

En Frisk Skolstart

MANUAL V2.1

En Frisk Skolstart – ett familjestödsprogram för att främja bra mat- och rörelsevanor hos barn som börjar skolan och IMPROVE studien



**Karolinska
Institutet**

...the ...

...the ...

...the ...

...the ...

...the ...

...the ...

...the ...

...the ...

Innehåll

Inledning	5
Vetenskaplig bakgrund till En Frisk Skolstart	6
En Frisk Skolstart är baserad på Social kognitiv teori	8
Programteori för En Frisk Skolstart	9
Varför ska skolan arbeta med lärande kring hälsa och familjestöd?	10
Vad ingår i En Frisk Skolstart?	11
Del 1. Information till föräldrar	11
Del 2. Motiverande samtal	11
Del 3. Klassrumsaktiviteter	12
Del 4. Risktest för typ 2 diabetes för föräldrar	13
Genomförandet av En Frisk Skolstart	14
Implementeringsstrategier	15
Material	16
Organisera ett EFS-team på skolan	16
Tidplan	16
Rollfördelning inom En Frisk Skolstart	17
Fortsatta hälsofrämjande insatser i årskurs 1-4	17
IMPROVE-studien	18
Datainsamling	20
Samtycke för datainsamling	20
Frågor?	21
Bilaga 1. Mall MI-samtal	22
Referenser	23



Inledning

Den här manualen handlar om hur man kan genomföra ett universellt familjestödsprogram i skolan för att främja bra mat- och rörelsevanor hos barn som börjar skolan. Syftet är att få friskare barn som trivs och lär sig bättre i skolan samt friskare familjer med lägre risk att utveckla kroniska sjukdomar. En Frisk Skolstart är helt integrerat i skolans ordinarie verksamhet och har en koppling till primärvården. Programmet, som ges till alla barn och deras föräldrar, omfattar fyra delar och involverar elevhälsan, lärare och vårdcentralen. Föräldrar, skola och hälso- och sjukvården har tillsammans en stor möjlighet att främja barns hälsa och förebygga ohälsa. I Skolverkets och Socialstyrelsens Vägledning för elevhälsan betonas det hälso-främjande och förebyggande arbetet med matvanor och fysisk aktivitet. I Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling (2022) rekommenderas familjestödsprogram för barn upp till 12 år med ohälsosamma levnadsvanor. Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) satsning på Nära vård förespråkar proaktiva hälsofrämjande och förebyggande insatser för hela befolkningen för att uppnå en mer jämlik hälsa. SKR förordar således närmare samverkan och samordning mellan kommunala och regionala verksamheter såsom skola, socialtjänst, vård och omsorg och hälso- och sjukvård.

I denna manual ges först en vetenskaplig bakgrund samt en kortare översikt av En Frisk Skolstart. Därefter finns en detaljerad beskrivning av de olika delarna och hur man praktiskt genomför programmet. För att få kontinuitet i det hälsofrämjande arbetet för barn i alla åldrar är det viktigt att insatserna fortsätter genom hela skolgången och att barn och föräldrar påminns om det de lärt sig. I slutet finns hänvisning till insatser för alla åldersgrupper med fokus på både kunskap och skolmiljön.

I denna version av manualen beskrivs även forskningsstudien IMPROVE som syftar till att identifiera de bästa implementeringsstrategierna för att programmet ska genomföras med hög följsamhet och därmed ge bästa effekt på hälsan för hela familjen.

*Liselotte Schäfer Elinder, professor i folkhälsovetenskap
Karolinska Institutet & Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin,
Region Stockholm.*



**En frisk
skolstart**

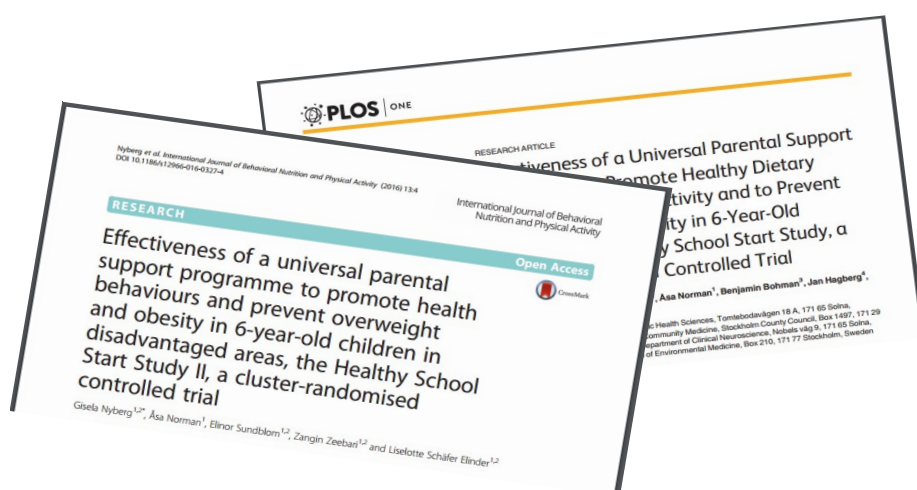
Vetenskaplig bakgrund till En Frisk Skolstart

En god fysisk och psykisk hälsa är en viktig förutsättning för lärande, trivsel och välmående. Faktorer av stor betydelse för barns hälsa och utveckling är bland annat matvanor, rörelse och sömn och föräldrarna spelar här en avgörande roll (WHO 2016). Vetenskapliga kunskapsöversikter inom området har konkluderat att skolan är en idealisk arena för att genomföra hälsofrämjande program, speciellt för yngre barn mellan 6–12 år (Bergström et al. 2017). Aktiv föräldramedverkan har stor betydelse då föräldrar ansvarar för barnets tillgång till mat och måltider, att forma måltidsmiljön och matvanor i hemmet, ge förutsättningar för fysisk aktivitet liksom att förmedla sociala och kulturella normer för sina barn kring levnadsvanor (Gori et al. 2017, Kader et al. 2015).

En Frisk Skolstart är ett evidensbaserat familjestödsprogram som bygger på den samlade kunskapen inom området. Insatserna genomförs i förskoleklass eller årskurs 1 och följer intentionerna i Vägledningen för elevhälsan, Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet). En Frisk Skolstart tillhandahåller ett strukturerat arbetssätt för elevhälsa och lärare att stödja barnfamiljer i hälsosamma levnadsvanor och förebygga ohälsa med koppling till primärvården.

