



IFAU

Institutet för arbetsmarknads- och
utbildningspolitisk utvärdering

En god start?

En rapport om att stötta barns utveckling

Camilo von Greiff
Anna Sjögren
Ing-Marie Wieselgren

RAPPORT 2012:11

Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU) är ett forskningsinstitut under Arbetsmarknadsdepartementet med säte i Uppsala. IFAU ska främja, stödja och genomföra vetenskapliga utvärderingar. Uppdraget omfattar: effekter av arbetsmarknads- och utbildningspolitik, arbetsmarknadens funktionssätt och arbetsmarknadseffekter av socialförsäkringen. IFAU ska även sprida sina resultat så att de blir tillgängliga för olika intressenter i Sverige och utomlands.

IFAU delar även ut forskningsbidrag till projekt som rör forskning inom dess verksamhetsområden. Forskningsbidragen delas ut en gång per år och sista dag för ansökan är den 1 oktober. Eftersom forskarna vid IFAU till övervägande del är nationalekonomer, ser vi gärna att forskare från andra discipliner ansöker om forskningsbidrag.

IFAU leds av en generaldirektör. Vid institutet finns ett vetenskapligt råd bestående av en ordförande, institutets chef och fem andra ledamöter. Det vetenskapliga rådet har bl.a. som uppgift att lämna förslag till beslut vid beviljandet av forskningsbidrag. Till institutet är även en referensgrupp knuten där arbetsgivar- och arbetstagersidan samt berörda departement och myndigheter finns representerade.

Rapporterna finns även i tryckt format. Du kan beställa de tryckta rapporterna via telefon eller mejl. Se nedanstående kontaktinformation.

Postadress: Box 513, 751 20 Uppsala
Besöksadress: Kyrkogårdsgatan 6, Uppsala
Telefon: 018-471 70 70
Fax: 018-471 70 71
ifau@ifau.uu.se
www.ifau.se

IFAU har som policy att en uppsats, innan den publiceras i rapportserien, ska seminariebehandlas vid IFAU och minst ett annat akademiskt forum samt granskas av en extern och en intern disputerad forskare. Uppsatsen behöver dock inte ha genomgått sedvanlig granskning inför publicering i vetenskaplig tidskrift. Syftet med rapportserien är att ge den ekonomiska politiken och den ekonomisk-politiska diskussionen ett kunskapsunderlag.

En god start?^{*}

En rapport om att stötta barns utveckling

av

Camilo von Greiff, Anna Sjögren och Ing-Marie Wieselgren[§]

2012-06-08

Sammanfattning

Hög kvalitet i skolan och i andra verksamheter som möter barn bidrar sannolikt till att färre barn kommer att vara i behov av särskilda stödåtgärder. Syftet med denna rapport är att diskutera hur samhällets insatser för barns utveckling kan säkerställa att alla barn kan lyckas i skolan. Med stöd i teoretisk och empirisk forskning diskuterar vi hur man kan identifiera stödbehov, när det är önskvärt att göra det och hur vi kan stötta barn, dels med generella, dels med riktade åtgärder. Vi kartlägger också hur samhällets stöd till barn ser ut idag. Vi bedömer att det finns anledning att ytterligare fokusera samhällets resurser och anpassa verksamheter för att möta barn som är i behov av särskilt stöd. Vi drar slutsatsen att det finns ett behov av att utveckla infrastrukturen kring hur samhället stöttar barns utveckling.

^{*} En version av denna rapport finns publicerad som ”En god start – en ESO-rapport om tidigt stöd i skolan”, 2012:2 (Greiff, Sjögren och Wieselgren, 2012). Vi är tacksamma för kommentarer och diskussioner med Mats Björnsson, Skolverket; Gunilla Bohlin, Uppsala Universitet; Margareta Bondestam, Socialstyrelsen; Robert Erikson, SOFI; Martin Forster, Socialstyrelsen; Lars Gelander, Angereds Närsjukhus; Jan-Erik Gustafsson, Göteborgs Universitet; Åsa Olli-Segendorff, ESO; Lena M Olsson, Skolverket; Mats Myrberg, Stockholms Universitet, Ann-Charlotte Smedler, Stockholms Universitet; Björn Öckert, IFAU; Mats Öhlin, Haninge Kommun.

[§] Camilo von Greiff, SNS; Anna Sjögren, IFAU och SOFI, anna.sjogren@ifau.uu.se; Ing-Marie Wieselgren, SKL.

Innehållsförteckning

1	Alltför många klarar inte skolan.....	3
1.1	Andelen som inte klarar skolan och inträdet på arbetsmarknaden	6
2	Att stötta barns och ungas utveckling: en teoriram	13
2.1	Humankapital	14
2.2	Att investera i humankapital.....	15
2.3	När ska man identifiera barn i behov av särskilt stöd?	16
2.4	Bedömning och åtgärder i unga år – stigmatisering eller stöd?.....	19
3	Vad kan samhället göra för att förebygga och motverka att barn misslyckas i skolan?	23
3.1	Tidiga investeringar – universella satsningar	24
3.2	Kvalitet i förskola och skola: klasstorlek, duktiga lärare och intensifierad skolgång.....	25
3.3	Incitament till lärande, bedömning, feedback och uppföljning	28
3.4	Riktade åtgärder.....	29
3.5	Internationell utblick – vad gör man i andra nordiska länder?	41
3.6	Det behövs mer kunskap.....	48
4	Hur fungerar stödet för barns utveckling idag?	48
4.1	Gemensamma mål för välfärdsinsatserna.....	48
4.2	Varje barns unika utveckling i ett förändrat samhälle	49
4.3	Mödrahälsovård	50
4.4	Barnhälsovård.....	51
4.5	Primärvård, familjecentraler, ungdomsmottagningar och folktandvård.....	53
4.6	BUP	55
4.7	Socialtjänsten.....	57
4.8	Förskolan	58
4.9	Grundskolan	64
4.10	Elevhälsan.....	72
4.11	Samordning och en ”första linje” för barn med omfattande stödbehov ..	74
5	Diskussion och slutsatser	78

1 Alltför många klarar inte skolan

Det finns en bred enighet i samhället om att vi har ett gemensamt ansvar för att ge barn med olika bakgrund och förutsättningar en god start i livet. Det har motiverats både med värderings- och fördelningsmässiga argument om alla individers rätt till rimliga livschanser. Parallellt med detta individperspektiv har det också funnits ett samhällsperspektiv. När enhetsskolan i försöksform infördes på 1950-talet talades inte enbart om dess fördelningsmässiga förtjänster utan även att detta var motiverat från ett samhällsekonomiskt perspektiv. Många av samhällets institutioner såsom t.ex. socialförsäkringssystem, sjukvård och äldreomsorg är helt beroende av att den stora majoriteten individer etablerar sig på arbetsmarknaden. Det finns således även idag starka samhällsekonomiska skäl för en hög kvalitet i samhällets generella insatser för att stötta barns och ungas utveckling genom mödravård, barn- och skolhälsovård, förskola och skola. Med en hög kvalitet i de generella insatserna är förhoppningen att färre barn kommer att vara i behov av särskilda stödåtgärder.

Barn från utsatta miljöer och barn med inlärningssvårigheter, beteendeproblematik eller psykisk ohälsa har trots de generella insatserna ofta svårt att klara skolan (Gustafsson m.fl., 2010, Konsensusprojektet, 2005). Deras svårigheter riskerar också att följa med och förvärras ända upp i vuxen ålder och manifesteras i svag eller obefintlig anknytning till arbetsmarknaden, psykisk ohälsa och andra former av utanförskap (Sjögren och Svaleryd, 2010). Kvaliteten i utbildningssystemet och andra samhällsinstitutioner som möter barn är avgörande för att barn i behov av särskilt stöd av olika slag tidigt ska bli sedda och bli bemötta på ett bra och stöttande sätt av föräldrar, lärare och andra vuxna i samhället. En viktig utgångspunkt är att varje barn med låga eller obefintliga skolresultat är ett misslyckande för de verksamheter som mött barnet. Detta är visserligen till föga tröst för det barn som får bära huvuddelen av kostnaderna för den uteblivna utvecklingen. En sådan utgångspunkt ställer däremot stora krav på verksamheterna att anpassa sig och möta de barn vars utveckling de ges förtroendet att stötta.

I vissa situationer kan det vara möjligt att genomföra universella kvalitetshöjande åtgärder, riktade mot alla barn, som också är effektiva sätt att nå de barn som har det svårast i skolan. En växande litteratur pekar på att generella högkvalitativa förskolesatser är en metod (Havnes och Mogstad, 2011). Men det är inte självklart att välmotiverade generella kvalitetshöjningar når just de barn som har det svårast i skolan. Analysen i Fredriksson m.fl. (2011) av konsekvenserna av att gå i en stor eller liten klass på mellanstadiet pekar på att minskad klasstorlek skulle vara samhällsekonomiskt lönsamt, men att det

främst gynnar de redan relativt högpresterande eleverna.¹ I strävan att åstadkomma en högkvalitativ förskola och skola som når alla barn kan det därför vara motiverat att rikta åtgärder. Därmed fokuseras samhällets resurser för att möta barn som är i behov av särskilt stöd och på så sätt kan låga skolresultat förebyggas. För att göra detta krävs dock att vi vet vilka barn som är i behov av detta stöd, inte för att hitta fel hos barnen utan för att möjliggöra en anpassning av undervisning och annat stöd så att barnen kan lyckas.

Det senaste decenniets nedåtgående trend av svenska grundskolelevers prestationer, en lägre andel som klarar gymnasiet i dag än på 1990-talet, fler unga i aktivitetsersättning och ökad psykisk ohälsa bland unga vuxna är oroväckande, men manar också till någon slags handling. Så många borde inte behöva nå så låga resultat i skolan. Ett nedslag i resultaten från de första nationella proven som genomförts i tredje klass visar också på skillnader i hur kommuner och skolor lyckas ge barn grundläggande färdigheter i matematik och läsning tidigt. I de bästa 30 kommunerna lyckas i genomsnitt mer än 95 procent av barnen få godkänt på de olika delproven. I de sämsta 30 kommunerna är det mer än i snitt 13 procent av barnen som inte får godkänt. I de allra sämsta kommunerna är det 20–25 procent av barnen som inte når målen.² Skillnader mellan skolor är ännu större. Bakom dessa skillnader döljer sig både kvalitetsskillnader mellan olika skolor, kvalitetsskillnader mellan kommuners verksamheter och dessutom skillnader i barns förutsättningar. Oavsett orsak tyder resultatskillnaderna på att skolan inte når målet att ge barn lika livschanser.

Den senast publicerade PISA-undersökningen³ där svenska elever relativt andra länders elever presterar allt sämre i såväl matematik, läsförståelse som naturvetenskap, tyder på att de försämrade skolresultaten återfinns i hela fördelningen, men dessutom tycks skillnader i elevprestationer mellan olika elevgrupper öka till följd av att de största försämringarna återfinns bland de svagaste eleverna. Denna trend av ökade skillnader i elevprestationer har även framkommit i svenska studier, se Skolverket (2009a) och Björklund m.fl. (2010).⁴ Vi ska också i denna rapport tydliggöra att det är bland de svagaste grundskoleeleverna som utslagningen från gymnasiet ökat mest. De svagaste eleverna är också kraftigt överrepresenterade bland dem som drabbas av psykisk ohälsa och som får aktivitetsersättning redan som unga vuxna.

¹ Andra studier har typiskt sett funnit störst effekt för yngre elever och elever från låga socioekonomiska hemmiljöer.

² Skolverkets databas SIRIS, resultat från nationella proven i Åk 3 2010.

³ OECD (2010).

⁴ Samtidigt visar Böhlmark och Holmlund (2011) att familjebakgrundens betydelse för skolresultat, mätt med betygen i kärnämnen från grundskolan, inte har ökat över tid.

Ökningen av ohälsa finns dock även bland barn som klarat grundskolan ganska väl.

Försämrade utfall som unga vuxna för de svagaste grundskoleeleverna kan ha flera orsaker. Det är möjligt att denna grupp har sämre faktiska kunskaper med sig redan från grundskolan, vilket antyds i PISA-resultaten. Det är också möjligt att de faktiskt mår sämre psykiskt. Mycket tyder också på att det är de högre kraven för att klara gymnasiet som infördes i och med 1990-talets betygs- och gymnasiereform som bidragit till ökade avhopp och försämrad humankapitalutveckling. Ytterligare en förklaring är att samhället i dag ställer allt högre krav på sociala och andra färdigheter så att dagens unga människor trots likartade förutsättningar med äldre årskullar inte klarar att etablera sig på arbetsmarknaden och i vuxenlivet. Det går heller inte att utesluta att en tuff arbetsmarknad för unga tidvis har bidragit till förskjutningar i vad som anses vara grund för att beviljas aktivitetsersättning eller att läkares benägenhet att ställa en psykisk diagnos förändrats över tid.⁵

Denna rapport ska dock inte ge sig på att förklara dessa trender i utslagning i skolan och socialt. Istället tar vi skillnader mellan kommuner och skolor och förändringar över tid som intäkt för att det inte finns en förutbestämd andel barn som inte klarar sig igenom grundskolan och gymnasieskolan. Det är heller inte givet att det ska gå dåligt i livet för de 10–20 procent av eleverna som har sämst grundskoleresultat. Det borde alltså gå att göra något åt att så många når så låga resultat i skolan och får det svårt att etablera sig på arbetsmarknaden och i samhällslivet. Den starka och, som vi ska se, i vissa avseenden med tiden starkare kopplingen mellan svaga grundskoleskolresultat och utslagning från gymnasiet, förtidspensionering respektive psykisk ohälsa tyder på att det är viktigt att komma till rätta med skolsvårigheter, även om orsakssambanden inte är klara.

Det grundläggande syftet med denna rapport är att diskutera hur samhällets insatser för barns utveckling kan säkerställa att alla barn kan lyckas i skolan. Vi ska också ta reda på om det är möjligt att tidigare identifiera barn som riskerar att hamna på efterkälken, under vilka omständigheter det också är önskvärt att försöka göra det och vilka åtgärder, generella och riktade, som är lämpliga att vidta för de barn som uppvisar ett stödbehov. Analysen kommer att göras med stöd i teoretisk och empirisk forskning om barns utveckling i allmänhet och mer specifikt om läsutveckling, beteendeproblem och annan inlärningsproblematik. Vi tar vår utgångspunkt i nationalekonomisk humankapitalteori. Med *humankapital* menas individens kunskaper, färdigheter och beteenden, men

⁵ Vad gäller aktivitetsersättning har inflödet minskat igen på senare tid, möjligen återigen som en respons på förändrade attityder och regler som betonar att människor ska ha en egen försörjning.

även psykisk och fysisk hälsa och välmående som bidrar till att vi är läraktiga i skolan, produktiva och framgångsrika på arbetsmarknaden och i privatlivet. Den bärande tanken inom humankapitalteorin är att det går att *investera i och bygga upp* barns och ungas humankapital genom att barn får en trygg tidig anknytning och genom lek, fostran, utbildning och hälsofrämjande arbete – istället för att endast betrakta talanger, förmågor och hälsa som givna och opåverkbara. Det teoretiska ramverket beskrivs i avsnitt 2.

Som en bakgrund till analysen kommer vi med hjälp av registerdata från Socialstyrelsen och SCB (LOUISE)⁶ att teckna en överblicksbild av hur omfattande problemen med barn som inte klarar grundskolan är samt hur stor gruppen unga vuxna som saknar tillräckligt humankapital för att klara arbetsmarknadens krav är. Därefter, i avsnitt 2, redogör vi för några av de begrepp och idéer som är centrala för en humankapitalteoretisk syn på hur föräldrar, skola, barnhälsovård och andra satsningar på barn påverkar barns utveckling på kort och lång sikt. Vi kommer också att ta upp teoretiska frågeställningar kring bedömning, tester och interventioner. I avsnitt 3 redogör vi sedan för vad som kan göras för att förebygga och motverka utanförskap genom att använda olika metoder för tidig upptäckt. Vi övergår sedan i fjärde avsnittet till att redogöra för vad som faktiskt görs i dag. I avsnitt 5 drar vi slutsatser och diskuterar möjliga förslag till förändringar av samhällets insatser för att motverka utslagning av unga.

1.1 Andelen som inte klarar skolan och inträdet på arbetsmarknaden

Andelen elever som uppnår grundskolans mål i olika avseenden har enligt Skolverkets statistik försämrats något under de senaste 10 åren. Det finns en nedåtgående trend i andelen som är behöriga till gymnasieskolan. Det är idag ca var tionde barn i den obligatoriska skolan som inte är behöriga att gå i gymnasiet när de gått ut grundskolan. Det är en sjunkande måluppfyllelse i matematik som bidrar mest till denna trend. Vi vet dessvärre inte hur det har sett ut med dessa barns resultat tidigare under skolgången eftersom mätpunkter och centralt insamlad statistik saknas. Från urvalsundersökningen UGU vet vi dock att det finns en stark samvariation över tid i barns skolresultat, vilket innebär att skolresultaten i årskurs 9 samvarierar starkt med och därmed väl speglar tidigare prestationer.⁷ Sedan 2010 kan man i den nationella skolstatistiken också se hur många barn som uppnår nationella provens krav för

⁶ LOUISE-Longitudinell databas om utbildning, inkomster och sysselsättning.

⁷ UGU – utvärdering genom uppföljning. Egna beräkningar baserade på elever födda 1972 ger vid handen att korrelationen mellan barns testresultat i årskurs tre och nio är 0.68.

godkänt i svenska och matematik i årskurs 3. År 2010 var det i genomsnitt 8 procent av barnen som inte klarade de olika delproven i svenska och nästan 12 procent som inte klarade matematikproven.⁸ Samtidigt är det viktigt att notera att andelen barn som går i särskola har ökat under denna period. Från slutet av 1980-talet till läsåret 2004/2005 ökade särskolans andel av det totala elevantalet från knappt 0,8 till drygt 1,4 procentenheter (Skolverket, 2006). Om vi istället skulle se till hur stor andel av en födelsekohort som inte klarar kraven för behörighet till gymnasieskolan, innebär detta alltså att den negativa trenden i andelen behöriga till gymnasieskolan troligtvis varit något starkare.

I Figur 1.1 visas hur andelen 23-åringar som gått ut gymnasiet har förändrats över tid. Som mest, för dem födda i mitten av 1970-talet, var det knappt 90 procent av en årskull som hade erhållit slutbetyg från minst tvåårigt gymnasium.⁹ Sedan genomfördes ett antal reformer av gymnasieskolan. De tvååriga linjerna försvann i samband med införandet av programgymnasiet vilket innebar att alla gymnasieprogram blev treåriga. Dessutom förändrades betygssystemet genom att det relativa betygssystemet ersattes av ett målrelaterat betygssystem som också innebar att en gräns för icke godkänt infördes. Forskning tyder på att dessa förändringar troligtvis ligger bakom en stor del av det stora fall i andelen som klarat gymnasiet som inträffade för de årskullar som påverkades av reformerna.¹⁰ En ny nivå där knappa 75 procent av en årskull fått slutbetyg från gymnasiet har nu etablerat sig. Färska siffror från Skolverket tyder på att nivån legat relativt stabil på senare år.¹¹

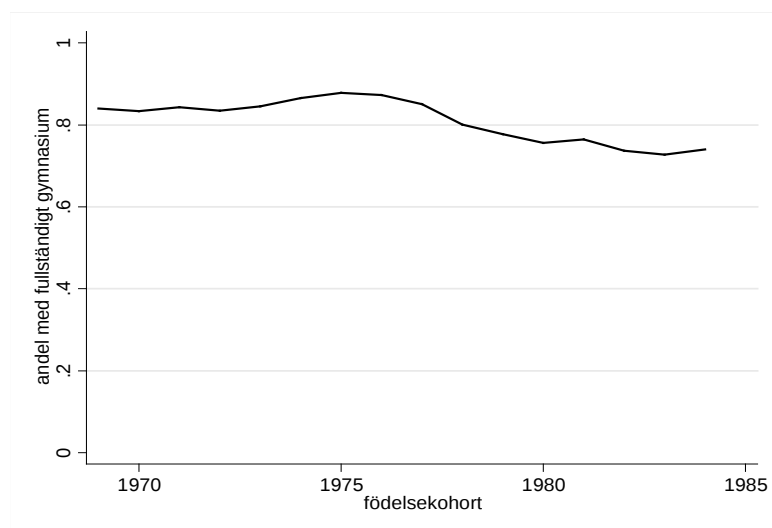
⁸ Siffrorna är framtagna på basis av Skolverkets databas SIRIS för 2010.

⁹ I rapporten används utbildningsregistrets uppgifter om högsta utbildningsnivå enl. SUN-klassificeringen. Avklarat gymnasium innebär att individen har slutbetyg från två- respektive treårigt gymnasieprogram.

¹⁰ Se Hall (2012) och Björklund m.fl. (2010).

¹¹ Se <www.skolverket.se>.

Figur 1.1 Andelen 23 åringar som fullföljt gymnasiet



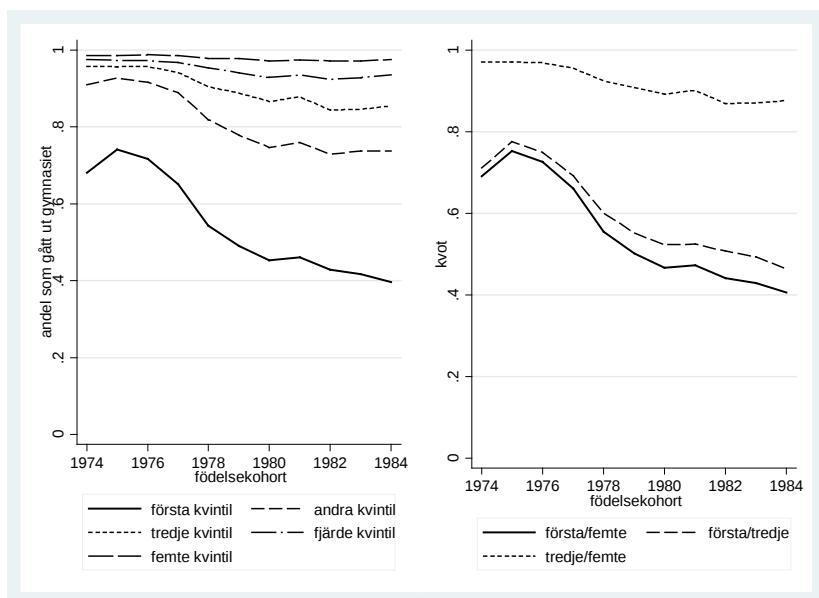
Källa: SCB. Egna beräkningar.

Not: Andelen som erhållit slutbetyg från gymnasiet har kodats enligt SUN2000.

Det är inte förvånande att de som har svårast att klara gymnasiet är de elever som redan i grundskolan hade låga betyg. Det är också framförallt i den svagaste femtedelen av grundskoleeleverna som försämringen i andelen som klarar gymnasiet återfinns. Detta illustreras i Figur 1.2. Den vänstra figuren visar sambandet mellan tidigare skolprestationer, mätt som en individs position i betygsfördelningen i årskurs 9, och andelen som vid 23 års ålder fått slutbetyg från gymnasiet. I figuren har eleverna i varje årskull delats in i fem lika stora grupper, kvintilgrupper, där den första är den femtedel av eleverna som har lägst betyg och den femte kvintilgruppen är den femtedel av eleverna som har högst betyg i sin årskull. Det har alltid funnits skillnader i hur de elever som har de högsta och de lägsta grundskolebetygen klarar sig i gymnasiet, men spridningen har ökat och det är tydligt att grundskolans svagaste elever fått det allt svårare att klara gymnasiet. En kraftig försämring skedde i samband med gymnasiereformerna, men för den lägsta femtedelen har utvecklingen fortsatt att försämrats. Detta illustreras i den högra figuren som visar hur sannolikheten att klara sig igenom gymnasiet förhåller sig mellan de med lägst och högst betyg (första/femte), de med lägst betyg jämfört med dem i mitten (första/tredje) och hur mitten förhåller sig till de med högst betyg (tredje/femte). Figuren visar att det är den första kvintilgruppen (de med lägst betyg) vars sannolikhet att klara gymnasiet försämrats rejält jämfört med den femte (högsta) kvintilgruppen och också jämfört med eleverna i mitten av

betygsfördelningen (tredje kvintilgruppen). Det har skett en viss försämring också i hur eleverna i mitten klarar sig jämfört med topp eleverna (tredje/femte), men denna utveckling är mindre dramatisk. Fredriksson och Vlachos (2011) drar slutsatsen att en stor del av denna ökade utslagning från gymnasiet förklaras av 1990-talets gymnasiereformer och då framförallt av att en gräns för Godkänt infördes. Utvecklingen illustrerar tydligt att den generella utbildningspolitiken oavsiktligt kan påverka barn i olika delar av prestationsfördelningen på olika sätt.

Figur 1.2 Andel som fullföljt gymnasiet efter kvintilgrupp i grundskolans betygsfördelning



Källa: SCB. Egna beräkningar.

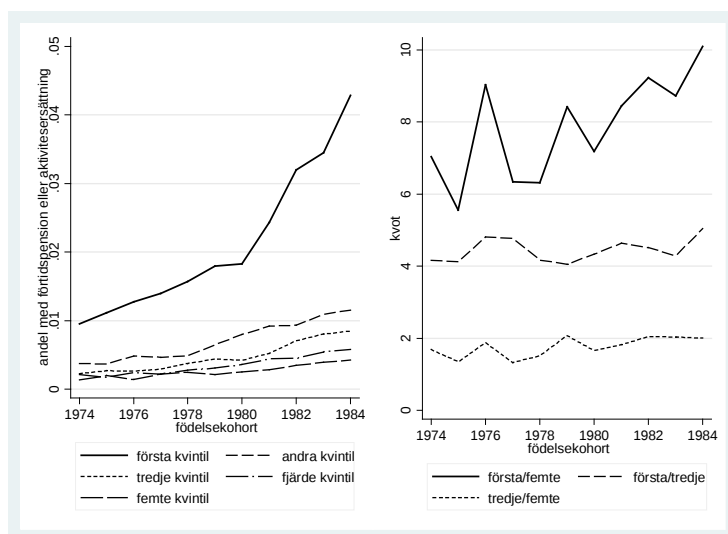
Med svaga skolprestationer följer också utanförskap som etableras i tidig ålder (Socialstyrelsen, 2010). Även om det inte är klart hur orsakssambanden ser ut, står det klart att det finns ett starkt samband mellan svårigheter i grundskolan och psykisk ohälsa och utanförskap i unga år. I Figur 1.3 visas sambandet mellan skolprestationer, återigen mätt som en individs position i betygsfördelningen i årskurs 9, och andelen som har förtidspension eller aktivitetsersättning redan som 23-åringar. Liksom i Figur 1.2 redovisas också hur grupperna förhåller sig till varandra. ISF (2011) lyfter fram en rad hypoteser för vad som ligger bakom utvecklingen, bl.a. det tredje teoretiska året på de yrkesinriktade linjerna liksom övergången till ett målrelaterat betygssystem i

grund- och gymnasieskola i mitten av 1990-talet. Sämre skolresultat medför större svårigheter att etablera sig i arbetslivet, vilket i förlängningen skulle kunna leda till en ökad risk att få aktivitetsersättning.

Den kraftiga ökningen av andelen med aktivitetsersättning infaller för individer födda 1981 och framåt och sammanfaller intressant nog därmed med införandet av det målrelaterade betygssystemet i grundskolan och hårdare antagningskrav till gymnasiet. Ökningen i andelen med aktivitetsersättning kommer alltså något senare än den kraftiga ökningen av gymnasieavhopp som infaller för årskullarna födda 1976–1978, då gymnasiet förlängdes och målrelaterade betyg infördes på gymnasienivå. Övergången från en lärarstyrd undervisning till mer individualiserade och elevaktiva arbetssätt har också lyfts fram som faktorer av betydelse.¹² Genom dessa förändringar har ungdomar med bland annat lindrig utvecklingsstörning, ADHD och Aspergers syndrom, som tidigare klarat av grundskolan genom tydlig ledning och struktur, sannolikt fått det svårare. Det är påtagligt att ökningen i andelen med aktivitetsersättning är kraftig bland unga med svaga grundskoleprestationer bakom sig, men den högra figuren visar att ökningen i andelen unga i aktivitetsersättning inte bara är koncentrerad till elever med de svagaste grundskolprestationerna. När vi jämför den första kvintilgruppen med den tredje, dvs de svagaste eleverna med dem i mitten, ser vi ingen stor förändring. Däremot växer skillnaden mellan eleverna i mitten och toppen av fördelningen något.

¹² Se Skolverket (2009a) och Björklund m.fl. (2010).

