Svenska COPE föreningen)	Alle foreldre med spedbarn, herunder de med risiko for ulike utfordringer	Bedre foreldres evner til å lese barns signaler og respondere på en sensitiv måte	0-2 år	IE
Ömsesidig Respekt (Mutual Respect) (Åre kommune, Sverige)	Alle foreldre	Hjelpe foreldre med å øke kvaliteten på samspillet med barn og tilrettelegge for barnets positive utvikling. Skape en langsiktig forandring og styrking av kvaliteten på samspillet	Alle aldre	IE
Föräldrastegen/Nya Steg (Iowa Strengthening Families Program)	Foreldre med barn i begynnelsen av tenårene	Forebygge tobakks-, alkohol- og narkotikabruk	7-17 år	IE
**Circle of Security (COS) (Regionsenter for barn og unges psykiske helse, region Øst og Sør)	Foreldre som har behov for å forbedre samspill og styrke tilknytning mellom foreldre og barn. Brukes også selektivt	Hjelpe foreldre til å forstå barnet og hvordan barnet kan hjelpes i sin utvikling. Målet er at barnet skal bli trygt og utvikle god selvregulering og sosial kompetanse	Barn i førskolealder	II
**International Child Development Programme (ICDP) (Bufdir/ICDP Norge)	Foreldre og andre omsorgspersoner til barn	Hjelpe foreldre til å fremme en positiv utvikling hos barnet og forebygge psykiske vansker gjennom å styrke foreldrene i omsorgsrollen, øke deres bevissthet for barnas signaler og behov, og gjøre	0-18 år	III

		dem i stand til å møte disse behovene		
**LØFT (Voksne for barn)	Foreldre og andre omsorgspersoner til barn	Styrke foreldrene i deres tro på seg selv i foreldrerollen og lære dem løsningsorienterte oppdragelsesstrategier	3-18 år	IE
**Samspillsmetoden Dialog (SHK-kommunikasjon)	Foreldre og andre omsorgsgivere til barn	Hjelpe foreldre med å øke kvaliteten på samspillet med barn og tilrettelegge for barnets positive utvikling. Skape en langsiktig forandring og styrking av kvaliteten på samspillet	0-18 år	IE
**De utrolige årene (DUÅ)	Foreldre til barn i alderen 0-12 år som benyttes både universalforebygging, selektivt- og indikativt forebyggende.	Lærer foreldrene å forstå barnets kommunikasjon bedre og å følge opp initiativene barnet viser.	0-12 år	IV
**Marte Meo	Brukes først og fremst selektivt til familier med utfordringer, men kan også brukes universelt	Forebygge eller behandle barnets atferdsproblemer, styrke dets sosiale kompetanse og hjelpe det i regulering av følelsesmessige reaksjoner	Primært til førskolebarn	IE

*IE - Ikke effekt-evaluert

** Tiltak som benyttes i Norge

Kilde: Wesseltoft-Rao et al. (2017) og Bråten og Sønsterudbråten (2016)

Som vist i Tabell 1, er seks av tiltakene benyttet i Norge som universelle foreldrestøttende tiltak. Tre av disse brukes også selektivt og/eller indikativt (Marte Meo, De utrolige årene (DUÅ) og Circle of Security (COS)). Tre av de seks tiltakene er effektevaluert (DUÅ, COS og ICDP). Når det gjelder aldersgruppen, er det flere av tiltakene som er utviklet for bruk til

foreldre med barn opptil 18 år. Men litteraturgjennomgangen viste at de fleste studier benyttet foreldre til små barn (Reedtz, Handegård og Mørk 2011; Larsson et.al., 2008).

4.2. Er tiltakene universelle og beregnet til foreldre med barn i alderen 6-16 år?

Flere studier (Bråten og Sønsterudbråten 2016; Sundsbø 2018) stiller spørsmål om hvorvidt tiltakene som er kategorisert som universelle foreldrestøttende tiltak er universelle når det kommer til deltakelse. I Bråten og Sønsterudbråten (2016) argumenteres det for at et universelt tiltak må både tilbys til og være lett tilgjengelig for alle foreldre i målgruppen. Det kan ikke bare tilbys og være tilgjengelig for en bestemt gruppe av foreldrene. Knyttet til Namsos kommunens intensjon for, og valg av tiltak, gjennom sin deltakelse i program for folkehelsearbeid, vil dette være viktig å være oppmerksom på.

Forskning viser at familier med høy sosioøkonomisk status anses å være mer proaktive enn foreldre med lav sosioøkonomisk status, og at de i større grad melder seg på og deltar i oppmøtebasert foreldreveiledning (Reedtz 2012). Wesseltoft-Rao et al., (2017) rapporterer også i flertallet av studiene at foreldre som hadde deltatt i universelle foreldreveiledningsprogrammer ble valgt etter bestemte kriterier, assosiert med "risiko". Spørsmålet er hvor sikkert vi kan si at funnene i disse studier gjelder foreldre flest. Det er umulig å svare med sikkerhet.

