

2015-07-20

PM

Jane Harvey  
Sociala kvalitetsenheten

Socialnämnden

## Våra VIKTiga Barn – rapport och utvärdering av verksamheten under 2014

### Sammanfattning

”Våra VIKTiga barn” är en verksamhet inom barn- och elevhälsan i Nacka kommun som vänder sig till barn mellan 10 och 13 år. Efter att ha uppmärksammat hur överviktiga barn hamnar utanför gruppgemenskapen ville skolhälsovården hitta effektiva metoder att arbeta med överviktsproblem. Målsättningen har varit att ge stöd och lära de överviktiga barnen betydelsen av att röra sig, äta och sova bra, för att på så sätt ge dem självkänsla, självförtroende och en viktreducering. Verksamheten har pågått under snarlika former sedan 2004; kostnaderna ligger på 500 tkr per år och har tidigare täckts av dåvarande social- och äldre- och barnnämnden.

Sociala kvalitetsenheten fick i uppdrag 2014-06-11 att utvärdera verksamheten under 2014. Detta har genomförts genom att använda en bedömningsmetod – Strengths and Difficulties Questionnaire, (SDQ) - som används för att mäta barns och ungdomars psykiska hälsa. Formuläret bygger på erfarenheter från två andra etablerade och internationellt väl spridda instrument, Rutters formulär och Child Behavior Checklist (CBCL). Barnen/ungdomarna själva, deras föräldrar och deras lärare använder snarlika formulär för att skatta barnets/den unges psykiska hälsa vid två tillfällen: en gång i början av deras deltagande i verksamheten, en gång efter att ha deltagit en viss tid. Denna utvärdering baseras på formulärsvar från januari-mars 2014 och januari-mars 2015.

En analys av SDQ-resultatet för 2014 ger viss anledning att tro att arbetet som sker inom ramen för ”Våra viktiga barn” haft positiva effekter för barnen och föräldrarna. Resultatet bekräftar också det som kommer fram i barn- och elevhälsans rapport daterad 2015-04-13 och skriven av Maria Ståhl. (Se bilaga 2) Det går inte att dra definitiva slutsatser av statistiken på grund av få deltagare och ofullständiga uppgifter från föräldrarna och pedagogerna.

### Ärendet

Kommunen har sedan 2004 bedrivit verksamheten ”Våra VIKTiga barn” som benämndes - e12 de första åren. Syftet med verksamheten är att stärka barns hälsa, kroppsmedvetenhet,



självkänsla och sociala kompetens, förebygga utanförskap och stärka barnens möjligheter till en bra fritid. Utanförskapet är en av de främsta anledningarna till att barn som lider av övervikt och fetma har svårigheter att utöva fysisk aktivitet eftersom de exkluderas från det sociala umgänget. Många av dessa barn har också koncentrationssvårigheter, vilket ofta leder till sämre skolresultat. (Källa: Eriksson, I, Motorik, koncentrationsförmåga och skolprestationer En interventionsstudie i skolår 1-3. Avhandling, Lärarutbildningen på Malmö högskola. )

Eleverna till gruppen som pågick under 2014 har rekryterats från årskurs 4-6 via skolhälsovården. Verksamheten innebär att eleverna deltar i träning varje vecka på ett gym och deltar med sina föräldrar i andra aktiviteter exempelvis matlagningskurs och föreläsningar. Verksamheten har utvecklats kontinuerligt sedan 2004: landstinget var delaktigt inledningsvis men efter en omorganisering inom landstinget 2004 upphörde samarbetet. Sedan många år finns ett samarbete med Gymnastik- och idrottshögskolan (GIH) där studenter deltog som extratränare varje termin. Då det tidigt upptäcktes att ett år är för kort tid för att genomföra varaktiga förändringar startades fortsättningsgrupper i direkt anslutning till grundkurserna. En familjestödjare har också börjat arbeta med familjerna kring bland annat mat- och kostvanor för att på så sätt få till stånd en beteendeförändring hos hela familjen. Under de tolv år verksamheten har bedrivits har två utvärderingar genomförts, 2005 och 2008. De tidigare utvärderingarna visade att det finns ett konstant behov av denna typ av verksamhet och att den fyller sitt syfte väl. Den nuvarande utvärderingen har baserats på Strengths and Difficulties Questionnaire, (SDQ) en bedömningsmetod som används för att mäta barns och ungdomars psykiska hälsa. Formuläret bygger på erfarenheter från två andra etablerade och internationellt väl spridda instrument, Rutters formulär och Child Behavior Checklist (CBCL).