Figur 1.3 Andel med förtidspension eller aktivitetsersättning vid 23 års ålder efter kvintilgrupp i grundskolans betygsfördelning

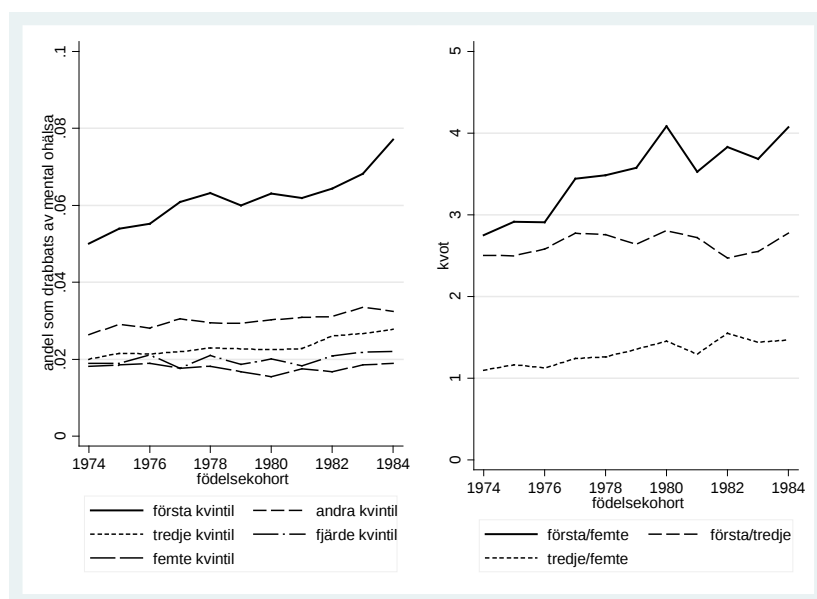


Källa: SCB. Egna beräkningar.

Psykiska sjukdomar, syndrom och störningar dominerar kraftigt bland unga med aktivitetsersättning. Det ökade antalet personer i denna grupp sedan tidigt 1990-tal kan nästan uteslutande tillskrivas personer med diagnoser inom det psykiska spektrumet. Sju av tio som beviljades aktivitetsersättning 2009 hade en psykisk diagnos. Bland de psykiska diagnoserna hos ungdomar är ökningen som störst för förstämningssyndrom (depressioner), neurotiska syndrom (stress- och ångestsyndrom), utvecklingsstörningar (exempelvis Aspergers syndrom) och hyperaktivitetsstörningar (exempelvis DAMP, ADHD). I de yngsta grupperna finns en överrepresentation av män och av neuropsykiatriska diagnoser. I högre åldrar dominerar kvinnor och diagnoser som depression och ångest (ISF, 2011).

Figur 1.4 visar också att svaga skolprestationer hänger starkt samman med psykisk ohälsa, här mätt som sannolikheten att någon gång mellan 16 och 23 års ålder ha skrivits in på sjukhus med en psykisk diagnos. Den studiesvagaste femtedelen av grundskoleeleverna är kraftigt överrepresenterad. Den högra figuren visar också att de svagaste eleverna blir mer överrepresenterade över tid, jämfört med de elever som har de högsta grundskolebetygen. Jämför vi däremot med den mittersta gruppen, blir slutsatsen att försämringarna av den psykiska hälsan inte är koncentrerade till de allra svagaste eleverna utan att det snarare är elevgrupperna med de allra högsta betygen från grundskolan vars psykiska hälsa inte försämrats.

Figur 1.4 Andel som drabbats av psykisk ohälsa mellan 16 och 23 års ålder efter kvintilgrupp i grundskolans betygsfördelning



Källa: SCB och Socialstyrelsen. Egna beräkningar.

Vi har tecknat en bild av försämrade utfall, både socialt och utbildningsmässigt, för de svaga grundskoleeleverna. Dessa försämringar kan ha flera orsaker. Det är möjligt att denna grupp har sämre faktiska kunskaper med sig redan från grundskolan. Möjligen tyder försämrade PISA-resultat på att detta är en del av sanningen. De högre kraven för att klara gymnasiet, i form av förlängda gymnasieprogram, ökat teoretiskt innehåll och införandet av en formell icke-godkändgräns har i flera studier lyfts som orsaker till ökade avhopp (Hall, 2009, Björklund m.fl., 2010, Murray, 2007). Det är möjligt att detta ytterligare har försämrat kunskapsutvecklingen för de svagaste eleverna. Även grundskolans icke-godkändgräns och skärpta krav för gymnasiebehörighet kan ha spelat en roll. Ytterligare en förklaring som lyfts fram i bl.a. ISF (2011) är att samhället, både i skolan och på arbetsmarknaden, i dag ställer allt högre krav på sociala och andra färdigheter så att dagens unga människor trots likartade förutsättningar med äldre årskullar inte klarar studierna och att sedan etablera sig på arbetsmarknaden och i vuxenlivet. Ökad skolsegregation avseende elevprestationer och elevernas föräldrars socioekonomiska status, som konstaterats i bl.a. Skolverket (2009a), kan också vara negativt för grund-

skoleelever med låga resultat.¹³ Skärpta inträdeskrav och ett ökat teoretiskt innehåll på gymnasiet är ytterligare exempel från skolans värld. Skedinger (2008) och Gottfries (2011) pekar dessutom på att svensk lönebildning med relativt höga, och allt högre, lägstalöner i t.ex. restaurang- och handelsbranschen också gör det särskilt svårt för nyinträdande ungdomar att hitta jobb. I respons, eller oberoende av detta kan vi heller inte utesluta att det tidvis har skett förskjutningar i benägenheten att bevilja aktivitetssättning till unga människor med dåliga eller obefintliga arbetsmarknadsutsikter.

Oavsett orsakerna till förändringarna finns det skäl att ta de svagaste elevernas situation på allvar och finna sätt att stötta dem. Generella reformer som bidrar till att andelen elever som inte får behörighet till gymnasieprogrammen och minska utslagningen från gymnasiet är en uppenbar kandidat. Men analysen har också visat att detta sannolikt inte löser hela problematiken. Vi ska fortsatt undersöka vilka möjligheter det finns att på ett tidigare stadium identifiera barn som riskerar att få svårt i skolan, när det är önskvärt att göra det och hur vi kan stötta dem, dels med generella åtgärder, dels med riktade åtgärder.

2 Att stötta barns och ungas utveckling: en teoriram¹⁴

I detta avsnitt redogör vi med utgångspunkt i nationalekonomisk human-kapitalteori för ett teoretiskt ramverk för hur barns utveckling fungerar och kan stöttas. När är det lönt att rikta insatser mot barn som identifierats ha särskilda behov, när ska man rikta insatser mot barn som tillhör riskgrupper och när är det bättre att göra universella satsningar? Hur påverkas barn av att få stöd tidigt? Kan hjälp bli stigmatiserande? Denna teoriram får sedan ligga till grund för den fortsatta diskussionen om hur man kan undvika att tidiga skolmisslyckanden permanentas, i vilken utsträckning mera systematiska metoder för tidig upptäckt skulle kunna göra nytta och i vilken mån det finns adekvata insatser och åtgärder att rikta mot enskilda barn, svaga grupper eller om det i stället är mer verkningsfullt att med generella insatser och allmänt hög kvalitet i barnomsorg och pedagogisk verksamhet ha samtliga barn (och föräldrar) som målgrupp och ändå nå de svagaste.

Vi måste fråga oss vad det är som går snett när en ung människa får mycket låga resultat i eller t.o.m. hoppar av skolan, mår dåligt och slås ut från arbetsmarknaden redan innan hon haft en rimlig chans att etablera sig. Ett sätt

¹³ Se Skolverket (2009a) och Vlachos (2011) för en diskussion.

¹⁴ Detta avsnitt bygger delvis på Sjögren och Svaleryd (2010).

att se det är att den unga människans humankapital inte har fått en chans att utvecklas på ett bra sätt. Positiv utveckling har uteblivit alltför länge. Ofta är det fler faktorer som har samverkat och lett till det dåliga utfallet som också yttrar sig på flera sätt, både i skolan och socialt. Men vad är humankapital?

2.1 Humankapital

Med *humankapital* menas individens kunskaper, färdigheter och beteenden, men även psykisk och fysisk hälsa och välmående som bidrar till att vi är läroktiga i skolan och produktiva och framgångsrika på arbetsmarknaden och i privatlivet. En bärande tanke inom humankapitalteorin är att det går att *investera i och bygga upp* barns och ungas humankapital – snarare än att endast betrakta talanger och förmågor som givna och opåverkbara. Även om det alltid kommer att finnas en grupp barn längst ned i fördelningen av färdigheter, betyder det inte att dessa individer måste misslyckas och slås ut längre fram. Rätt humankapitalinvesteringar från föräldrar, skola och samhälle innebär att dessa barn kan växa upp och leva rika, självständiga och produktiva liv.

Insikter om barns utveckling och humankapitalbildning från bl.a. utvecklingspsykologi, neurologi, nationalekonomi och sociologi har av bl.a. Cunha och Heckman (2007), Cunha m.fl. (2006) och Almond och Currie (2011) sammanfattats i ett teoretiskt ramverk som tydliggör hur utveckling och tidig inlärning och hälsa i barndomen får konsekvenser längre fram i livet.

Teorin utgår ifrån att barn har en uppsättning förmågor och förutsättningar att lära sig och utvecklas. Dessa kan vara genetiska, formade av barnets erfarenheter och miljö och/eller inlärd. De består av både kognitiva förmågor som t.ex. verbal, spatial och analytisk förmåga, minneskapacitet och fonologisk medvetenhet samt sociala förmågor och personliga egenskaper såsom hälsa, uthållighet, självförtroende, tålamod och temperament. Dessa förmågor och egenskaper, som är mer eller mindre påverkbara och möjliga att träna upp, utgör barnets humankapital. I fortsättningen kallar vi dem för enkelhetens skull för färdigheter och tillsammans bidrar de till att barnet kan och vill lära.

Hela tiden förvärvas högre nivåer av dessa färdigheter genom att olika typer av investeringar görs, men vi glömmar också och vissa färdigheter förlorar sin relevans. Omvårdnad, lek, fostran, utbildning, fritidsaktiviteter och hälso-satsningar är exempel på vad humankapitalinvesteringar kan bestå av. Vissa färdigheter är lättare att förvärva vid en viss ålder, för en del är en viss ålder eller utvecklingsfas helt kritisk, medan andra färdigheter kan förvärvas lite när som helst. Cunha och Heckman (2007) betonar två viktiga egenskaper förknippade med humankapital. Den första är att de färdigheter som förvärvas vid en viss tidpunkt bygger på tidigare färdigheter. Den andra viktiga egenskapen

är att olika färdigheter utgör komplement till varandra. Det här innebär å ena sidan att tidigare färdigheter ökar produktiviteten i framtida humankapital-investeringar och å andra sidan att vissa investeringar kan behöva följas upp med nya investeringar för att ge full avkastning

Mångfalden i dels de färdigheter som humankapitalteorin spänner över och dels den tvärvetenskapliga grund som utgjort dess byggstenar gör att vi bedömt den som lämplig att ha som utgångspunkt för en diskussion av barns utveckling, som inrymmer många dimensioner och synsätt. Vi tolkar denna som en bred, föga begränsande ansats, trots den bitvis ekonomistiska begreppsbildningen som används i samband med teorin. Ord som kapital, investering, avkastning, teknologi och kostnad ska således inte tolkas i strikt ekonomisk mening utan som ekonomiska begrepp som tillämpas på bredare företeelser i enlighet med beskrivningen ovan.

2.2 Att investera i humankapital

Färdigheter föder alltså färdigheter. De färdigheter – humankapital – som individen redan har är en viktig grund för att vidareutveckla och utveckla nya färdigheter. Detta innebär att ett barn som har svaga förutsättningar att lära sig snabbt kan hamna på efterkälken om inget görs. Myrberg (2007) beskriver hur ett barn som har svårt att knäcka läskoden redan från början läser mindre och får mindre lästräning för att det går långsamt. Utan extrastöd och träning tappar barnet kanske också modet och lusten att läsa och halkar allt mer efter sina kamrater som istället läser mer och mer av bara farten. Det är svårt att komma ikapp för det barn som redan hunnit tappa lust, motivation och självförtroende. Med extra hjälp och träning redan från början kan barnet istället hålla jämna steg med kompisarnas läsutveckling. Vi kan också tänka oss två barn som föds med samma förmågor och förutsättningar att lära, men i familjer med olika resurser och kapacitet att investera i sina barn. Det barn som föds in i en mindre stimulerande miljö får redan tidigt en lägre nivå på investeringar och kommer därför inte utveckla sina färdigheter lika väl. När barnen sedan möter förskolan har det stimulerade barnet redan ett försprång och har bättre förutsättningar att tillgodogöra sig den pedagogiska verksamheten. Utan åtgärd kan gapet komma att vidgas under skoltiden, och det blir svårare att komma i kapp ju längre tiden går eftersom det barn som hade det väl förspänt i varje skede lär sig mer och snabbare tack vare den tidiga investeringen. Lyckas man stötta barn till en god tidig anknytning, god omsorg och pedagogik kan man istället minska eller stänga det humankapitalgap som finns eller uppstått tidigt. Då behöver inte dåliga förutsättningar – kognitiva, sociala eller beteendemässiga – manifesteras i sämre fortsatt utveckling.

Barnets färdigheter påverkar både i vilken utsträckning barnet lyckas lära om det anstränger sig och hur barnets utveckling svarar på föräldrarnas eller lärarens ansträngningar. Men hur det går till – hur teknologin ser ut – är komplext. Genom att följa ett barns utveckling avslöjas information om hur avkastningen till gjorda humankapitalinvesteringar ser ut – dvs. på vilket sätt barnets och andras ansträngningar resulterat i ökade färdigheter hos barnet. Sådan kunskap om ett barns färdigheter och förutsättningar att ta till sig nya färdigheter kan i sig påverka barnets, föräldrarnas och lärarens vilja att anstränga sig. Denna kunskap påverkar våra förväntningar om värdet av att försöka. Att tro sig veta att man har dåliga förutsättningar att lära sig något kan emellertid få olika konsekvenser i olika sammanhang. Det kan å ena sidan stimulera till hårdare ansträngning om man tror att en tillräckligt stor ansträngning och hjälp av omgivningen ändå gör att man lyckas. Å andra sidan kan vetskapen också göra att individen ger upp – i synnerhet om målet är för högt ställt – eller om det stöd individen får i sin ansträngning är otillräckligt. Ett exempel på denna typ av effekt finns i Neal och Schanzenbach (2010) som beskriver hur den amerikanska ”No Child Left Behind”-politiken med fokus på att elever skulle klara vissa godkänthetsgränser fick konsekvensen att lärare lade mindre resurser på elever som ändå inte förväntades nå målen, medan mycket energi satsades på att stötta elever som bedömdes ha en chans om de fick stöd.

2.3 När ska man identifiera barn i behov av särskilt stöd?

Utgångspunkten för en väl fungerande, högkvalitativ skola är att den ska ge alla barn goda förutsättningar att utvecklas och lära. Med det synsätt som presenterats innebär detta att den verksamhet som möter barn ska syfta till att stänga de färdighetsskott som finns mellan grupper av barn med olika förutsättningar och försöka förhindra att de ens uppstår. Forskningen om hjärnans utveckling visar att näringsintag och mödrars hälsa under graviditeten och barnets första levnadsår är av stor betydelse för barnets kognitiva och sociala utveckling (Almond och Currie, 2011, Broberg m.fl., 2006).

Den grundläggande kvaliteten i mödrahälsovården, barnhälsovården, förskolan och skolan kommer därför vara avgörande för hur stort behovet är av att senare göra riktade åtgärder för att stötta barn med särskilda behov. Ju sämre förskola och skola, desto fler barn kommer att riskera att inte klara sig bra i skolan. I vissa situationer kommer det därför att finnas universella kvalitetshöjande åtgärder, riktade till alla barn, som är effektiva sätt att nå de barn som har det svårast i skolan och därmed bidrar till att stänga gapet. Samtidigt är det inte självklart att alla välmotiverade generella kvalitetshöjningar når just de barn som har det svårast i skolan. En högkvalitativ skola utesluter därför inte

att det kan vara motiverat att rikta åtgärder och anpassa verksamheten, och särskilt fokusera samhällets resurser, till barn som är i behov av särskilt stöd. På så sätt förebyggs och undviks skolmisslyckanden. Frågan är när och hur detta bör ske.

För att kunna sätta in riktat stöd till barn som riskerar att få svaga resultat i skolan fordras två saker. Vi behöver veta vilka barn som är i riskzonen och vi behöver veta hur vi sedan bäst stöttar dessa barn för att undvika att barnet når otillfredsställande resultat. Ett alternativ till att identifiera enskilda barn som är i riskzonen är att göra riktade satsningar i särskilt utsatta miljöer där man vet att förekomsten av svaga skolresultat är vanligare. Alternativet till att på olika sätt försöka förebygga och undvika sådana resultat är att vänta och se och istället vidta åtgärder när det svaga resultatet redan är ett faktum.

I realiteten är det inte möjligt att vara säker på att tillgängliga metoder lyckas identifiera rätt barn. Likaså är det ofta så att även om svaga resultat är betydligt vanligare i vissa utsatta områden, kommer en riktad åtgärd mot enbart dessa områden betyda att en stor andel, kanske majoriteten, av barnen i behov av stöd blir utan hjälp.¹⁵ Dessutom går det inte alltid att vara säker på att en behandlingsmetod, om det ens finns någon väl beprövad, är effektiv. En behandling kan också ha biverkningar som måste tas i beaktning. En möjlig negativ biverkning är att ett barn som får stöd upplever sig utpekad och stigmatiserat.

Huruvida den mest (kostnads)effektiva metoden är riktade åtgärder efter identifikation av barn i behov av stöd, att rikta åtgärder mot alla barn i utsatta miljöer, att genomföra universella åtgärder utan identifikation eller att inte vidta någon åtgärd alls kommer att vara en avvägning mellan kostnaderna för behandling och identifiering, träffsäkerheten i identifikationen, sannolikheten att identifikationen fungerar och att behandlingen hjälper de barn som behöver stöd. Finns det ingen fungerande behandling är det inte meningsfullt att identifiera barn som riskerar att fara illa, såvida inte den uppmärksamhet barnet då får upplevs som ett stöd snarare än ett stigma för barnet.¹⁶ Om det finns en behandling eller pedagogik som kan hjälpa barn i riskzonen utan att skada andra barn kan man istället tänka sig att anpassa hela verksamheten och därmed

¹⁵ Detta problem har omnämnts som preventionsparadoxen i Rose (1981,1985).

¹⁶ I Sjögren (2010) studeras effekten av att betygsättas i tredje och sjätte klass. Betygsättning kan sägas vara ett sätt att förtydliga för barn, lärare och föräldrar hur det går för barnet. Resultaten visar att betygsättning har positiva effekter på långsiktiga utbildningsutfall (att klara gymnasiet) för barn med lågutbildade föräldrar, som i genomsnitt fick relativt låga betyg, medan effekten av betygsättning var negativ för pojkar med högutbildade föräldrar, som i genomsnitt fick relativt höga betyg. Det är inte klart vad som är mekanismen, men det är inte uppenbart att barn med låga betyg fick något särskilt stöd till följd av detta. Att barn och föräldrar blev uppmärksammade på barnets skolutveckling är en möjlig mekanism.

behandla alla. Detta gäller i synnerhet om det är svårt eller kostsamt att identifiera barn i riskzonen och så länge själva behandlingen inte är alltför dyr. Om identifikation däremot är relativt träffsäker och billig och behandlingen är dyr är det troligen ett bättre alternativ att göra en riktad insats efter att barn i farozonen har identifierats. Om behandlingen fungerar för barn med problem, men är skadlig för andra är identifikation kanske nödvändig för att behandlingen ska vara etiskt försvarbar. Alternativet till att vidta åtgärder, vare sig de är riktade på olika sätt eller universella, är att vänta och se och försöka hjälpa den som misslyckas i skolan längre fram i livet. I den utsträckning vi tror att färdigheter tidigt i livet föder färdigheter och att även specifika inlärningsproblem kan smitta av sig på motivation och få negativa konsekvenser på den övriga skolsituationen ter sig detta alternativ dyrköpt. I realiteten är det inte en ovanlig inställning bland lärare och rektorer att vänta och se och hoppas att utvecklingen ska ta fart när barnet mognar.¹⁷ Varför detta är vanligt är inte klart, men möjliga förklaringar ligger i bristande kunskap om och/eller tillgång till fungerande behandlingar och att de ekonomiska och organisatoriska förutsättningarna att anpassa verksamheten för att möta barnets behov inte finns. En annan möjlighet är att bilden av barnets utveckling, i brist på systematiska och tydliga uppföljningar, inte är klar. Ett exempel är att det i många kommuner finns sommarskolor för barn som fått låga betyg i årskurs åtta, men att detta däremot inte är så vanligt i yngre åldrar. Även om det kanske hade varit möjligt och billigare att satsa på dessa barns skolgång tidigare, sker satsningen först när de svaga skolprestationerna synliggjorts svart på vitt i barnets första betyg.

Om det är bättre att sätta in stöd tidigt, är det då verkningsslöst att göra det senare? Det finns situationer när problem antingen uppstår eller uppdragas först i tonåren eller ännu senare. Dessutom kommer vissa barn vara i behov av kontinuerligt stöd. Det kommer alltid finnas behov av insatser sent även om det i vissa fall sannolikt hade varit effektivare om hjälpen hade kommit tidigare. Fokus för sena insatser kan dock ibland behöva ligga på andra färdigheter än vad man kan satsa på om man gör insatsen tidigt. De känsliga perioderna för när våra kognitiva förmågor är formbara skiljer sig också mellan olika typer av förmågor. Den språkliga förmågan är viktig att stimulera tidigt, och även om till exempel IQ är relativt stabilt efter 8–10 års ålder är avancerade kognitiva och icke kognitiva förmågor påverkbara upp i tonåren (Heckman, 2000, Pinker, 1994, Knudsen m.fl., 2006). Även om det är svårare att påverka barns grundläggande kognitiva förmågor senare i livet kan interventioner av olika slag ändå kan påverka ett barns och ungas såväl kognitiva som ickekognitiva förmågor som till exempel motivation så att skolprestationer och inlärnin

¹⁷ Se SOU 2010:64, SOU 2010:95 och Konsensusprojektet (2005).

bättras. Ett exempel på att interventioner i tidiga tonåren kan påverka barn kognitiva förmågor är den finska grundskolereformen som på 1970-talet innebar att Finland fick en sammanhållen 9-årig grundskola. Pekkala m.fl. (2010) visar att reformen innebar förbättrade resultat på de kognitiva militära mönstringsproven för söner till lågutbildade föräldrar som tack vare reformen fick längre skolgång.

Det finns ofta en skillnad mellan de insatser som är möjliga att göra tidigt och de som kan göras senare. Skillnaden kan handla om att angripa orsaken eller att avhjälpa eller minimera konsekvenserna. Om man tidigt upptäcker t.ex. dyslexi kan man medvetet träna upp barnets fonologiska medvetenhet och läsförmåga så väl att läsningen ändå utvecklas på ett bra sätt och därmed inte behöver leda till skolsvårigheter senare. Senare, om läsutvecklingen uteblivit, kan det vara nödvändigt att insatserna som riktas till barnet istället syftar till att minimera de negativa konsekvenser som lässvårigheterna innebär för annan inläring, t.ex. genom datorstöd och andra kompensatoriska åtgärder. I stunden kan det finnas en avvägning mellan att avhjälpa och kompensera. Även om tidiga insatser är att föredra – i synnerhet om de kan avhjälpa problemet och stänga färdighetsgapet – kan senare insatser också vara nödvändiga och effektiva i de fall gapet inte stängts, för att undvika att det återuppstår, om de tidiga insatserna uteblivit, eller om problem uppdragats sent.

2.4 Bedömning och åtgärder i unga år – stigmatisering eller stöd?

Tidig identifikation av barn i behov av stöd bygger bland annat på att barns utveckling följs och jämförs med en norm.¹⁸ Utvecklingen kan följas systematiskt genom att barnets utveckling på något sätt bedöms på basis av att observera barnet eller att barnet får göra någon slags prov eller test. Vare sig detta görs systematiskt eller inte kommer barnet, föräldrar, professionella och omgivning bilda sig en uppfattning av hur barnet utvecklas och vilka förutsättningar barnet har för inläring.¹⁹

Hur påverkas barns utveckling av att barnet blir ”mätt” och av att föräldrar och barn (liksom lärare och förskolepersonal) får kännedom om hur barnets färdigheter utvecklas? Kan det vara skadligt att få veta att – och kanske varför – utvecklingen stannat upp? Frågan om när bedömning och uppföljning av barns tidiga utveckling kan vara till stöd och när det istället är negativt för barnens utveckling beror på en hel kedja av komplicerade samband som

¹⁸ BVC-uppföljningarna bygger på att upptäcka avvikelser från en norm och från en förväntad utveckling. Stora avvikelser från normen, liksom en avstannad utveckling eller en tillbakagång i utvecklingen, är tecken på att det inte står rätt till.

¹⁹ Se t.ex. Bandura (1977), Benabou och Tirole (2002) och Sjögren och Sällström (2004).

dessutom kan samverka med varandra. Det är möjligt att barnet påverkas av själva bedömningssituationen. Därefter kan barnets självbild och omgivningens bild av barnet påverkas av den nya informationen. Denna nya information kan i sin tur få konsekvenser för barnets beteende, men också påverka hur barnet blir bemött och behandlat av föräldrar och i skolan.

Det är uppenbart att bedömnings- och testsituationer kan upplevas som både positiva och negativa och mer eller mindre stressande. I Smedler och Tideman (2009), ges bilden att de flesta barn uttrycker sig positiva om testsituationen i psykologiska tester. Barn med stora svårigheter är påfallande nöjda. Författarna anger som en tänkbar förklaring till detta att barnen, till skillnad från i de flesta vardagssituationer, får arbeta i en anpassad takt i testsituationen, med stöd av en intresserad vuxen och utan störningsmoment. Denna form av bekräftelse ser författarna som en form av terapeutiskt inslag, även om det inte är testets primära syfte. Enligt Konsensusprojektet (2005) är kunskapen om hur barn och ungdomar långsiktigt uppfattar tidig identifikation av stödbehov emellertid begränsad. I ett skolsammanhang kan kunskapstester som har till syfte att följa upp vad elever har lärt sig och identifiera dem som behöver mer stöd utgöra ett pedagogiskt verktyg som bidrar positivt till inläring (Klingberg, 2011) men fokus på kunskapsmätningar och prov kan också på ett negativt sätt styra undervisningen mot det som är enkelt att mäta.

En bild som förmedlas i psykologisk och pedagogisk litteratur är att identifikation av barn i behov av särskilt stöd kan vara negativt för barnet om inte lämpliga åtgärder sätts in för att stötta barn och föräldrar för att främja barnets utveckling. Om den enda konsekvensen av tidig bedömning av ett barns utveckling är att barnet får en etikett – ett stigma – som gör att föräldrars, lärares och barnet egna förväntningar och mål sänks kan bedömningen i sig få negativa konsekvenser. Samtidigt talar kunskapsgenomgångar som genomförts inom ramen för det s.k. Konsensusprojektet (2005) liksom av Gustafsson m.fl. (2010) på att barn som själva upptäcker och upplever att de inte klarar sig så bra som andra i skolan, med eller utan bedömning, ändå känner detta stigma och förlorar självförtroende och motivation. Svaga skolprestationer leder ofta till en låg självkänsla, som kan leda till utagerande beteenden. Detta kan i sin tur förstärkas om lärare och elever bemöter barnets beteende negativt om de inte förstår de underliggande orsakerna för barnets negativa beteende (Gustafsson m.fl., 2010). En pedagogisk forskare skriver exempelvis i Konsensusprojektet (2005, s 29):

”... Det startar med att ”jag är dålig på att stava” sprids till att ”jag är dålig på att läsa” sprids till att ”jag är dålig i alla ämnen i skolan, jag är urdålig som elev, jag är urdålig som människa”...” (Konsensusprojektet, 2005, s 29).

Centralt för hur vi ska vänta oss att tidig bedömning och identifikation av barn i behov av särskilt stöd påverkar barnets utveckling är hur barnets självbild, men också omgivningens bemötande av barnet påverkas.²⁰ Genom att påverka individens förväntningar om chanserna att lyckas kan individens självbild vara en viktig bestämningsfaktor för motivationen att anstränga sig (Benabou och Tirole, 2002).²¹ Att veta, eller påminnas om, att man tillhör en grupp med genomsnittligt svaga skolprestationer, kan däremot i sig vara negativt för motivationen (Ackerlof och Kranton, 2002 och Steele, 1997). För att motverka de negativa konsekvenserna av att få en negativ etikett är det därför viktigt att barnet och barnets omgivning också får veta att etiketten inte innebär att det *måste* gå dåligt.²² Samtidigt kan en etikett, även om den är negativ, bryta och ifrågasätta den destruktiva förklaringsmodell barnet självt (men kanske också lärare och föräldrar) har utvecklat för sina skolmisslyckanden. På så sätt kan t.ex. dyslexi eller ADHD ges skulden istället för den egna personen. Att bryta den negativa självbilden kräver dock även att barnet och omgivningen får veta hur de ska agera för att främja barnets utveckling.²³ Återkommande feedback som tydliggör om barnets och omgivningens ansträngningar att förbättra skolresultaten faktiskt ger resultat är också betydelsefull. I brist på information om den individuella utvecklingen är det annars rationellt för både barnet, föräldrar och lärare att återigen dra sina slutsatser om barnets kapacitet och förmåga på basis av föreställningar om familjebakgrund, etiketter, grupptillhörighet, kön m.m.