En Frisk Skolstart är utvärderat i områden med stora hälsobehov och möter de krav på evidensbaserade arbetssätt som efterfrågas i skolan. För att minska risken för överdriven kroppsfixering och utpekande av elever med viktstörningar (ca 10-25 % av alla barn med en stark social gradient) är det viktigt att budskapet i programmet främst handlar om bra mat- och rörelsevanor och i mindre utsträckning om att förebygga övervikt och obesitas. Med barnen pratas aldrig om obesitas, övervikt eller kroppsstorlek.

Tidigare utvärderingar av programmet, i kontrollerade studier, har visat att det är effektivt för att förbättra barns mat- och rörelsevanor och att det upplevs som enkelt att använda med hjälpsamt och tydligt material av både av lärare, skolsköterskor, föräldrar och barn. I den första studien deltog barn från åtta skolor i en kommun med stora sociala skillnader. Utvärderingen visade att programmet hade lett till en ökning av barnens intag av grönsaker och ökad fysisk aktivitet hos flickor under helgen (Nyberg et al. 2015). Intervjuer med lärare och föräldrar visade att arbetssättet uppfattades som enkelt, flexibelt, meningsfullt och tydligt men att det skulle kunna förbättras genom en mer intensiv kontakt mellan skola och föräldrar (Norman et al. 2015, 2016, 2019). I den andra studien reviderades materialet något och översattes till andra språk.



Den andra studien genomfördes i två områden i Stockholm där förekomsten av övervikt och obesitas hos barn var högst i länet (Nyberg et al. 2016). I denna studie deltog totalt 31 skolklasser från 13 skolor. Resultatet visade på ett lägre intag av ohälsosamma livsmedel i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen. Barn som hade obesitas i början av studien minskade sitt BMI jämfört med kontrollgruppen. I både studierna försvagades effekterna efter sex månader, vilket tyder på att insatserna måste fortsätta och att föräldrar och barn behöver påminnas om de hälsofrämjande budskapen under hela skolgången.

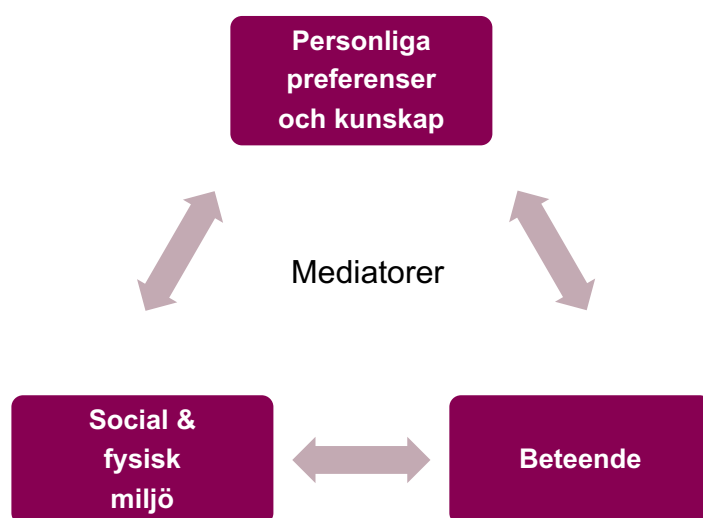
I den tredje utvärderingen lades en ny komponent till, nämligen ett risktest för typ 2 diabetes för föräldrar (Elinder et al. 2018). Ohälsosamma levnadsvanor delas ofta av både barn och föräldrar. Målet med denna komponent är att motivera föräldrar med förhöjd diabetesrisk som följd av ohälsosamma levnadsvanor, övervikt och ärftlighet att uppsöka primärvården och där få kvalificerade råd om åtgärder enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Genom att få samma hälsobudskap via skola och primärvård är målet att hela familjen ska ta till sig hälsobudskapet och ändra sina levnadsvanor på ett hållbart sätt. Resultatet från den tredje utvärderingen visade också den på en positiv effekt på barnens matvanor, en ökning av barnens fysiska aktivitet samt en tendens till minskning i BMI hos barn med obesitas (Malek 2022).

En Frisk Skolstart är baserad på Social kognitiv teori

En Frisk Skolstart är ett universellt (riktar sig till alla barn) familjestödsprogram baserat på Social kognitiv teori. Denna teori som utvecklades av psykologen Albert Bandura under 1970- och 1980-talet är, som han själv kallar det, en teori för mänskligt beteende där handling är i fokus (Kelder et al. 2015). Enligt Bandura styrs våra beteenden av kognitiva processer som sker genom att observera och inspireras av sociala förebilder i vår omgivning i kombination med individens tidigare kunskaper och erfarenheter. Om förebilden är en viktig person påverkas vårt beteende starkare. Genom att applicera Banduras teori till barns inlärning av beteenden, blir det lätt att inse att just denna teori är mycket användbar i skolan och när det gäller föräldrars påverkan på sina barn. Social kognitiv teori är också en av de mest använda teorierna inom hälsofrämjande och förebyggande arbete med målgruppen barn.




Social kognitiv teori beskriver det dynamiska samspelet mellan tre typer av påverkansfaktorer: Individens beteende, personliga kognitiva faktorer samt faktorer i den fysiska och sociala miljön. Dessa olika faktorer interagerar och påverkar varandra (se Figur 1). Enligt Social kognitiv teori påverkar kognition (uppfattningsförmågan) och miljön vårt beteende genom ett antal centrala faktorer även kallad mediatorer. Nedan följer en beskrivning av de viktigaste mediatorerna som enligt Bandura förklarar vårt beteende:

1. Tilltro till egen förmåga - beskriver individens tilltro till sin egen förmåga att utföra ett beteende
2. Förväntningar – förmågan att förutse utfallet av ett givet beteende
3. Kunskap – förståelsen av hälsovinster och risker av olika beteenden och hur man når dit
4. Inlärning genom observation – beskriver hur individen lär ett beteende genom att observera andra samt konsekvenser av beteendet
5. Normer – kulturella normer och tro på social acceptans av ett beteende
6. Färdigheter att utföra beteendet
7. Socialt stöd och återkoppling - respons på ett beteende som har betydelse för om individen fortsätter med ett beteende eller slutar med det



Figur 1: Social kognitiv teori av Albert Bandura

Bandura beskriver att påverkan på beteende kan ske på tre olika sätt som alla förekommer i En Frisk Skolstart:

-  Beteendet som individen själv styr över av egen vilja och kunskap – dvs. barn respektive föräldrar som styr det egna beteendet.
-  Att en person påverkar en annan – dvs hur lärare eller föräldrar påverkar barnet i klassrummet eller hur skolsköterskan påverkar föräldrarna i MI-samtalet.
-  Kollektiv påverkan där hela gruppen påverkar handlingen – till exempel det som händer i familjen, i klassrummet eller på föräldramöten.