## Beskrivning av instrumentet SDQ

SDQ är ett frågeformulär som kan fyllas i av föräldrar och av eleven själv om hen är 11 år eller äldre. Det finns även en version för lärare. Frågorna är snarlika oavsett vem som fyller i formuläret och svarens poäng summeras till olika delskalor.

Den första delen av SDQ består av 25 frågor som bildar fem olika delskalor.

**De första fyra skalorna** genererar var och en 0-10 svårighetspoäng, som summeras och visas som ett antal **svårighetspoäng** (0 – 40 poäng).

1. Emotionella symptom (0-10 poäng)
2. Uppförandeproblem (0-10 poäng)
3. Hyperaktivitet (0-10 poäng)
4. Kamratproblem (0-10 poäng)

Ju högre poäng desto mer/större problem har barnet, föräldern eller läraren beskrivit.

5. Den femte delskalan, den för prosocialt beteende (0-10 poäng), ingår inte i de totala svårighetspoängen, utan utgör tvärtom ett positivt mått på barnets benägenhet att visa hänsyn, dela med sig, vara hjälpsam etc. Här innebär höga poäng således något positivt, alltså avsaknad av svårigheter inom området.

6. Problem i vardagen (0-10 poäng). Den andra delen av SDQ består av frågor rörande hur länge svårigheterna funnits, huruvida de förorsakar barnet lidande och funktionsnedsättning, samt om svårigheterna på olika sätt utgör en belastning för andra. Fem av dessa frågor summeras till en egen skala.

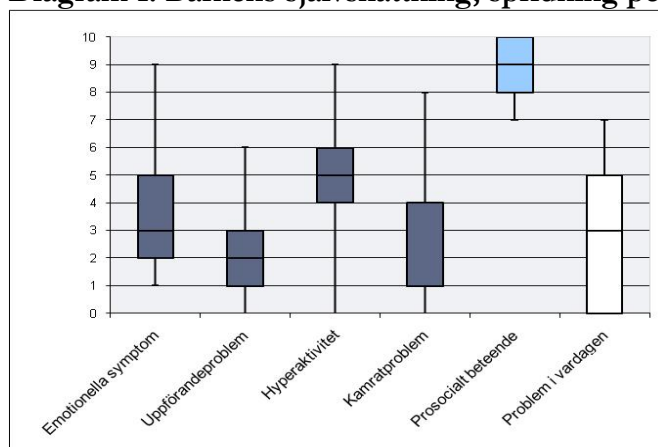
I uppföljningsformuläret, som använts vid andra mätpunkten, finns två tillägsfrågor om hur barnet/ungdomen upplever att de fått hjälp under tiden samt om deras problem blivit mindre.

Sammanställningen av statistiken har gjorts i ett verktyg för statistikbearbetning, som tagits fram av Sveriges kommuner och landsting (SKL) inom ramen för Psykprojektet – psykisk hälsa, barn och unga. De oidentifierade svaren från varje individ finns att tillgå i verktyget, så att man ser exempelvis vilka individer som inte lämnat något svar alls, vilka som lämnat ofullständiga svar, om svaren inkommit från samma förälder vid båda mätpunkter, med mera. Sammanställningsverktyget genererar diagram som används nedan i analysen av resultatet.

## Resultat från det första mättillfället

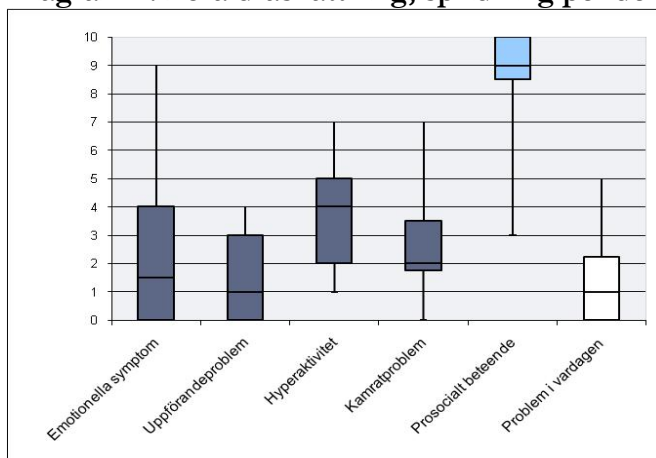
18 barn var rekryterade till projektet Våra VIKTiga barn under 2014. Efter att ett barn hoppat av var det **17 barn, föräldrar till 16 barn samt lärare till 11 barn** som svarade på frågorna vid första mättillfället. De flesta svarade när projektet startade, under perioden januari till mars 2014. Två svarade i april och maj 2014 eftersom de kom med i projektet senare. Det var 9 pojkar och 8 flickor i gruppen, alla mellan 10 och 13 år.