Psykologisk och pedagogisk forskning visar att det kan spela roll hur feedback och bedömningsresultat utformas och kommuniceras. Bland annat är individens bild av varför den lyckas respektive inte lyckas i en uppgift av

²⁰ De mekanismer som beskrivs här bygger på dem som beskrivs i litteraturen om identitet, statistisk diskriminering, turneringsteori, negativ självselektion och bayesiansk uppdatering. I grunden utgår de ifrån idén att motivationen till att anstränga sig påverkas av den upplevda sannolikheten att lyckas. Denna upplevda sannolikhet att lyckas kan påverkas negativt av en diagnos eller etikett om individen inte känner sin egna kapacitet så väl och istället drar slutsatser om sin egna förmåga på basis av sin nya grupptillhörighet. Att lyckas eller misslyckas med uppgifter leder till att individen uppdaterar bilden av sin förmåga, se t.ex. Ackerlof och Kranton (2002), Coate och Loury (1993), Lazear och Rosen (1981) och Austin-Smith och Fryer (2005).

²¹ Bl.a. kan man visa att det för den som är otålig kan vara rationellt att ha en överdrivet positiv självbild eftersom det kan förstärka motivationen att i stunden anstränga sig trots att belöningen för mödan bara kommer långt fram i tiden.

²² Medvetenhet om dessa mekanismer gör att barn, föräldrar och lärare som informeras om att ett barn har dyslexi även informeras om att dyslexi inte behöver innebära att man klarar sig dåligt akademiskt eller på annat sätt. Barnet visas bilder på Einstein, Selma Lagerlöf, Tom Cruise och flera kända personer som klarat sig bra trots sitt handikapp.

²³ Se t.ex. Crosnoe m.fl. (2007) om hur en diagnos tycks göra flickors självbild blir mer robust mot misslyckanden.

betydelse för den fortsatta motivationen att anstränga sig. Hur feedback förmedlas kan påverka denna bild. Individer (i studien unga studenter) som via feedback på tidigare prestationer getts bilden att deras framgångar berott på att de ansträngt sig och jobbat bra, snarare än på att de är begåvade och smarta, visade sig klara motgångar bättre i bemärkelsen att de inte lika lätt gav upp när uppgiftens svårighetsgrad ökade (Dweck, 2006).

I den pedagogiska forskningen görs ofta distinktionen mellan formativ och summativ bedömning. Medan formativ bedömning av elevens prestationer syftar till att visa hur eleven kan utvecklas vidare är syftet med den summativa bedömningen att ge en bild av vad eleven lärt sig hittills. Betygskritiker lyfter fram risker med att man därmed betygssätter individen, snarare är prestationen. I praktiken är distinktionen inte så klar eftersom all bedömning och uppföljning av elevers prestationer baserade på tidigare prestationer bygger på att barnet jämförs med något absolut eller relativt kriterium. Den största skillnaden ligger därmed i syftet med bedömningen, hur resultatet kommuniceras och vad informationen används till. Syftet i den formativa bedömningen är framåtblickande och på hur elevens resultat kan förbättras. Hur bedömningen är utformad och kommuniceras är betydelsefullt, liksom när och hur ofta den sker. Butler (1987) visar t.ex. i en serie experiment att kvalitativa omdömen som tydligt kopplar till hur den utförda uppgiften lösts leder till bättre elevprestationer än sifferomdömen, eller omdömen av typen bra eller dåligt.²⁴ I en engelsk studie av Bandiera m.fl. (2011) som utnyttjar att olika institutioner vid ett engelskt universitet hade olika former för feedback och betygssättning finner författarna att det gick bättre för studenter som fick feedback i mitten av kurser, jämfört med studenter som bara fick slutbetyg på kursen, något som stödjer att feedback som syftar till att förbättra resultatet under resans gång är att föredra framför att bara få veta hur slutresultatet blev.

Uppföljning, tester och bedömning kan utöver att barn lär sig om sin egen humankapitalutveckling bidra till att barn jämför sig både med sig själva och med andra. Den konkurrenssituation som därmed uppstår kan sannolikt vara både av ondo och av godo. Barn som upplever att de kan avancera i rang, eller förbättra sina resultat (i form av testresultat, betyg, position i fördelning m.m.) stimuleras att anstränga sig, medan barn som inte upplever att ansträngning leder framåt kan tappa motivationen. Den empiriska evidensen kring dessa konkurrenseffekter är begränsad. Ett exempel är dock Azmat och Iriberri (2009) som undersöker effekterna av att införa relativa betyg, vid sidan av de absoluta betygen i en baskisk gymnasieskola. De finner att eleverna ökade sina

²⁴ Se Alexander m.fl. (2009) och vidare referenser där för en vidare diskussion om formativ bedömning.

prestationer när de fick veta sin rang i årskursen. Negativa konkurrenseffekter var ett av argumenten för att avskaffa betygen i den svenska skolans låg- och mellanstadier på 1970-talet. Sjögren (2010) utvärderar de långsiktiga effekterna av reformen, men finner inte stöd för att de svagaste eleverna skulle ha påverkats negativt av att bli betygssatta i sig, snarare tvärtom. Det finns däremot rikligt empiriskt stöd för att skärpta betygskriterier, som gör det svårare att uppnå betyget godkänt, eller att införa betyget icke godkänt, påverkar de svagaste eleverna negativt.²⁵

3 Vad kan samhället göra för att förebygga och motverka att barn misslyckas i skolan?

Detta kapitel syftar till att ge exempel på metoder och arbetssätt som prövats i verksamhet med lovande resultat eller som stöds av vetenskapliga utvärderingar när det gäller generella insatser, tidig upptäckt av barn i riskzonen och åtgärdsprogram. Det är viktigt ha i åtanke den bredd av problematik det rör sig om. Dels handlar det om att fånga upp de barn som har uttalade problem i form av någon störning i utvecklingen, såsom en kognitiv nedsättning eller en hjärnskada. Dels handlar det om att identifiera de barn som behöver extra stöd för att de kommer från svåra sociala förhållanden, barn som inte tidigare fått det stöd de behöver för sin utveckling, eller barn som drabbats av trauma, har en låg eller ojämn begåvningsprofil, funktionsnedsättning av annat slag eller som inom normalvariationen bara är sena i sin utveckling.

Mödrahälsovård, barnhälsovård, förskola, och skola har till uppgift att främja alla barns utveckling och hälsa, men också att identifiera särskilda behov. För det stora flertalet barn handlar detta om att verksamheterna ska erbjuda stöd för en stimulerande och utvecklande uppväxt och främja psykiskt och fysiskt välmående. För en mindre grupp barn handlar det om att identifiera allvarliga avvikelser och se till att barnet blir föremål för kompetent bedömning, utredning och åtgärd. Det lyfts ofta fram att insatserna ska vara universella, men att de samtidigt bör anpassas, både till sin omfattning och utformning, till de barn som har störst behov.²⁶ Detta innebär att verksamheterna även har en kompensatorisk funktion som ger barn mer jämlika förutsättningar för utveckling. Med detta i åtanke delar vi upp kapitlet i ett avsnitt om generella åtgärder, avsnitt 3.1, och ett med riktade åtgärder, avsnitt 3.2.

²⁵ Se Betts och Grogger (2003), Figlio och Lucas (2004) och Björklund m.fl. (2010).

²⁶ Detta har benämnts ”proportionell universalism” och beskrivs närmare i den engelska Marmot-rapporten (The Marmot Review, 2010).

Avslutningsvis ges i avsnitt 3.3 en överblick över hur andra nordiska länder arbetar med frågan.

3.1 Tidiga investeringar – universella satsningar

I den internationella litteraturen lyfts universella förskoleprogram med hög kvalitet fram som den kanske viktigaste delen i en samlad strategi för att tidigt investera i och främja barns utveckling. En välfungerande mödra- och barnhälsovård är också en del av samhällets basverksamhet för att främja barns utveckling. Genom en universell mödra- och barnhälsovård och förskola kan samhällets stödinsatser i bästa fall nå ut till barn som riskerar att få en svag utveckling utan att dessa barn eller deras föräldrar behöver pekats ut.²⁷ I Havnes och Mogstad (2010), som studerar effekter av den norska förskoleexpansionen, finner man positiva genomsnittseffekter på barns utbildningsnivå och framtida inkomster av att gå i förskola. Dessutom visar studien att de största positiva effekterna återfinns bland barn med lågutbildade föräldrar. I Norge ser alltså förskoleexpansionen ut att ha utjämnat barns förutsättningar. I en svensk kontext studerar Fredriksson m.fl. (2010) skillnader i resultat på kognitiva tester mellan barn som gått i förskola och barn som inte gjort det. Resultaten tyder på att förskolebarnen hade ett försprång främst vad gäller språkliga färdigheter.

I Sverige går den stora majoriteten av alla barn i förskolan och nås därmed av vad som i internationella jämförelser framstår som högkvalitativ verksamhet. En ny skollag har trätt i kraft, olika åtgärder för kompetensutveckling för förskollärare har initierats och Skolinspektionen granskar kommunernas tillsyn av förskolan. I den reviderade läroplanen för förskolan förtydligas det pedagogiska uppdraget. Språk och kommunikation, matematik, naturvetenskap och teknik lyfts fram. Förskollärarens och förskolechefens ansvar för barns välbefinnande och lärande förtydligas och det läggs större vikt vid dokumentation, utvärdering och utveckling av förskolans kvalitet. Det är ändå relevant att ställa sig frågan om och hur denna verksamhet kan bli ännu bättre på att förebygga inlärningsproblem. I Sheridan, Pramling, Samuelsson och Johansson (2009) konstateras att förskolornas kvalitet var skiftande. Fredriksson och Vlachos (2011) påpekar vidare att verksamheten trots allt inte når alla barn och att vi inte vet vilka barn som inte deltar i förskolan eller hur de senare klarar sig när de kommer upp i skolan. En ensidig satsning på att nå barn med stödbehov genom förskolan kan alltså vara problematisk i synnerhet om många av de barn som inte deltar i verksamheten senare får det svårt i skolan.

²⁷ Se Jacob och Ludwig (2008) och OECD (2006).

3.2 Kvalitet i förskola och skola: klasstorlek, duktiga lärare och intensifierad skolgång

Det finns några konventionella sätt att försöka öka kvaliteten i skolan genom att tillföra resurser. Minskad klasstorlek är ett, höjd lärarkompetens ett annat. Effekten av att minska klasstorleken har varit omtvistad. Kanske för att det är en tämligen dyr åtgärd har tidigare forskningsrön som visat att klasstorlek inte är viktigt för barns skolresultat vunnit viss popularitet. Det är också genuint svårt att mäta klasstorlekens påverkan på barns studieresultat. Ofta anpassas gruppstorleken efter elevgruppens sammansättning och elever med inlärnings-svårigheter placeras i mindre klasser. Detta kan förklara att studieresultat ofta ser ut att vara högre i stora klasser i studier som saknar en trovärdig empirisk strategi för att studera orsakssambanden. Mindre klasser kräver dessutom fler lärare, och om lärarkompetensen sjunker när man måste nyanställa (det vill säga om skolan i någon mån prioriterar kvantitet framför kvalitet) kan den eventuellt positiva effekten av en minskad klasstorlek utebli. Studier tyder också på att det är skillnad på lärartäthet och klasstorlek och att det inte nödvändigtvis är verkningsfullt att ha fler lärare i ett klassrum med många barn. De senaste årens forskning som kunnat använda sig av experimentella eller kvasiexperimentella ansatser tyder ändå på att mindre klasser kan vara en kostnadseffektiv metod för att höja elevprestationer. Krueger och Whitmore (2001, 2002) utvärderar det s.k. STAR-experimentet som slumpmässigt placerade barn i motsvarande förskoleklass²⁸ till årskurs tre i grundskolan i små (i genomsnitt 15 barn) eller vanliga (i genomsnitt 22 barn) klasser. Barnen i de små klasserna klarade sig signifikant bättre i skolan även om effekterna på testresultat inte höll i sig till de högre årskurserna. Chetty m.fl. (2010) visar dock på positiva effekter på lång sikt och Dynarski m.fl. (2011) visar att barnen i de små klasserna i högre utsträckning gick vidare till universitetsstudier. Chetty m.fl. (2010) visar också att de barn som hade turen att få en erfaren lärare i förskolan i högre utsträckning utbildade sig och fick högre inkomster som vuxna. STAR-experimentets positiva effekter var vidare mer uttalade just för barn från fattiga och utsatta miljöer.

Även i svensk skola tycks klasstorleken ha betydelse. I en ny studie av Fredriksson m.fl. (2011), som använder sig av en slumpvis variation i klasstorlek som uppstod till följd av regler om maxantal elever i en klass, visar att det är kostnadseffektivt att minska klasstorleken. Till skillnad från STAR-resultaten återfinns i den svenska studien dessutom konsekvent bättre skolprestationer genom hela skoltiden. Författarna kan också visa på högre

²⁸ Kindergarten

inkomster på lång sikt. En intressant skillnad mot de amerikanska resultaten är vidare att effekterna är störst för barn till högutbildade föräldrar.

Vikten av lärarkompetens för elevernas prestationer har varit mindre omtvistad. Forskning visar att enskilda lärare har mycket stor betydelse för barnens skolresultat (Hattie 2009, Rockoff 2004, Rivkin m.fl. 2005, Grönkvist och Vlachos 2008). Kunskapen om vad de duktiga lärarna gör som fungerar är dock mer begränsad. Att lärarkompetensen växer med erfarenhet av undervisning är dock belagt i flera studier, t.ex. Chetty m.fl. 2010. Annars är det mycket svårt att på basis av observerbara karaktäristika veta vad som är en bra lärare. Detta försvårar naturligtvis för den som genom att utbilda och rekrytera bra lärare rekryteringsvägen vill förbättra resultaten i skolan. Studier visar dock att en lärares tidigare undervisningsresultat, mätt i hur eleverna presterat, kan användas för att mäta lärarkvalitet även om det är svårt att skilja betydelsen av just läraren från betydelsen av elevgruppens sammansättning. Om särskilt skickliga lärare systematiskt får ta hand om svåra elever, eller om de belönats med att få en särskilt lätthanterlig klass speglar elevernas prestationer inte på ett rättvisande sätt lärarens kapacitet. (Goldhaber och Hansen 2010) Rockoff och Speroni (2010) visar dessutom att rektorer subjektiva bedömningar av lärarkvalitet, på basis av t.ex. klassrumsobservationer, kan ge ytterligare värdefull information om lärarkvalitet vid sidan av elevprestationer.²⁹

Det finns alltså en potential i att höja elevers prestationer genom att skolledare systematiskt följer upp och utvärderar elevernas resultat och lärarens arbetssätt. På så sätt kan lärare få feedback och förbättra sitt arbete, rektorer kan se till att icke fungerande lärare får det stöd de behöver för att bli effektivare eller att de helt enkelt inte får behålla sitt arbete. Man kan också omplacera läraren och på så sätt omfördela bördan. Ett motiv till att inte ha samma lärare i en och samma klass i flera år är just att barnen i den klass som har oturen att få den sämre läraren då får bära hela kostnaden istället för att alla barnen i skolan har en likvärdig situation. Att rotera och byta lärare kan dock också medföra en kostnad, kanske framför allt för de barn som är otrygga och behöver stabila vuxenkontakter. Det kan alltså finnas en avvägning mellan likvärdighet och trygghet.

På kort sikt är det svårt att påverka hur lärarkåren ser ut. Det kan trots det finnas möjligheter att påverka kvaliteten i undervisningen genom att sprida fungerande och beprövade metoder och arbetssätt. I Storbritannien genomfördes i slutet av 1990-talet en satsning på att sprida goda undervisningsmetoder för att lyfta läskunnigheten bland barnen genom *the National Literacy*

²⁹ Se Glazerman m.fl. (2010) för en översikt av forskning kring lärarutvärdering.

Project. Projektet gick ut på att lärare fick stöd i att lägga upp en timmes strukturerad läsundervisning per dag med 10–15 minuters läs- och skrivträning i helklass, 10–15 minuters undervisning om bokstäver, ljud, ordkunskap, meningar och stavning i helklass, 25–30 minuters övningar i grupp och en avslutande helklassdiskussion för att repetera, fråga och prata om vad man lärt sig. Lästimmen infördes två år tidigare i vissa skolor vilket gör att effekten kan utvärderas. Resultaten visar att barn som haft lästimmen klarade sig betydligt bättre i nationella prov vid 11 års ålder och att effekten höll i sig ända till slutet av grundskolan. Effekten var vidare starkare för pojkar, vilket gjorde att skillnaderna mellan flickor och pojkar minskade något.

Success for All (SFA) är ett liknande, men mer intensivt program i USA. Programmet går ut på att barn får intensiv läsundervisning i grupper av barn med liknande läsförmåga i 90 minuter per dag i lågstadiet. Barnen utvärderas var åttonde vecka och barn som halkat efter får individuell extra lästräning eller annat stöd, t.ex. med hälso- eller beteendeproblem. En utvärdering baserad på ett randomiserat försök visar att barn som fått SFA-programmet i lågstadiet hade signifikant bättre läsresultat än de som inte fått denna intensifierade lässatsning (Borman m.fl., 2007).

SFA och *the National Literacy Project* pekar på vikten av strukturerad undervisning. I Hansson (2011), analyseras data från TIMMS-undersökningen 2003. Hansson finner ett negativt samband mellan barnens matematikfärdigheter och hur mycket av matematikundervisningen som ägnas åt att självständigt försöka lösa uppgifter från läroboken. Om resultaten är en effekt av undervisningsmetodik eller inte går dock inte att slå fast eftersom klasser jämförs där lärare själva valt hur det lagt upp sin undervisning. Resultaten ligger dock i linje med tidigare studier av eget arbete som sammanställts i Winterek (2006).

En växande litteratur, t.ex. Dobbie och Fryer (2011), Fryer (2011), Abdulkadiroglu m.fl. (2009) och Angrist m.fl. (2010), analyserar effekterna av en typ av mer övergripande områdesutvecklingsprogram som vuxit fram i särskilda friskolor i amerikanska städernas fattiga områden. Programmen har ambitionen att erbjuda högkvalitativ utbildning och bättre uppväxtmiljö för barnen. No Excuses-skolor som KIPP och Match i Boston och Harlem Children's Zone Promise Academy (HCZ) i New York är exempel på sådana skolor och utvecklingsprogram. Dessa skolor har gemensamt att de kraftigt utökar undervisningstiden, bl.a. på lördagar och på sommaren, inför individuella upphämningsprogram med undervisning i små grupper för barn som hamnat på efterkälken och satsar på rekrytering av skickliga lärare samt uppföljning av lärarprestationer och coachning. De satsar också på frekvent

uppföljning av barnens utveckling och använder denna för att anpassa den undervisning barnen får efter vad barnet behöver extra stöd i. Ytterligare viktiga ingredienser är att barnen, och ibland hela familjerna via skolan får tillgång till ekonomiskt stöd, hälsovård och utvecklande fritidsaktiviteter. Dessutom görs medvetna satsningar på att skapa en god arbetsdisciplin och moral samt att främja värderingar som betonar att det lönar sig att arbeta hårt i skolan. Resultaten av utvärderingarna tyder på att dessa omfattande satsningar höjer fattiga barns skolprestationer avsevärt. Effekterna är tillräckligt stora för att kunna stänga det stora gap i skolresultat som finns mellan svarta och vita i USA. Dobbie och Fryer (2011) finner i sin studie av HCZ tecken på att det är just skolsatsningarna och inte de omfattande satsningarna på att utveckla barnrelaterad service i bostadsområdet som har de positiva effekterna på barnens resultat. Ett annat intressant resultat är vidare att de positiva effekterna tycks vara störst bland de relativt högpresterande barnen. Mer forskning är dock nödvändig för att veta vilka delar av dessa skolors åtgärdsprogram som driver de positiva resultaten. Satsningar liknande HCZ finns i många andra städer, däribland Birmingham.

Vi har i detta stycke beskrivit politik och program som riktar sig mot hela skolor och som därigenom i någon bemärkelse är universella. Flera av programmen har dock genomförts i särskilt utsatta miljöer, och har på så sätt varit riktade mot vissa särskilt utsatta befolkningsgrupper. Dessutom är inslag av åtgärder som riktas mot barn som genom uppföljning av barnens individuella utveckling befunnits i behov av särskilt stöd vanligt återkommande. I stycke 3.4 nedan kommer vi att gå in närmare på evidens kring effekter av riktade insatser.

3.3 Incitament till lärande, bedömning, feedback och uppföljning

Forskning visar att skolan kan förbättra de svagpresterande barnens resultat genom att ge tydliga incitament till lärande och genom att stimulera och belöna beteenden som fostrar lärande. Forskning om barns motivation visar att lärandet i sig och upplevelsen att man lärt sig ibland är starka drivkrafter (Deci m.fl. 1999). Bekräftelse på att man lär sig, ett förbättrat provresultat eller betyg kan förstärka denna motivation. Dessa insikter ligger inte minst till grund för hur datorspel utformas. Pedagogisk forskning pekar också på vikten av kvalitativ feedback om *hur* barn kan förbättra sina skolresultat (Hattie 2009).

I ett antal experimentstudier visar Fryer (2010) att elever i utsatta miljöer på olika sätt kan stimuleras till att lära sig mer i skolan. Genom att ekonomiskt belöna barn för lästa böcker, gjorda läxor eller andra beteenden som lärare bedömt viktiga för elevers lärande förbättrades barnens skolresultat. Belöningar

för att skriva bra på prov eller att få bra betyg visade sig däremot verkningslösa. En möjlig förklaring kan vara att barnen i de situationerna faktiskt inte visste hur de skulle uppnå sina mål. Studien är kontroversiell eftersom den använder sig av ekonomiska belöningar, något som kan befaras tränga undan just den inneboende motivation till lärande många har. Försök till att mäta barnens motivation före och efter experimentperioden tyder dock inte på att den inneboende motivationen skulle ha trängts undan.

Betyg kan utgöra en form av belöning men förmedlar också information. Värdet av den information som förmedlas i ett betyg behöver dock inte vara samma för alla. Sjögren (2010) visar att elever med svag utbildningsbakgrund missgynnades när betygen i skolans lägre stadier togs bort på 1970-talet. De hade lägre sannolikhet att gå igenom gymnasiet. En förklaring kan vara att betygen gav värdefull information till just dessa elever och framför allt deras föräldrar. För att sätta betyg fordras någon form av systematisk resultatuppföljning och konsekvent värdering av resultaten. Detta kan ha gjort att lärare som satte betyg tydligare blev uppmärksammade på elevens akademiska resultat. De kvartsamtal som ersatte betygen fokuserade mer på den enskilda elevens utveckling och inte på hur denna förhöll sig till en norm. Medan högutbildade föräldrar själva kan bedöma hur barnens resultat i skolan står sig akademiskt är detta sannolikt svårare för lågutbildade föräldrar, vilket gör det svårare för den senare gruppen att bedöma och ställa krav på stöd eller åtgärder eller själva stötta barnet i sitt lärande.

Björklund m.fl. (2010) och Hall (2012) pekar på två andra förändringar av den svenska skolan som fått negativa konsekvenser för svagpresterande barn. Hall (2012) visar att förlängningen av de tvååriga gymnasielinjerna gjorde att många barn inte längre klarade gymnasiet eftersom kraven ökade. Motsvarande resultat återfinns i amerikansk forskning som visar att fler svaga elever slås ut om man höjer kraven för att ta examen i skolan (Betts och Grogger 2003). Björklund m.fl. (2010) visar att en annan reform som ser ut att ha slagit undan fötterna för många svagpresterande elever är införandet av det målrelaterade betygssystemet och av betyget Icke godkänt. I och med detta blev tröskeln till det lägsta godkända betyget så hög att många elever inte lyckades nå det. Det visar sig att svagpresterande barn klarade sig betydligt bättre på arbetsmarknaden när de gick ut skolan med låga betyg, än när de som nu får betyget Icke godkänt.

3.4 Riktade åtgärder

Ett argument mot att förlita sig helt på universella åtgärder är att dessa inte når fram till de barn som har allra störst behov. Ett annat argument är att univer-

sella åtgärder inte alltid är tillräckliga för att främja en god utveckling hos de barn som har de största behoven, t.ex. barn med olika fysiska och psykiska funktionsnedsättningar, barn som har en svår social situation eller särskilt svårt att klara skolan. Genom att göra omfattande insatser riktade mot barn med särskilda behov späs inte resurserna ut på så stora grupper och kan därför få större effekter för de enskilda barnen. För att göra riktade åtgärder är dock identifieringen av målgruppen avgörande. Denna kan endera ske genom att man riktar sig mot barn från ett geografiskt område eller från en viss social miljö eller genom någon form av direkt screening.

Det finns stöd för att åtgärder för att stötta utsatta barns utveckling kognitivt och socialt under den tidiga barndomen har hög avkastning. Den existerande forskningen visar att barns kognitiva förmåga är relativt formbar och går att påverka. De känsliga perioderna för när våra kognitiva förmågor är formbara skiljer sig mellan olika typer av förmågor. Medan den språkliga förmågan är viktig att stimulera tidigt är andra avancerade kognitiva förmågor påverkbara upp i tonåren (Heckman, 2000, Pinker 1994, Knudsen m.fl. 2006). Även vid tidiga insatser har det dock visat sig att kognitiva vinster, uppmätta som förbättrade testresultat, ofta bara blir temporära. STAR-experimentets långsiktiga vinster tyder emellertid på att det kan finnas långsiktiga effekter utöver det som mäts i skolresultat. Likaså visar positiva långsiktseffekter av förlängd skolgång till följd av förlängt skolobligatorium att insatser även under tonåren är betydelsefulla.³⁰

I detta avsnitt tar vi specifikt upp åtgärder som riktar sig mot barn i behov av stöd på grund av att de har en svår social situation och olika former av beteendeproblematik, eller för att barnet har specifika inlärningssvårigheter.

3.4.1 Insatser riktade mot små barn från utsatta miljöer³¹

Mycket av den amerikanska forskningen på effekten av tidiga insatser baseras på olika systematiskt genomförda försöksverksamheter, som beskrivs nedan.

I *Perry Preschool*-projektet riktade sig mot fattiga svarta barn med låg IQ. De 123 utvalda barnen i åldern tre (främst) och fyra år utdelades in i två grupper som gjordes så likvärdiga som möjligt avseende barnens socio-ekonomiska status, kognitiva förmåga, kön etc. Slumpen fick avgöra vilken grupp som skulle få del av ett förskoleprogram och vilken som skulle vara kontrollgrupp. Kontrollgruppen deltog inte i någon förskoleverksamhet alls. Programmet varade i två år och utgjordes av två och en halv timmes bred

³⁰ Pekkarinen m.fl. (2009) för Finland, Meghir och Palme (2005) för Sverige.

³¹ Se Barnett (2008) för en mer utförlig beskrivning. Sammanställningen här bygger på von Greiff (2009).

utvecklingsträning av utbildade lärare samt ett nittiominuters hembesök av läraren per vecka för att involvera föräldrarna i processen. Programmet, som startade 1962, är unikt p.g.a. att dessa barn följts upp ända upp till 40 års ålder. Även långsiktiga effekter har därmed varit möjligt att studera. Programmet innebar att utbildningsprestationer förbättrades, sannolikheten att avsluta gymnasiet (high school) ökade samt att sannolikheten att hamna i kriminalitet minskade.

Abecedarian-projektet startade 1972. Baserat på föräldrarnas utbildningsnivå, inkomst, kognitiva förmåga, patologiskt beteende samt syskons skolhistoria valdes 111 spädbarn med hög risk för försämrad intellektuell utveckling ut. Den genomsnittliga familjen i projektet bestod av en ensamstående mamma under 20 år med cirka tio års utbildning och en IQ på 85. Redan vid sex veckors ålder delades barnen efter lottning, in i en behandlingsgrupp (som skulle delta i programmet) eller en kontrollgrupp. Vid fyra månaders ålder påbörjades programmet och vid fem års ålder fördelades barnen, återigen efter lottning, i en ny behandlings- och kontrollgrupp. Totalt fanns således fyra olika grupper barn: barn utan behandling; barn med behandling 0–5 år; barn med behandling 5–8 år; och barn med behandling 0–8 år. Barnens utveckling följdes upp vid åldrarna 8, 12, 15 och 21 år. Programmet bestod av verksamhet 10 timmar per dag, 50 veckor om året i ett barncenter med en lärartäthet på 1/3 (dvs. en lärare på tre barn) för de yngre barnen och 1/6 för de äldre barnen. Även detta program fokuserade på bred utvecklingsträning och fokus låg på lek. Lärarna var, i likhet med Perry Preschool Program, välkvalificerade.