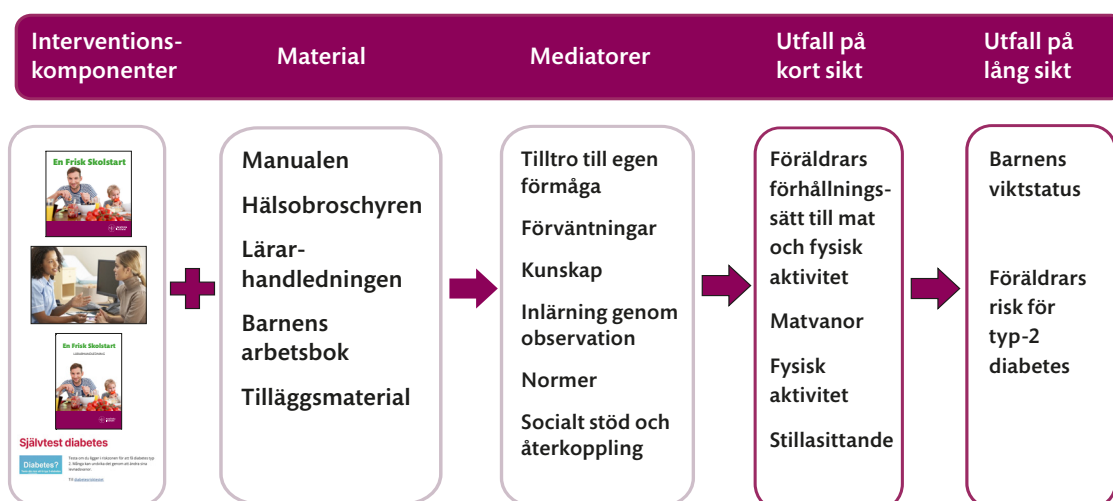
Programteori för **En Frisk Skolstart**

En Frisk Skolstart beskriver ett strukturerat arbetssätt för skolsköterska och lärare att i samverkan med primärvården stödja föräldrar till hälsosamma levnadsvanor i hemmet med fokus på:

- Hälsosamma matvanor
- Hälsosamma rörelsevanor
- Förebygga övervikt och obesitas
- Sömn

Det centrala budskapet är att en bra hälsa är viktig för att orka leka, lära sig och växa bra.

En Frisk Skolstart är utformat för att stärka och motivera föräldrar till att genomföra förändringar i hemmet för barnet och familjen. Figur 2 visar programteorin som beskriver orsakskedjan i En Frisk Skolstart. Genom att öka föräldrars och barns kunskaper och samtidigt påverka attityder, motivation och miljö kan en förändring av barnets mat- och rörelsevanor ske. Skolstarten är en lämplig tidpunkt för ett familjestödsprogram, eftersom föräldrarna fortfarande har stort inflytande på barnets levnadsvanor, besöker skolan vid skolstart samt att det finns viss flexibilitet i läroplanen. Genom att även uppmana föräldrarna till att göra ett enkelt risktest för typ 2 diabetes kan föräldrarna motiveras att göra förändringar för egen del och i hemmiljön som gynnar både barnet och hela familjen.



Figur 2: Programteori för En Frisk Skolstart enligt Social kognitiv teori

Varför ska skolan arbeta med lärande kring hälsa och familjestöd?

Aktuella Styrdokument

Det finns starkt stöd i skolans styrdokument för att skolan ska arbeta med att främja hälsa och förebygga ohälsa hos eleverna.

I Vägledning för elevhälsa står bland annat att:

- Den samlade elevhälsan ska främja alla elevers hälsa, utveckling och lärande samt stödja deras utveckling mot utbildningens mål. Elevhälsan ska ta del av aktuell vetenskaplig utveckling inom relevanta områden för att utveckla elevhälsans arbete.
- Elevhälsan kan samverka kontinuerligt och strukturerat med pedagogisk och annan personal på skolan samt med regionernas hälso- och sjukvård i det övergripande hälsofrämjande och förebyggande arbetet.
- Elevhälsan ska uppmärksamma förhållanden i elevernas närmiljö som kan öka risken för skador, ohälsa, utsatthet och kränkningar.

För matvanor, fysisk aktivitet och kroppsvikt nämner Vägledningen att:

- Skolsköterskan kan främja goda matvanor och fysisk aktivitet genom att samtala med alla elever utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt, helst vid varje ordinarie hälsobesök. Samtalet bör vara personcentrerad.
- Samtal som också involverar familjen har större möjlighet att ge effekt, eftersom vårdnadshavarna till exempel har ansvaret för den mat som serveras utanför skolan.
- För att bedöma ett barns tillväxt krävs flera mätvärden vid flera tillfällen och man måste även ta hänsyn till barnets födelsedata samt föräldrarnas vikt och längd.
- Om ett barn har ohälsosamma matvanor, är fysiskt inaktivt eller har övervikt ska barnet bemötas med ett empatiskt förhållningssätt som fokuserar på att främja hälsa snarare än på vikten i sig. Flera hälsosamtal ska erbjudas helst tillsammans med föräldrar.

Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling rekommenderar familjestöd till barn 6–12 år med ohälsosamma matvanor eller låg fysisk aktivitet.

I Läroplanen för grundskolan understryks att eleverna ska ges förutsättningar för att utveckla goda levnadsvanor och intresse för att vara fysiskt aktiva. Undervisningen ska behandla följande centrala innehåll:

- Kost, sömn och fysisk aktivitet och hur de påverkar hälsa och välbefinnande.
- Undervisningen ska ge eleverna möjlighet att uppleva rörelseglädje och därigenom utveckla sitt intresse för att vara fysiskt aktiva.
- Hur människors olika val i vardagen kan bidra till en hållbar utveckling.

Vad ingår i **En Frisk Skolstart**?

Del 1. Information till föräldrar

Föräldrar kallas till första föräldramötet på höstterminen enligt vanlig rutin. Vid första föräldramötet visas introduktionsfilmen för föräldrarna och läraren förklarar att skolan har ett nytt arbetssätt runt hälsa som alla elever i förskoleklass eller årskurs 1 kommer ta del av. Det är viktigt att framföra att programmet fokuserar på mat, rörelse och hälsa och inte på kroppsstorlek, övervikt, diabetes eller andra sjukdomar, att programmet är universellt och att inga barn pekats ut.

Läraren skickar hem hälsobroschyren ”En Frisk Skolstart” med barnen. Broschyren innehåller relevant hälsoinformation och evidensbaserade råd om hur föräldrar kan stödja sitt barn till hälsosamma levnadsvanor. Broschyren är skriven på lättläst svenska och finns även översatt till andra språk, t.ex. engelska, turkiska, urdu och arabiska.