**Diagram 1: Barnens självskattning, spridning per delskala vid första mättillfället**

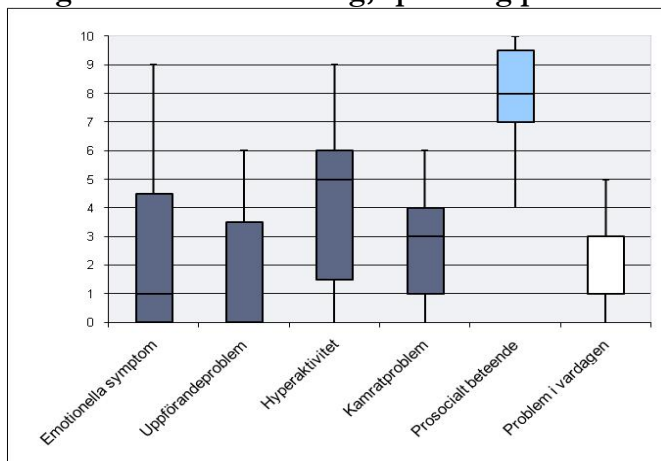


**Förklaring:** Diagrammen 1-3 anger spridningen av SDQ-resultatet i ett så kallat låddiagram. Den färgade boxen anger var 50 procent av resultaten hamnar. I linjen som sticker ut från ovan- och undersidan av boxen finns, på respektive sida, 25 procent av resultaten. Den horisontella linjen i mitten av boxen anger medianen.

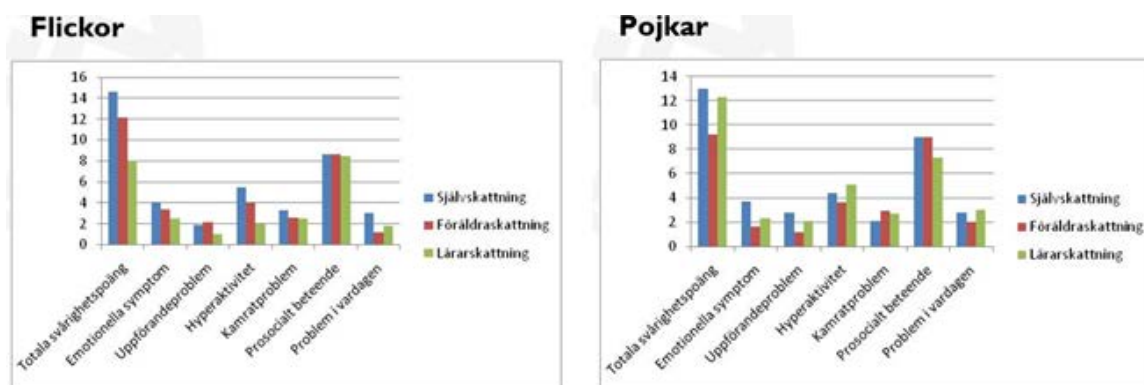
**Kommentar:** Medelvärde för totala antal svårighetsproblem var 13,8 (14,6 för flickor och 13,0 för pojkar)

**Diagram 2: Föräldraskattning, spridning per delskala vid första mättillfället**


**Kommentar:** Medelvärdet för totala antal svårighetspoäng vid föräldrarnas första mättillfälle var 10,5: 12,1 för flickor och 9,2 för pojkar.

**Diagram 3: Lärarskattning, spridning per delskala vid första mättillfället**


**Kommentar:** Medelvärdet för totala antal svårighetspoäng vid lärarnas första mättillfälle var 10,7 (8,0 för flickor och 12,3 för pojkar.)