Chicago Child Parent Center-projektet startade 1983. Antalet barn i programmet var betydligt större än i de andra programmen, 1539 stycken. En annan skillnad är att programmet inte bygger på ett randomiserat experiment. I stället matchades barn som fullföljt programmet med barn som inte gjort det, utefter ålder och socioekonomisk status, varefter parvisa jämförelser gjordes. Projektet påminner mycket om Perry Preschool Program, med skillnaden att verksamheten genomfördes i lägre "dos", särskilt i form av lärartäthet. Effekterna kan därför förväntas bli kvalitativt desamma, men svagare, jämfört med Perry Preschool-projektet.

I Tabell 3.1 redovisas resultaten från en utvärdering av dessa program. De visar på mycket goda resultat såsom förbättrad långsiktig utbildningsprestation, lägre sannolikhet att behöva gå om ett utbildningsår, högre sannolikhet att avsluta high school, mindre behov av stödundervisning etc. Dessutom tyder vissa resultat på minskad sannolikhet att hamna i brottslighet, även om dessa resultat inte är entydiga. Både kognitiva och icke-kognitiva förmågor tycks således gynnas av att ha deltagit i programmen. Såsom framgår av beskriv-

ningen av programmen är de vanligen mycket resurskrävande. Icke desto mindre visar kostnads-intäkts-analyser att programmen betalar sig med råge.³²

Tabell 3.1 Effekter av förskoleprogram för barn med svag hembakgrund i USA

Effekter	Perry Perschool	Abecedarian	Chicago Child- Parent Center
Ökad IQ, Kort sikt	Ja	Ja	Ej insamlat
Ökad IQ, lång sikt	Nej	Ja	Ej insamlat
Förbättrad utbildnings- prestation, lång sikt	Ja	Ja	Ja
[Andel i kontroll grupp; andel i behandlingsgrupp]			
Specialundervisning	[37; 50]	[25; 48]	[14;25]
Gått om ett skolår	[35; 40]	[31; 55]	[23;28]
Avslutat gymnasium	[65; 45]	[67; 51]	[62;51]
Ungdomsarresteringar	[16; 25]	[45; 41]	[17;25]
Vuxenarresteringar	[2,3; 4,6]*	[1,7; 1,5]	Ej tillgängligt
Rökning i vuxen ålder	[42; 55]**	[39; 55]	Ej tillgängligt
Intäkter/kostnader	16,1	10,1	2,5

Källa: Barnett (2008). * mätt vid 27 års ålder. **mätt vid 40 års ålder.

Utöver de tre programmen som beskrivits ovan har utvärderingar gjorts av *Head Start*, som är ett riksomfattande förskoleprogram i USA som riktar sig till barn från svaga hemmiljöer i åldern 3–5 år. Det innehåller förutom undervisning även verksamheter för att involvera föräldrarna i barnens utveckling, deras näringsintag etc. Garces m.fl. (2002) finner långsiktiga positiva effekter på skolprestationer, utöver minskad kriminalitet för vissa grupper. Ludwig och Miller (2007) finner positiva effekter på skolprestationer i åldern fem till nio år samt en stor minskning i dödlighet för denna grupp barn. De finner däremot inga effekter i åttonde klass för vare sig prestationer i matematik och läsförståelse, skolkning eller tid spenderad på läxläsning. Vidare har utvärderingar av *Early Head Start*, en uppföljning av Head Start med något annorlunda fokus, visat på positiva effekter på kognitiva tester och språktester av ett års deltagande.³³

³² Detta resultat står sig även vid betydligt högre diskonteringsräntor än de tre procent som beräkningarna i kostnads-intäktsanalysen i Tabell 3.1 grundar sig på.

³³ Se t.ex. Love m.fl. (2002).

3.4.2 Att främja barns psykiska och sociala utveckling

I arbetet med att stötta barns och ungdomars psykiska och sociala utveckling är det viktigt att skilja på *psykisk ohälsa* och psykisk sjukdom. Psykisk ohälsa är upplevelsen av eller bristen på tillräckligt god egen förmåga att möta utmaningarna i livet. Psykisk ohälsa utgår från barnets egen upplevelse av psykiskt välbefinnande, psykisk ohälsa och mer psykosomatiska besvär som huvudvärk, sömnproblem eller ont i magen. *Psykisk sjukdom* eller *psykisk störning* är den del av psykisk ohälsa som utifrån symtom eller nedsatt funktionsförmåga kan kännas igen av professionellt utbildade och betecknas som ett psykiatriskt syndrom, beteendestörning eller personlighetsstörning. *Psykiskt funktionshinder* är en aktivitetsbegränsning som är långvarig, medfödd, eller orsakad av sjukdom eller skada.³⁴ Internationella befolkningsundersökningar visar att 10–15 procent av alla barn och ungdomar uppfyller kriterierna för minst en psykisk sjukdom. Cirka 20–30 procent av barn och ungdomar kommer någon gång att uppfylla kriterierna för en psykiatrisk diagnos (Canino et al, 2004 och Kessler et al 2005).

I en stor litteraturöversikt i syfte att inventera program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn konstaterar SBU (2010) att endast ett fåtal program har vetenskapligt stöd i den internationella litteraturen. De program för vilka man finner visst vetenskapligt stöd från randomiserade experiment är föräldrastödsprogrammen Incredible Years, Triple-P, familjestödsprogrammet Family Check Up samt skolprogrammen Good Behavior Game, Coping Power, Coping With Stress och FRIENDS. Effekterna av de olika programmen är med få undantag små och studierna är utförda i andra länder. Familjestödsprogrammet Triple-P, på svenska kallat Positivt föräldraskap, är föremål för en vetenskaplig studie i Uppsala. Preliminära resultat visar att metoden har potential för att användas i en förskolekontext där familjerna nås via förskolan och att både föräldrar och förskollärare uppskattar programmets innehåll.³⁵ Vilka effekterna på barnen är, är ännu för tidigt att säga.

Sedan SBU publicerade sin översikt har evidens kommit för att det skolbaserade programmet SkolKomet fungerar som en metod för att hjälpa utåtagerande barn till en mer fungerande skolsituation (Forster m.fl., 2010). I en nyligen publicerad randomiserad studie av 100 barn genomförd i 38 svenska skolor undersöks programmets effekter. Lärare i utvalda skolor utbildas i att bättre bemöta barn med utåtagerande problematik. Barnen vars lärare hade fått utbildning i metoden blev lugnare och minskade sina beteendeproblem till följd av att de fick ett mer positivt och fungerande bemötande från läraren. Metoden

³⁴ Dessa definitioner är hämtade ur SOU 2006:100.

³⁵ www.akademiska.se/foraldrastod.

har potential som ett universellt program då det riktar sig till lärare som kan använda sina kunskaper i kontakt med de barn de möter i skolan. Utvärderingen har dock inte inkluderat effekter på de andra barnen i klassen. Det är naturligtvis viktigt för att förstå hur metoder som påverkar en hel klass påverkar hela klassens resultat, inte bara barnet som har behov av särskilt stöd.

3.4.3 Specialpedagogiskt stöd

Forness (2001) sammanfattar forskningen om specialpedagogikens påverkan på elevers resultat. Särskilda specialpedagogiska klasser för elever med särskilda inlärningssvårigheter eller andra typer av beteendestörningar verkar ge en positiv effekt, medan den för elever med lätt utvecklingsstörning snarare går åt motsatt håll. De sammantagna resultaten tyder på att specialklasser kan fungera bra som miljö för att träna extra på vissa färdigheter och inlärningsstrategier, t.ex. för barn med dyslexi eller dyskalkyli, men att de generella effekterna är svårare att bedöma, bland annat för att det också finns tydligt negativa effekter av att inrätta specialklasser som innebär att barnen exkluderas från den ordinarie undervisningen. Den stigmatisering som följer kan leda till sämre motivation och självkänsla för eleverna.

I en ny studie från England analyseras programmet *Special Education Needs* som syftar till att fördela extra skolresurser till barn som identifierats ha inlärningssvårigheter (Keslair m.fl., 2011). Beslut om hur resurserna används fattas lokalt och stor variation kan förekomma. Det framgår inte klart i vilken utsträckning barnen får stöd i sin vanliga miljö och i vilken utsträckning stödet innebär att barnet lyfts ut från den vanliga undervisningen. Huvuddelen av stödet tycks dock ha getts inom ramen för det vanliga skolschemat. Eftersom sannolikheten att bli klassad som i behov av stöd för barn med medelsvåra inlärningsproblem är beroende av hur många andra barn som är i behov av stöd kommer barn i olika skolor få olika behandling. Författarna finner inget stöd för att det extra stödet har någon positiv effekt på barnens inlärn timer. Man ska dock vara försiktig med att dra långtgående slutsatser av resultaten eftersom barn med liknande provresultat i dåliga och bra skolor inte självklart kan jämföras med varandra. En förklaring till det svaga resultatet som lyfts fram av författarna är att tidigare rapporter, t.ex. OfSTED (2004), pekar på att barn som identifierats ha behov av särskilt stöd ofta kompenseras *negativt* av sin ordinarie klasslärare och får mindre stöd i klassrummet. Anledningen till det är att barnet får hjälp av en speciallärare utanför klassrummet samtidigt som den ordinarie undervisningen. Stigmatiseringseffekter med negativa konsekvenser för barnens motivation och lågt ställda lärarförväntningar lyfts också fram.

I en studie från Israel analyseras effekten av ett stödundervisningspaket riktat mot motsvarande högstadie- och gymnasiebarn som av sina lärare bedömdes vara i riskzonen att misslyckas med sin gymnasieexamen. Programmet innebar att barnen fick extraundervisning av läraren efter skoltid i de ämnen där de riskerade att misslyckas. Programmet innebar en avsevärd förbättring av andelen barn som klarade sin studentexamen (Schlosser och Lavy 2005).

Huruvida specialundervisning fungerar eller ej är svåranalyserat. Effekterna tycks också bero mycket på hur det extra stödet är organiserat. Om det som i Schlosser och Lavy (2005), eller i det omfattande satsningar som beskrivs i Fryer (2011) och Dobbie och Fryer (2011) (se avsnitt 3.2 ovan) innebär att barnen får mer undervisning totalt sett är det kanske inte så konstigt om effekterna är positiva. När det istället finns en tendens till att barnet exkluderas från den vanliga undervisningen eller totalt sett faktiskt inte får mer eller bättre undervisning är det kanske mindre förvånade att resultaten uteblir.

3.4.4 Träning av arbetsminnet

Även om ett barns IQ är svårare att påverka efter en viss ålder finns viss evidens för att man kan påverka hjärnans arbetsminne. Arbetsminnet sammanfaller i hög grad med koncentrationsförmåga och används bland annat när vi ska minnas instruktioner av olika slag. I en genomgång av viktiga framsteg inom den svenska och internationella hjärnforskningen som kan gynna skolutveckling betonas arbetsminnets betydelse för såväl matematik som läsförståelse.³⁶ När det gäller sambandet mellan arbetsminne och matematisk förmåga samvarierar båda dessa variabler med intelligens, vilket gör att det skulle kunna vara den underliggande intelligensen som driver sambandet mellan arbetsminne och matematikkunskaper. Studier visar dock att detta samband kvarstår även när hänsyn tas till intelligens. Utöver starka samband med matematik och läsförståelse tycks lågt arbetsminne samvariera med en låg självkänsla hos individen. Dessutom finns det studier som tyder på att arbetsminnet påverkar beteenden och att ett förbättrat arbetsminne kan lindra beteendeproblematik, såsom ADHD-symptom. I boken diskuteras olika insatser som visat sig fungera i skolan för barn med lågt arbetsminne. Nedan fokuseras dock helt på vilka insatser som visat sig fungera när det gäller att förbättra arbetsminnet hos barn med lågt arbetsminne, och därmed minska riskerna för en svag utveckling i matematik och läsförståelse.

En rad studier finner att arbetsminnesträning har en effekt inte bara på de övningar som träningsprogrammet fokuserar på utan även på prestationer på

³⁶ Klingberg (2011).

områden som inte varit en del av själva programmet. Exempelvis visas i en randomiserad studie med barn mellan 7 och 12 år med ADHD att datorledd träning av arbetsförmåga förbättrar prestationerna med mellan 15 och 20 procentenheter vad gäller uppgifter som inte ingick i det specifika träningsprogrammet. Förbättringen höll i sig vid två uppföljningar, tre respektive sex månader efter deltagandet i programmet. Även Holmes m.fl. (2010) finner liknande resultat i en studie där målgruppen istället för barn med ADHD-diagnos var barn med mycket låga uppmätta nivåer på sitt arbetsminne. Klingberg (2011) tolkar dessa och andra resultat som refereras i boken som att förbättrad kapacitet sprider sig mellan olika typer av stimuli. En intressant aspekt med Holmes m.fl. (2010) är att den kombinerade uppföljningar av arbetsminnet med att mäta utvecklingen av matematikprestationer hos barnen. Omedelbart efter träningsprogrammet fann forskarna ingen signifikant förbättring av matematikkunskaperna men i uppföljningen sex månader senare fann de en signifikant förbättring. Det ökade arbetsminnet tycks därmed gradvis ha förbättrat matematikkunskaperna.

Det finns en stor utmaning i implementeringen av träningsmetoder för arbetsminnet, eftersom det kan vara svårt att motivera barn och ungdomar att utföra de ofta ganska tidskrävande träningsprogram som visat sig ha effekt. I Klingberg (2011) redogörs dock för en framarbetad metod med belönings-scheman, välvägd information och en personlig tränare till varje barn som blivit mycket populär i många länder. För närvarande används den på över 200 kliniker i ett tjugotal länder, däribland USA, Kanada och Sverige. I Sverige används metoden i ca tio procent av skolorna.

Det bör noteras att preliminära resultat från en pågående metastudie om effekterna av arbetsminnesträning, Hulme och Melby-Lervag (2011), finner att effekterna av sådan träning typiskt sett klingar av med tiden och dessutom inte har några positiva effekter på färdigheter som inte är föremål för den specifika träningen. Resultaten av arbetsminnesträning presenterade ovan bör därför tolkas med försiktighet.

3.4.5 Metoder för tidig identifikation och åtgärder av dyslexi

Det finns olika metoder som visat sig effektiva i att motverka läs- och skrivsvårigheter och att mildra effekterna av grava läs- och skrivsvårigheter som är genetiskt betingade och därmed utgör ett livslångt funktionshinder.³⁷ En av de mer kända metoderna kallas Bornholmsmodellen. Metoden går ut på att barn får träning i att analysera ordens ljudelement, de s.k. fonemen. Barnen

³⁷ Beaulieu m.fl. (2005) visar att barn med dyslexi har en nedsatt funktion i kritiska områden i hjärnan och därmed ett livslångt funktionshinder.

tränas i att skilja mellan olika ljud, bland annat genom lek med rim och ramsor. I Lundberg m.fl. (1988) utvärderas metoden i en studie med 255 danska barn i förskolan som dagligen fick sådan träning under åtta månaders tid. Barnens utveckling jämfördes med en kontrollgrupp med 155 barn. Utvärderingen gjordes i första och andra årskursen i grundskolan. Flera olika utfallsmått, såsom förståelse av muntliga instruktioner och ordförståelse, påverkades inte alls. Däremot fann forskarna dramatiska effekter på fonemsekvensering, som visat sig vara en nyckelfaktor för att lära sig läsa. En intressant aspekt av studien är att fonemsekvensering tycks kunna utvecklas även utan en kontext av ett alfabetiskt skrivsystem (som inte barnen i förskolan var bekanta med). Studien visade även att träning i fonologisk medvetenhet i förskolan underlättade senare läsinlärning och stavningsförmåga. Även Byrne och Fielding-Barnsley (1995) finner positiva effekter av Bornholmsmodellen. Nyligen har det gjorts utvärderingar av förfinade varianter av metoden med mycket goda resultat, se t.ex. Lundberg och Strid (2009). En ytterligare fördel med träning i fonologisk medvetenhet, som Bornholmsmodellen baseras på, är att det tycks vara en effektiv åtgärd för att förbättra läs- och skrivutveckling för *alla* barn, dvs. inte bara för de som riskerar att utveckla läs- och skrivsvårigheter.³⁸

Det finns goda förhoppningar om att hjärnforskningen kan hjälpa till att förfinas identifikationen av barn i riskzonen för att utveckla läs- och skrivsvårigheter. I Maurer m.fl. (2009) undersöktes sexåringar i Schweiz innan de börjat skolan och fram till årskurs fem. Under denna period genomfördes olika psykologiska lästester för att jämföra hur bra olika tester var på att prognostisera läs- och skrivsvårigheter, däribland sådana som fokuserade på fonemförståelse. Utöver dessa tester genomfördes undersökningar av hjärnverksamheten, s.k. elektroencefalografi (EEG). Resultatet av jämförelsen var att EEG var en betydligt bättre prediktor av framtida läs- och skrivsvårigheter än de psykologiska lästesterna.

I den psykologiska litteraturen finns en skepsis mot att enbart använda psykometriska screeningtester i syfte att identifiera barn med läs- och skrivsvårigheter. Skäl till denna kritik är flera, däribland att de inte säger något om uppkomsten av barnens svårigheter. I synnerhet kan inte testerna urskilja om svårigheterna beror på svaga kognitiva färdigheter, av knappa erfarenheter med läs- och skrivinlärning (t.ex. lite läsning för barnet i hemmet) eller svag pedagogisk verksamhet på detta område i förskola eller motsvarande. Denna brist hos de psykometriska screeningstesterna medför att de ger liten vägledning om vilka insatser som bör sättas in för att underlätta barnets utveckling (Vellutino m.fl., 1998).

³⁸ Se Ehri m.fl. (2001) och Stewart (2004) för en genomgång av ett stort antal studier på området.

Studien ovan baserar sig på Vellutino m.fl. (1996), som genomförde en longitudinell undersökning med barn med start under den sista terminen av motsvarande förskoleklass i New York. Barnen testades med avseende på deras läs- och skrivfärdigheter. I mitten av motsvarande årskurs ett i grundskolan delades barnen in i två grupper baserade på testresultaten i förskoleklassen; en grupp med svaga läsare och en kontrollgrupp med normal läsförmåga. Gruppen med svag läsförmåga utgjorde 9 procent (118 individer) av den totala populationen (1284 individer). Efter att dessa grupper bildats randomiserades de svaga läsarna in i två grupper; en som fick vanlig undervisning (42 individer) och en som fick specialpedagogiskt stöd (76 individer). Det specialpedagogiska stödet utgjordes av en-till-en-undervisning med pedagoger utbildade i grundläggande utbildning eller läsning en halvtimme per dag under en till två terminer beroende på barnens utveckling. Undervisningen fokuserade på ordidentifikation, fonemförståelse och sekvensering, alfabetiska principer, skrivning, alternativa strategier för ordidentifikation i olika kontexter samt läsning med fokus på förståelse och glädje. Ungefär hälften av varje halvtimmespass ägnades åt att läsa texter.

Även gruppen som fick vanlig undervisning fick delvis undervisning i små grupper eller en-till-en-undervisning, men i betydligt mindre utsträckning än gruppen med specialpedagogiskt stöd och utan samma formella krav på lärarkompetens.

Efter en termin utvärderades grupperna ånyo och 67 procent av de ”svaga barnen” som fått specialpedagogiskt stöd hade då uppnått åtminstone den genomsnittliga nivå på läsförståelse som gällde för hela populationen. Av de 9 procent som identifierats som svaga läsare i förskoleklass var det bara ca 1,5 procent som efter en termins specialundervisning bedömdes som mycket svaga läsare och ytterligare ca 1,5 procent som relativt svaga läsare.

Vellutino m.fl. (1996, 1998) tolkar dessa resultat som att många barn med läs- och skriv svårigheter i tidig ålder kan bli avhjälpda med relativt små medel om stödåtgärderna är av hög kvalitet.

I avsnitt 3.5.2 diskuteras ett spel som tagits fram i ett forskningsprojekt i Finland och som blivit mycket populärt i förskoleklassen. Utöver en utbredd popularitet har spelet visat sig ge starka positiva effekter för barn med svag utveckling av de språkliga färdigheter som är viktiga för en god läsutveckling. Studierna baseras på randomiserade experiment, se Saine m.fl. (2010) och Saine m.fl. (2011). Positiva och signifikanta effekter uppnås för såväl bokstavs-kännedom, avkodning, ”korrekthet”, ”läsflyt” och stavning. Barn med svaga förutsättningar för läsutveckling” lottades in i tre olika grupper i årskurs ett; en som fick extra lästräning utan datorstöd; en som fick extra lästräning med

datorstöd (45 minuters träning, fyra gånger i veckan i 28 veckor) och en som fick det lässtöd som den ordinarie verksamheten erbjöd. Interventionerna följdes upp efter 12 respektive 16 månader. Båda typerna av interventioner visade sig fördelaktiga jämfört med den ordinarie verksamheten men interventionen med datorstöd gav störst effekt. Storleksordningen på effekten var sådan att barn från denna grupp hade kommit ikapp barn med genomsnittliga förutsättningar för läsutveckling i slutet av årskurs 2. Dessa resultat ska tolkas mot bakgrund av det kontrafaktiska utfallet av att delta i den ordinarie verksamheten med personal i ett skolsystem som i PISA-studierna rankas som ett av världens allra främsta på att ge eleverna en god läsförmåga och hög läsförståelse.

3.4.6 Metoder för åtgärder av dyskalkyli

Termen dyskalkyli definieras som ”en svårighet att utföra matematiska beräkningar som inte kan förklaras av bristande utbildning, lågt IQ eller sensoriska nedsättningar” (Klingberg, 2011, s 85). Med en vanlig definition av vad som avses med ”svårigheter” kvalificerar sig mellan tre och sex procent av alla skolbarn för diagnosen dyskalkyli och den är lika förekommande hos pojkar och flickor. Det finns i forskningen meningsskiljaktigheter huruvida och vilken utsträckning dyskalkyli samvarierar med andra typer av problem, t.ex. svårigheter med läs- och skrivinlärning, se Klingberg (2011) för vidare diskussion. Nedan ges några exempel på vetenskapligt beprövade träningsprogram för att motverka dyslexi.

The Number Race är namnet på ett datoriserat träningsprogram baserat på nya forskningsrön kring dyskalkyli. Programmet syftar främst till att träna på taljämförelser, som personer med dyslexi har särskilt stora problem med. Uppgifternas svårighetsgrad, som består i hur stort avståndet är mellan de tal som ska jämföras, anpassas efter användarens prestationer. Programmet finns att ladda ner gratis på ett flertal språk, däribland svenska.³⁹ I en utvärderande studie med barn i förskolan från socialt utsatta miljöer följdes en grupp barn som tränades i läsförståelse med denna metod och resultaten jämfördes med en kontrollgrupp. Resultaten visade på positiva effekter av träningsprogrammet när det gäller taljämförelser när talen presenterades med siffror eller ord, men inte när det gäller att jämföra antal.

En annan pedagogisk metod är *Number Worlds*, som inriktar sig på att lära ut matematik till förskolebarn. Metoden går i korthet ut på att använda visuella hjälpmedel som överensstämmer med den spatiala representationen av siffror. I

³⁹ Se Wilson m.fl. (2006) för mer information om träningsprogrammet.

stället för klossar används exempelvis sifferlinjer, termometrar och brädspele. Metoden har utvärderats i flera studier med goda resultat.⁴⁰

3.4.7 En modell för arbetet med omhändertagna barn – SkolFam

Studier av fosterhemsplacerade barn har visat att de av olika anledningar ofta har sämre resultat i skolan än andra barn. Grundtanken bakom SkolFam är att alla barn och ungdomar, även fosterhemsplacerade barn, behöver en bra skolutbildning eftersom denna kan avgöra vilka livschanser barnen får som vuxna.

Det finns en del forskningsstudier, såväl internationella som svenska som visar att barn som tas om hand av samhället har sämre skolresultat. Detta ska inte tas som intäkt för att samhällets insatser fungerar dåligt. Utan samhällets stöd hade det kanske gått ännu sämre. Resultaten visar dock att insatserna inte förmår stänga gapet. Skillnaderna mellan barn som kommer i kontakt med socialtjänsten och de som inte gör det är stora. I Vinnerljung m.fl., (2005) görs en jämförelse av dryga 30 000 svenskfödda barn, födda under åren 1972–79, och som hade varit föremål för insatser från socialtjänsten med 745 000 jämnåriga som inte fått några insatser under uppväxttiden. Båda gruppernas mödrar har högst grundskoleutbildning. Studien visar att de barn som varit i kontakt med socialtjänsten hade två till fyra gånger större risk att bli lågutbildade unga vuxna. Skillnaderna i sannolikheten att gå vidare till högre utbildning var ännu större. De visade sig också att de personer som blev placerade i tonåren hade sämst resultat och löpte störst risk att bli lågutbildade unga vuxna. Det finns dock en stor spridning i utfall. Vissa barn klarar sig bra trots sin svåra bakgrund. Det är dock svårt att veta vad som varit avgörande för dessa barn. I en engelsk studie av unga personer som varit placerade, men som har klarat sig bra i livet och tagit akademiska examina visade det sig att många av barnen varit ovanligt tidiga i sin läsutveckling. Författarna lyfter fram detta som en avgörande faktor för deras framgång, men det bör påpekas att ett kausalt samband inte är belagt (Martin och Jackson, 2002).

I en översikt av Kjellén (2010) lyfts fram att det ofta finns låga förväntningar om fosterhemsplacerade barns kapacitet att klara skolan. Barnet möter låga förväntningar hos såväl fosterföräldrar, lärare som hos socialsekreterare. Lärarna har dessutom ofta låga tankar om de placerade barnens intelligens. Det finns också forskning som visar att unga människor som varit placerade har sämre livschanser i ett vidare perspektiv. Vinnerljung, (2006)

⁴⁰ Se Klingberg (2011). För en sammanställning av vetenskapligt belagda pedagogiska metoder mot dyskalkyli, se Butterworth och Yeo (2010).

visar att dessa barn har sämre skolresultat, oftare blir psykiskt sjuka och oftare begår självmord än andra i samma åldersgrupp.

SkolFam har tagit fasta på detta och i 2005 startade ett projekt i Helsingborg där familjehemsplacerade barn fick en noggrann utredning och genomgick olika tester. Därefter fick barnen ett individualiserat undervisningsupplägg med specifik träning för aktuella svårigheter. SkolFams arbetsmodell bygger på samverkan där team bestående av en psykolog, en specialpedagog och en socialsekreterare leder arbetet kring varje barn. Efter två år görs testerna om. SkolFam i Helsingborg har i sin uppföljning 2008 visat förbättrade skolresultat för barnen. Norrköping har replikerat studien med resultat som liknar de i Helsingborg. Erfarenheten från dessa projekt är att det finns en rad skyddande faktorer som kan kompensera för riskfaktorer. En kraftfull sådan skyddsfaktor är utbildning. Negativa mönster kan brytas genom att säkerställa att varje placerat barn får en god skolgång utifrån sina individuella förutsättningar. En kontrollerad studie med jämförelsegrupper är under uppstart med stöd av Socialstyrelsen.⁴¹

Även i Socialstyrelsens öppna jämförelser ges en klar bild av att barn som varit placerade under sista året i grundskolan under åren 1998–2009 hade avsevärt sämre förutsättningar än jämnåriga att komma in på arbetsmarknaden och få ett gott vuxenliv. Socialstyrelsens register om placerade barn födda 1982–1993 samkördes med Skolverkets betygsregister för barn i årskurs 9. Av samtliga barn i den studerade åldersgruppen var 86 procent behöriga att studera vidare på gymnasiets nationella program när de slutade grundskolan. Detta ska jämföras med 55 procent för de barn som placerats första gången efter 12 års ålder och 71 procent av de som placerats första gången före 10 års ålder. Det är också oroväckande att det för många av de svenskfödda barn som varit placerade under årskurs 9 helt saknas uppgifter i betygsregistren för grundskolan. Även sedan ungdomar som fått sjuk- och aktivitetsersättning eller motsvarande före 23 års ålder tagits bort, saknas 12 procent av barnen som placerats före 10 års ålder. Motsvarande siffra för de som placerats efter 12 års ålder är hela 19 procent. Hur det gått i skolan för de barn som saknas är okänt men det finns anledning att misstänka att de har dåliga skolresultat (Socialstyrelsen, 2011a).

3.5 Internationell utblick – vad gör man i andra nordiska länder?

För att få perspektiv på den svenska debatten om tidiga interventioner kan det vara intressant att studera hur andra länder arbetar med denna fråga. Inte minst gäller detta våra nordiska grannländer som i många avseenden liknar oss och

⁴¹ Se www.skolfam.se för mer information.

därmed kan ge underlag för intressanta jämförelser. Genomgången fokuserar av avgränsningsskäl på arbetet med problem som har att göra med läs- och skrivutveckling.