Den är rik på bilder och tar upp följande teman: regelbundna måltider, frukt- och grönsaker, energitäta produkter, fysisk aktivitet och stillasittande samt sömn. Längst bak i broschyren finns också information om diabetesrisktestet (del 4) som föräldrarna antingen kan göra direkt i broschyren eller online på 1177 Vårdguiden (www.diabetesrisktest.nu). I materialet till varje skola finns en plansch som med fördel kan sätta upp på skolans anslagstavla, eller liknande, för att visa att skolan har ett nytt arbetssätt (se s. 21).



Del 2. Motiverande samtal

Motiverande samtal (*Motivational Interviewing*, MI) är en evidensbaserad samtalsmetod som används för att höja en persons motivation till att göra en specifik beteendeförändring. MI-samtalen hålls av skolsköterskan, som är utbildad i MI, i anslutning till hälsoundersökningen, utan barnets närvaro. Syftet är att stärka föräldrars beredskap och vilja samt tilltro till sin egen förmåga att skapa förutsättningar för bra mat- och rörelsevanor för sitt barn i hemmiljön. Det motiverande samtalet tar 15–30 min.

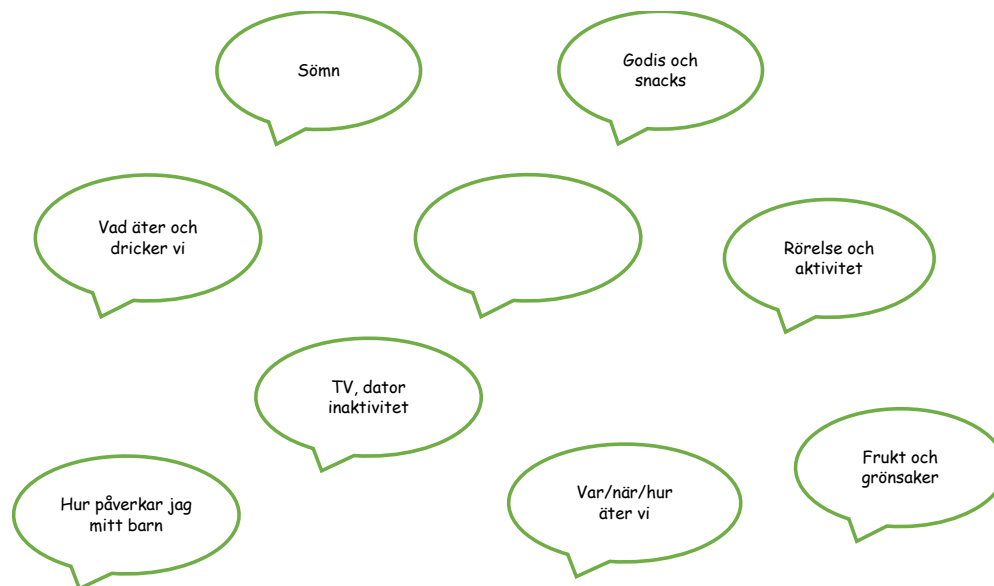


Inbjudan och planering av samtal

Skolsköterskan bjuder in till hälsosamtal och uppmuntrar föräldrarna att fundera över teman eller områden som de skulle vilja ha hjälp att förändra utifrån broschyren. Skolsköterskan informerar föräldrarna om MI-samtalet och att de förväntas fundera över barnets hälsa och levnadsvanor och ställa frågor. I inbjudan framgår att samtalet fokuserar på föräldrarnas egna tankar om sitt barns vanor och att de endast får råd om de själva efterfrågar det. Håll gärna MI-samtalet på en ostörd plats där föräldrar (den ena eller båda tillsammans men utan barn) samtalar med skolsköterskan. Tolk kan användas vid behov. Om bara en av föräldrarna deltar är det bra att uppmuntra till en diskussion hemma tillsammans om familjens levnadsvanor. Under samtalet används en menykarta för att välja något föräldrarna vill förändra eller prata kring (se Figur 3) och detta blir sedan fokus i MI-samtalet.

Menykartan kan laddas ned från www.ki.se/gph/enfriskskolstart

Genomförande av samtal



Figur 3. En ”menykarta” med förslag på ämnen som föräldrar själv väljer att de vill samtala om.

Samtalet kan börja med de tankar föräldrarna fått efter att ha läst broschyren. I slutet av samtalet har föräldrarna möjlighet att sätta ett mål om de är redo för detta. Längden på samtalet varierar utifrån föräldrarnas behov, men om det genomförs efter en hälsoundersökning av barnet kan det tänkas ta cirka 20 minuter. Vid behov erbjuds ett andra uppföljande samtal där föräldrarna har möjlighet att reflektera kring den förändring de arbetat med efter det första samtalet, få vidare stöttning eller sätta upp nya mål utifrån eventuella nya behov. Om föräldrarna ber om råd angående mat eller rörelse bör dessa råd ges i enlighet med aktuella kost- och näringsrekommendationer samt rekommendationer om fysisk aktivitet. På projekthemsidan finns filmer med föreläsningar om hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet som utförarna kan ta del av.

I slutet av samtalet påminner skolsköterskan föräldrarna om diabetesrisktestet. Ett informationsblad med testet delas ut vid behov.

Del 3. Klassrumsaktiviteter

Klassrumsaktiviteterna syftar till att lära barn om varför det är viktigt att leva hälsosamt och till att nå föräldrarna indirekt genom hemuppgifter. Olika klassrumsaktiviteter pågår under nio lektioner à ca. 60 minuter beskrivna i en Lärarhandledning. Handledningen innehåller samma teman som broschyren ”En frisk skolstart” som delats ut till föräldrarna. En arbetsbok finns för eleverna med enkla uppgifter som ska göras i hemmet tillsammans med föräldrar efter varje lektion. Teman i arbetsboken följer dem i broschyren och i lärarhandledningen.



Genomförande av klassrumsaktiviteter

Lärarna på skolan träffas för att ta del av den webbaserade instruktionen för klassrums-komponenten på hemsidan www.ki.se/gph/enfriskskolstart och diskutera hur man ska lägga upp programmet på skolan, t.ex. en lektion/vecka eller varannan vecka. Viktigt är att det blir ett kontinuerligt arbete och att alla lektioner inte samlas ihop till t.ex. en temavecka eller liknande. Ett bra riktmärke är att lektionerna ska utföras ungefär mellan novemberlovet och påsklovet.