**Diagram 4a och b: Jämförelse av barnens, föräldrarnas och lärarnas skattningar vid första mättillfället (medelvärdet jämförs för flickor resp. pojkar)**




### Kommentarer:

- Flickorna skattar sina problem högre än sina föräldrar och lärare på alla skalor. Flickornas sammanlagda svårighetsproblem (det vill säga summan av svaren för delområden 1-4) visar detta ännu tydligare. Vad gäller just prosocialt beteende råder större samstämmighet för både flickorna och pojkarna.
- Lärarnas skattning av pojkarnas svårigheter liknar mycket mer barnens egna skattningar än föräldrarnas skattning av sönerns svårigheter. Pojkarnas hyperaktivitet och problem i vardagen var de enda skalorna där lärarnas skattning av problemen var högre än barnens/ungdomarnas självskattning.
- Pojkarnas kamratproblem var den enda skalan där föräldrarnas skattning av problemen var högre än pojkarnas egen skattning.
- Barnens och föräldrarnas skattningar gav högre medelvärde för flickornas totala antal svårighetspoäng än för pojkarnas. Lärarnas skattningar gav högre medelvärde för pojkarnas totala antal svårighetspoäng än för flickornas.
- Barnens skattning av sin situation gav högre värden över lag, samtidigt som spridningen i gruppen var lik spridningen som angavs av föräldrarnas och lärarnas skattningar.

### Referensvärden

Det finns ännu inte så många studier att jämföra vårt resultat med, men studierna nedan kan ge en bild att utgå ifrån. (Källa: Användarstöd för SDQ, [www.SDQwebb.se](http://www.SDQwebb.se))

### Engelska studier

För att kunna avgöra om ett värde innebär mycket problem eller lite problem behöver man veta hur mycket problem barn och ungdomar har generellt i befolkningen. I Sverige finns inte sådana normvärden för pojkar och flickor i alla åldersgrupper och därför är det svårt att avgöra om ett barn har mycket problem eller inte. I England har de gjort mer omfattande studier som beskrivs i dokumentet "Improving Access to Psychological Therapies" (IAPT). Värden enligt denna anger hur sannolikt det är att barnets/ungdomens poäng innebär betydande problem för barnet eller ungdomen och huruvida det bör uppmärksammas i fortsatt behandling. Det är viktigt att ha i åtanke att dessa värden inte går att översätta direkt till svenska förhållanden då de kommer från engelska studier och projektet "Youth in Mind", men de kan ge en vägledning till att bedöma allvarligheten av personens symptom. Det är viktigt att ha i åtanke att det här är behandlaren's totala bedömning baserad på flera olika informationskällor som ligger till grund för bedömningen, inte bara resultatet från SDQ eller andra enskilda skattningar.

### Självskattning

	Osannolik	Möjlig	Trolig
Emotionella symptom	0-5	6	7-10
Uppförandeproblem	0-3	4	5-10

Hyperaktivitet	0-5	6	7-10
Kamratproblem	0-3	4-5	6-10
Prosocialt beteende	10-6	5	4-0
Problem i vardagen	0	1	2-10
<b>Total svårighetspoäng</b>	<b>0-15</b>	<b>16-19</b>	<b>20-40</b>

### Föräldraskattning

	Osannolik	Möjlig	Trolig
Emotionella symptom	0-3	4	5-10
Uppförandeproblem	0-2	3	4-10
Hyperaktivitet	0-5	6	7-10
Kamratproblem	0-2	3	4-10
Prosocialt beteende	10-6	5	4-0
Problem i vardagen	0	1	2-10
<b>Total svårighetspoäng</b>	<b>0-13</b>	<b>14-16</b>	<b>17-40</b>

Även i de engelska undersökningarna ger barnens/ungdomarnas självskattning en något högre värde än föräldrarnas skattning.

### Svenska Föräldraskattningar SDQ

Det finns ett antal svenska studier där vissa referensvärden presenterats men dessa bör tolkas med viss försiktighet. Nedan presenteras en del av en studie där en normalpopulation studerats. Det som presenteras är medianvärdet. (Källa: Björnsdotter, A. et al., 2013)

	10 år		11 år		12 år		13 år	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
<b>Total svårighetspoäng</b>	4	5	4	5,5	5	5	5	5
Emotionella symptom	1	1	1	1	1	1	1	1
Uppförandeproblem	1	1	1	1	1	1	1	1
Hyperaktivitet	2	2	2	2	2	2	2	2
Kamratproblem	0	1	0	1	1	1	1	1
Prosocialt beteende	9	8	9	8	9	9	9	9

### Analys efter första skattningen

Om vi jämför resultaten för Våra VIKTiga barn med de engelska referensvärdena tycks de flesta barnen inte ha särskilt stora problem vid mättilfället. (Barnens övervikt och eventuella fysiska hälsoproblem tas inte upp alls i frågorna.)