3.5.1 Norge

I Stortingsmelding 16 (2006–2007) och Stortingsmelding 41 (2008–2009) redogörs för den norska regeringens syn på förskoleverksamheten generellt. Ett återkommande inslag är att kartläggning och stimulering av språkkunskaper hos barn i förskoleålder är en viktig åtgärd i arbetet med att minska sociala skillnader och skapa likvärdiga möjligheter för alla barn. Regeringen anser att förskolan är en av de främsta arenorna för språkstimulering av barn, med en deltagandegrad på 80 procent för barn mellan 1 och 5 år 2006. Den norska regeringens intresse för kartläggning och språkstimulans föranledde en nationell kartläggning av kommunernas arbete med dessa frågor, se Ramböll (2008). Där visas att 92 procent av kommunerna kartlägger barns språk i kommunala förskolor medan motsvarande andel för privat drivna förskolor är 75 procent bland de kommuner som har privata förskolor. 65 procent av kommunerna kartlägger alla barnen i förskolan minst en gång per år medan 25 procent av kommunerna endast kartlägger barnen när de misstänker problem. Det är huvudsakligen den pedagogiska personalen som genomför kartläggningen men det är även vanligt förekommande att assistenter deltar i arbetet. Vidare genomför 76 procent av kommunerna motsvarigheten till språkkartläggningar av barn vid hälsokontrollen vid fyra års ålder vid motsvarande BVC⁴² och av dessa kommuner kartlägger 90 procent samtliga barn.

I samband med Stortingsmelding 41 (2008–2009) bestämde regeringen att alla treåringar i förskolan ska bli erbjudna en språkkartläggning. Kommunerna får själva bestämma vilka kartlägningsverktyg respektive språkstimuleringsmodeller som ska användas i förskola och BVC och använder en uppsjö olika varianter. Det vanligaste kartlägningsverktyget i förskolan och BVC-verksamheten är TRAS (Tidig registrering av språkutveckling) samt SPRÅK 4. Andra vanligt förekommande metoder är Askeladden, Screening av tvååringars språk (SATS), ALLE MED och Ages & Stages Questionnaires (ASQ).

SPRÅK 4 har fått särskild uppmärksamhet pga en försöksverksamhet som pågått mellan 2006 och 2008 i 12 kommuner. I dessa har motsvarigheten till svenska BVC⁴³ använt SPRÅK 4 som språkkartlägningsverktyg vid 4-årskontrollen. Försöket utvärderades 2008 på uppdrag av Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) av Oxford Research (2008). Deras huvudslutsatser var

⁴² Helsestasjon.

⁴³ Ibid.

att SPRÅK 4 relativt väl kartlägger språkkunskaperna hos barn, men att det inte är adekvat för utvärdering av flerspråkiga barn. Vidare visade utvärderingen att BVC-personalen tyckte att SPRÅK 4 var ett praktiskt verktyg att använda i samband med 4-årskontrollen. De vanligaste språkstimuleringsmodellerna som används i verksamheten är språkgrupper, ”Språksprell”, ”Snackepakken”, ”Språkposser” och Karlstad-modellen.⁴⁴ Delvis används dessa stimuleringsmodeller i den generella verksamheten men det förekommer också att användandet av dessa modeller följer på svaga resultat i språkkartläggningar. Den vanligaste följden av ett svagt resultat i en kartläggning är dock att föräldrarna vidtalas. I 82 procent av de kommunala förskolorna finns dessutom rutiner för att kontakt tas med ett särskilt ”pedagog-psykolog-team” som kommunen tillhandahåller för detta ändamål. Dessa team har som uppgift att gå vidare med olika åtgärdsprogram.⁴⁵

I Stortingsmelding 41 (2008–2009) uttrycks en oro för att de kartläggningsverktyg som används ute i förskolorna inte alltid håller en hög kvalitet och Kunnskapsdepartementet har därför gett i uppdrag åt en tvärvetenskaplig expertgrupp att göra ”en forskningsbaserad värdering” av dessa verktyg. Forskaren Elisabeth Björklund ingår i expertgruppen och enligt den mandattext som hon refererar till ska expertgruppen även ”ge råd” om vilka kartläggningsverktyg som kan vara användbara i förskolan och också peka på ”om och i så fall vilka verktyg som inte är användbara i förskolan”.⁴⁶ Expertgruppen kommer att presentera sina resultat i en rapport till Kunnskapsdepartementet. På basis av rapporten kommer sedan ett vägledningsmaterial att utarbetas för användning i förskolorna under 2012.

Användning av kartläggningsverktyg för värdering av barns språkutveckling är omdebatterat i Norge. Stortingsmelding 41 (2008–2009) pekar på att sådana verktyg i förskolan är verklighet i 92 procent av kommunerna. Enligt Tove Mogstad Slinde på det norska Kunnskapsdepartementet har en rad offentliga utredningar pekat på behovet av att kartlägga den språkliga utvecklingen hos barn för att tidigt kunna sätta in åtgärder för de barn som har behov av detta.⁴⁷ I remissvaren till dessa utredningar har det framkommit såväl kritik som stöd för förslag som pekar i denna riktning. Det är därför svårt att uttala sig om den

⁴⁴ Se Ramböll (2008) för en beskrivning av dessa olika kartläggningsverktyg respektive språkstimuleringsmodeller.

⁴⁵ Det ligger utanför ramen för denna rapport att utreda exakt hur dessa team arbetar.

⁴⁶ Information från korrespondens med Elisabeth Björklund, som ingår i den norska expertgruppen och är lektor i didaktik vid Högskolan i Gävle.

⁴⁷ Se t.ex. NOU 2009:18, NOU 2010:7 och NOU 2010:8.

allmänna inställningen till språkliga kartläggningar i Norge, enligt Mogstad Slinde.⁴⁸

3.5.2 Finland

I Finland är andelen barn som någon gång får specialpedagogiskt stöd hög och särskilt fokus läggs på de små barnen. År 2009 fick 20–25 procent av barnen i förskolorna stöd av speciallärare med utbildning för barn under skolåldern och i årskurs ett erhöll hela 35 procent av barnen specialundervisning och särskilt fokus läggs på läs- och skrivinlärning.⁴⁹ I Sverige finns ingen samlad statistik över specialundervisningens omfattning men Lahtinen och Ström (2011) bedömer att detta stöd tenderar att öka med stigande ålder hos barnet, dvs. helt i motsats till tidsprofilen i Finland. Även i Norge ökar i omfattningen av särskilt stöd ju äldre eleven blir. Elever får som mest stöd i årskurs 8–10 (Stortingsmelding, 2006–2007). I Finland är vidare lösningar där barnet går ifrån klassrummet och får specialträning betydligt vanligare än i t.ex. Sverige. Att en stor andel av eleverna någon gång under sin skoltid får någon form av specialpedagogiskt stöd bedöms kunna motverka stigmatiserande effekter på barnen (Lahtinen och Ström, 2011). Det är intressant att relatera de tidiga specialpedagogiska insatserna med resultaten för finska ungdomar i PISA-undersökningarna. Finland presterar som bekant väl generellt i dessa undersökningar men värt att notera är att de finländska eleverna är särskilt framstående i den lägsta femtedelen av prestationsfördelningen. Även om de tidiga specialpedagogiska insatserna inte ensamt kan förklara Finlands goda prestationer i den lägre delen av prestationsfördelningen bedömer Lahtinen och Ström (2011) att den bidrar till utfallet.

Det har länge funnits en föreställning om att läs- och skrivsvårigheter delvis är ett ärftligt problem. Ett par småskaliga studier genomfördes i början av 1990-talet som stämde överens med hypotesen. Under samma period inledde den finske forskaren Heikki Lyytinen att samla in ett omfattande empiriskt underlag för att undersöka hypotesen mer grundligt. Det så kallade Jyväskylä Longitudinal study of Dyslexia (JLD-projektet) följde 200 barn från födseln, varav hälften hade bekräftad dyslexi i släkten på nära håll medan den andra gruppen barn inte hade sådan historik. Barnen från båda grupperna fick genomgå ett stort antal kognitiva och språkliga tester med jämna mellanrum. Ett betydande inslag utgordes av mätningar av hjärnverksamhet, s.k. elektroencefalografi (EEG), redan från bara några dagar gamla spädbarn.

⁴⁸ Tove Mogstad Slinde är tjänsteman på Barnehaveavdelningen på Kunnskapsdepartementet. Information från korrespondens.

⁴⁹ I årskurs ett går ca 90 procent av resurserna till detta område. Se Lahtinen och Ström (2011) för mer information om den finska specialundervisningen.

Redan i denna ålder framträdde skillnader mellan barn med och utan dyslexi i släkten. EEG-aktiviteten var också kopplad till senare språkförmåga vid både två och ett halvt och fem års ålder samt läsförmåga vid sex och ett halvt års ålder.⁵⁰ I Lyytinen m.fl. (2008) och Lyytinen m.fl. (2009) beskrivs denna studie och de lärdomar forskarna har kunnat dra efter att ha följt dessa barn i över 13 års tid. En tredjedel av barnen med dyslexi-bakgrund hade i slutet av årskurs 2 bekräftad dyslexi. Detta ska jämföras med att mindre än vart tionde barn i kontrollgruppen hade bekräftad dyslexi. Långt dessförinnan, redan som några dagar gamla spädbarn, kunde dock tydliga skillnader urskiljas mellan gruppernas kognitiva förmåga.

Den omfattande kartläggningen som JLD-projektet utgör och den unika möjligheten att följa och jämföra barn med och utan en väldefinierad dyslexi-historik har möjliggjort en rad viktiga upptäckter om riskfaktorer såväl som effektiva metoder för tidig identifikation av och förebyggande åtgärder mot dyslexi. Ur policysynpunkt är studiens kanske viktigaste bidrag det nära samarbete som resulterat mellan forskargruppen och det finska undervisnings- och kulturministeriet. Med departementet som finansär har en websida byggts upp med all upptänklig information om projektet och vilka lärdomar som har dragits därifrån. Websidan beskriver även färsk forskningresultat om matematikinlärning och ger rekommendationer till elever och lärare hur matematikundervisningen kan struktureras mer effektivt och i enlighet vetenskaplighet och beprövad erfarenhet.

Ett populärt inslag i websidan är ett träningsprogram, "Spel-Ett", som främst vänder sig till barn med behov av stöd i läsinlärningen. Spelet syftar till att på ett roligt och annorlunda sätt befästa och träna bokstav-ljud-kopplingar och läsning. Vid sidan av den traditionella läsundervisningen är "Spel-Ett" tänkt att utgöra ett alternativ för tilläggsträning i läsning i nybörjarundervisningen och i förskolan. Forskargruppen har rekommenderat frekvent användning av spelet de två sista månaderna under den finska motsvarigheten till förskoleklassen, som alla barn i Finland deltar i.

Idag har fler än 100 000 barn i Finland använt spelet i träningssyfte. Denna siffra ska ses mot bakgrund av att forskargruppen försökt styra åtkomst till spelet till barn som verkligen är i behov av det – uppskattningsvis 15 procent av barnen i skolstartsålder. Forskargruppen har fått mängder av positiva reaktioner från lärare och elever och knappt någon kritik alls. Konstruktiv feedback har dock tagits emot som ibland lett till att forskargruppen modifierat delar av spelet i förbättringssyfte. Forskargruppen har inte mottagit någon kritik för att spelet skulle bidra till att undervisningen skulle bli ensidig, eller att

⁵⁰ Guttorm m.fl. (2001, 2005).

verksamheten blir för ”skollik” i tidig ålder.⁵¹ Forskning om effekter av användning av spelet presenteras i avsnitt 3.4.5.

Det är värt att notera att förutom den utbredda användning av detta spel och den screening som föregår dess användning har vi i vår kartläggning inte stött på exempel på identifikationsstrategier och åtgärder som uppmuntras från eller bestäms av den finska staten. Detta förhållningssätt skiljer sig därmed delvis från våra erfarenheter från Danmark och Norge. Huruvida det på kommunal-/lokal nivå ändå förekommer utbredda och/eller systematiska kartläggningar av språkkunskaper eller andra färdigheter kopplat till individuella åtgärdsprogram har vi inte lyckats få någon information om.

3.5.3 Danmark⁵²

Från januari 2007 till juni 2010 hade Danmark ett system i förskolan där alla föräldrar till enspråkiga barn i treårsåldern⁵³ lagstadgat erbjöds en kartläggning av den språkliga utvecklingen. Det var sedan upp till föräldrarna att bestämma om barnet skulle genomgå denna kartläggning. Enligt en undersökning i 34 av landets 98 kommuner avvisade föräldrar till åtta procent av barnen kartläggningen. Av barnen vars föräldrar accepterade kartläggningen bedömdes 83 procent ha en språkutveckling som var normal för barnens ålder, 8 procent bedömdes ha behov av en ”fokuserad insats” och 9 procent av en ”särskild insats”(EVA, 2009). Ett annat resultat var att pojkarna i genomsnitt presterade lägre än flickorna på dessa kartläggningar och att det var större sannolikhet att föräldrar till pojkar accepterade erbjudandet som språkkartläggning än hos flickor samt att sannolikheten var högre för lågutbildade föräldrar jämfört med högutbildade föräldrar. En jämförelse mellan barnens prestationer i språkkartläggningar och olika familjekarakteristika visade vidare att föräldrarnas utbildningsnivå samvarierade tydligt med barnens resultat. Kommunerna fick själva välja vilka/vilket kartläggningsverktyg som kommunens förskolor skulle använda sig av. Enligt EVA (2008) var Sprogvurderingsmaterialet til 3-årige, som framtagits av Velfaerdsministeriet, det absolut vanligaste, men även TRAS och Den reviderade bornholmske treårsscreening användes i några kommuner. TRAS och Sprogvurderingsmaterialet til 3-årige var även de vanligaste verktygen vid uppföljande kontroller av tidigare svaga resultat.

⁵¹ Enligt korrespondens med projektledaren Heikki Lyytinen.

⁵² Materialet i detta stycke är hämtat från korrespondens med Frederik Kiørboe som är evalueringskonsult på Danmarks Evalueringsinstitut (EVA), där inget annat anges. EVA är den myndighet som ansvarar för frågor kring språkkartläggningar i Danmark.

⁵³ Barn mellan två år och tio månader och tre år och fyra månader.

Tvåspråkiga barn⁵⁴ var undantagna från detta obligatoriska erbjudande. För dessa barn gjorde personalen i förskolan bedömningar i treårsåldern om huruvida de hade behov av särskilda språkstimuleringsinsatser. För de barn som bedömdes ha ett sådant behov var det obligatoriskt att delta i de språkstimuleringsinsatser som anvisades av personalen. Dessa insatser kunde ske inom eller utanför ramen för förskoleverksamheten, på en grundskola eller i hemmet. De tvåspråkiga barn som inte var inskrivna i förskolan erbjöds 15 timmars språkstimulering i veckan det år de fyllde tre år.

I juni 2010 togs det obligatoriska erbjudandet om språkkartläggning bort. Anledningen till detta var flera: en allmän avbyråkratiseringsvilja hos regeringen; en önskan om att fokusera språkkartläggningar på de barn som förmodas ha behov av extra stödinsatser; och språkkartläggnings låga popularitet i vissa kommuner och förskolor. Istället för det obligatoriska erbjudandet till den aktuella barngruppen föreskrev den nya förskolelagen, som fortfarande gäller, att kommunerna ska genomföra en språkkartläggning av både en- och tvåspråkiga barn om personalen på förskolan misstänker att ett barn p.g.a. språkliga eller beteendemässiga faktorer kan behöva uppföljande språkinsatser. Föräldrar till dessa barn kan inte motsäga sig varesig en språkkartläggning eller de stödinsatser som kartläggningen eventuellt ger upphov till. Dessutom föreskriver den nya lagen att det är obligatoriskt att genomföra en språkkartläggning av barn i treårsåldern som inte deltar i förskoleverksamhet. Lagen ger även särskilda anvisningar i förhållande till uppföljande insatser för tvåspråkiga barn. Språkkartläggningar ska enligt förskolelagen genomföras av personer med särskilda kvalifikationer för detta. Valet av språkkartläggningsverktyg görs även under nya lagen av kommunerna själva.

En senare ambition med språkkartläggningarna har varit att belysa barnens upplevelser av testsituationen och att analysera hur barnens perspektiv kan tas tillvara i olika utvärderingar och undersökningar. I EVA (2010) görs en studie med detta syfte med hjälp av videoinspelningar av testsituationen, intervjuer av barn som deltagit i uppföljande språkaktiviteter samt material baserat på pedagogers intryck och uppfattningar om testsituationen. Överlag visar analysen att barnen i regel känner sig bekväma i testsituationen. Pedagogerna lyfter dock fram aspekter som är viktiga för barnens välbefinnande i denna, se EVA (2010) för mer information.

⁵⁴ Detta begrepp inbegriper barn som har ett annat modersmål än danska och först vid kontakt med det omgivande samhället, eventuellt genom skolans undervisning, lär sig danska.

3.6 Det behövs mer kunskap

Den internationella forskningen om insatser för att främja barns utveckling visar att det är möjligt att åstadkomma resultat och att även insatser som är förknippade med stora kostnader kan vara samhällsekonomiskt motiverade. Att teckna en sammanhängande bild som gör det möjligt att uttala sig om vad som skulle fungera bäst i en specifik–svensk– kontext är dock inte möjligt eftersom forskningen fortfarande är alltför begränsad. Svenska studier lyser till stor del med sin frånvaro, inte för att det inte förekommer försök och satsningar, utan för att dessa sällan genomförs på ett sätt som möjliggör effektutvärdering och för att det ofta saknas dokumenterad resultatuppföljning i skolan.⁵⁵

4 Hur fungerar stödet för barns utveckling idag?

Efter att ha gått igenom studier om hur olika verksamheter *kan* fungera när det gäller identifikation av och åtgärdsprogram för barn i behov av särskilt stöd så försöker vi i detta kapitel beskriva hur det *de facto* ser ut i Sverige idag inom ett antal olika verksamheter som ansvarar för identifikation, utredning, åtgärdsprogram och behandlingsinsatser. Är uppdrag och avgränsningar tydliga? Finns det en fungerande samverkan? Har samhället en gemensam målsättning för sina insatser till barn och unga?

4.1 Gemensamma mål för välfärdsinsatserna

Gemensamt för de målformuleringar som finns hos de verksamheter som arbetar med samhällets insatser för barn är att de ska stötta barn och unga – och deras familjer – för att barnen och ungdomarna ska må bra och utvecklas väl. Den kroppsliga och psykiska hälsan liksom social och kunskapsmässig utveckling blir då några av resultatmåten. För att återknyta till de första kapitlen skulle vi kunna pröva att beskriva hur väl de verksamheter vi har förmår att värna och utveckla barns humankapital. Som vårt samhälle ser ut just nu och med de rapporter som finns kring framför allt ungdomar är, som vi konstaterat tidigare, skolresultat och psykisk hälsa två stora utmaningar som dessutom är nära sammankopplade. Skolresultaten påverkar den psykiska hälsan och psykisk ohälsa påverkar skolresultaten (Socialstyrelsen, 2010).

Möjligheten att tillgodogöra sig skolans insatser påverkas av den sociala situationen och av hälsotillståndet. Goda insatser från socialtjänst och hälso- och sjukvård och bra resultat av interventionerna skulle alltså kunna mätas med

⁵⁵ Detta åskådliggörs kanske tydligast genom konstaterandet av Åman (2011) att de 800 metastudier och över 50 000 studier som meta-metastudien Hattie (2009) baserar sig på, inte innehåller någon svensk studie.

skolresultat. För vissa barn räcker det inte med en bra skola. För att skolans verksamhet och åtgärder ska fungera måste andra verksamheter och huvudmän göra sin insats på rätt sätt och vid rätt tid. En sammanhållen strategi med nära samarbete mellan hemmet, skolan och övriga samhällsaktörer med målet att stödja kunskaps- social och emotionell utveckling samt god fysisk och psykisk hälsa rekommenderas i olika internationella policydokument. En bra behandlingsinsats från barnpsykiatri, en lyckad stödsats från socialtjänsten gör att barnet kan leka och lära igen och kunna lyckas i skolan.

4.2 Varje barns unika utveckling i ett förändrat samhälle

En första grundförutsättning för att kunna möta barn och unga är en baskunskap om vad som är att betrakta som normal utveckling. Kroppens utveckling är tydligare för oss medan kunskapen om hjärnans utveckling är mer sparsam men befinner sig just nu i snabb utveckling. Skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård har av tradition i många situationer haft helt olika perspektiv på samma fenomen utifrån helt olika kunskapsparadigm. Verksamheterna har varit specialister på olika mänskliga dimensioner. Just nu går emellertid utvecklingen mot att de olika vetenskapernas kunskap närmar sig varandra. Biologiska förutsättningar påverkar hur vi som människor klarar olika sociala situationer och vilka inlärningsmetoder som fungerar bäst. Vi förstår allt mer att sociala förhållanden, livshändelser, vårt sätt att se på oss själva, kunskap och olika träningsprogram vi utsätter oss för påverkar vår biologi. Det skulle kunna innebära att det blir allt viktigare med en gemensam kunskapsbas, ett gemensamt språk och synsätt mellan olika verksamheter som ska stödja barn och ungdomars utveckling.

Barns och ungdomars behov varierar beroende på ålder, kön och utvecklingsnivå. Det sätt som en person uttrycker att de behöver extra stöd varierar och samhällets insatser måste kunna individualiseras och anpassas efter situation och person. Det är viktigt att inte sjukdomsförklara normala processer. Nedstämdhet, ångest, koncentrationssvårigheter eller sömnsvårigheter kan vara helt normala reaktioner på en speciell livssituation samtidigt som det en annan gång kan vara symtom på en sjukdom.

För barn och ungdomar med funktionsnedsättningar är samordnade insatser av största vikt men i många sammanhang i mötet med ungdomar eller familjer med barn med svårigheter rapporterar familjerna om bristande samsyn mellan olika myndighetspersoner eller verksamheter. En del i detta är att skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård har helt olika lagstiftningar och regelverk att följa men en del handlar också om brister i gemensam kunskap. Våra

grundutbildningar även för yrkesgrupper som sedan ska arbeta tillsammans är inte integrerade och har sällan gemensamma utbildningspass.

Att kunskap om barns utveckling utifrån individuella förutsättningar bör ligga till grund för samhällets planering framhålls i många internationella rapporter och policydokument.⁵⁶ I Sverige finns inte motsvarande policydokument kring barn och ungas utveckling. Den bild som framkommer från de senaste årens utredningar, rapporter, projekt och tillsyn är att det saknas en övergripande, gemensam strategi för att stödja alla barns utveckling. Den svenska barnpolitiken är tydligt inriktad på barnrätt. Den strategi för att stärka barns rättigheter som kom 2010 nämner vikten av att främja barns psykiska hälsa men har ingen tydlig analys av vad som behövs för att främja alla barns hälsa. Den har inte alls en så bestämd strategi för gemensamma insatser mellan skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård och föräldrar som de som lyfts fram i Australien och Storbritannien.

I ett internationellt perspektiv är ändå Sverige ett föregångsland och vi har en tradition med en välutvecklad hälso- och sjukvård och socialtjänst. I kommuner och landsting finns en mängd verksamheter som vänder sig till barn och unga och deras familjer. Är dessa verksamheter utformade så att de är en tillräcklig kraft för att i samverkan med skolan stödja barnens utveckling. Är den lokala samverkan så bra att en nationell styrning inte är nödvändig? Kan lokalt utformade samverkansöverenskommelser anses ersätta nationella policyprogram? I följande avsnitt finns en kort genomgång av hur varje verksamhet fungerar.

4.3 Mödrahälsovård

I Sverige är de hälsofrämjande verksamheterna väl utbyggda och har ett stort förtroende i befolkningen. Nästan alla blivande mammor är inskrivna i mödrahälsovården och de allra flesta barn deltar i barnhälsovårdens program och kommer till kontroller, vaccinationsprogram, föräldrastöd osv. Landstingen uppger att 97–99 procent av blivande mödrar och små barn nås av mödra- och barnhälsovården. Däremot har de flesta landsting ingen bild av vilka mödrar och barn man inte når och heller inga tydliga strategier för att identifiera dem även om man ofta anger att de är de största riskgrupperna.

MVC är den första länken i vårdkedjan runt födelsen, graviditet och föräldraskap, och ansvarar för en väl sammanhållen och för kvinnan och delvis även mannen som blivande förälder, tydlig vårdkedja. Rutiner ska finnas för samverkan med för verksamheten relevant primärvård, socialtjänst, beroendevård, barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri. Det finns goda exempel

⁵⁶ Harvard University (2010) och Irwin m.fl. (2007).

på välutvecklade samverkansformer för till exempel unga föräldrar, mammor med psykisk sjukdom, nedsatt kognitiv förmåga eller svår socialsituation. Stödet med insatser från till exempel socialtjänst, psykiatri och mödra- och barnhälsovård inleds under graviditet och följer sedan med barn och föräldrar under barnets uppväxt. Allt för ofta finns det dock tyvärr inga fungerande samverkansformer.

Mödrahälsovården har en indirekt roll när det gäller att förebygga psykisk ohälsa hos barn. Detta sker genom att stärka föräldrars förutsättningar att ge sina barn en god uppväxtsituation. Det kan också ske genom att ge stöd till mödrar/föräldrar som visar tecken på psykisk ohälsa som kan försvåra en kommande föräldraroll.

Mödrahälsovården har ett basprogram som erbjuds alla mammor. Där ingår ofta olika screeningprogram för upptäckt av riskbruk av alkohol eller tecken på depression. Socialstyrelsen (2009a) påpekar dock i sin rapport om mödrahälsovården att det behövs en fördjupad analys av mödrahälsovårdens möjligheter att förebygga psykisk ohälsa hos barn genom stöd till mödrar/föräldrar och av vilka manualbaserade metoder och andra strukturerade arbetssätt som kan användas i det arbetet. Det behövs också fler utvärderingar av metoder och arbetssätt som används inom Mödrahälsovården med syfte att för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. I Socialstyrelsen (2011b), som kartlägger professionens önskemål om riktlinjer och vägledning, framkommer tydliga önskemål om bättre kunskapsunderlag och tydliggörande av mödrahälsovårdens uppdrag samt stöd för kvalitetsutveckling.

4.4 Barnhälsovård

Barnhälsovårdens övergripande målsättningar är att bedriva hälsofrämjande arbete genom dels primär prevention för att förhindra uppkomst av sjukdom och skada, dels sekundär prevention för att tidigt upptäcka ohälsa/sjukdom samt vidta åtgärder för att förhindra utveckling av dessa och dels tertiär prevention för att möta ett manifest problem med anpassade åtgärder i form av service, stöd och vård. Målsättningen för barnhälsovården är att minska dödlighet, sjuklighet och handikapp hos barn, att minska skadlig påfrestning för föräldrar och barn och att stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap och härigenom skapa gynnsamma förutsättningar för en allsidig utveckling för barn. Det gör man bland annat genom att genomföra differentierad hälsoövervakning av alla barn före skolåldern, ge behovsanpassad service, stöd och vård till föräldrar och barn och att uppmärksamma och förebygga förhållanden i närmiljö och samhälle som kan hota barns hälsa (Distriktssköterskeföreningen i Sverige, 2008).

Barnhälsovården ses i Sverige som mycket viktig för barnens hälsa (Medicinska Forskningsrådet, 1999). BVC har i mer än 30 år, sedan införandet av hälsokontroll för 4-åringar, haft uppdrag att uppmärksamma även barnens språkliga utveckling (Socialstyrelsen, 1968). I den nationella BVC-journalen som kom 1981 fanns språkvariabler vid 18-månaderskontrollen.

I Socialstyrelsens Allmänna råd 1991 föreslogs kontakt vid 3 års ålder och då med särskild inriktning på kommunikation. Språkscreeningstester för barn 2,5–3 år infördes då för alla barn (Socialstyrelsen 1991). Detta har lett till att en rad olika screeninginstrument har tagits fram för olika åldrar. Fram till 2009 finns i råden från Socialstyrelsen en uppmaning att göra språktester och det verkar som i stort sett alla BVC gör detta för alla barn fortfarande (Magnusson m.fl., 2011).

Westerlund (2008) bedömer utifrån screeninginstrument som baserats på både föräldrars uppfattning om barns språkförmåga och BVC-sjuksköterskans direkta och formaliserade observationer, att flera språkligt gravt avvikande barn skulle missas om man enbart förlitade sig på föräldrarna. Sjuksköterskornas bedömning överensstämde dock väl med specialistbedömningen. Över 60 procent av språkligt gravt avvikande 2,5–3-åringar bedöms senare ha andra neuropsykiatriska och/ eller intellektuella störningar. Eftersom man inom BVC ser att en kommunikations- och språkscreening kan leda till att även andra än rent språkliga problem identifieras och omhändertas vilket är en stor vinst.⁵⁷ Westerlund och Sundelin (2008) argumenterar därför för att språkscreening skulle kunna fylla flera syften och att kravet på att kunna påvisa effekt av behandling för språkliga problem kan sänkas något om barnet genom screeningen får tillgång till fungerande hjälp för sin övriga problematik.