Ifølge Sundsbø (2018) eksisterer det et gap mellom den betydning universelle foreldrestøttende tiltak har i offentlige styringsdokumenter og politiske satsninger og det tilbudet reelt sett finnes og tilbys i praksis. Kartleggingen av tjenestene som tilbys i hennes studie viser at bare noen foreldre blir tilbudt deltakelse i et strukturert foreldrestøtteprogram. Hovedårsaken til dette ifølge Sundsbø er «kostnadspress og høye forventninger til kvalitet til tjenestene». Hun mener at det er mangelfull økonomisk støtte for å implementere strukturerte foreldreprogrammer på universell basis.

Det er identifisert fire effekt-evaluerte universelle foreldrestøttende tiltak som benyttes i Norge (Bråten og Sønsterudbråten, 2016). Tre av disse var opprinnelig utviklet til foreldre med barn som har atferdsvansker. Bare ICDP var utviklet med universelle tilnærming mens DUÅ og COS har tilpasset versjoner som kan tilbys universelt. Nedenfor ser jeg nærmere på de evidensgrunnlaget til de fire effekt-evaluerte tiltakene identifisert som universelle av Bråten og Sønsterudbråten i forhold til problemstillingene for denne rapport.

De utrolig årene (DUÅ)

Ungsinn beskriver DUÅ slik: «intervensjonen retter seg mot barn i alderen 3-12 år som har alvorlige atferdsforstyrrelser eller er i risikozonen for å utvikle adferdsforstyrrelser» (Ungsinn.no). Studiene som Ungsinn baserte sin vurdering av effekten av DUÅ benyttet foreldre med barn i alderen 4-8 år og barna var diagnostisert med adferdsforstyrrelser (Larsson et al., 2009; Fossum et al., 2008, Mørch et al., 2008, Drugli et al., 2007). På den andre siden inkluderte Bråten og Sønsterudbråten (2016) DUÅ som et universelt foreldreveiledningstiltak i deres kunnskapsoppsummering. De baserte dette på **en** enkelt studie som benyttet en versjon av DUÅ tilpasset for universell bruk for foreldre til barn i alderen 2-8 år. Gjennomsnittlig alder i den konkrete studien omtalt i Bråten og Sønsterud er 3.9 år (Reedtz, Handegård og Mørk 2011). Nyere effekt-studier om DUÅ som jeg fant gjennom systematisk søk og som ikke var i de tre rapportene viser samme tendens. Reedtz et.al., 2019 som er en oppfølgingsstudie benyttet barn under 7 år og Rowan-Robinson (2017) som er en oversiktsstudie benyttet barn som er 3 år. Eksemplene viser at DUÅ er mest brukt til foreldre med små barn som har atferdsvansker. Basert på funn fra gjennomgang av relevant forskning er

det krevende å identifisere DUÅ som **universelt foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år.**

Circle of Security- Parent (COS-P)

Bråten og Sønsterudbråten (2016) kategoriserte COS som universelt tiltak. De basert sin vurdering på to effekt-studier. En er resultatorientert fra Australia (Kohlhoff et al 2016), og de andre er prosessorientert fra Norge (Berntsen & Holgersen 2015). Kohlhoff et al., (2016) benyttet mødre til 18 måneder gammel barn, og hadde et pre-post testdesign. Forskerne fant at mødrene etter deltakelse i kurset utviser høyere grad av refleksivitet, det vil si foreldrenes evne til å reflektere rundt barnets verden. I tillegg benyttet Bråten og Sønsterudbråten en prosessorientert studier som undersøkte psykologers beskrivelser av sine opplevelser knyttet til deltakelse på kurset (Berntsen & Holgersen 2015). Resultatene viser at psykologene gjennomgående opplevde stor faglig nytte av COS-P, og de sier at opplæringen har gitt dem et nytt verdifullt verktøy de kan bruke i møte med klienter. Disse to kildene gir etter min mening et svakt grunnlag for å konkludere med at COS-P er et universelt foreldrestøttende tiltak.

Ungsinn har vurdert COS- Intervention på evidensnivå 2: sannsynlig virksomt tiltak men studiene som benyttet av Ungsinn er utenfor kriteriene for denne kunnskapsoppsummering.