**Totala svårighetspoäng:** Sett till självskattningen skulle 10 av de 17 barnen osannolikt ha problem; två skulle möjligen ha problem och fem skulle troligen ha problem (vid mät-tillfället). Sett till föräldraskattningarna har 10 av 16 osannolikt problem, 2 möjligen problem och 4 troligen problem.

Förutom sina identifierade vikt- och hälsoproblem skulle därmed 6-7 av projektgruppens 17 barn möjligen/sannolikt ha problem, jämfört med normalpopulationen. Snarlika bilder framgår av de enskilda skalorna var för sig.

**Prosocialt beteende:** Sett till självskattningen har alla 17 osannolikt problem. Sett till föräldraskattningarna har alla 16 osannolikt problem.

**Problem i vardagen:** Sett till självskattningen har 1 möjligen problem och 5 troligen problem, övriga har inte problem. Sett till föräldraskattningarna har 3 troligen problem och 2 möjligen problem; övriga har inte problem.

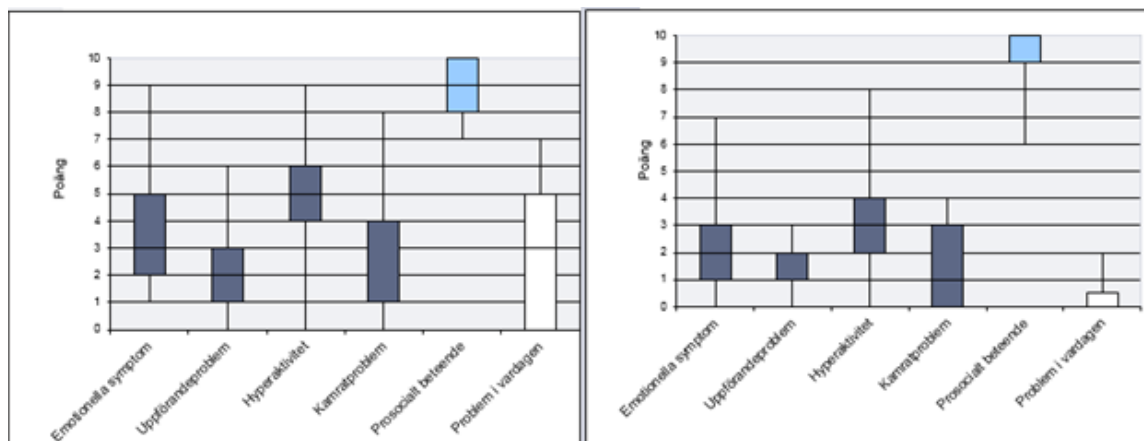
En jämförelse av resultaten för Våra VIKTiga barn med den svenska studien av en normalpopulation visar att det är 4 av 16 barn som hamnar på eller under medianen när det gäller totala svårighetspoäng. När det gäller emotionella symptom har 8 barn samma eller lägre poäng än medianen. Gällande uppförandeproblem har 9 barn samma eller lägre poäng än medianen. När det gäller hyperaktivitet har 5 barn samma eller lägre poäng än medianen. Gällande kamratproblem har 4 barn samma eller lägre poäng än medianen. Sett till prosocialt beteende är det 11 barn som har samma eller bättre värde än medianen.

## Jämförelser mellan första och andra mättillfället

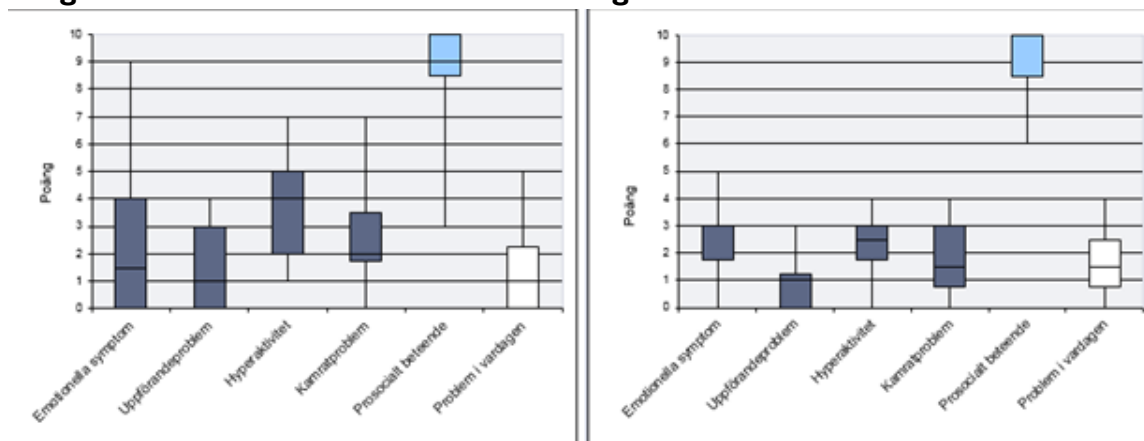
Det har visat sig svårt att få in svar från alla deltagande parter vid andra mättillfället.