Lärohandledningen guidar läraren genom programmet. Programmet är flexibelt så länge som alla lektioner genomförs, t.ex. kan man planera in ett besök i en livsmedelsbutik eller en utflykt för att hitta nya sätt att vara fysiskt aktiv utifrån när det passar in i lärarens planering. Kanske passar det bättre att smaka på en grönsak på hösten när den är i säsong och billigare. För att underlätta samtalet om goda matvanor finns även stödmaterial som till exempel broschyrer med illustrationer om hur mycket grönsaker och frukt som är lagom att äta för vuxna och barn. En annan broschyr visar hur mycket av "Det lilla extra" (godis, läsk, glass mm) som ett barn kan äta under en vecka förutsatt att hen i övrigt äter hälsosamt.

I samband med varje lektion ska barnen även göra en hemuppgift i sina arbetsböcker. Det huvudsakliga syftet med arbetsböckerna är att de teman som diskuteras i klassen ska nå föräldrarna hemma genom att barnen involverar sina föräldrar i enklare hemuppgifter. Ett annat syfte med arbetsböckerna är att eleverna ska engageras genom att göra enkla teckningar av aktiviteter eller nya frukter som de provat.

I alla samtal är det viktigt att fokus ligger på mat, rörelse och hälsa och inte på kroppsstorlek, övervikt, diabetes eller andra sjukdomar vilket även lyfts fram i Lärohandledningen. Bra mat och rörelse gynnar alla barn oavsett kroppsstorlek, motorisk förmåga eller bakomliggande sjukdomar. Detta är även ett viktigt budskap att föra fram till föräldrar vid informationsmöten.

På hemsidan www.ki.se/gph/enfriskskolstart finns även extramaterial till vissa av lektionerna att ladda ner. Där finns ytterligare stödmaterial, föreläsningar om mat, fysisk aktivitet och hälsa, övervikt hos barn, att använda tolk i MI samtalet samt allmän information om programmet som kan vara till hjälp för skolpersonalen.



Hur mycket grönsaker och frukt äter du varje dag?



Hur mycket av "det lilla extra" kan du äta under en vecka?

För dig mellan 6-18 år



Del 4: Risktest för typ 2 diabetes för föräldrar

Målet med detta test är att föräldrar blir uppmärksamma på egna riskfaktorer som i många fall gäller hela familjen, t.ex. ohälsosamma matvanor eller fysisk inaktivitet och gör en insats för att förbättra dessa. Vid hälsobesöket uppmärksammas föräldrarna på det webbaserade risktestet som består av åtta frågor som rör ålder, BMI, midjeomfång, daglig motion, intag av grönsaker, frukt eller bär, användning av blodtrycksmedicin, blodsockernivån och om det finns diabetes i familjen. I hälsobroschyren finns information om testet och föräldrarna kan välja att göra testet direkt i broschyren eller online via www.diabetesrisktest.nu

Självtest diabetes

Diabetes?
Testa om du minskar risken för typ 2-diabetes

Testa om du ligger i riskzonen för att få diabetes typ 2. Många kan undvika det genom att ändra sina levnadsvanor.

Till diabetesrisktestet

I testet kan man få maximalt 26 poäng på de åtta frågorna och risken klassas som låg om man har under 7 poäng, något ökad vid 7-11 poäng, måttlig vid 12-14 poäng, stor vid 15-20 poäng, och mycket stor över 20 poäng. Är risken måttlig eller högre rekommenderas personen att uppsöka primärvården för kontroll och eventuella åtgärder enligt gällande rutin. På www.1177.se (sök efter diabetes) finns även mer information om vad testet betyder och vad man som individ kan göra för att minska risken.

Genomförandet av En Frisk Skolstart

Det är viktigt att all personal på skolan informeras om att skolan har ett nytt arbetssätt som heter *En Frisk Skolstart*. Rektor informerar vid skolavslutning eller skolstart all personal om att skolan från och med nu har ett nytt arbetssätt kring hälsa vid skolstart. Skolsköterskan kan tillsammans med rektor berätta för skolpersonalen om programmets olika delar och varför det är viktigt att skolan satsar på hälsa (stödmaterial finns på hemsidan). Informationsfilmen visas och personalen kan ställa frågor. Programmet genomförs

Förslag på detaljerad tidplan för att implementera En Frisk Skolstart

Februari - maj:

- Informera direkt berörd skolpersonal om att skolan deltar i En Frisk Skolstart
- Förbereda planering av genomförandet och personal
- MI-utbildning av skolsköterska
- Förberedande möten med forskarna*

Juni - oktober:

- Informera hela skolan om En Frisk Skolstart på t.ex. en studiedag
- Möte i elevhälsoteamet inklusive lärarna för planering och diskussion, beställa material
- Lärarna tittar på instruktionsfilmen för klassrumskomponenten
- Informera föräldrar på första föräldramötet om att EFS är ett nytt arbetssätt som drar igång och visa filmen för vårdnadshavare
- En till två veckor efter föräldramötet skickas hälsobroschyren hem
- Informationsbrev och samtyckesblankett skickas hem till föräldrar*
- Skolpersonal svarar på enkäter (med samtycke)*

November - april:

- Lärare skriver i veckobrevet när klassrumskomponenten startar och påminner föräldrar om att läsa hälsobroschyren
- Skolsköterskan skickar ut inbjudan till hälsosamtal
- Hälsosamtal genomförs med föräldrar
- Mätning och vägning av alla barn
- Klassrumsaktiviteter 1–9 genomförs och dokumenteras
- Föräldrar genomför T2D testet
- Uppföljande samtal med föräldrar vid behov
- Regelbundna möten i EFS-teamet

Maj - juni:

- Skolpersonal beställer material till nästa skolår
- Elevhälsoteamet diskuterar genomförandet och identifierar behov av förändringar till nästa skolår
- Längd- och viktdata sammanställs och lämnas till forskarna (m. samtycke)*
- Skolpersonal svarar på enkäter (m. samtycke)*

*Dessa punkter gäller IMPROVE studien

Implementeringsstrategier

För att ett En Frisk Skolstart ska få effekt på barnens hälsa måste det implementeras framgångsrikt med hög följsamhet till programmets olika delar och vidmakthållas över tid. För att nå hög följsamhet till de fyra komponenterna måste utförarna arbeta strukturerat enligt manualen och följa implementeringsstrategierna i Tabell 1. Dessa strategier har utvecklats baserat på workshops med skolpersonal där hindrande och främjande faktorer för genomförandet har identifierats.