Före år 2002 fanns det krav på att de sjuksköterskor som arbetade i barnhälsovården var barnsjuksköterskor. Numera är det ofta distriktsjuksköterskor som även arbetar inom vårdcentralerna med andra åldersgrupper, som ansvarar för barnhälsovården. Från verksamheterna framförs detta ofta som en negativ förändring. Nyligen publicerades en studie från Uppsala som undersökt sjuksköterskornas och mödrarnas upplevelse av besöken i barnhälsovården. Resultaten visade att sköterskorna var mer nöjda med sin arbetsinsats och mödrarna mer nöjda med besöken i den enkät som gjordes när sköterskorna hade krav på barnkompetens och slutsatsen var att arbetet var effektivare när sköterskorna arbetade enbart med barn (Magnusson m.fl., 2011)

År 2008 upphävdes allmänna råd från Socialstyrelsens barnhälsovårdsprogram med anledningen att skriftens innehåll ansågs vara föråldrat. I dag har Socialstyrelsen inte några riktlinjer för hur barnhälsovårdsarbetet ska bedrivas.

⁵⁷ Westerlund m.fl. (2002) och Westerlund (2008).

Socialdepartementet har därför gett Socialstyrelsen i uppdrag att utarbeta och uppdatera vägledning, rekommendationer och kunskapsöversikter för barnhälsovård. Dessa beräknas bli klara först 2013. Trots att den svenska barnhälsovården ofta beskrivs som generell och likartad visar resultatet i Magnusson m.fl. (2011) att det finns stora skillnader i såväl utbud och metoder som uppföljning i landet. Detta resultat skiljer sig från tidigare kartläggningar.

Den rika informationen och kunskap om barns utveckling som finns hos BVC är en underutnyttjad resurs för forskning på nationell nivå eftersom det inte finns några centrala register. Det skulle dock finnas en stor potential att lära av den regionala variation som finns vad gäller olika typer av interventioner och åtgärdsprogram under förutsättning att dessa dokumenteras. I Socialstyrelsen (2011b) beskrivs att professionen bland annat önskar sig studier av olika organisationsformer, gemensam BVC-journal, kunskapsunderlag kring hälsofrämjande insatser och metoder att upptäcka psykisk och kroppslig ohälsa.

4.5 Primärvård, familjecentraler, ungdomsmottagningar och folktandvård

4.5.1 Primärvården

Primärvården har ett ansvar för personer i alla åldrar och alla tillstånd enligt § 5 hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), och ska därmed också vara första linjens psykiatri även för barn och ungdomar. Psykosomatiska problem som huvudvärk, sömnproblem, trötthet och magont är vanliga orsaker när barn och ungdomar söker primärvård. Det kan vara tecken på psykisk ohälsa eller sociala problem, lika väl som kroppslig sjukdom, vilket kräver kompetenta bedömningar. Det finns familjecentraler och primärvårdsmottagningar som har ett stort utbud av insatser för barn och ungdomar med psykosociala problem. Bilden är dock mycket skiftande över landet och det finns områden där man anser att primärvården inte har ansvar för barn och unga med psykiska problem.

4.5.2 Familjecentraler

Det fanns 131 familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Sverige. Familjecentralens mål är att främja en god hälsa hos barn och föräldrar genom att verka för en utökad samverkan mellan mödra- och barnhälsovården, öppen förskola och socialtjänst (Socialstyrelsen, 2008). Två inriktningar av familjecentralerna kan skönjas.

Den serviceinriktade familjecentralen utgår från ett folkhälsoperspektiv och arbetar framförallt med generella förebyggande åtgärder. Denna inriktning kallas universell prevention. I denna inriktning ingår de familjecentraler som

har valt att ha en enbart förebyggande socialtjänst. Den särskilt riktade familjecentralen utgår också från universell prevention, men här är riktade insatser till barn och familjer vanligare genom att socialtjänsten ingår med biståndsbedömning eller biståndsbedömda insatser. *Den särskilt riktade familjecentralen* vänder sig mer till utsatta familjer som har behov av mer omfattande insatser (Socialstyrelsen, 2008).

Familjecentralerna beskrivs ofta av såväl politiker som verksamhetsföreträdare som något mycket positivt. Samtidigt kan konstateras att det är få län som har byggt ut denna verksamhet så att den omfattar alla barn i det geografiska området. Det är också få kommuner som byggt ut verksamheten så att den också aktivt arbetar för att se till att alla barn och föräldrar och framför allt de som bäst behöver det har tillgång till familjecentralens utbud. I en utvärdering i Halland av länets familjecentraler 2009 efterlyses metoder som möjliggör ett strukturerat och fortlöpande arbete med de som drabbats av långvarig arbetslöshet, fattigdom, missbruk och våld och/eller flyktingfamiljer som är traumatiserade på grund av förföljelse i sitt hemland och som upplever främlingskap i sitt nya hemland.⁵⁸

Lundén (2010) sammanfattar internationell forskning om anknytning och vikten av att tidigt identifiera föräldrar som visar brister i omsorg. Bristande omsorg beskrivs vara en viktig riskfaktor för förskolebarn som innebär stress och som kan leda till inlärningsproblem och påverka utvecklingen långt upp i skollåldern. Verksamheter med olika kompetenser och kontaktytor som familjecentralerna lyfts fram som verksamheter som skulle kunna ta ett större ansvar för att identifiera barn som lever i en situation med bristande omsorg.

De nationella studierna om familjecentraler är oftast kvalitativa och förståelseinriktade. Vi vet en del om samverkan på familjecentraler och om hur personal och besökare uppfattar verksamheten. Dock saknas vetenskaplig evidens och kunskap om vilka effekter familjecentralerna har för barnen och föräldrarna, och om det finns skillnader mellan olika undergrupper eller inriktningar av verksamheten (Socialstyrelsen, 2008).

4.5.3 Ungdomsmottagningar

Bristen på systematisk kunskap om vad som fungerar och om vilken verksamhet som bedrivs gäller också ungdomsmottagningarna. Ungdomsmottagningarna riktar sig till ungdomar och unga vuxna i åldrarna 13–25 år, och arbetar företrädesvis med preventivmedelsrådgivning och rådgivning i sex- och samlevnadsfrågor. Verksamheten i landets ca 200 ungdomsmottagningar bedrivs såväl individuellt som riktad mot grupper och i form av utåtriktat arbete. I

⁵⁸ Langemark (2009).

personalgrupperna finns barnmorskor, läkare och kuratorer, men ibland också psykologer. Det är mest flickor som kommer till ungdomsmottagningarna. De kommer främst för preventivmedelsrådgivning, men många av dem har också psykiska problem (ca tio procent).⁵⁹

Det finns goda exempel på verksamheter med ett utvidgat uppdrag där det finns resurser att även möta psykosociala problem. Sedan några år finns t.ex. en ”Ungdomsmottagning på nätet”, UMO, som vänder sig till ungdomar med information och råd.⁶⁰

4.5.4 Tandvården

Dålig tandhälsa kan vara tecken på bristande omsorg och vara en varnings-signal om att ett barn och deras familj behöver extra stöd. Enligt tandvårdslagen 1985:25 har alla barn 0–19 år rätt till regelbunden och avgiftsfri tandvård. Inom Folk tandvården i Sverige har under senare år gjorts utbildningsinsatser för att bättre rusta tandhälsans personal att reagera på om barn uteblir från tandvård, har dålig tandstatus osv. Tandhälsan har när den fungerar väl en väl utvecklad samverkan med socialtjänsten och skolan i sitt område. I Tandläkarförbundets policydokument om barn som far illa från 2001 slås fast att alla tandläkarpraktiker/kliniker bör ha tydliga rutiner för att följa upp barn som inte kommer till sin behandlingstid, bör ha journalrutiner för att dokumentera uppgifter som tandläkare har sett eller fått berättat för sig som kan tyda på att barn far illa och bör ha rutiner för anmälan till socialtjänsten (Sveriges Tandläkarförbund, 2011).

4.6 BUP

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) är en specialistresurs inom hälso- och sjukvården. Den har under 1990-talet och fram till nu genomgått stora förändringar (SKL, 2010a). Antalet slutenvårdsplatser har minskat kraftigt och på många platser i landet finns endast mycket få platser för akuta tillstånd. Totalt har i hela landet antalet platser minskat från 534 platser år 1990 till 157 år 2009 (SKL, 2011). Barnpsykiatri är dock en förhållandevis liten verksamhet med en total kostnad på cirka två miljarder per år. Detta motsvarar knappt en sjundedel av socialtjänstens kostnader för insatser till barn och unga.

Öppenvårdsinsatserna har däremot byggts ut i stor omfattning, men tillflödet av barn har också varit kraftigt (SKL, 2010b). Barnpsykiatri möter i dag ett stort antal barn som inte tidigare sökte sig till barnpsykiatri. Bland skälen till den ökade tillströmningen brukar man nämna nedskärningar i offentliga verk-

⁵⁹ SOU 2006:100.

⁶⁰ www.umo.se.

samheter så som förskola, skolhälsovård och elevvård. Ytterligare skäl är en generell attitydförändring i samhället som har bidragit till att det inte längre är lika skamfyllt att söka psykiatrisk hjälp. Kravet på diagnostisering av neuropsykiatriska problem för att få extra resurser i förskola och skola har sannolikt också bidragit till ökningen. Flera verksamhetschefer inom BUP anger att minst hälften av inkommande remisser rör neuropsykiatrisk problematik.

Enligt inventering med enkät till landets BUP-chefer som gjordes 2008 av SKL träffar BUP mellan 2–9 procent av barnen i sitt geografiska upptagningsområde. De flesta är bara korta kontakter med enstaka besök.

Väntetiderna till BUP har under de senaste åren kortats kraftigt och de flesta enheter kan nu erbjuda barn en tid för bedömning inom 30 dagar och kan sedan påbörja behandling inom ytterligare 30 dagar.⁶¹ Detta handlar då om vård som kan vänta. Självklart ska BUP ha möjlighet till omedelbara insatser i akuta lägen och det finns dygnet runt öppna akutfunktioner runt om i landet.

Lundqvist (2011) beskriver grunden för barnpsykiatriens arbete som en del i ett större sammanhang och hänvisar till stress-sårbarhetsmodellen” Den kliniska bedömningen, liksom planering och genomförande av behandlingsinsatser, utgår ifrån försök att kartlägga och förstå samspelet mellan barnets givna förutsättningar och uppväxtmiljön i vid mening. Användandet av modellen förutsätter också ett utvecklingspsykologiskt perspektiv. Barnpsykiatriens insatser har som mål att undanröja hinder, stödja och hjälpa barnet att så att barnet så långt som möjligt kan återgå till vad som kan beskrivas som normal utveckling. Den specialiserade barnpsykiatriska vården är därför en viktig komponent i samhällets insatser för att barn med psykisk ohälsa ska klara skolan (SKL 2012). Det är därför olyckligt att det inte sällan förekommer att Skola och BUP är oense om vem som ska göra basutredningar, psykologtestningar och så vidare (Socialstyrelsen, 2009b). För att barn med psykisk ohälsa ska klara målen i skolan är god tillgänglighet och hög kompetens inom BUP kombinerat med smidiga samverkansformer mellan socialtjänsten, BUP och skolan en nödvändighet. I flera landsting och kommuner finns olika slags överenskommelser och avtal för att tydliggöra samverkan och huvudmännens ansvar.

Förväntningarna på att BUP ska vara en specialistverksamhet med hög kompetens inom vitt skilda områden samtidigt som kraven på tillgänglighet har ökat har lett till att många landsting bestämt sig för att avgränsa BUP:s uppdrag. En BUP-verksamhet som enbart tar emot barn och unga med en allvarligare problematik förutsätter att det finns andra verksamheter som har

⁶¹ www.vantetideivarden.se.

uppdrag att vara första linjen. I Socialstyrelsens uppföljning av 2010 års statsbidrag för en ökad tillgänglighet beskrivs att flera landsting framför att det är problematiskt att landstinget inte har en tydligt definierad första linje där olika aktörers uppdrag och roller klart framgår.⁶²

4.7 Socialtjänsten

Enligt socialtjänstlagen ska kommunerna arbeta för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Kommuner har också ansvar för att följa utvecklingen hos de barn och ungdomar som visar tecken på ogynnsam utveckling. De ska också förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdomar. I nära samarbete med hemmet ska kommuner också se till att barn och ungdomar som riskerar en ogynnsam utveckling får det skydd och det stöd de behöver. Barnens bästa ska särskilt beaktas när man fattar beslut som rör barn. På senare år bedrivs kommunernas arbete med öppenvårdsinsatser så att allt mer av det sociala arbetet bedrivs på hemmaplan. Kommunernas insatser kan variera från att omfatta allt ifrån råd och stöd, till målinriktade program där ett barn eller en ungdom och familjen är inskriven dagtid.

I november 2009 fanns omkring 16 000 barn och unga i dygnsvård. Vid samma tidpunkt hade det fattats beslut om öppenvårdsinsatser för närmare 28 500 barn och ungdomar (Socialstyrelsen, 2010d). Antalet ungdomar som placerats i heldygnsvård har fördubblats de senaste 20 åren från 4–8 promille av befolkningen. Samma utveckling ses i andra länder. Heldygnsvårdsinsatserna handlar till stor del om ungdomar som placeras på grund av sitt eget beteende eller problem. För yngre barn som oftast placeras i familjehem handlar det om föräldrarnas omsorgssvikt. Öppenvårdsinsatserna kan vara av skiftande slag stödsamtal med socialsekreterare, kontaktfamilj, gruppverksamhet osv.

Det saknas i stort sett helt kunskap om vilka resultat som uppnås med socialtjänstens insatser. I Vinnerljung m.fl. (2011) undersöks med hjälp av registerdata hur väl insatsen att barn förses med en kontaktfamilj eller kontaktperson. Det visar sig svårt att belägga att insatsen ger positiva resultat.

Det finns mer och mindre väl utvecklade verksamheter för ungdomar med beroendeproblematik. I SOU 2011:35 lyfts behovet av satsningar på området fram och att Landstingen ofta inte tar sitt ansvar.

Flera statliga utredningar har under de senaste decennierna diskuterat stöd och vård till barn och ungdomar med en kombination av psykiska och sociala problem och missbruk. I SOU 1985:14 sammanfattas socialtjänstens kritik med att barn- och ungdomspsykiatrien endast hjälper barn och ungdomar med lättare

⁶² Socialstyrelsen (2011) "Insatser till barn och unga med psykisk ohälsa: Uppföljning av 2010 års statsbidrag för en förstärkt vårdgaranti".

svårigheter och problem. Från socialtjänsten ansåg man att man ofta ensam fick ansvara för de barn och ungdomar som är aggressiva och utagerande, eller har missbruksproblem. Det lyftes fram att olika sätt att definiera psykisk och social problematik var ett av de största hindren för att få till stånd en god samverkan mellan socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri.

I Beijer m.fl., (2006) följdes 180 ungdomar som tagits om hand vid Maria Ungdom upp. Det visade sig att 82 procent av pojkarna och 90 procent av flickorna som var i snitt 17 år gamla hade vid omhändertagandet eller någon gång under sin livstid haft en psykiatrisk diagnos vid sidan av missbruksproblematiken. De vanligaste psykiatriska diagnoserna i gruppen var depression och uppförandestörning och för de allra flesta ungdomarna hade de psykiatriska problemen funnits innan missbruket utvecklades.

Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen och Skolverket (då Myndigheten för skolutveckling) utformade 2007 en gemensam strategi för barn som riskerar att fara illa.⁶³ Den strategi för samverkan som togs fram skulle vara vägledande för alla verksamheter som vänder sig till barn och ungdomar som far illa eller riskerar att fara illa. Strategin gav uttryck för ett gemensamt samhällsuppdrag, där var och ens ansvar bidrar till en helhet. Tanken var att samverkan ska präglas av ett konsekvent barnperspektiv. Den övergripande målsättningen sammanfattades i följande punkter: Barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa ska få hjälp i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling, på individ- eller gruppnivå. Barnet eller den unge ska få stöd och skydd från samhället utifrån en helhetssyn. Barnet (i vissa fall det ofödda barnet) eller den unge ska vara i fokus.

4.8 Förskolan

4.8.1 Utvecklingen av förskolans pedagogiska uppdrag och mål i läroplanen⁶⁴

År 1998 övergick förskoleverksamheten från välfärds- och familjepolitiken till utbildningssystemet.⁶⁵ Samma år fick förskolan en egen läroplan (Lpfö 98). Det huvudsakliga syftet med dessa förändringar var att förstärka förskolans pedagogiska uppdrag samtidigt som förskolans pedagogik skulle få ökat genomslag i skolan.⁶⁶ En konsekvens av detta var att förskolan fick ett ökat

⁶³ Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen (2007).

⁶⁴ Vi vill framföra vårt tack till Christer Tofténus, ämnesråd på Utbildningsdepartementet, som lämnat synpunkter på det sakliga innehållet i texten.

⁶⁵ Formellt manifesterades detta genom att Skolverket samma år övertagit ansvaret för förskolan från Socialstyrelsen och 1996 överfördes förskolan från Socialdepartementet till Utbildningsdepartementet.

⁶⁶ Se Lpfö 98.

ansvar för att lägga grunden för det livslånga lärandet. I Lpfö 98 anges mål för att åstadkomma detta med mål att sträva mot *för verksamheten*. Många av dessa mål uttrycks dock i termer av att *”förskolan ska sträva efter att varje barn utvecklar...”* följt av ett antal olika färdigheter, normer, förståelser m.m. Lpfö 98 kombinerar således verksamhetsmål med individuella mål. Målen är endast i form av att *sträva* emot. Inga mål att *uppnå* finns i Lpfö 98, i motsats till i grundskolan.

I juli 2011 infördes den reviderade läroplanen för förskolan, Lpfö 98 (Reviderad 2010). I likhet med Lpfö 98 anger målen inriktningen på förskolans arbete men dessa manifesteras, även detta i likhet med Lpfö 98, på många punkter genom skrivningar om att *”förskolan ska sträva efter att varje barn utvecklar...”*.⁶⁷ Statens mål för förskolan fortsätter alltså att kombinera verksamhetsmål med individuella mål. Målen är dock precis som i Lpfö 98 strävansmål och inte uppnåendemål.

Skolverket (2008a) ger uttryck för att det finns en osäkerhet i kommunerna huruvida läroplanen tillåter kommunerna att utvärdera barnens utveckling individuellt.⁶⁸ Detta är av betydelse för hur förskolan kan och bör identifiera barn i behov av särskilt stöd på ett tidigt stadium. Vi har därför funnit det intressant att fördjupa oss i de exakta skrivningarna i Lpfö 98 och Lpfö 98 (Reviderad 2010). Det beskrivs i Skolverket (2008a) att många kommuner använder Individuella UtvecklingsPlaner (IUP) redan på förskolan och att omdömena där tenderar att avse det individuella barnets prestationer. Sådana omdömen strider sannolikt mot intentionerna i Lpfö 98 eftersom det i förordet till den första upplagan av Lpfö 98 anges att *”i förskolan är det inte det enskilda barnets resultat som ska utvärderas”* (Skolverket, 1998, s 4). Skrivningen återkommer dock inte i själva förordningstexten i Lpfö 98, vilket gör att det är osäkert huruvida bedömningar av individuella prestationer kan sägas vara i linje med Lpfö 98 eller inte.

I Lpfö 98 (Reviderad 2010) finns dock inte någon sådan precisering ens i förordet. Huruvida enskilda barn ska eller bör utvärderas får därmed tolkas från övriga skrivningar i Lpfö 98 (Reviderad 2010). Avseende uppföljning, utvärdering och utveckling gäller där att *”Förskolans kvalitet ska kontinuerligt och systematiskt dokumenteras, följas upp, utvärderas och utvecklas. För att utvärdera förskolans kvalitet och skapa goda villkor för lärande behöver barns utveckling och lärande följas, dokumenteras och analyseras.”* och vidare att

⁶⁷ Se Lpfö 98 (Reviderad 2010).

⁶⁸ Denna osäkerhet är även ett framstående resultat i Skolinspektionen (2011a), även om det faktum att rapporten bygger på undersökningar i enbart ett fåtal förskolor inte möjliggör generaliseringar av resultaten.

*”förskollärare ska ansvara för att varje barns utveckling och lärande kontinuerligt och systematiskt dokumenteras, följs upp och analyseras för att det ska vara möjligt att utvärdera hur förskolan tillgodoser barnens möjligheter att utvecklas och lära i enlighet med läroplanens mål och intentioner”.*⁶⁹

Baserat på skrivningarna ovan är det inte självklart vilken typ av uppföljning de ansvariga i förskolan ska eller bör genomföra och om de faktiskt får eller förväntas följa upp och göra bedömningar av enskilda barns utveckling jämfört med någon slags norm. Å ena sidan är det bara förskolans kvalitet som ska utvärderas. Å andra sidan är det svårt att se på vilket sätt varje barns utveckling ska *följas, dokumenteras och analyseras* utan att det kommer att innebära inslag av en *utvärdering* eller *bedömning* av det enskilda barnets utveckling. Inte heller förefaller det möjligt av bedöma om barnets behov tillgodoses, med annat än att man just bedömer det enskilda barnets utveckling.

I regeringens beskrivning av bakgrunden till förändringarna i läroplanen i och med Lpfö 98 (Reviderad 2010), saknas tydlig vägledning angående detta.⁷⁰ Vår bedömning är därför att skrivningarna i läroplanen avseende utvärdering på individnivå är mycket oprecisa och med all sannolikhet kommer ge upphov till stor lokal variation i hur läroplanen tolkas.

Det är inte uppenbart att ett målstyrt förskolesystem som det svenska gynnas av att ha så otydliga formuleringar om vilka metoder som står kommunerna till buds för att uppfylla de mål för verksamheten som staten ställer upp. Denna otydlighet är särskilt problematisk när det gäller identifikation av barn i behov av särskilt stöd i förskolan. Skollagen, som även förskolan omfattas av, anger att verksamheten ska utgå från varje barns behov och att barn som av olika skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling ska ges den omsorg som deras speciella behov kräver.

Vilka är då barnen som är i behov av särskilt stöd? Det finns ingen entydig definition av detta men i Skolverkets Allmänna råd för kvalitet i förskolan står att: *”Barn med tydliga funktionshinder, som rörelsehinder eller syn- och hörselnedsättningar, utgör en förhållandevis liten del av alla barn i behov av särskilt stöd i förskolan. En betydligt större grupp utgörs av barn som har mer diffusa och svårtolkade behov. Det kan gälla barn som har koncentrations-svårigheter, språk- och talsvårigheter eller psykosociala svårigheter”*, (Skolverket 2005, s 33).

Det är svårt att förstå hur det är möjligt för förskolan att å ena sidan på ett rättssäkert och rättvist sätt erbjuda ett individuellt anpassat stöd till barn som oftast har *”diffusa och svårtolkade problem”*, samtidigt som läroplanen låter det

⁶⁹ Lpfö 1998 (Reviderad 2010), s 14.

⁷⁰ e Utbildningsdepartementet (2010).

förbli upp till kommuner att tolka huruvida de på något systematiskt sätt får bedöma barns utveckling och resultat individuellt.⁷¹

4.8.2 Hur arbetar förskolan med barn i behov av särskilt stöd?

Efter Skolverket (2004), som utvärderar förskolereformen 1998, är Skolverket (2008) så vitt vi känner till den mest omfattande studie som undersöker förskoleverksamheten. Rapporten baseras dels på en enkätundersökning bland ledningsansvariga (chef för utbildningsförvaltning eller motsvarande) i samtliga kommuner och dels ett antal fallstudier i sex kommuner och 15 förskolor där totalt 51 personer intervjuats, varav 6 ledningsansvariga, 15 rektorer, 24 förskollärare och 6 barnskötare.

Enligt enkätundersökningen bedömde 57 procent att andelen barn i behov av särskilt stöd hade ökat de senaste fem åren. I 97 procent av kommunerna bedömdes det att personalens utsagor om barnet "ofta" låg till grund för identifikation av barn i behov av särskilt stöd. Motsvarande siffror för om föräldrarnas eller en medicinsk/psykologisk diagnos "ofta" låg till grund för identifikation var 62 respektive 61 procent. Av statistiken framgår att flera aktörer ofta är delaktiga vid identifikationen av ett barn med stödbehov. I fallstudierna framkommer att en medicinsk/psykologisk diagnos i princip är en förutsättning för ett barn att komma i fråga om extra stöd. En sådan diagnos tar dock, enligt fallstudierna, ofta lång tid att få. En väntetid på flera år är inte ovanlig. Enligt Skolverket (2008a) riskerar detta att leda till att endast barn med uppenbara behov får stöd medan barn med mer diffusa svårigheter inte blir hjälpta i samma utsträckning.

Den vanligaste orsaken till stödinsatser är enligt enkätundersökningen fysiska funktionshinder, tätt följt av språk- och talsvårigheter. Personalhandledning/konsultation samt personalförstärkning/ extra resurs är de vanligaste stödinsatserna.

Fallstudierna indikerar att personalen överlag är nöjd med kommunens centrala organisation för stödinsatser i form av specialistkompetens. Det är dock värt att notera att detta resultat står i kontrast mot slutsatser i Konsensusprojektet (2005), SOU 2010:64 och SOU 2010:95, som alla finner att personal i förskolan efterfrågar mer stöd från centralt håll vad gäller identifikation och åtgärder för barn med stödbehov, se diskussion nedan.

I Skolverkets Allmänna råd anges att kommunerna fortlöpande ska utvärdera huruvida resurserna till barn i behov av särskilt stöd är tillräckliga och adekvata.⁷² Enligt enkätundersökningen har dock endast 72 procent följt upp

⁷¹ Vi presenterar förslag på detta område i kapitel 5.

⁷² Skolverket (2005).

sina insatser för dessa barn under de senaste fem åren. En majoritet upplever att resurserna till stödbehov inte är tillräckliga. Av dessa är kommuner där man anser att andelen barn med stödbehov ökat överrepresenterade. Tre fjärdedelar av kommunerna anser att stödinsatserna är effektiva. En fallkommun som utvärderat sina insatser menar att problemen ofta förläggs hos barnet/eleven och inte förskolans/skolans verksamhet. Detta förhållningssätt mot barn är utbredd enligt andra studier, se diskussion nedan.

4.8.3 Vilka metoder använder förskolan för att följa barnens utveckling?

En utveckling som skett i förskolan är, som angavs ovan, att individuella utvecklingsplaner, IUP, blivit allt vanligare. År 2007 hade nästan hälften av landets kommuner beslutat att införa IUP i förskolan. I den förra utvärderingen av förskolan, Skolverket (2004), var motsvarande andel knappt en tiondel. Enligt Skolverket (2008a) torde en bidragande orsak till denna utveckling vara att IUP år 2006 blev obligatoriska för grundskolan och att många kommuner behandlar förskola och skola gemensamt i skolplanerna. De aspekter som tas upp i IUP är främst barnens sociala utveckling och språkutveckling. Även faktorer såsom motorisk färdighet, känslomässig utveckling, matematisk utveckling och skapande förmåga är dock vanligt förekommande. Förutom IUP är pedagogisk dokumentation, även kallat portfolio, ett vanligt sätt att dokumentera barnens lärande. Även andra former av diagnos- och bedömningsmaterial förekommer. Dessa fokuserar vanligen på läsutveckling, språkutveckling och social utveckling. (Skolverket, 2008a).

Av fallstudierna framgår att TRAS (Tidig Registrering Av Språkutveckling) används i många förskolor men variationen i bedömningsinstrument mellan olika kommuner är omfattande.⁷³ Även inom kommuner kan metoderna skilja sig åt väsentligt, även om de flesta kommuner beslutar centralt om enhetliga diagnos- och bedömningsmaterial.

En viktig diskussion förs i Skolverket (2008a) om kopplingen mellan olika diagnos- och bedömningsmaterial å ena sidan och svårigheterna att få tillgång till olika stödåtgärder å andra sidan. Den utbredda användningen av diagnos- och bedömningsmaterial för att identifiera barn i behov av särskilt stöd tycks inte alls matcha de svårigheter som beskrivs i att ge alla barn det stöd de behöver. Att identifiera problem och sedan inte har något fungerande system för att kunna åtgärda dessa problem beskrivs som oerhört problematiskt. Denna slutsats stöds av Smedler och Tideman (2009) som menar att man gör barnet en otjänst genom att uppmärksamma ett problem bara för att sedan konstatera att det inte finns resurser eller kompetens att åtgärda det. Författarna menar vidare

⁷³ Se Skolverket (2008a) för en översiktlig beskrivning av TRAS.

att en ytterligare förutsättning för att olika diagnoser och bedömningsmaterial ska fungera väl är att föräldrar är införstådda med testets syfte och att de är aktivt intresserade av att det genomförs. Annars är inte föräldrarna en bra samarbetspartner om problem uppdagas och ska åtgärdas, något som bedöms som en förutsättning för att åtgärden ska ha en positiv effekt.