Vissa barn har lämnat gruppen (4 av 17) eller inte svarat vid andra mättillfället (1). Vissa barn och föräldrar har lämnat ofullständiga svar och ibland har den ena föräldern lämnat svar vid första mättillfället men den andra föräldern vid andra mättillfället.

Endast tre av pedagogerna har hittills lämnat in enkätsvaren vid andra mättillfället, och av dessa är en ny klasslärare/ mentor för eleven och har därmed inte svarat vid första mättillfället. Det gör det svårt att utvärdera den inkomna informationen och analys blir vanskligt. Efter att ha diskuterat bortfallet med SDQ-specialisten på SKL har vi beslutat att avstå från försök att jämföra pedagogernas enkätsvar från första och andra mättillfället.

**Diagram 5a och b: Barnens självskattning vid första och andra mättillfället**

**Kommentarer:**

- Barnens poäng har minskat betydligt när det gäller spridning per delskala och spridning av totala antal svårighetspoäng. Största skillnaden gäller skalan ”Problem i vardagen”, där 8 uppgav vid första mättillfället att det inte fanns problem. 3 uppgav att det fanns några problem som inte var stora (värdet 0) och 6 andra uppgav värden mellan 1 och 7. Vid andra mättillfället var det bara en deltagare som nu upplever problem (värde 2) och 2 andra barn som uppger värdet 0 (problem inte är stora). Resten uppger att det nu inte finns problem i vardagen.
- De 4 barnen som hoppade av har inte påverkat spridningen särskilt mycket. De fem individerna som hade det svårast vid första mättillfället är ändå kvar i gruppen vid andra mättillfället. Deras sammanlagda svårighetspoäng har ändå minskat betydligt, med mellan 7 och 11 poäng.
- Barnens självskattningspoäng för prosocialt beteende har ändrats något under året de deltagit i verksamheten: flickornas medelvärde har ökat från 8,6 till 9,1 (median från 8,5 till 9,5) medan pojkarnas medelvärde sjunkit från 9,0 till 8,8 (median från 10,00 till 9,00).

**Diagram 6a och b: Föräldrarnas skattningar vid första och andra mättillfället**




### Kommentarer:

- Föräldrarnas poängtal har också minskat betydligt både när det gäller spridning per delskala och spridning av totala antal svårighetspoäng. Största skillnaden gäller skalan ”Totala svårighetspoäng”, där poängen för de fem barnen som föräldrarna tyckte hade det svårast har minskat med mellan 4 och 12 poäng.
- Förutom att föräldrarna till de 4 avhoppade barnen inte svarade vid andra mättillfället var det ytterligare en förälder som då inte svarade på enkäten, trots att den ungdomen själv svarade. Återigen gällde detta inte något av barnen som låg högst eller lägst på någon skala, så avsaknaden av svar har troligen inte påverkat resultatet alltför mycket.

### Sammanfattande kommentarer

Vi har valt att fokusera på barnens/ungdomarnas och föräldrarnas skattningar, där det finns viss fog för en tolkning att verksamheten har bidragit till att hjälpa barnen med sina emotionella symptom, uppförandeproblem och kamratproblem och även lindrat deras hyperaktivitet. Framförallt gäller detta flickorna, vars totala antal svårighetspoäng tycks ha minskat och antal poäng för prosocialt beteende ökat – både enligt de själva och enligt föräldrarna.

För pojkarna har totala antal svårighetspoäng minskat i något mindre grad, men deras prosociala beteende har också minskat något - både enligt dem själva och enligt deras föräldrar. Återigen kan det tänkas att deras ålder och mognad spelar stor roll och att skolbyte/klassbyte/mentorsbyte kan ha haft en mer ogynnsam effekt på pojkarna än på flickorna.