Basert på funn fra gjennomgangen av relevant forskning er det ikke grunnlag til å identifisere **COS som universelt foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år.**

International Child Development program (ICDP)

Ungsinn vurderte ICDP i 2012 og 2017. I 2012 klassifiserte det da ifølge gammel skala på evidensnivå 2, sannsynlig virksomt og i 2017 klassifisert den på evidens nivå III - tiltak med noe dokumentasjon på effekt. Ungsinn baserte sin 2017-vurdering på fem studier utført i Norge. Det ble ikke funnet noen systematiske oversikter på tiltaket eller vurdering av tiltaket i internasjonale databaser. Utvalgene i de fem studiene er delvis de samme, og alle artiklene er basert på data som er innsamlet i det samme hovedprosjektet i 2008-2010. Av disse fem studier er to av dem i en normalpopulasjon (Sherr et.al, 2014; Skar et al., 2015). De tre andre var til spesielle gruppe av foreldre. Disse er: Skar m. fl., 2014a - for fedre som satt i fengsel (Clucas et. al., 2014), en undersøkelse av forskjeller mellom mødre og fedre og (Skar m. fl., 2014b) en studier hvor en gruppe pakistanske mødre var sammenlignet med en gruppe norske mødrene. Totalt sett var det ingen effekt for de fleste utfallsvariabler som ble målt på tvers av studiene. Resultatene viste noen små positive effekter for enkelte utfallsmål knyttet til foreldreatferd (f.eks. Foreldrestrategi, Håndtering av barnet og Engasjement i barnet), vansker hos barnet og foreldres psykososiale helse. Studiene er imidlertid utført med svak forskningsmetodisk kvalitet og dette skaper usikkerhet om hvorvidt effektene er reelle og kan tilskrives tiltaket. (Kilder: Ungsinn.no)

Bråten og Sønsterudbråten (2016) basert sine vurdering av ICPD som universelt tiltak på samme to studier som Ungsinn benyttet (Sherr et al. 2014; Skar et al. 2015).

ICDP er opprinnelige utviklet som universelle foreldrestøttende tiltak til foreldre med barn 0-18år. Det har vært flere effekt-studier på tiltaket med foreldre med små barn som viste noe små positive effekter på foreldrerollen, og to av disse hadde universelle tilnærming. ICDP er derfor identifisert som universelle foreldrestøttende tiltak men basert på aldersgruppa som ble benyttet i studiene som ble vurdert, er det ikke evidens til å identifisere ICDP **som universelt foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år.**

Marte Meo

Marte Meo er en interaksjonsanalysemetode utviklet i Nederland av Maria Aarts på 80-tallet. Metoden legger vekten på å støtte foreldrenes egen kraft til å få til endring og bedre samspill med barnet sitt. Marte Meo bygger på en videobasert analyse av barn og foreldre for å forbedre, etablere og reetablere samspillet mellom dem. Det foreligger langt mindre forskning på bruk av Marte Meo universelt og forebyggende, og det som finnes tyder på at det ikke er hensiktsmessig å benytte denne metoden i møte med foreldre flest, da den enten ikke har effekt eller til og med kan synes å virke i negativ retning (Bråten og Sønsterudbråten 2016). Bråten og Sønsterudbråten basert deres vurdering på en randomisert, kontrollert studie av Marte Meo i regi av Nasjonalt kompetanseetat verk for sped- og småbarns psykiske helse. (Høivik et al. 2015). Undersøkelsen er gjennomført på selektivt nivå, men det var et funn som viser at tiltaket hadde ingen effekt i de relativt velfungerende familiene. Dette tolker forskere av studiet og Bråten og Sønsterudbråten (2016) at Marte Meo hadde ingen effekt når det er brukt som universelle foreldrestøttende tiltak. Denne tolking er etter min mening et svakt grunnlag for å vurdere Marte Meo som universelle foreldrestøttende tiltak.

Marte Meo er ikke vurdert av Ungsinn.

Basert på funn fra gjennomgangen av relevant forskning er det ingen grunnlag til å identifisere Marte Meo som **universelt foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år.**

[4.3. Hvilke av disse tiltakene har dokumentert effekt?](#)

4.3.1. Hvordan måle effekt?

Et tradisjonelt forskningsdesign for å avgjøre hvorvidt tiltak har effekt, er randomiserte kontrollerte studier (RCT-studier) hvor gruppen som prøver ut intervensjonen sammenlignes med en kontrollgruppe som ikke mottar noen form for intervensjon. Slike studier er lagt opp for å sikre høy grad av indre validitet som kan gi kausalitet, og som kan si noe om tiltaket gir de effektene en ønsker. RCT-design er ikke uten problem hvis man skal evaluere universelt innrettede tiltak. Ifølge Bråten og Sønsterudbråten (2016) er RCT studier krevende å gjennomføre i studier som undersøker universelt innrettede tiltak på grunn av strenge krav til evidens. Dette er fordi et tiltak som settes inn overfor en hel foreldrepopulasjon, ikke vil ha noen naturlig kontrollgruppe. I tillegg er det krevende å måle effekt av et allmennforebyggende tiltak som ikke skal rette opp problemer, men hindre at problemer utvikler seg.