Tabell 1: Implementeringsstrategier som utförs av involverad skolpersonal

	Implementeringsstrategi	Utförande
1	Lokala konsensus-diskussioner - uppnå samsyn kring EFS på skolan och i kommunen	En kommunrepresentant tar regelbundet upp EFS på möten med kommunens rektorer med möjlighet att ställa frågor och utbyte erfarenheter. Rektor introducerar EFS till all skolpersonal på en studiedag vid skolårets början. Som stöd finns material på hemsidan. Diskussioner förs och frågor besvaras tills det råder konsensus om att programmet ska genomföras och hur hälsa kan lyftas i hela skolans verksamhet.
2	Organisera ett EFS-team på skolan	Skolans elevhälsoteam involverar berörda lärare och utser en koordinator. Tillsammans planerar de det praktiska genomförandet av En Frisk Skolstart på basis av manualen. Teamet diskuterar hur de kan nå hög följsamhet till EFS komponenterna, högt deltagande bland föräldrar och diskuterar och löser praktiska problem.
3	Kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan involverad personal	Lärarna tar del av den inspelade introduktionen till klassrums-komponenten, diskuterar det praktiska genomförandet och hur de bäst kommunicerar med föräldrar kring barnens hemuppgifter. Skolsköterskorna i kommunen utbildas i MI vid Karolinska Institutet. Härefter utbyter de kunskap och erfarenhet av MI minst en gång per år och hur de bäst når föräldrar. Tillsammans diskuterar lärare och elevhälsan praktiska problem och hur de ska lösas.
4	Utbildningsmaterial	Skolan beställer klassuppsättningar av materialet (se nedan). Berörd skolpersonal tar del av extra material och inspelade föreläsningar om folkhälsa på hemsidan.
5	Förbered och motivera föräldrarna att delta	Rektor kommunicerar till föräldrarna att skolan är en hälsofrämjande skola. Introduktionsfilmen för vårdnadshavare visas vid första föräldramötet i klassen för att skapa engagemang bland föräldrar. Affischer sätts upp på lämpliga platser på skolan. Hälsobroschyren skickas hem 2 veckor innan start på lektionerna. Skolan informerar kontinuerligt föräldrar genom nyhetsbrevet och uppmanar dem att ta del av informationen om EFS på hemsidan.
6	Förändra skolmiljön vid behov	All skolpersonal diskuterar om skolmiljön kan bli mer hälsofrämjande och gör insatser för t.ex. skolmat, fritids och utevistelse.

Material

En klassuppsättning innehåller följande material:

- Tre ex av Manualen
- Affisch ”Vi har startat”
- Tre ex av Lärarhandledningen
- Cirka 25 Hälsobroschyren En Frisk Skolstart
- Cirka 25 Arbetsböcker
- Cirka 25 ex av Grönsaks- och Det lilla extra-broschyren

Materialet som ingår i klassuppsättningen kostar cirka 2.000 kronor. Allt material finns också att ladda ner och skriva ut från hemsidan www.ki.se/gph/enfriskskolstart

Organisera ett EFS-team på skolan

En mycket viktig strategi för implementeringen av En Frisk Skolstart är att organisera ett EFS-team på varje skola bestående av lärare, skolsköterskan och rektor eller biträdande rektor. Syftet med teamet är att diskutera hur skolan kan nå hög följsamhet till En Frisk Skolstart-komponenterna, hur man kan nå högt deltagande bland föräldrarna och också att diskutera och lösa praktiska problem. Utse en koordinator som är ansvarig för att sammankalla till och dokumentera mötena.

Tidplan

Hälsosamtalen kan antingen hållas under höstterminen eller i början av vårterminen, beroende på vad som fungerar bäst på skolan. Klassrumskomponenten bör om möjligt överlappa tidsmässigt med hälsosamtalen. Det är viktigt att alla nio lektioner görs i lagom takt t.ex. en lektion i veckan.

Rollfördelning inom En Frisk Skolstart

Kommunrepresentantens roll: Skriver avtal med KI. Tar upp EFS/IMPROVE regelbundet på möten med rektorer. Kommunikerar med KI.

Rektorns roll: Ansvarar för att skapa konsensus kring EFS och hälsoarbetet på skolan och göra det synligt. Deltar löpande i diskussioner kring implementeringen av EFS på skolan och i kommunen.

Skolsköterskans roll: Får nya och bättre verktyg (MI-utbildning) för att utföra hälsosamtal med föräldrar. Deltar i löpande diskussioner kring implementeringen av EFS på skolan och i kommunen.

Lärares roll: Utför 9 lektioner i klassrummet med tillhörande hemuppgifter för barnen enligt en tydlig lärarhandledning. Deltar i diskussioner kring implementeringen av EFS på skolan och i kommunen.

Koordinatorn för EFS-teamet: Ansvarar för att regelbundet sammankalla till diskussion om EFS med elevhälsoteam och utförarna av programmet. Ansvarar för att dokumentera mötena och arbetet och är kontaktperson för forskarteamet.

Fortsätt med de hälsofrämjande aktiviteterna

För att barnen ska bibehålla sina hälsosamma levnadsvanor efter att En Frisk Skolstart är slut krävs att aktiviteterna fortsätter i högre årskurser både inom elevhälsan och i klassrummet. Materialet från En Frisk Skolstart kan med fördel anpassas och användas även i högre åldrar. Repetition bidrar till djupare inlärning och det är därför bra att upprepa samma budskap och samma bildspråk flera gånger både gentemot barnen och deras föräldrar.

På projekthemsidan www.ki.se/gph/enfriskskolstart finns mer material och länkar till hemsidor med tips kring mat, hälsa och fysisk aktivitet.

På Region Stockholms Elevhälsportal (www.elevhalsportalen.se) finns mer evidensbaserat stöd för hälsofrämjande och förebyggande insatser för alla åldersgrupper med fokus på skolmiljön.