Det prosociala beteendet (att vara empatisk, hjälpsam, foglig, lyhörd, anpassningsbar, lydig) brukar naturligtvis ses som positivt. Det skulle kunna tolkas som en belastning om barnen/ungdomarna har svårt att sätta gränser, känna sina egna behov, veta vad som är rätt och bra för dem själva.

Undersökningen visar att barnens/ungdomarnas svårigheter tycks ha minskat under verksamhetsåret som undersöktes – och barnens och föräldrarnas syn på svårigheterna tycks likna varandra mer. Det kan vara ett resultat av att barn och föräldrar fått mycket mer information - och samma information - om barnens/ungdomarnas vikt- och sömnproblem, samma tips om träning, motion, diet, kostvanor mm. Barnen kan eventuellt ha insett att föräldrarna nu har en större förståelse för hur barnens vardag ser ut, och förstått att föräldrarna är beredda att satsa tid och energi på att förstå och hjälpa barnen/ungdomarna. Enligt Maria Ståhls rapport har man också kunnat se tydliga förbättringar vad gäller barnens vikt, familjens inställning till motion och mat och vad gäller barnens kamratrelationer i skolan och på fritiden. Den nuvarande undersökningen tycks bekräfta det som Maria Ståhl skriver om att barnen/ungdomarna och föräldrarna är nöjda med det som resulterat av att de deltagit i verksamheten.

Om utvärderingen ska upprepas behöver man däremot fundera vidare på hur SDQ eller något annat verktyg skall introduceras och genomföras på ett bättre sätt, för att undvika ett så stort bortfall. Man behöver också fundera vidare på om man ska ta med pedagogernas syn



på barnen eller bara mäta barnens/ungdomarnas och föräldrarnas syn på svårigheter och styrkor.

Det framgår av Maria Ståhls rapport om verksamheten att de som anmälde sig till verksamheten och började i den var motiverade och verkligen ville delta. Deras motivation att delta i SDQ-undersökningen berörs däremot inte i hennes rapport. Inte heller finns information om hur motiverade pedagogerna varit att delta i SDQ-undersökningen.

Deltagande i en enkätundersökning förutsätter tydlig och korrekt information till svarslämnarna, så att de kan fylla i formulären korrekt. Det förutsätter också att den som administrerar formulären följer upp svar som utlämnats eller som "inte stämmer" med övriga svar.

**Bortfallet** i den här undersökningen har varit betydande. Av olika anledningar har ett stort bortfall skett mellan mättillfälle 1 och 2, som påverkar resultatet. Vissa av barnen har flyttat, bytt skola eller hoppat av verksamheten. En elevs föräldrar har inte svarat, trots att eleven själv svarat.

När det gäller pedagogerna har bortfallet varit betydande redan vid första mättillfället. (6 svarsenkäter av 17 lämnades inte in.) Vid andra mättillfället var bortfallet större, då 14 svarsenkäter av 17 inte lämnades in, trots påminnelser, och de som kom in lämnades ca 3 månader efter barnens och föräldrarnas andra enkät svar. Om verksamheten bedömer att det är viktigt att få med pedagogernas syn på barnens svårighet och styrkor måste de fråga sig hur man lämpligen kan motivera pedagogerna att bidra med sina skattningar och fånga upp deras synpunkter.

**Motivationen** att delta i en verksamhet eller en undersökning brukar vara högst i början, när verksamheten är ny och spännande, det känns roligt att få uppmärksamhet och intresse. Motivationen brukar dala när innehållet i verksamheten blir för betungande, när upprepningar och ökade krav kommer. Det är kanske befogat att fråga sig om det var för tätt eller för långt mellan mättillfällena för att föräldrarna och pedagogerna skulle hålla kvar sin motivation att delta i undersökningen? Eller kan bortfallet hos pedagogerna förklaras av att eleverna, som vid verksamheternas början gick i klass 4-6, nu bytt skola/stadie och/eller bytt klasslärare/mentor?

Bilagor:

1. Diagram och statistiska uppgifter från SDQ analysverktyget.
2. Rapport Våra Viktiga Barn, Maria Ståhl, Barn- och elevhälsan i Nacka, 2015-04-13.

Jane Harvey,  
Vik. nämndsekreterare,  
Sociala kvalitetsenheten