For å unngå problemer med RCT- evaluering, bruker forskere ofte pre-post design for evaluere effekt av et tiltak. Dette innebærer at man observerer resultatene av et tiltak i etterkant, for å kunne få svar på om tiltaket har gitt ønsket resultat. Slike design har imidlertid også sine begrensinger. Uten kontrollgruppe kan det være vanskelig å avgjøre om det var det nye tiltaket som ga resultat, eller om det var andre forhold. Eller om resultatet kanskje ville vært det samme uten tiltaket. Mange av de universelle foreldretiltakene ble effekt-evaluert på denne måten. Studier har vist at andre forhold kan påvirke resultater. For eksempel spør (Hundeide 2008) i sin evaluering av ICDP om det er det å få et fellesskap å dele erfaringer, og oppleve et sosialt fellesskap som er like viktig for deltakernes erfaringer som det faktiske innholdet i tilbudet.

Bråten og Sønsterudbråten (2016) påpeker også utfordringene ved å kunne si om et tiltak faktisk virker, og om foreldre blir « bedre foreldre» ved å delta i et eller annet tiltak. Ifølge dem, er det ikke enighet om hva det vil si at et tiltak er effektivt eller fungerer. Dette er et

normativt spørsmål som stadig kommer oppe til debatt. Det er ulike oppfatninger blant foreldre, avhengig av foreldres sosiale og kulturelle bakgrunn, om slike tiltak har positiv effekt på foreldrerollen.

4.3.2. Effekt for noen, men ikke for alle

De inkluderte studiene i denne kunnskapsoppsummeringen viser at selv om studiene rapporterer at de ulike foreldretiltakene har effekt, responderte ikke alle deltakerne positivt på tiltakene. Utfallet påvirkes blant annet av intensiteten, omfang og varighet, av tiltaket og andre faktorer hos foreldrene eller hos barna, for eksempel foreldrenes utdanning, psykiske helse, sosiale støtte, økonomiske forhold, problemer i parforhold, status som aleneforelder, barnas alder og alvorlighetsgraden av problemet. Det er også vist at foreldre med lav sosioøkonomisk status har minst effekt av gruppetiltakene rettet mot tilknytning og atferd, og støttende foreldreatferd (Wesseltoft-Rao et al., (2017).

4.3.3. Virker noen av disse bedre enn andre?

Det er utfordrende å si om noen av tiltakene virker bedre enn andre, og denne kunnskapsgjennomgangen gir ikke grunnlag for å si at det er noen tiltak som har klart bedre evidensgrunnlag enn andre. Det er hovedsakelig fordi det mangler studier som sammenligner intervensjoner. De studiene som finnes sammenligner enten grupper som deltar i et program med grupper som ikke deltar eller samme gruppe før og etter intervensjon (Bråten og Sønsterudbråten, 2016). En studie som sammenlignet flere tiltak fant ikke forskjeller mellom de fem tiltakene som ble vurdert (Alfredsson et. al., 2018). Alfredsson et. al., vurderte tre universelle tiltak (Aktivt Parenting, COPE og Connect) og to selektive tiltak (COMET og *Leadership training for Parents and Teenagers* (LFT) i sine studier. Disse benyttet pre-post design og resultatet viste at det var små til moderate endring i positivt retning på alle variablene som ble målt, inkludert forelderstiler for alle fem tiltakene. Det var ingen merkbar forskjeller mellom de fem tiltakene og forfatterne konkluderte med at alle tiltakene er effektive for å styrke foreldrerollen.

4.4. Konklusjon

Overordnet formålet for denne kunnskapsoppsummering var å identifisere effekt-evaluerte universelle foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn i aldersgruppen 6-16 år til Nye Namsos kommune som skal bruke kunnskapsoppsummeringen sammen med en intern kartlegging av dagens praksis og behov innad i kommunen som grunnlag for utviklingen av ny praksis i sitt universelle forebyggende arbeid støtte foreldre i å fremme barn og unges psykiske helse, livskvalitet og rusavholdenhet. Denne ambisjon/behov/mål styrte i stor grad arbeidet med denne kunnskapsoppsummeringen. Etter en omfattende gjennomgang av relevant forskningsbidrag var det klart at det er krevende å finne forskningsbidragene som gir positivt svar på problemstillingene. For det første, det finnes få effekt-evaluert studier om universelle foreldrestøttende tiltak. For det andre, ingen av de effekt-evaluert universelle foreldrestøttende tiltakene i den systematisk litteraturgjennomgangen var rettet direkte mot foreldre til barn mellom 6 og 16 år. Det overveldende flertallet av studiene om foreldrestøttende tiltak var rettet mot barn og deres foreldre i risikogrupper. Den forskningen som hittil finnes må derfor betraktes som selektive og indikative tiltak, heller enn universelle tiltak som kommunen ønsket. Namsos kommune var klar i sin bestilling på at «**tiltak beregnet på utsatte grupper ønskes ikke**». Selektive- og indikative tiltak ble derfor ikke inkludert i kunnskapsoppsummeringen.