Trots den omfattande enkätundersökning som ligger till grund för Skolverket (2008a) om förskolans verksamhet, är det viktigt att ha i åtanke att den bild som ges är den från personal, rektorer och ledningsansvariga i förskolan som arbetar med dessa barn. Detta förhållningssätt ger naturligtvis många intressanta insikter, men det är även intressant att jämföra resultaten med bilden som ges från andra aktörer på området: lärare och rektorer i senare årsskullar, forskare inom olika discipliner, Skolinspektionens inspektörer m.fl. I avsnittet om grundskolan nedan redogör vi för resultaten från sådana utvärderingar.⁷⁴

4.8.4 Möjligheter att utvärdera hur förskolan påverkar barnen

Precis som på andra områden är den stora variation i hur kommuner arbetar med kvalitet och uppföljning av förskolans verksamhet, liksom den stora variation i pedagogiska inriktningar och i arbetet med att stödja barn med särskilda behov en potentiell källa till kunskap om vad som fungerar. Decentraliseringen av beslut ger upphov till variation som i teorin gör det möjligt att studera effekter på barns utveckling och lärande på kort och lång sikt. För att möjliggöra systematisk forskning i syfte att utveckla bättre arbetssätt och uppnå ett evidensbaserat verksamhetsstöd fordras dock data. Sverige har hittills saknat registeruppgifter om vilka barn som går i förskolan och vilken förskola de går i.⁷⁵ Vi kan alltså inte koppla barn till behandling – en grundförutsättning för forskning. Systematisk dokumentation om metoder saknas också, liksom mått på barnens utveckling. Den internationella forskning som nu växer fram och som utvärderar arbetssätt och metoder bygger på att det finns mätningar av barnens utfall vid flera tillfällen, före och efter barnet påverkats av hur verksamheten organiseras. I Sverige saknar vi i stor utsträckning den infrastruktur som krävs för att utnyttja möjligheterna att lära av vår rika flora av verksamhetsmodeller.

⁷⁴ Dessa utvärderingar gäller typiskt sett både förskolan och grundskolan och vi har valt att lägga dessa i grundskoleavsnittet.

⁷⁵ I Budgetpropositionen 2012 aviseras dock ett sådant register.

4.9 Grundskolan

4.9.1 De nationella proven roll

Att genom en hög generell kvalitet i verksamhet förebygga uppkomsten av särskilda stödbehov hos barn samt att anpassa verksamheten och sätta in stödåtgärder på ett tidigt stadium när ett barn utvecklar ett stödbehov är naturligtvis sådant som fungerar väl på många skolor i landet. Kvaliteten i detta arbete varierar dock mellan kommuner och skolor och till och med mellan klassrum i en och samma skola. På vissa ställen följs varje barns läs- och skrivutveckling löpande på ett systematiskt sätt med någon form av strukturerad metod, t.ex. ett läsutvecklingsschema. På andra ställen görs inte någon systematisk uppföljning av barnets utveckling annat än att man deltar i de numera obligatoriska nationella proven som genomförs på vårterminen i årskurs 3, 6 och 9. Tidigare gjordes nationella prov i årskurs 5 och 9. Detta innebär att ett barns svårigheter att följa med i undervisningen i sämsta fall inte uppdagades förrän i årskurs 5. Att nationella prov nu genomförs i årskurs 3 är delvis motiverat av behovet att uppmärksamma barns utveckling tidigare. Variationen i resultat mellan kommuner och skolor tyder på att likvärdighet inte råder. Till vilken del detta har sin grund i att framgången i arbetet med att stötta barns tidiga utveckling varierar mycket mellan kommuner eller till vilken del det beror på att barns grundförutsättningar skiljer sig mycket åt går ej att uttala sig om utan en djupgående analys av provresultaten. Skillnaderna tyder också på att det finns utrymme för förbättrade arbetssätt.

Först 2009 blev det obligatoriskt för skolor att delta och resultaten från proven samlas delvis in.⁷⁶ Fokus för proven i de tidiga årskurserna har varit att mäta om barnet når läroplanens mål. I årskurs 9 och numera också i årskurs 6 ska proven också ge stöd i lärarnas betygssättning. I OECD (2011) lyfts fram att de nationella proven kan fylla en viktig funktion som stöd för undervisning, betygssättning och ökad likvärdighet i skolan, men att denna roll skulle kunna stärkas. En mer precis bedömningsskala som bättre åskådliggör barns undervisningsbehov, extern rättning för att skapa likvärdig bedömning och att proven ska ges i början av skolåret eller ett stadium för att resultaten bättre ska kunna användas av läraren för att anpassa undervisningen till att möta barns behov är några av förslagen.⁷⁷ Det är också önskvärt att resultaten på proven

⁷⁶ I åk 9 samlas resultaten in i sin helhet. I de lägre årskurserna har fokus legat på att samla in provbetygen vilket i de lägre årskurserna innebär icke godkänt/godkänt. Ur resultatuppföljningshänseende vore naturligtvis en fullständig insamling önskvärd.

⁷⁷ Enligt Skolinspektionens granskning av rättningen av de nationella proven är dock problemen med att lärare bedömer sina elever alltför osigtligt störst när bedömningen har direkt koppling till

samlas in i sin helhet och att alla barn omfattas av denna uppföljningsverksamhet. I dagsläget undantas barnen i särskolan, och på många skolor är det inte alla barn som gör proven.

4.9.2 Barn med läs- och skrivsvårigheter

Både Skolverket (2003) och Konsensusrapporten (2005) lyfter fram brister i förskolans och, framför allt, grundskolans arbete med barn med läs- och skrivsvårigheter.⁷⁸ En sådan brist är att många lärare saknar kunskap om hur de ska arbeta och stötta barn med läs- och skrivproblematik. Det största problemet anses vara lärares attityder till läs- och skrivsvårigheter. En ”vänta- och-se”-attityd är vanlig där lärare skjuter fram problematiken med motiveringen att dessa ”växer bort” och löser sig av sig självt. Forskarna tolkar denna attityd som att den blir ett argument att inte genomföra särskilda insatser för lärare utan nödvändiga kunskaper. En annan vanlig uppfattning är vidare att det skulle finnas specialpedagogiska ”one pill cures all”, dvs. att en och samma åtgärds fungerar för alla individer, ofta med låg vetenskaplig underbyggnad. Ytterligare en utbredd uppfattning är att ”alla åsikter och metoder är lika goda” eftersom forskarna ändå träter om vilka metoder som är bra. Denna föreställning saknar dock forskningsstöd. Slutsatserna i Skolverket (2003) och Konsensusprojektet (2005) är att det trots vissa kontroverser och skiljelinjer finns många områden som enar olika discipliner kring en samsyn gällande uppkomst av och insatser mot läs- och skrivproblematik.

Vad har då skapat dessa felaktiga föreställningar inom delar av lärarkåren? Forskarna bakom Konsensusprojektet (2005) ser som en anledning till detta att det obligatoriska didaktiska momentet på lärarutbildningen togs bort 1988 och att inga specialister på läsinlärning utbildades under hela 1990-talet. Som en följd av detta bedömer forskarna att generationer av förskole- och lågstadielärare har fått betydligt mindre kunskaper om läs- och skrivpedagogik än tidigare generationer. Många lärare med den kompetensen har gått eller går snart i pension, enligt Skolverket (2003). Forskarna menar därför att det finns risk för att problemen med läs- och skrivsvårigheter hos barn kommer att öka snarare än minska i framtiden.⁷⁹ Brister i delar av lärarkårens kompetens är än

att barnen sedan ska få betyg. Samstämmigheten var betydligt större mellan lärares rättning och externrättarna i årskurs 3 (Skolinspektionen, 2011b).

⁷⁸ Även Skolinspektionen (2011) riktar kritik mot huvudmännens arbete med denna fråga och kritikpunkterna överensstämmer väl med de som diskuteras i texten.

⁷⁹ Det ska dock påpekas i sammanhanget att ett obligatoriskt didaktiskt inslag nu läggs in i den nya lärarutbildningen som börjar gälla höstterminen 2011. Det kommer dock att dröja åtskilliga år innan lärare med den nya lärarutbildningen utgör en betydande andel av lärarstocken i skolan. Implementeringen av det didaktiska inslaget är dessutom oviss, eftersom reformen lämnar stora frihetsgrader till de lokala utbildningsanordnarna.

allvarligare i ljuset av att forskarna menar att det finns välfungerande, vetenskapligt beprövade och relativt enkla metoder som skulle kunna användas i skolorna om lärarna i större utsträckning kände till dem och behärskade att använda dem. Det finns exempel på flera sådana metoder som utvecklats och använts i forskningsprojekt, men som har fått mycket begränsad spridning ute i förskolor och skolor.⁸⁰ Istället används en uppsjö av olika standardiserade och subjektiva, outprovade instrument. Många av dessa instrument är lokalt utvecklade. De forskningsbaserade instrumenten har, enligt forskarna, haft svårt att vinna gehör i såväl lokala som statliga uppföljningssystem.

Hur kan då den utbredda ”vänta-och-se”-attityden gestalta sig för det enskilda barnet som lider av läs- och skrivsvårigheter? Konsensusrapporten (2005, s 16) beskriver ett vanligt utvecklingsmönster:

- 1 En tilltagande oro hos föräldrarna för barnets uteblivna framsteg i läsning och skrivning
- 2 Konflikter mellan lärare och föräldrar
- 3 Ett barn med beteendeproblem och/eller psykosomatiska symptom
- 4 Utredning av läs- och skrivproblemen (efter flera år av utebliven läs- och skrivutveckling i skolan)
- 5 Extra specialpedagogiskt stöd ges
- 6 Insatserna leder oftast inte till någon förbättrad läs- och skrivutveckling
- 7 Rektor ser dyslexidiagnostisering som uteslutande kostnadsdrivande

Enligt Konsensusrapporten (2005) står detta destruktiva mönster i stark kontrast till forskningsbaserad kunskap om såväl diagnostik av som åtgärder för att möta läs- och skrivsvårigheter. Vår tolkning av detta vanliga scenario är att rektorers skepsis till diagnostisering kan ha att göra med att en diagnos konstaterar en problematik ”svart-på-vitt” och det blir därmed svårare för rektor att motsätta sig resurskrävande åtgärder gentemot föräldrar och elever. Forskarna ser, i likhet med Skolverket (2008a), stora problem i den jakt på diagnoser som brett ut sig, där en dyslexidiagnos är en nödvändig om än inte alltid tillräcklig förutsättning för att erhålla stöd. Enligt forskarna är det vanligt att föräldrarna tar initiativ till en utredning. Resursstarka föräldrar har vanligen större möjligheter att driva igenom en sådan utredning. Diagnosen leder dock sällan till att adekvata stödåtgärder sätts in. En forskare (i neurologi) uttrycker saken på följande sätt: ”Dålig praxis är att 25 procent av eleverna är testade, företrädesvis på föräldrarnas egna pengar och företrädesvis överrepresenterat av barn av god socioekonomisk bakgrund.”(Konsensusrapporten, 2005, s 22)

⁸⁰ Se kapitel 3 för en diskussion om identifieringsmetoder och åtgärder med vetenskapligt stöd.

Fram träder en bild av en stor avigsida med den ”diagnoshets” som råder idag genom samspelet mellan föräldrar och rektorer. Föräldrar vet om att en diagnos är det enda sättet att få tillgång till stödinsatser och rektorer med ansträngda budgetar vet om att en utbredd diagnosticering innebär eskalerande kostnader och motsätter sig därför detta. Efterfrågan på diagnoser är på så sätt ständigt högre än utbudet på desamma. En konsekvens av detta blir just att de flesta barn med stödbehov inte får någon diagnos och därmed inget stöd.⁸¹ Mot bakgrund av föräldrarnas roll för att få diagnoser så blir vidare främst barn med hög socioekonomisk bakgrund diagnosticerade, eftersom deras föräldrar typiskt sett kan antas vara vanare och skickligare på att enträget driva sina barns intressen gentemot skola och rektor. Ur nationalekonomiskt perspektiv kan detta ses som ett s.k. marknadsmisslyckande. Kommuner får bekosta de diagnoser som utförs och de åtgärder som eventuellt sätts in som ett resultat av dessa. Samtidigt bär inte kommunerna fullt ut de kostnader som kan resultera i framtiden i form av arbetslöshetsersättning, förtidspension, brottslighet och uteblivna skatteintäkter för de personer som kommunerna misslyckas med att hjälpa. Det är därför inte säkert att kommunerna fullt ut tar hänsyn till de framtida kostnaderna för individernas misslyckanden längre fram i livet och insatserna för dessa individer blir därmed lägre än de samhällsekonomiskt optimala.⁸²

Ett närliggande problem som forskarna lyfter fram är att även i de fall som goda identifieringsmetoder används så finns en alldeles för svag koppling till pedagogiska insatser. Ofta leder inte ens en diagnos, om och när den väl kommer till stånd, till någon åtgärd från skolan, vanligtvis med argumentet att resurser saknas. Forskarna sällar sig härvidlag till bedömningen av stigmatiseringsaspekten diskuterad i kapitel 2: om testning och bedömning genomförs utan att det har någon pedagogisk konsekvens så är den meningslös eller till och med skadlig.

En (psykologisk) forskare upplever två ”läger” bland lärare med avseende på testning: ” dels den besinningslösa fientligheten, (...) alltså ideologiskt präglat motstånd mot allt som kallas för testning eller mätning av elevers förmåga. Det andra diket är alltså slentrianmässig testning. Man vet inte riktigt varför, men man testar på bred skala och använder det här långt utöver vad som är befogat kanske.” (Konsensusrapporten, 2005, s 21).

⁸¹ Enligt Konsensusprojektet (2005) genomgår merparten elever med stora läs- och skrivsvårigheter aldrig någon utredning och får därmed aldrig någon diagnos.

⁸² Se von Greiff (2009) för en vidare diskussion om marknadsmisslyckanden som kan uppkomma i skolsystem med delat huvudmannaskap.

4.9.3 Andra utmaningar för grundskolans arbete med barn i behov av särskilt stöd

I Skolverket (2008b) ges en sammanställning av de senaste årens forskning och utvärdering generellt vad gäller särskilt stöd i grundskolan. Många av de aspekter som rapporten för fram tangerar dem i Skolverket (2003) och Konsensusrapporten (2005). Även Skolverket (2008b) ser stora problem i tillhandahållandet av särskilt stöd i grundskolan. En slutsats är att många barn som bedöms vara i behov av särskilt stöd inte får detta stöd. Det gäller i synnerhet tysta barn. Omfattningen av det särskilda stödet tycks snarare vara en resursfråga än kopplat till elevers faktiska behov av särskilt stöd. Dessutom förefaller de stödåtgärder som sätts in ofta vara av mycket bristfällig kvalitet. Vid uppföljande samtal mellan föräldrar och lärare om åtgärdsprogram för en elev diskuteras och utvärderas åtgärden sällan. Problembeskrivningar och åtgärdsförslag tenderar att upprepas, dvs. ”mer av samma”, och de åtgärder som sätts in bestäms snarare av vilka som finns att tillgå än vilka som är adekvata i den specifika situationen. Exempelvis är hemuppgifter en vanlig åtgärd för elever i behov av särskilt stöd. Detta medför att ett stort ansvar läggs på föräldrarna och att barnens stöd betingas av föräldrarnas kapacitet och intresse för att hjälpa sitt barn. En annan indikation på att det särskilda stödet inte når hela vägen fram är att bara en låg andel av de elever som får sådant stöd klarar de nationella målen. Hur eleverna hade klarat sig om de inte fått stöd, vet vi dock inte. I Giota och Lundborg (2007), som baseras på 17000 elever, visas att bara 61 procent av eleverna som fått specialpedagogiskt stöd tidigt nådde målen i svenska, engelska och matematik i årskurs nio.

Ett grundläggande problem är att lärare ofta ser barnets beteendeproblematik som orsaken till att undervisningen inte fungerat istället för att se att beteendeproblematiken ofta är en följd av att barnet inte hänger med i undervisningen. Problemet förläggs därmed till barnet snarare än till brister i hur undervisningen har anpassats till barnets behov (Konsensusrapporten, 2005). Ett annat problem som lyfts fram är att åtgärdsprogrammen fokuserar på sociala färdigheter på bekostnad av kunskapsmål och att de sociala färdigheterna närmast ses som en förutsättning för att nå kunskapsmålen. Skolverket (2008b) lyfter även fram studier som visar på att den ökade andelen av eget arbete i undervisningen ställer krav på sociala färdigheter och självstyrning. Dessa egenskaper har elever i behov av särskilt stöd typiskt sett i mindre utsträckning än andra barn, vilket kan leda till att barn i behov av särskilt stöd får svårt att klara av det friare arbetssätt som eget arbete innebär. Rapporten refererar studier som visar på ett negativt samband mellan graden av eget arbete och studieprestationer.

En övergripande slutsats från Skolverket (2008b) är att skolor och huvudmän behöver stöd i sitt arbete med barn i behov av särskilt stöd och hänvisar till Skolverkets Allmänna råd angående detta. Vår bedömning är dock att dessa råd är på en alldeles för översiktlig nivå för att kunna utgöra ett verkligt stöd för verksamheten.

I Skolverket (2007a) beskrivs lärdomar och erfarenheter av tre år av utbildningsinspektion.⁸³ Där riktas kritik mot huvudmännens arbete med barn i behov av särskilt stöd både i förskolan och i grundskolan. Kritik riktas t.ex. mot att resurserna inte räcker till där behoven är som störst, att bedömningarna är godtyckliga och att en diagnos i princip är en förutsättning för att stödinsatser ska sättas in. Att graden av resursdifferentiering mellan olika skolenheter, såväl på förskole- som grundskolenivå, i alltför liten utsträckning anpassas efter enheternas olika barn- och elevsammansättning är också resultatet i en gedigen enkätundersökning till landets samtliga kommuner i Skolverket (2009b). En svag resursdifferentiering kan medföra att områden/enheter med många barn i behov av särskilt stöd riskerar att bli utan stödinsatser pga resursbrist. En annan kritik gäller skolornas kompetens när det gäller att översätta identifierade behov till lämpliga stödinsatser. Däremot tycks själva identifikationen fungera tämligen väl. Denna iakttagelse stöds av resultaten i Skolverket (2007b) som mäter attityder bland lärare i skolan. Enligt denna studie anser sig åtta av tio lärare ha tillräckliga kunskaper och kompetens för att identifiera elever i behov av särskilt stöd, medan enbart sex av tio lärare tyckte sig ha tillräckliga kunskaper och kompetens för att kunna stödja dessa elever.

I SOU 2010:95 undersöks bl.a. hur utsatta barn i skolan identifieras och stöds. Det främsta underlaget är intervjuer med 389 personer verksamma i den kommunala skolan – förskollärare, förskolechefer, specialpedagoger, lärare och rektorer i grundskolan och gymnasieskolan, företrädare för elevhälsan, ansvariga politiker samt förvaltnings- och verksamhetschefer. Utöver detta har intervjuer genomförts med representanter för fristående skolor.

En övergripande slutsats från utredningen är att många utsatta barn har en komplex problematik som kräver flera olika insatser. Sådana kräver i sin tur att kommunernas olika förvaltningar samverkar med varandra och landstinget. Politikerna talade i utredningens intervjuer ofta varmt om samverkan men utredningens intryck var att de politiska kontakterna med kollegor i landstinget var sparsamma och knappt förekom alls i de frågor kommunpolitikerna var

⁸³ Detta avser Skolinspektionens verksamhet. Denna myndighet tillkom dock först 2008 och dessförinnan sorterade inspektionsverksamheten under Skolverket, därav rapportens avsändare.

ansvariga för.⁸⁴ Enligt utredningen går det inte att stödja barn med komplex problematik utan hjälp av andra. Den menar att kommunerna behöver utveckla ett "koncerntänkande" för att kunna arbeta förebyggande och för att kunna ta itu med redan uppkomna problem. Utredningen lyfter dock fram exempel på kommuner som arbetade mycket framgångsrikt kring frågor om psykisk hälsa.

Utredningen identifierar tidiga insatser som en viktig framgångsfaktor i arbetet med utsatta barn. Vad som avses med tidiga insatser varierar däremot betydligt mellan kommuner. I en kommun definierades det som årskurs tre medan majoriteten av kommunerna avsåg insatser i förskoleåldern. När det gäller tidiga insatser ansåg många politiker att det är lättare att få information om hur verksamheten fungerade från grundskolan jämfört med förskolan. Politikerna uttryckte vidare oro för att lärar- och rektorsutbildningen inte förbereder för hur lärar- och rektorsrollen ser ut idag, inte minst med avseende på arbetet med barn i behov av särskilt stöd. Lärare uttryckte också att problemen de möter idag är svårare och att de inte känner sig rustade för att bemöta dem. Målen som ska uppnås är tydliga men från nationell nivå saknas stöd för hur detta ska gå till. Den nationella nivåns stöd verkar således ha brister både vad gäller lärarutbildningens utformning samt vilket stöd befintliga lärare får från den nationella nivån. De intervjuade uppfattar inte heller att den utbildningsvetenskapliga forskningen är praktiskt relevant och efterfrågar systematisk kunskap om vilka metoder som fungerar. I brist på sådan kunskap får kommunerna pröva sig fram efter lämpliga metoder. "Det blir trial-and-error för varje kommun" (SOU 2010:95, s 151), som en företrädare för elevhälsan uttrycker saken.

Utredningen bekräftar vidare resultaten från studier diskuterade ovan att det vanligen finns ett system för att ge stöd till elever med synliga funktionshinder. Exempelvis beskrivs samarbetet mellan barnhabilitering och förskolan återkommande som välfungerande i utredningens intervjuer. Däremot menar utredningen att system för barn och elever med osynliga funktionshinder många gånger brister eller helt enkelt inte existerar.

En annan intressant slutsats från utredningen är att "ribban" för vilka barn som personal oroar sig för i förskola och grundskola anpassas efter situationen i området i sin helhet.⁸⁵ Barn i utsatta områden behöver följaktligen uppvisa en större grad av stödbehov för att över huvud taget komma i fråga för stödinsatser. I ljuset av detta förefaller den ökade segregationen i skolan, som bland annat konstaterats i Böhlmark och Holmlund (2011), vara mycket oroande trots

⁸⁴ Riksrevisionen (2011) finner också stora brister i samverkan mellan olika aktörer som möter barn i behov av särskilt stöd.

⁸⁵ Detta framgick också av utvärderingen av stödåtgärder i Storbritannien (Keslair m.fl., 2011).

att den enligt denna studie inte tycks ha påverkat föräldrabakgrundens betydelse för elevernas skolprestationer.

En grupp barn som utredningen oroas särskilt för är barn i familjer som flyttar ofta och som en konsekvens av att förskola eller skola gör en anmälan till socialtjänsten om misstänkta missförhållanden. De intervjuade menar att det med all säkerhet är den här gruppen barn och elever som far mest illa. En annan riskfaktor med stor samstämmighet i utförda intervjuer är övergångarna mellan olika stadier i utbildningssystemet – förskola, förskoleklass, årskurs 1–3, årskurs, 4–6, årskurs 7–9, gymnasieskolan – vilka ofta medför att arbetstyngden ökar, fler ämnen introduceras och det ställs högre krav vad gäller kognitiva förmågor. Övergångarna kan även innebära att insatser och särskilt stöd inte per automatik följer med eleven. Det är särskilt förekommande när föräldrar inte tillåter att det nya skolstadiet tar emot dokumentation från tidigare lärare och rektor, när informationen inte innehåller pedagogisk relevant information, samt då förutsättningar för att ta emot informationen inte har funnits. Det förekommer även att pedagoger inte önskat ta emot information då de menat att eleverna ska få börja om på nytt, som ett ”blankt papper”. Intervjupersoner beskriver att i de fall som överlämnande av dokumentation inte har gjorts på ett adekvat sätt, så kan lång tid hinna gå innan personalen på den nya skolan ser problematiken och än längre tid innan de vet hur stödet ska utformas. Flera pedagoger beskriver hur en termin hunnit gå utan att adekvat stöd satts in.

Ett omtvistat ämne som utredningen kommit i kontakt med är frågan om inkluderande och exkluderande arbetssätt med barn i behov av särskilt stöd. Med dessa begrepp avses om eleven ska få stöd i skolans ordinarie miljö eller i särskilda undervisningsgrupper (eller enskilt med en specialpedagog eller dyl.). Den bild som utredningen ger är att personalen så långt det är möjligt försöker att använda inkluderande arbetssätt, i enlighet med skrivningar i Lpo94. Samtidigt finns en uppfattning bland pedagoger att ambitionen att använda inkluderande metoder ibland går för långt och att dessa närmast ses som ett mål i sig. Det har också beskrivits att inkluderande metoder i miljöer där de är de enda accepterade snarare framkallar exkluderande lösningar som smygs undan.

Utredningen har även ställt frågor till lärare och rektorer på gymnasiet. Resultaten tyder på att dessa lärare och rektorer får överta många av de problem som förskola och grundskola misslyckats med att hantera. De frågar sig hur elever med omfattande stödbehov kunnat skickas vidare genom utbildningssystemet utan att den tidigare skolan gjort en grundläggande utredning av elevens problematik. Detta tycks särskilt utbrett på Individuella programmet, där lärare och rektorer vanligen fått inleda IV-programmet med att försöka bygga upp elevers självförtroende då eleverna varit stigmatiserade

från tidigare skola. En vanlig uppgift för IV-programmets personal var även att reparera svaga förkunskaper som eleverna hade med sig från grundskolan.

Skolinspektionen (2011d) gjorde en riktad tillsyn hösten 2010 som omfattade 50 skolor i totalt 28 kommuner. Syftet med inspektionen var att granska skolors och kommuners rutiner för skolpliktsbevakning. Kommuner har ansvar för skolpliktsbevakning. Detta innebär att bevaka att alla barn i kommunen har en plats i skolan men också att bevaka att de faktiskt går i skolan. Skolinspektionen drar slutsatsen att elever med stor ogiltig frånvaro är ett utbrett problem. Även om de flesta av de granskade skolorna hade tydliga rutiner för skolpliktsbevakning, hade skolorna ett fåtal elever med stor ogiltig frånvaro. Skolorna gör oftast stora insatser vid stor ogiltig frånvaro, men åtgärderna är inte tillräckligt effektiva. Ett skäl är att orsakerna till frånvaron inte alltid utreds. Vidtagna åtgärder följs inte heller alltid upp och utvärderas inte heller i tillräcklig omfattning. De fristående skolorna känner som regel till att de har anmälningsskyldighet till hemkommunen. Ett problem är dock att de ofta väntar onödigt länge med att anmäla att en elev har stor frånvaro. I flera av de granskade kommunerna saknades en samlad bild av frånvarosituationen vid kommunens egna skolor. Skolinspektionen belyser också att det finns brister i hur kommunen tar ansvar för att eleverna i kommunen verkligen går i skolan och att kommunerna ofta brister i sitt stöd till skolorna. Problemet är störst i de fall då det finns en komplex problembild bakom frånvaron. I sådana fall krävs att flera aktörer inom kommun och socialtjänst samverkar med skolan för att få tillbaka eleven i utbildning.

4.10 Elevhälsan

Skolhälsovården och elevhälsan är betydelsefull för arbetet med att främja barns och ungdomars psykiska hälsa genom att finnas nära till hands i barnens vardag på ett sätt som möjliggör regelbunden kontakt (SOU 2000:19). Elevhälsan utgör en viktig resurs för det samlade ansvar skolan har för varje elevs välbefinnande, utveckling och lärande. Vikten av en likvärdig skolhälsa av god kvalitet till alla barn lyfts fram i SOU 2010:95, och särskilt dess betydelse för barn med särskilda behov. Olikheter i utbud liksom oklarheter i ansvarsfördelning och uppföljningsansvar ses som ett problem.

Ansvar för skolhälsovården/elevhälsan har i många kommuner delegerats till enskilda rektorer. Organisation av skolhälsovården/elevhälsan ser mycket olika ut med allt från ansvar enbart ute på varje skola till att allt är samlat i en central elevhälsa för hela kommunen. Ofta finns en kombination med vissa mer avancerade utrednings- och stödverksamheter samlade centralt. Skillnaderna i

organisation och decentraliserat ansvar har inneburit att den elevhälsa som erbjudits barnen kunnat se mycket olika ut.

De hälsoundersökningar och hälsosamtal som ska ske regelbundet gör att skolhälsovården har haft möjligheten att överbrygga de övergångar som byte av skola, skolform klass kan innebära. Skolsköterskan tillgänglighet för elever lyfts ofta fram som en framgångsfaktor. Elever som har problem av olika slag kan enkelt ta kontakt med skolsköterskan som därigenom får möjligheten att tidigt upptäcka barn som behöver extra stöd även utanför den pedagogiska situationen.