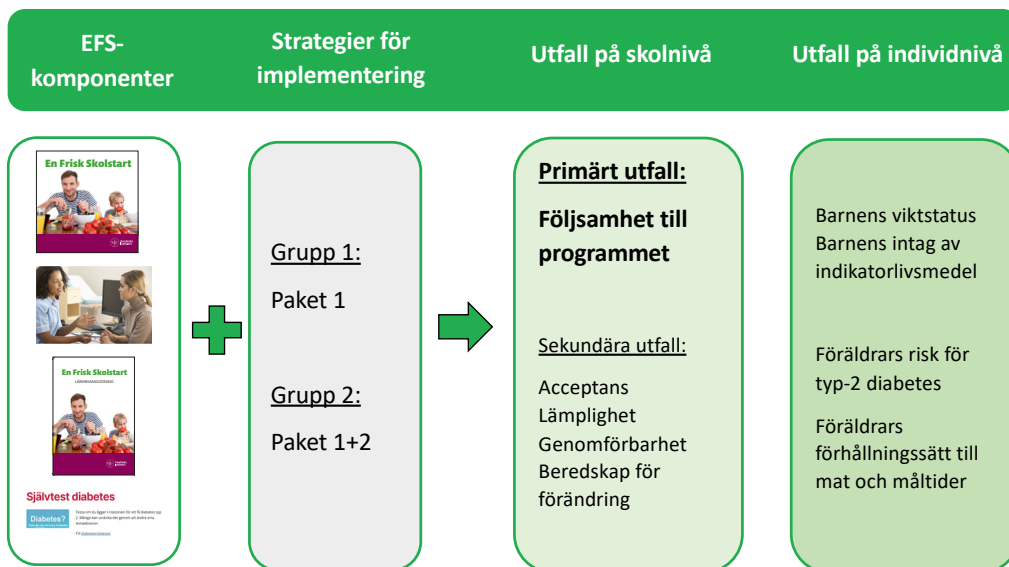
Några viktiga punkter att förmedla till personalen och till föräldrarna:

- Vi gör det tillsammans
- Hälsa och lärande hör ihop
- Bra mat och rörelse gynnar alla barn och hela familjen
- Programmet är en del av en hälsofrämjande skolutveckling



IMPROVE-studien

IMPROVE är en implementeringsstudie där huvudutfallet är följsamhet till programmets fyra delar och sekundärt barnens tillväxtdata och föräldrarnas risk för typ 2 diabetes. Syftet med studien är att undersöka de bästa strategierna för att genomföra EFS i kommunen och skolan så att det sker med hög följsamhet och kvalitet för bästa effekt på familjernas hälsa. I Figur 4 beskrivs programteorin för IMPROVE som visar hur studien är upplagd och tänkt att fungera.



Figur 4. Programteori för IMPROVE-studien

Skolorna slumpas till 2 grupper. Grupp 1 kommer att ta del av strategierna i Tabell 1 (paket 1), medan grupp 2 även tar del av strategierna i Tabell 2 (paket 2). På så sätt kommer forskarna att studera om följsamheten till En Frisk Skolstart kan förbättras med hjälp av stöd utifrån och därmed även hälsoeffekterna på familjerna. Strategierna i paket 2 handlar till stor del om att forskargruppen följer genomförandet av En Frisk Skolstart mer i detalj och återkopplar oftare till skolorna i grupp 2. Skolorna kommer få veta om de tillhör grupp 1 eller grupp 2 i början av hösten. I slutet av varje skolår kommer forskargruppen att besöka alla skolor för att dokumentera hur implementeringen av En Frisk Skolstart gått och svara på frågor.

Tabell 2: Implementeringsstrategier som initieras av forskarna

	Implementeringsstrategi	Utförande
1	Uppföljning och coachning	EFS-teamet erhåller en årlig återkoppling av följsamhet till de fyra komponenterna i EFS och coachas hur de kan förbättra följsamheten till EFS genom 2 möten per skola med forskarna på höst- och vårterminen.
2	Bilda nätverk med primärvården	EFS-teamet har årliga möten med vårdcentral(er) i kommunen för att diskutera hur man kan samverka för att nå familjer med större hälsobehov och sätta upp mål kring detta.
3	Extra utbildningsinsatser av skolpersonal	Skolpersonal diskuterar utbildningsbehov kring frågor relaterade till EFS. Forskarna erbjuder skolbesök för att föreläsa eller organisera lämplig aktivitet.
4	Återkoppling från föräldrar	Skolpersonal får återkoppling på föräldrarnas synpunkter om genomförandet av EFS av forskarna. Personalen reflekterar över resultatet och diskuterar behov av eventuella förbättringar.

Under andra halvan av vårterminen kommer forskarna att besöka varje skola för att diskutera hur implementeringen och arbetet med strategierna går och om det finns några frågor.

Vi dessa möten går vi igenom insatserna som EFS-teamet har gjort under året.

Vi besöken kommer vi bl.a. att gå igenom:

- Hur ofta har EFS-teamet haft möten?
- Hur har ni lagt upp arbetet med En Frisk Skolstart under läsåret?
- Har ni gjort några extra insatser för att nå föräldrarna?
- Vilka frågor har kommit upp som ni kunnat lösa på skolan?
- Vilka frågor har kommit upp som ni inte har kunnat lösa på skolan?

Datainsamling

Följsamhet till de fyra delarna i programmet En Frisk Skolstart bedöms utifrån information från föräldrar, skolsköterskan, lärare och MI-kodare enligt Tabell 3.

Tabell 3. Mätning av följsamhet till programmets fyra delar per skola

Komponent	Mått	Respondent
Broschyr med hälsoinformation	- Föräldrar som har läst broschyren	Föräldrar
	- Föräldrars uppskattning av broschyren (skala 1-5)	Föräldrar
Motiverande samtal	- Föräldrar som får MI	Skolsköterska
	- Föräldrars uppskattning av MI (skala 1-5)	Föräldrar
Klassrumskomponenten	- Lärare som gör klassrumskomponenten	Lärare
	- Genomsnittlig andel genomförda lektioner	Lärare
	- Följsamhet till innehållet i lektionerna	Lärare
	- Barnens delaktighet i lektionen (skala 1-5)	Lärare
	- Föräldrars uppskattning av hemuppgifterna (skala 1-5)	Föräldrar
T2D test	- Föräldrar som gör testet	Föräldrar
	- Föräldrar med hög risk som besöker vårdcentral	Föräldrar
	- Föräldrars uppskattning av nyttan med testet (skala 1-5)	Föräldrar

Följande data kommer att samlas in:

1. Tillväxtdata på barnen från rutinbesöken
2. Följsamhet till implementeringsstrategierna (antal möten med föräldrar, möten i EFS-teamet, förändringar i skolmiljön, m.m., se Tabell 1 och 2 och till programmets fyra komponenter (se Tabell 3)
3. Årliga enkäter om beredskap för förändring, acceptans, lämplighet och genomförbarhet som besvaras av berörd skolpersonal
4. Resultat av diabetesrisktest samt enkäter om föräldrarnas förhållningssätt till mat och måltider och en kort livsmedelsenkät (samlas in direkt från föräldrarna)
5. Intervjuer med utförarna för att följa processen mot slutet av studien

Samtycke för datainsamling

För att samla in data till en forskningsstudie krävs individuellt samtycke. Skolpersonal ger samtycke och besvarar enkäter elektroniskt. Forskarna kommer att besöka skolorna eller kontakta skolan på annat sätt och ställa frågor om genomförandet. Två veckor innan start på lektionerna skickas informationsbrev och samtyckesformulär om att delta i IMPROVE-studien hem med barnen tillsammans med hälsobroschyren. Föräldrarna påminns tre gånger i veckobrevet online om deltagande i IMPROVE studien och får online länk till hemsidan, informationsbrev och samtyckesformulär i veckobrevet. Skolpersonal sätter upp ”Vi har startat” affischen synlig för föräldrar som påminner om att studien har startat och att de kan anmäla sig.