Det finnes per i dag tre kunnskapsoppsummeringer av nyere dato (2013, 2016 og 2017) innen feltet foreldrestøttende tiltak som er gjennomført i Norge. Disse kunnskapsoppsummeringene basert sine funn på både norske og internasjonale studier. Mange av studiene som jeg fant i mitt systematiske litteratursøk var også beskrevet i disse kunnskapsoppsummeringene (Rambøll 2013, Bråten og Sønsterudbråten 2016, og Wesseltoft-Rao et al. 2017). Tross noen metodisk svakheter med kunnskapsoppsummeringene som forfatterne selv har påpekt, vurderte jeg disse rapportene som solide og av god faglig kvalitet.

I forhold til oppdraget fra Namsos kommune, basert på gjennomgang av relevant forskningsbidrag er svaret til de to problemstillingene følgende:

- ***Hvilke universelle foreldrestøttende tiltak for foreldre med barn fra 6 til 16 år finnes i Norden?***

Det er identifisert 13 universelle foreldrestøttende tiltak i Norden (Tabell 1). Seks av disse benyttes i Norge. I utgangspunktet er syv av de 13 tiltakene utviklet for foreldre med barn i alderen 0-18 år, men gjennomgang av studier som benyttet disse tiltakene viser at få av deltagerne er foreldre til barn og unge i aldersgruppa 6-16 år.

- ***Hvilke av disse tiltakene har dokumentert effekt basert på eksisterende forskning?***

Denne systematiske litteraturgjennomgangen viser at fem av de syv universelle foreldrestøttende tiltakene som er identifisert i Norden er effekt-evaluert (se tabell 1). Tre av de seks tiltakene identifisert i Norge er effekt-evaluert. Disse er COS, ICPD og DUÅ. Evidensnivå for disse tre tiltakene er henholdsvis II, III og IV. Som påpekt tidligere i rapporten, viser litteraturgjennomgangen at ingen av deltagerne i studiene (COS, ICPD og DUÅ) er i aldersgruppen 6-16 år. For **COS** var barna til foreldrene som deltok i tiltaket i studiet til Kohlhoff et. al. (2016) 18 måneder., Den andre studien er prosessorientert fra Norge (Berntsen & Holgersen 2015) og er evaluert med utgangspunkt i erfaringer fra psykologene som var kursleder. Barnas alder var ikke nevnt i studien. For **ICPD** er gjennomsnittlig alder i en av studiene 4 år (Sherr et al. 2014). I den andre er alderen 3,6 år (Skar et al. 2015). For **DUÅ**, er gjennomsnittlig alder til barna 3,9 år i studien av Reedtz, Handegård og Mørk (2011), 3 år i Rowan-Robinson (2017) og 3,9 år i Reedtz et.al., (2019). Knyttet til Namsos kommunens intensjon for, og valg av tiltak til foreldre med barn i skolealderen vil dette være viktig å være oppmerksom på.

Vedlegg:

1. Søkeord
2. Søkeresultat
3. Beskrivelse av tiltak
4. Ungsinn vurdering

Referanser

- Alfredsson, E., Thorvaldsson, V., Axberg., & Broberg, A.G. (2018). Parenting programs during adolescence: Outcomes from universal and targeted interventions offered in real-world settings. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59, 378-391
- American Psychological Association. Criteria for evaluating treatment guidelines. *Am Psychol* 2002; 57(12):1052–9. 56.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2018). Trygge foreldre – trygge barn. Regjeringens strategi for foreldrestøtte (2018-2021). Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/contentassets/23fff4c08d0440ca84543ff74786c6a0/bld_fo_reldrestotte_strategi_21juni18.pdf
- Berntsen, L. S. & Holgersen, H. (2015). Entusiasme og gjenkjennelse. En kvalitativ studie av profesjonell og personlig endring etter opplæring i foreldreveiledningsmetoden «Circle of Security Parenting DVD». *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 52(2), 117–125
- Bråten, B. og Sønsterudbråten, S. (2016). *Foreldreveiledning – virker det? en kunnskapsstatus*. Fafo-rapport 2016: 29. Tilgjengelig fra: <http://www.fafo.no/images/pub/2016/20591.pdf>
- Drugli, M. B., Larsson, B., Clifford, G., & Fossum, S. (2007). Pervasive and non-pervasive conduct problems in a clinic sample aged 4-8 years: child, family and day-care/school factors. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 51, 547-559.
- Fossum, S., Mørch, W-T., Handegård, B. H., Drugli, M. B., & Larsson, B. (2008). Parent training for young Norwegian children with ODD and CD: Predictors and mediators of treatment outcome. Submitted online.
- Groeneveld, M. G., Vermeer, H. J., van Ijzendoorn, M. H. & Linting, M. (2011). Enhancing home-based child care quality through video-feedback intervention: a randomized controlled trial. *J Fam Psychol*, 25(1), 86–96. doi:10.1037/a0022451
- Hundeide, K. (2007). *Innføring i ICDP programmet*. Moss: Stiftelsen ICDP.
- Høivik, M. S., Lydersen, S., Drugli, M. B., Onsøien, R., Hansen, M. B. & Nielsen, T. S. B. (2015). Video feedback compared to treatment as usual in families with parent–child interactions problems: a randomized controlled trial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(3).
- Kohlhoff, J., Stein, M., Ha, M. & Mejaha, K. (2016). The Circle of Security Parenting. (COS-P) intervention: Pilot evaluation. *Australian Journal of Child and Family Health Nursing*, 13(1), 3–7.
- Larsson B1, Fossum S, Clifford G, Drugli MB, Handegård BH, Mørch WT. (2009). Treatment of oppositional defiant and conduct problems in young Norwegian children : results of a randomized controlled trial. *Eur Child Adolesc Psychiatry*.18(1):42-52.
- Pidano, A.E., & Allen, R.A. (2015). The Incredible Years series: A review of the independent

- Rambøll (2013). Robuste samliv. Forskningsoppdrag om kunnskapsstatus og evalueringsverktøy av foreldrestøttende tiltak i Norden. Barne-, ungdoms-og familiedirektoratet. Sluttrapport.
- Reedtz, C., Klest, S.K., Aalo, N.M., Rasmussen, I.D & Vitterso., J. (2019). Results From an RCT on Brief Parent Training: Long Term Effects on Parental Quality of Life. *Frontiers in Psychology*. www.frontiersin.org
- Reedtz, C. (2012). Foreldreveiledning fremmer barns og foreldres psykiske helse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*.
- Reedtz, C., Handegård, B. H. & Mørch, W.-T. (2011). Promoting positive parenting practices in primary care: outcomes and mechanisms of change in a randomized controlled risk reduction trial. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(2), 131. doi:10.1111/j.1467-9450.2010.00854.
- Reedtz, C., Handegård, B. H. & Mørch, W.-T. (2011). Promoting positive parenting practices in primary care: outcomes and mechanisms of change in a randomized controlled risk reduction trial. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(2), 131. doi:10.1111/j.1467-9450.2010.00854
- Rowan-Robinson K. (2017). Group-based parent training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children. *Int J Nurs Pract*. 2017; 23:e12540. <https://doi.org/10.1111/ijn.12>
- Sherr, L., Skar, A.-M. S., Clucas, C., von Tetzchner, S. & Hundeide, K. (2014). Evaluation of the International Child Development Programme (ICDP) as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology*, 11(1), 1–17. doi:10.1080/17405629.2013.793597
- Sherr, L., A.-M. Solheim Skar, C. Clucas, S. von Tetzchner & K. Hundeide (2011). *Evaluering av Program for foreldreveiledning basert på International Child Development Programme*. Rapport til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. London: International Child Development Programme
- Sherr, L., A.-M. Solheim Skar, C. Clucas, S. von Tetzchner & K. Hundeide (2013). *Evaluation of the International Child Development Programme (ICDP) as a community-wide parenting programme*. *European Journal of Developmental Psychology* 2013
- Sherr, L., Skar, A.-M. S., Clucas, C., von Tetzchner, S. & Hundeide, K. (2011). *Evaluation of the Parental guidance programme based on the International Child Development Programme*. Report to the Ministry of Children, Equality, and Social Inclusion.
- Skar, A.-M. S., von Tetzchner, S., Clucas, C. & Sherr, L. (2015). The long-term effectiveness of the International Child Development Programme (ICDP) implemented as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology*, 12(1), 54–68. doi:10.1080/17405629.2014.950219

Skogen JC, Smith ORF, Aarø LE, Siqveland J, Øverland S. " Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt." . [Mental health among children and adolescents. Health-promoting and preventive public health interventions. A summary of evidence about effects.] Rapport 2018. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2018.