Forskarna återkopplar till skolsköterskan vilka föräldrar som har gett samtycke till datainsamlingen.



Vi har startat!

Klassen har börjat med
En Frisk Skolstart!

Ta chansen och delta i forskningen!
Det är inte för sent att anmäla sig.

Information och blankett finns hos lärarna.
Läs mer på ki.se/gph/en-frisk-skolstart

Har du frågor?
Kontakta Kristi Sidney Annerstedt,
samordnare kristi.sidney@ki.se

Frågor?

Via hemsidan finns möjlighet att ställa frågor om studien till forskarna för alla involverade.

Bilaga 1. Mall MI-samtal

Mall samtal 1 – original

Introducera syftet med samtalet

Tanken med det här samtalet är att ni får en möjlighet att reflektera kring era egna funderingar om mat och rörelsevanor hemma och då främst vad gäller ert barn.

Finns det att hitta ett fokusområde där ni känner att ni skulle vilja kanske förändra något, justera, göra mer eller mindre av eller helt enkelt sätta extra fokus på vad gäller mat och rörelse.

Vad fick ni för tankar när ni tittade i broschyren?

Gå vidare utifrån det om föräldrarna kommer in på något specifikt utifrån broschyren.

Annars: Introducera meny-agendan

Här har jag som en tankekarta kan man säga. Här finns olika områden som är vanliga att föräldrar har funderingar kring vad gäller just mat och rörelsevanor för sitt barn. Så finns det en bubbla som är tom och det är för att man kanske har någon egen fundering, något som är specifikt för just mitt barn eller vår familj.

Om du tittar på denna menykarta, vilket eller vilka områden känns mest relevant för dig att ta upp?

Vad är det som får dig att välja detta område?

Erbjuda information (vill du att jag ska berätta lite om hur detta påverkar...?)

Vad tänker du om det?

Hur skulle du vilja att det var istället?

Vad skulle behöva hända för att det skulle kunna bli så som du tänker?

OM du bestämde dig för att börja förändra detta, vad skulle vara det första lilla steget vara?

I relation till målbild eller konkret mål:

Skalfrågor med följdfrågor (På en skala från 0 till 10, hur viktig är denna förändring för dig?)

Vad är det som gör att du tycker att den är så pass viktig?)

Efter uttryckt och nedskrivet mål:

Vad är det första du kommer att göra nu när du går ut genom dörren för att börja mot målet?

Eventuellt ställa eller följa upp från skala REDO?

Referenser

Bergström H, Lynch C, Rahman S, Elinder LS. Insatser för att främja hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet En kartläggande litteraturoversikt. Karolinska Institutet 2017. Insatser (ki.se)

Elinder L, Patterson E, Nyberg G, Norman Å. A Healthy School Start Plus for prevention of childhood overweight and obesity in disadvantaged areas through parental support in the school setting - study protocol for a parallel group cluster randomised trial. BMC Public Health. 2018;18:459.

Gori D, Guaraldi F, Cinocca S, Moser G, Rucci P, Fantini MP. Effectiveness of educational and lifestyle interventions to prevent paediatric obesity: systematic review and meta-analyses of randomized and non-randomized controlled trials. Obesity science & practice. 2017;3(3):235-48.

Kader M, Sundblom E, Elinder LS. Effectiveness of universal parental support interventions addressing children's dietary habits, physical activity and bodyweight: A systematic review. Prev Med. 2015;77:52-67.

Kelder SH, Hoelscher D, Perry CL. How individuals, environments, and health behaviors interact. Social cognitive theory. In: Glanz K, Rimer, BK, Viswanath, K, editor. Health Behavior. San Francisco, CA: John Wiley & Sons, Inc.; 2015. p. 159-81.

Malek, ME. Health promotion and obesity prevention through a school-based parental support programme. Doctoral thesis 2022, Karolinska Institutet. ISBN 978-91-8016-598-3.

Norman A, Berlin A, Sundblom E, Elinder LS, Nyberg G. Stuck in a vicious circle of stress. Parental concerns and barriers to changing children's dietary and physical activity habits. Appetite. 2015;87:137-42.

Norman A, Nyberg G, Elinder LS, Berlin A. One size does not fit all-qualitative process evaluation of the Healthy School Start parental support programme to prevent overweight and obesity among children in disadvantaged areas in Sweden. BMC Public Health. 2016;16(1):37.

Norman A, Nyberg G, Berlin A. School-based obesity prevention for busy low-income families-Organisational and personal barriers and facilitators to implementation. Plos One. 2019;14(11):e0224512.

Norman A, Etminan Malek M, Nyberg G, Patterson E, Elinder LS. Effects of universal school-based parental support for children's healthy diet and physical activity - the Healthy School Start Plus cluster randomised controlled trial (under publicering).

Nyberg G, Norman A, Sundblom E, Zeebari Z, Elinder LS. Effectiveness of a universal parental support programme to promote health behaviours and prevent overweight and obesity in 6-year-old children in disadvantaged areas, the Healthy School Start Study II, a cluster-randomised controlled trial. Int J Behav Nutr Phys Act. 2016;13(1):4.

Nyberg G, Sundblom E, Norman A, Bohman B, Hagberg J, Elinder LS. Effectiveness of a Universal Parental Support Programme to Promote Healthy Dietary Habits and Physical Activity and to Prevent Overweight and Obesity in 6-Year-Old Children: The Healthy School Start Study, a Cluster-Randomised Controlled Trial. Plos One. 2015;10(2).

Socialstyrelsen, Skolverket. Vägledning för elevhälsan. Stockholm: 2016.

Socialstyrelsen. Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Stockholm; 2018.

World Health Organization. Commission on Ending Childhood Obesity. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity; 2016.

Den här manualen beskriver genomförandet av ett evidensbaserat familjestödsprogram i skolan för att främja bra mat- och rörelsevanor hos barn som börjar skolan i linje med gällande riktlinjer. Syftet är att få friskare barn som trivs och lär sig bättre i skolan samt friskare familjer med lägre risk att utveckla kroniska sjukdomar.



**Karolinska
Institutet**