Sundsbø, A.Q. (2018). Universal Parenting Support in Norway – An Unfulfilled Promise. *Social Policy & Society* (2018) 17:3, 503–517. doi:10.1017/S1474746417000586

Wesseltoft-Rao, N., Holt, T. and Helland, M. S. (2017) *Gruppetiltak og kurs for foreldre: Norsk praksis, erfaringer og effektevalueringer*. Oslo. Folkehelseinstituttet, 2017

Vedlegg 1: Søkeord (Ikke fullstendig)

- Foreldrestøttene tiltak, Norge, Sverige, Danmark
- Tidlig innsats, foreldrestøtte
- Universelle **and** foreldrestøttene **and** tiltak **or** program
- Universelt foreldreveiledning program
- Universelt foreldreveiledning tiltak
- Foreldrestøttende **and** tiltak **and** barn 6 til 16 år **or** ungdom
- Parent **and** support program **and** youth **or** 6-16 years
- Parent management program
- Parent-training program
- Parental support program
- Universal parent support program adolescence
- «Incredible years» **or** “Circle of Security” **or** “International Child Development Program” **or** “Marte Meo” **and** evidence based **and** RCT
- Effective parent support program **and** universal
- DUÅ **eller** COS **eller** ICDP **eller** Marte Meo **og** evaluert
- Universal Parent management program evidence based
- Universal parental training program adolescent
- Parent training/ or childrearing practices/ or parent child relations/ or parental role/ or parenting skills/

Vedlegg 2

Database(s): **PsycINFO** 18.07 to 30.07 July Week 5 2019

Search Strategy:

Dato: 23 July 2019

Antall treff:

#	Searches	Results
1	*parent management* * program/	0
2	Parental support program {Including Related Terms}	2086
3	exp Childhood Development/ and exp Prevention/ and exp Parent Training/ and exp Parenting/ and exp Intervention/	8
4	from 2 keep 2	1
5	from 3 keep 4-5	2
6	parenting/ or parenting skills/	11425
7	parent training/ or childrearing practices/ or parent child relations/ or parental role/ or parenting skills/	46473
8	intervention/ or family intervention/ or prevention/	88236
9	parental role/ or roles/ or parent child relations/ or parent training/ or parental attitudes/ or parental involvement/	66057
10	program evaluation/ or evaluation/	30819
11	parental training.mp.	179
12	10 and 11	1
13	9 and 10	628
14	7 and 8	1949
15	5 and 6	1
16	from 12 keep 1	1

Vedlegg 3

De fire universelle foreldrestøttende veiledningstiltakene i Norge identifisert av Bråten, B. og Sønsterudbråten, S. (2016).

International Child Development Program (ICDP): ICDP er et foreldreveiledningsprogram som søker å støtte barns psykososiale utvikling gjennom styrking av omsorgspersonens kompetanse i deres omsorgsutøvelse for barn. Tiltaket er utviklet av Karsten Hundeide og Henning Rye. Tiltakseier i Norge er Bufdir og ICDP Norge. ICDP blir gjennomført på de arenaer der barnet og dets omsorgsgivere holder til i lokalmiljøet samt i fengsel dersom omsorgsgiver/e er fengslet (Ungsinn.no). Opprinnelig et universelt forebyggende tiltak, men har varianter som er tilpasset ulike målgrupper. Tiltaket tilbys foreldregrupper med barn i alderen 0-18 år. Målet er å fremme barnets positive utvikling og forebygge psykiske vansker gjennom å bedre samspillet mellom foreldre og barn, styrke foreldrene i omsorgsrollen, og øke foreldrenes bevissthet om barnas signaler og behov. ICDP er særlig nevnt i de nye retningslinjene for helsestasjon og skolehelsetjenesten. ICDP er evaluert av Ungsinn på evidens nivå III i 2017.

Circle of Security (COS): Circle of Security (COS) har som mål å fremme trygg tilknytning mellom barn og omsorgsperson. COS International er en av to versjoner av COS, og Parenting er forebyggingsintervensjonen fra COS International. Dette tiltaket retter seg mot en bred gruppe av foreldre og barn og har som mål å fremme trygg tilknytning. COS Parenting er et DVD basert psykoedukativt program som kan administreres overfor foreldre individuelt eller i gruppe over 8 ganger á 1,5 time. Det fokuseres på sentrale elementer i tilknytningspsykologien gjennom et ferdig DVD- materiale og grafisk materiale. COS Parenting har til hensikt å lære foreldre hva barn trenger for å utvikle trygg tilknytning, og å hjelpe foreldre til å bli bevisste egne utfordringer i å imøtekomme barnets tilknytningsbehov. **Tiltaket kan fungere som et universalforebyggende tiltak ved skolehelsetjenesten, helsestasjon eller i barnehager . Tiltaket brukes oftest som selektivt tiltak for foreldre av førskolebarn der det er belastninger i familien men kan fungere som et universalforebyggende tiltak ved skolehelsetjenesten, helsestasjon eller i barnehager.** Det finnes ulike varianter av COS, blant annet COS International Parenting (COS-P) og COS-Virginia (COS-V). COS-V er vurdert av Ungsinn.

Marte Meo: Brukes først og fremst selektivt til familier med utfordringer, men kan også brukes universelt. Metoden baserer seg på å analysere videoopptak av samspill. Gjennom veiledning lærer foreldrene å forstå barnets kommunikasjon bedre og å følge opp initiativene barnet viser. Metoden er primært utviklet for foreldre til førskolebarn.

De utrolige årene (DUÅ): Benyttes både universalforebyggende, selektivt- og indikativt forebyggende. Tiltaket retter seg mot foreldre til barn i alderen 0-12 år som har, eller er i risiko for å utvikle atferdsvansker. DUA er et gruppebasert tiltak for foreldre hvor målet er å forebygge eller behandle barnets atferdsproblemer, styrke dets sosiale kompetanse og hjelpe det i regulering av følelsesmessige reaksjoner. DUA er implementert i ca. 125 norske kommuner og kunnskapsgrunnlaget er evaluert av Ungsinn.

Kilde: Wesseltoft-Rao et al. 2017

Vedlegg 4

Ungsinn kriterier for klassifisering av effektevaluering av tiltak

Beskrivelse av de fire nivåene (før november 2015)

Evidensnivå 4	Dokumentert virksomt tiltak	På dette nivået er det en sterk evidens for at resultatene i evalueringene er en effekt av tiltaket og ikke av andre faktorer. I tillegg til å dekke kravene for evidensnivå 1, 2 og 3 foreligger det her effektevalueringer med et forskningsdesign som sannsynliggjør at resultatene er forårsaket av tiltaket.
Evidensnivå 3	Funksjonelt virksomt tiltak	På dette nivået er det gjennomført effektevalueringer som demonstrerer at tiltaket leder til ønskede forandringer i målgruppen. I tillegg til beskrivelsene for nivå 1 og 2, foreligger det systematiske evalueringer gjennomført i Norge. Kvaliteten på evalueringene gjør imidlertid at man ikke kan utelukke at endringene som vises kan være forårsaket av andre faktorer enn tiltaket. Man har en indikasjon på at tiltaket kan være virksomt.
Evidensnivå 2	Sannsynlig virksomt tiltak	På dette evidensnivået foreligger et fornuftig og plausibel rasjonale for at tiltaket har effekt. I tillegg til beskrivelsene som foreligger for nivå 1, er det beskrevet en teori som sannsynliggjør effekt i forhold til målsetninger og målgruppe.
Evidensnivå 1	Potensielt virksomt tiltak	Tiltakets elementer er beskrevet i detalj med målsetting, målgruppe, metoder og materiell. På dette nivået foreligger det liten kunnskap om hvorvidt tiltaket leder til de ønskede målsetningene eller ikke. Tiltaket er imidlertid godt beskrevet, noe som gir grunnlag for å fremskaffe mer kunnskap om effektene etter hvert.

Kilde: ungsinn.no

Klassifisering i evidensnivåer (fra 2016)

Nivå 1: Godt beskrevne tiltak

Tiltaket er grundig beskrevet og kan være virksomt. Det fremkommer hvem som er målgruppe og målsettinger for tiltaket, hvordan tiltaket er organisert og hvilke metoder som benyttes.

Nivå 2: Teoretisk begrunnede tiltak

I beskrivelsen av tiltaket fremkommer det hvordan metodene som benyttes antas å lede til målsettingene. Det er derfor sannsynlig at tiltaket er virksomt. De tenkte mekanismene for effekt er beskrevet og forankret i allment akseptert teori.

Nivå 3: Tiltak med noe dokumentasjon på effekt

Det finnes indikasjoner på at tiltaket kan være virksomt. Det er gjennomført enklere effektstudier av tiltaket i nordiske land, eller det finnes studier fra utlandet. Studiene kan ha metodiske svakheter som skaper usikkerhet om resultatene er reelle, eller det kan være usikkerhet om resultatene fra utenlandske studier er overførbare til norske forhold.

Nivå 4: Tiltak med tilfredsstillende dokumentasjon på effekt

Det er gjennomført nordiske effektstudier av tilfredsstillende kvalitet som gir gode indikasjoner på at tiltaket er et virksomt tilbudt i Norge. Påliteligheten til forskningen er likevel ikke god nok til at man kan være sikker på at effektene som er funnet er forårsaket av selve tiltaket og ikke av andre faktorer. Det kan også være usikkerhet om effekten som ble funnet gjennom forskningen vil være de samme for tiltaket utøvd i vanlig praksis.

Nivå 5: Tiltak med sterk dokumentasjon på effekt.

Forskningen som er gjennomført har så god pålitelighet at det er grunn til å tro at effektensom er funnet er forårsaket av tiltaket og ikke av andre faktorer. Effekten som er funnet gjennom forskningen vurderes til å være betydningsfull. Tiltaket har gode kvalitetssikringssystemer som gir sterk sannsynlighet for at effekten funnet gjennom forskning også vil foreligge i vanlig praksis.

Kilde: Ungsinn.no