Personaltätheten ökar bland elevvårdspersonalen och då främst bland skolsköterskor och skolkuratorer. Antalet elever per skolsköterska och skolkurator har blivit färre både i kommunala och i fristående skolor. I kommunala skolor gick det 529 elever per skolsköterska och 728 elever per skolkurator kalenderår 2009. Motsvarande antal elever för fristående skolor var 436 per skolsköterska och 825 per skolkurator.⁸⁶

I den nya skollagen som trädde i kraft 1 juli 2011 är elevhälsa den nya beteckningen. Enligt skollagen ska elevhälsan omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.⁸⁷ För de medicinska insatserna ska det finnas tillgång till skolläkare och skolsköterska. Dessutom ska eleverna ha tillgång till psykolog och kurator, och det ska också finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses. Elevhälsan omfattar elever i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan. Det är elevhälsans roll att genom hälsofrämjande och förebyggande verksamhet verka för att skapa en skolmiljö som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Elevhälsan ska också stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål och elevhälsan har därför ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling. Den nya Skollagen innebär inte att elevhälsans ansvar är helt tydligt. I Socialstyrelsen (2011c) framkommer att det samarbetet inom elevhälsan mellan elevhälsans olika professioner och med den pedagogiska personalen behöver struktureras och ansvarsfördelningen måste bli tydligare. Professionsföreträdarna som deltar i kartläggningen framhåller att elevhälsan styrs av flera lagar som de måste förhålla sig till: skollagen, hälso- och sjukvårdslagen, patientdatalagen, socialtjänstlagen och arbetsmiljölagen vilket gör uppdraget komplicerat. Inte minst påtalar de som arbetar inom elevhälsan att det är

⁸⁶ www.skolverket.se.

⁸⁷ Skolverket (2010).

nödvändigt att den som är verksamhetsansvarig måste vara väl insatt i de områden inom elevhälsan som faller under hälso- och sjukvårdslagen.

Elevhälsans uppdrag och möjligheter att hjälpa barn och ungdomar är stort. Rätt använd kan den spela en viktig roll i att tidigt identifiera tecken på kroppslig eller psykisk sjukdom, att ge hälsofrämjande och förebyggande insatser ge vissa enklare behandlingar. Den kan också se till att elever i behov slussas vidare till hjälp i första linjen eller i specialistsjukvården allt efter allvarlighetsgrad. I flera utredningar betonas även vikten av ett nära samarbete mellan skolhälso/elevhälsan och övriga aktörer på skolan men också med socialtjänst och hälso- och sjukvård. Även i den nya skollagen kvarstår ett antal oklarheter om ansvarsfördelning mellan elevhälsan och primärvård och barnhälsovård.

Nyligen genomförde Skolinspektionen en s.k. flygande inspektion. Inspektörer ringde upp 764 grundskolors rektorer för att ta reda på om skolans elever hade tillgång till skolsköterska, skolläkare, kurator, psykolog och personal med kompetens för specialpedagogiska insatser. Resultaten visade att tillgång till skolsköterska finns på 99 procent av skolorna. Samtidigt ansåg 13 procent av rektorerna att skolsköterskans tid inte räcker till. Tillgång till skolläkare finns på 98 procent av skolorna, men 16 procent av rektorerna ansåg att skolläkarens tid inte räcker till. Tillgång till skolpsykolog finns på 96 procent av skolorna. Men 35 procent av rektorerna anser att skolpsykologens tid inte räcker till. Tillgång till kurator finns på 93 procent av skolorna. Men 24 procent av rektorerna anser att kuratorns tid inte räcker till. Tillgång till specialpedagogiska insatser finns på 99 procent av skolorna. Men 20 procent av rektorerna anser att tillgången på kompetens inte är tillräcklig för att tillgodose behovet av specialpedagogiska insatser.⁸⁸ Även om en stor majoritet av de inspekterade skolorna formellt uppfyllde lagens krav på tillgång bedömde alltså rektorerna att tiden inte räcker för att täcka behoven.

4.11 Samordning och en "första linje" för barn med omfattande stödbehov

Vår genomgång visar att det finns mycket resurser i samhället för barn och unga men samordningen av insatserna ibland brister. Samordning och samverkan mellan de olika huvudmännen – kommun, landsting och stat – har brister vilket uppmärksammas i upprepade rapporter under de senaste årtiondena, men även bland de verksamheter som har en gemensam huvudman finns ibland problem med samordning exempelvis mellan primärvård och barnpsykiatri eller mellan skola och socialtjänst.

⁸⁸ För ytterligare detaljer om inspektionen se www.skolinspektionen.se.

Det är oftast samordningen och brister i samverkan för barn med omfattande problematik som uppmärksammats (Riksrevisionen, 2011) men bristerna är minst lika stora när det gäller de generella hälsofrämjande och tidiga insatserna. Det saknas fungerande system för överföring av information mellan mödra- och barnhälsovård och förskola. De behov hos ett barn som uppmärksammas i barnhälsovårdens hälsokontroller överförs inte till förskolan utan delges föräldrarna som själva förväntas ta med informationen. Det är inte heller självklart, även om det finns goda exempel, att barnhälsovården erbjuder handledning och stöd till förskolan eller delger råd och tips om hur barnets aktuella svårigheter kan påverka behovet av extra stöd i förskolan. Ett exempel är att de språktester som utförs vid 2,5 eller 3 års ålder i barnhälsovården (se avsnitt om barnhälsovården) och information om de eventuella brister i barnets språkutveckling som då identifieras inte överförs med systematik till förskolan. När barnhälsovårdens insatser och metodik är så helt skilt från förskolan som idag går vi för de små barnen miste om de samordningsvinster motsvarande de som elevhälsan och grundskolan gör. Elevhälsan, som har ansvaret för skolbarnen, har ett tydligare samarbete med barnens skola.

Nationell psykiatrisamordning konstaterade i SOU 2006:100:

”det finns allvarliga brister i tillgänglighet, innehåll och kostnadseffektivitet i samhällets insatser till barn och ungdomar med psykisk ohälsa. Alla nationella aktiviteter och ingripanden bör vara utformade så att de främjar gränsöverskridande gemensamma verksamheter eller funktioner för barn och ungdomar och deras familjer i deras närmiljö. Samhällets stöd och vård ska komplettera föräldrarnas insatser, och ske i samspel med dem. För detta behövs ett kunskapsbaserat förebyggande arbete. Trots att många har påtalat behovet av förebyggande insatser och samverkan kring detta har inte någon samlad modell utformats.”

Psykiatrisamordningens förslag om att inrätta ett statligt nationellt centrum för stöd samt kunskaps- och metodutveckling, och ett förslag till regeringen om att avsätta pengar till ett stimulansbidrag för att initiera och påskynda förändringsarbetet i kommuner och landsting (Regeringskansliet, 2006). En viktig uppgift för centrumet skulle vara att samla, koordinera och föra ut ny kunskap och vetenskap inom det psykosociala fältet rörande barn och ungdomar. Förslaget utmynnade i UPP, Nationellt centrum för utvecklingsarbete vid Socialstyrelsen. UPP startade med en stor inventering av vilka metoder som olika verksamheter använde riktade till barn och unga för att erbjuda hälsofrämjande, förbyggande och hälsofrämjande insatser. UPP har också initierat olika utbildningsinsatser och finansierat ett antal forskningsprojekt. Centrumet fick inte den breda ansats med intensiva insatser för att stödja

implementering av insatser ute i verksamheterna som skissades från början. Konstruktionen med placering på Socialstyrelsen och uppdrag enbart från Socialdepartementet innebar att skolan och elevhälsan inte blev en likvärdig part.

Andra stora satsningar som skett de senaste åren är att Socialdepartementet har avsatt stimulansmedel för att öka tillgängligheten till specialistverksamheterna. Den förstärkta vårdgarantin innebär att ett barn med psykisk ohälsa som behöver en bedömning inom BUP eller annan specialistverksamhet ska få det inom trettio dagar och att behandling ska starta inom ytterligare trettio dagar. Tillgängligheten har förbättrats och de flesta landsting har klarat de nya tidsgränserna men många specialistverksamheter har blivit tydligare i sin avgränsning av sitt uppdrag. När BUPs roll som specialistverksamhet förtydligas blir bristen på en tydlig första linje uppenbar. Med en första linje menas nivån innan specialistinsatser, det vill säga en verksamhet dit barn och deras familjer enkelt kan vända sig när något problem uppstår. Det saknas tydlighet i på vilket sätt olika aktörer har ett uppdrag att vara första linje och det saknas också resurser och kompetens (SKL, 2009, Socialstyrelsen, 2010b). Primärvård, elevhälsa, mödra- och barnhälsovård, familjecentraler, ungdomsmottagningar, socialtjänstens råd- och stödverksamhet är exempel på verksamheter som kan ingå i förstalinjen men få landsting har tagit ett samlat grepp och tydliggjort verksamheternas uppdrag.

Den tydligaste bristen av första linje finns för barn 6–13 år. I Socialstyrelsen (2010b) beskrivs situationen så här:

”Sammantaget visar granskningsresultatet att det på många håll inte finns någon icke specialiserad vård för psykisk ohälsa hos ungdomar och barn över 6 år, eller att den är mycket oklar. Detta beror på att merparten av vårdgivarna inte har formulerat några uppdrag till verksamheterna, eller att uppdragen är otydliga, när det gäller det primära omhändertagandet av barn och ungdomar med psykisk ohälsa. Skolhälsovården har främst ett förebyggande ansvar, och har i många fall inte heller fått något uppdrag att arbeta med psykisk ohälsa. De otydliga uppdragen innebär risker som ökar med den konstaterade bristen på samverkan mellan olika vårdnivåer, verksamheter och vårdgivare.”

I hälso- och sjukvårdslagen beskrivs att primärvårdens uppdrag är att vara första linjens vård för alla tillstånd och alla åldrar. Under ett antal år har det varit en uppfattning i primärvårdens verksamheter att deras uppdrag inte omfattade psykisk ohälsa och speciellt inte för personer under 18 år. I dag uttrycks det snarare i termer av att primärvården ”saknar resurser och kompetens” att utföra det. I flera landsting har ledningarna tydligare uttryckt att det

ingår i primärvårdens uppdrag och viss utbyggnad pågår men ersättnings-systemen är inte alltid anpassade för att ge incitament att utveckla metoder och anställa de personalgrupper som behövs.

Det finns ingen samlad nationell statistik över vare sig barnhälso- eller primärvårdens insatser och bara delar av mödrahälsovårdens insatser. Under många år har behovet av statistik, resultatmätt, nyckeltal och kvalitets-indikatorer påtalats men fortfarande saknas detta. Enligt Socialstyrelsen (2011b) efterfrågas sådan data av professionen.

Även statistiken för de specialiserade verksamheterna är bristfällig och i Socialstyrelsens patientregister, PAR, finns bara uppgifter om diagnos för slutenvårdsepisoder och i viss mån för läkarbesök. En stor andel, över 75 procent av öppenvårdsbesöken, görs hos en annan personalkategori. I nuläget behövs en förändring av förordning för att Socialstyrelsen ska ha rätt att samla in denna statistik. Även inom Socialtjänstens område pågår arbete med att hitta system för att insamla individstatistik och att utveckla kvalitets-indikatorer.

Undantaget slutenvården, saknar vi helt uppgifter om hur många barn som på olika sätt diagnosticeras och som får insatser från flera instanser. I olika forskningsrapporter visas att det finns ett stort antal barn som använder några eller många av samhällets insatser och det påtalas ofta att forskning och kunskapsutveckling skulle gynnas av förbättrad nationell statistik. Mycket talar för att vi då i betydligt bättre utsträckning än idag skulle kunna följa samhällets investeringar i barn och unga och tydligare skulle kunna identifiera brister i och ineffektivitet i systemet. Även Folkhälsoinstitutet och Socialstyrelsens rapport (Folkhälsoinstitutet 2009) om svenska lärdomar av Marmotkommissionens rapport Closing the gap lyfter fram behovet av löpande nationell uppföljning. Där föreslås också en satsning på barn och ungas uppväxtvillkor med fokus på uppföljning och stöd till förbättrade skolresultat och minskade riskfaktorer.

Den bild som tonar fram vid genomgången av alla våra verksamheter är bristen på gemensam ledning och styrning. Ingen har det övergripande ansvaret för vare sig analys eller åtgärdsprogram. Bristen på en nationell policy för barn och ungas utveckling kompenseras inte av en välfungerande samordning och gemensam strategi för ledning och styrning på landstings- och kommunnivå. Politiker, chefer och professionen väntar uppfordrande på att någon av de övriga ska lösa utmaningarna. Kortsiktiga satsningar ger visst intryck av handlingskraft men utveckling och skolresultat äventyras för de barn som har de svåraste förutsättningarna.

5 Diskussion och slutsatser

Syftet med denna rapport har varit att ta reda på om det är möjligt att ge ett bättre stöd till barn som riskerar att hamna på efterkälken i skolan genom att tidigare identifiera dem som kommer att behöva extra stöd. Vi har försökt se under vilka omständigheter det är önskvärt att försöka göra det. Vår utgångspunkt har varit att samhället har en viktig roll i att skapa goda förutsättningar för alla barns utveckling och lärande. Detta är viktigt för barns välmående, men också för att de färdigheter unga människor har när de möter vuxenvärlden och arbetsmarknaden är avgörande för hur de klarar sig i livet.

Eftersom färdigheter föder färdigheter är det också mycket som talar för att det är effektivare att stötta en positiv utveckling i barndomen än att rehabilitera unga vuxna som hamnat i utanförskap. Att erbjuda hög kvalitet i skolan och i andra verksamheter som möter barn gör sannolikt att färre barn kommer att vara i behov av särskilda stödåtgärder. Men eftersom barn föds med så olika förutsättningar och växer upp under så pass olika förhållanden kommer det ändå att finnas behov av att ha fungerande strukturer och sätt att rikta åtgärder, och därmed särskilt fokusera samhällets resurser, mot de barn som är i behov av särskilt stöd för att förebygga och undvika att dessa barn misslyckas i skolan och stå väl rustade för vuxenlivet.

I Sverige läggs stora resurser på att jämna ut uppväxtvillkor och att ge alla barn en god start i livet. Mycket av den politik och de satsningar som görs för familjer och barn via mödra- och barnhälsovård, förskola och skola har också detta som ett av sina viktigaste mål. Ändå är det många unga som går in i vuxenlivet med otillräckliga färdigheter i bagaget. Av de som har det svårast att klara vuxenlivets krav är det många som upplevde svårigheter redan i grundskolan. Det ser också ut som om den grupp som har svårast att klara skolan i vissa avseenden har halkat efter allt mer.

Vår huvudslutsats är att arbetet med att ge de barn som har sämst förutsättningar en bra start i livet sannolikt skulle kunna bli mer effektivt och ändamålsenligt. Vi skriver *sannolikt* helt medvetet. Skälet är att det i dagsläget till stor del saknas förutsättningar att ta reda på om olika verksamheter fungerar bra eller dåligt. Det saknas kunskap om vilka barn som möter vilka insatser. Det saknas också mått på hur barnens färdigheter utvecklas. En konsekvens av detta är att det saknas uppgifter om hur många barn det är som redan i förskoleåldern visar tecken på att de inte utvecklas i den takt man skulle kunna önska eller som på annat sätt visar att de har behov av extra stöd. Sedan 2010 vet vi genom de nationella proven i årskurs 3 vilka tioåringar som riskerar att få svårt att nå skolans mål, men vi kan inte ta reda på om det hade varit möjligt att stötta dessa barn på ett bättre sätt och om det är välfungerade tidiga insatser

som bidrar till att det i vissa kommuner är ytterst få elever som inte når målen. Vidare bygger nationella uppgifter om hur många barn som diagnostiserats med t.ex. dyslexi eller ADHD på mer eller mindre kvalificerade gissningar.

Det finns således en brist på kunskap såväl om vilka barn som behöver stöd, hur de bäst blir hjälpta som huruvida de insatser som görs alls fungerar.⁸⁹ Kommunerna bär formellt en stor del av ansvaret för detta eftersom många funktioner för uppföljning, utvärdering och utveckling av verksamhet som riktas mot barn är decentraliserade till kommunal nivå. Det övergripande ansvaret för att formulera mål och tillhandahålla en fungerande infrastruktur ligger dock på nationell nivå.

Vi bedömer att det finns behov av att utveckla *infrastrukturen* kring hur samhället stöttar barns utveckling. Detta innebär att formulera övergripande mål och definiera vad som kan anses vara måloppfyllelse. När vet vi om barn har fått det stöd de behöver? Det förefaller rimligt att tydligare än idag formulera att alla de verksamheter som möter barn, hälsovården, BUP, socialtjänsten m.fl. ska ha som gemensamt mål att barn klarar att tillägna sig nödvändiga kunskaper och färdigheter för att må bra som barn och för att fungera som vuxna. I detta ingår att alla barn behöver klara sig bra i skolan.

En gemensam infrastruktur kring hur samhället stöttar barns utveckling innefattar att utveckla gemensamma metoder för hur vi mäter och följer barnens utveckling, hur vi dokumenterar hur samhället möter barnen och hur vi genererar ny kunskap och säkrar att kunskap om vad som fungerar kommer verksamheterna och barnen till del. Nationell samordning är viktig eftersom kunskap om hur verksamheter bedrivs och med vilka resultat är nödvändig för att medborgare och stat ska kunna ställa krav på och följa upp att kommuner, landsting och skolor faktiskt arbetar med evidensbaserade metoder. Ett annat skäl är att det är nödvändigt för den nationella kunskapsuppbyggnaden att ha en struktur som förmår generera vetenskaplig evidens. En genomtänkt infrastruktur kring barns utveckling kan tjäna som ett verktyg för de professioner som arbetar med barn att följa och förbättra stödet för det enskilda barnets utveckling. Den kan dessutom vara ett redskap som möjliggör för samhället att följa upp och vidareutveckla kvaliteten i olika verksamheter.

Ytterligare ett argument för varför vi behöver en välutbyggd infrastruktur på detta område är att barns utveckling och framtid är alltför viktig för att verksamheter ska bedrivas lite på känn. Utan systematisk kunskapsuppbyggnad kring metoder och arbetssätt riskerar vi att redan utsatta barn och unga drabbas av att överksamma eller skadliga metoder lever kvar och därmed går miste om det verksamma stöd som kanske finns. I dagsläget tyder alltför mycket på att

⁸⁹ En liknande slutsats drar SOU 2010:95.

den kunskap och erfarenhet som redan finns ute i verksamheter och kommuner inte kommer barnen och samhället till nytta. Det är inte heller möjligt för vare sig stat eller väljare att utkräva ansvar av lokala politiker för illa fungerande förskolor, skolor och barnhälsovård om det inte går att göra meningsfulla jämförelser med verksamheter som fungerar bra i andra kommuner.

Ett decentraliserat beslutsfattande i arbetet med barn skapar en stor lokal variation i arbetssätt både vad gäller generella insatser och identifikation och utformning av stöd till barn i behov. Decentraliseringen innebär en styrka både vad gäller möjligheter att ta vara på lokal kunskap, initiativ och kreativitet och vad gäller lokalt ansvarstagande och engagemang. Men, eftersom denna variation inte dokumenteras på ett systematiskt sätt och kunskap därmed inte förmedlas uppåt i systemet går verksamheter miste om chansen att lära av varandras framgångar och undvika varandras misstag. I praktiken innebär detta att vi dagligen utsätter barn för okontrollerade experiment som i sämsta fall, om än oavsiktligt, är direkt skadliga för barnen. Kunde denna rikedom av arbetssätt i stället tas till vara och analyseras skulle kunskap om den egna och andras verksamheter kunna återföras till verksamheterna i form av stöd och vägledande information. Det vore då möjligt att generera kunskap om hur verksamheten bäst kan utformas för att förebygga uppkomsten av särskilda stödbehov hos barn samt hur man kan hjälpa barn som ändå kommer i behov av särskilt stöd.

Det finns också starka skäl att i större utsträckning än i dag försäkra sig om att stora reformer och satsningar genomförs på ett sätt som möjliggör effektutvärderingar. Dels finns ett värde i den kunskap som då genereras, dels är det bara då vi kan försäkra oss om att de faktiskt får positiva effekter och inte slår negativt mot redan utsatta barn. Den tidiga grundskolereformen, som medvetet genomfördes gradvis, är ett föredöme. Många andra stora reformer är betydligt svårare att utvärdera, t.ex. flera av 1990-talets gymnasiereformer, förändringar av betygssystemet, borttagandet av obligatoriet för didaktik i lärarutbildningen och den nya läroplanens fokus på entreprenöriellt lärande i skolan.⁹⁰ När vi dessutom har system som i många delar brister i samverkan, vilket i praktiken betyder att barn som behöver hjälp från hälso- och sjukvård eller socialtjänst måste kvalificera sig till detta genom att uppvisa tillräckligt allvarlig problematik, innebär det att skolan ofta blir lämnad med ansvar att stötta barn med diffus och komplicerad problematik. Vidare genomförs vårdvalsreformer, och förändrade ansvarsgränser, sekretess och dokumentationsregleringar införs utan

⁹⁰ En genomgång av beslutsunderlaget till de systemgenomgripande skolreformerna (Björklund m.fl., 2010) i början av 1990-talet finner exempelvis att dessa gjordes med påfallande lite evidens.

att det görs barnkonsekvensanalyser före eller uppföljningar av konsekvenser och resultat för barn och ungdomar i efterhand.

Att genomföra stora reformer fordrar alltså ett stort mått av tålmod. Det är svårt det kan vara svårt att på förhand förutsäga effekter av olika reformer, i synnerhet som de kan slå olika för olika grupper. Större politiskt mod och tålmod att genomföra reformer på ett sätt som möjliggör utvärdering är ändå önskvärt. Idealt skulle stora genomgripande reformer, både på kommunal och statlig nivå, så långt det är möjligt föregås av småskalig försöksverksamhet som genomförs på ett sätt som gör det möjligt att lära sig något om denna verksamhet. Kunskapen skulle sedan kunna utgöra ett viktigt underlag inför beslutet att rulla ut reformen nationellt. En annan möjlighet är också att generella reformer, så långt det är möjligt, införs gradvis på ett sätt som gör att det uppstår systematisk, geografisk och tidsmässig variation i vilka barn som möter vilket typ av system. Ett sådant förfarande skulle möjliggöra att i efterhand utvärdera effekterna av politiken genom att studera de kontrollerade reformexperiment som uppstår.⁹¹ En möjlig invändning till att genomföra försöksverksamhet i någon av dessa former är att det skapar en orättvisa då vissa barn inte får del av det nya och bättre. Problemet är att det är svårt att förutsäga vad som är bättre och för vem. 1990-talets gymnasiereformer är ett exempel. De genomdrevs förstås med de bästa intentioner och inte med avsikt att färre skulle klara gymnasiet, vilket blivit fallet. I nuläget använder sig verksamheter som möter barn av en mängd vetenskapligt obekräftade metoder. En "försöksverksamhet" i skolan och på andra områden som rör barns utveckling och lärande finns således redan idag, med den viktiga skillnaden jämfört med våra rekommendationer att den inte utvärderas eller ens är utvärderingsbar och därmed inte genererar systematisk kunskap i någon väsentligt omfattning som sedan kan få en vidare spridning och användning.

När det gäller åtgärder som är riktade mot vissa grupper av elever eller områden finns en möjlighet att göra trovärdiga utvärderingar utan att genomföra experiment. Om insatsen riktar sig till elever utifrån någon information om hur det gått för eleven tidigare, kan insatsen utvärderas genom att jämföra hur det sedan går för de barn som får insatsen med hur det går för de barn som hade precis så goda resultat innan att de inte kom i fråga för den riktade insatsen. Om insatsen istället riktar sig mot elever i skolor vars resultat är under en viss

⁹¹ Ett exempel på en reform som genomfördes på det sättet var enhetsskolans införande under 1950-talet, som utvärderats i t.ex. Meghir och Palme (2005). Vår läsning av skolhistorien ger oss dock inte intrycket att detta förfarande valdes för att möjliggöra utvärdering, utan snarare hade politiska bevekelsegrunder.

gräns, kan elever som går i skolor som når precis över gränsen fungera som kontrollgrupp.⁹²

Ytterligare ett viktigt argument för varför vi behöver utveckla vår infrastruktur är att det inte går att förlita sig på att tillräckligt med för svenska förhållanden relevant forskning och beprövad erfarenhet kan tas fram via reformexperiment eller systematiserad försöksverksamhet i stor skala i andra länder, t.ex. USA, Israel och Storbritannien, med rikare tillgång till individbaserade färdighetsmått under flera tillfällen i barndom och genom skolåldern för stora populationer barn. Även om den internationella forskningen om hur man kan främja barns utveckling växer i snabb takt är det inte problemfritt att översätta forskningsrön genererade i ett annat system och i en annan kontext.

Inom de professioner och de verksamheter som på olika sätt arbetar med barns utveckling finns en stor efterfrågan på mer kunskap om hur arbetet med barn i behov av särskilt stöd bör bedrivas. Det finns idag stöd i form av punktinsatser från olika aktörer, t.ex. av Skolverkets Allmänna råd, Skolinspektionens Kvalitetsgranskningsrapporter, Socialstyrelsens riktlinjer mm. Denna kunskap baseras vanligen på internationell forskning, småskaliga försök eller på erfarenheter från ett begränsat antal verksamheter som inte gör det möjligt att dra kausala slutsatser. Det finns därutöver brister i hur denna kunskap förmedlas ut till professionen och det är påtagligt att mycket inte når ut. Ett exempel är de flertal omfattande och mycket samstämmiga kunskapsöversikter som producerats av olika myndigheter om dyslexi, vars budskap ändå inte tycks omsättas i handling i klassrummen.⁹³

Det är alltså angeläget både att förbättra kunskapsläget, framförallt vad gäller vilka behandlingsmetoder som fungerar, och att utveckla och effektivisera de kanaler som finns för att nå ut med ny kunskap till den dagliga verksamheten på BVC, i förskolan, klassrum, socialtjänst, elevhälsa m.m.

Vi bedömer att en viktig förutsättning för att generera ny kunskap är att systematisera, utvidga och samordna såväl den individbaserade statistikinsamlingen som dokumentationen av vilka metoder och modeller man arbetar efter i olika verksamheter i olika delar av landet. Detta gäller alla de olika verksamheter som arbetar med att främja barns utveckling och lärande, inklusive dem som möter barn i behov av särskilt stöd. Ett skäl att det krävs en nationell satsning är att det vad gäller enskilda diagnoser och olika typer av social problematik trots allt inte rör sig om så många barn. Problembilden är dessutom ofta så komplex att det krävs stora dataunderlag för att uppnå tillräcklig statistisk säkerhet i analyserna.

⁹² Denna ansats kallas för Regression Discontinuity Design.

⁹³ Ytterligare en forskningsöversikt om dyslexi är på väg på beställning av Socialstyrelsen.

BVC samlar in och dokumenterar sedan länge uppgifter om barns utveckling, t.ex. görs olika språktester på barn vid tre års ålder och många andra systematiska iakttagelser. Denna information samlas dock inte in nationellt och det är dessutom oklart hur och i vilken utsträckning den ens används på lokal nivå. Vår bild är exempelvis att det är ovanligt att denna information når förskolan för att kunna ge information om hur verksamheten där bör anpassas efter barnens behov. Det saknas idag en systematisk avstämning av barns språkliga utveckling inför att de börjar skolan. En sådan skulle dels kunna vara ett stöd för professionen att uttolka barnens utveckling, dels potentiellt bidra till att åstadkomma större likvärdighet avseende vem som får stöd, men även ingå som en del av en större infrastruktur som gör det möjligt att utvärdera olika verksamheter. Idag är det nyligen införda nationella provet i årskurs 3 det första tillfället då vi i nationella register kan se barnens läsutveckling. Detta kombinerat med den "vänta-och-se -mentalitet" som enligt källor refererade till tidigare är utbredd i skolan idag gör att många barn sannolikt inte får det stöd de behöver för sin tidiga läsinläring.

Det finns goda argument för att följa just barns språkutveckling. Forskningsgenomgången ger vid handen att brister i språkutvecklingen utöver att vara ett problem i sig ofta i sin tur leder till andra typer av problem, såsom beteendeproblematik och svårigheter att tillgodogöra sig undervisningen i andra ämnen. Dessutom kan brister i språkutvecklingen vara ett tecken på att annat i barnets uppväxtmiljö inte fungerar. Det är dock viktigt att poängtera att mätningar av språkutvecklingen *per se* förstås inte innebär att barnen får det stöd de behöver. Om detta vittnar många källor i den litteratur som vi har gått igenom. Till syvende og sist handlar det förstås om hur informationen tolkas och används av professionen och att adekvata resurser finns att tillgå. Men att risk för svag utveckling hos ett barn uppdagas är trots allt en grundförutsättning för att någon åtgärd ska kunna sättas in.

Det är viktigt att lyfta fram att personalen genom dagliga observationer i den verksamheten ofta, men inte alltid, får en bra bild av barnets utveckling utan att göra en systematisk bedömning som dessutom dokumenteras. En dokumenterad och systematiskt insamlad bedömning kan dock vara ett stöd för att upptäcka behov och dessutom göra att huvudmännen får en tydligare "svart-på-vitt"-bild av hur situationen ser ut i den enskilda förskoleklassen. Detta kan öka pressen på skolledning och kommun att agera vid svaga förutsättningar, t.ex. att se över personalens samlade kompetens eller hur resursfördelningen till olika klasser, både under förskoleklassen och i åk 1–3, står i relation till barngruppernas olika förutsättningar och behov. Enligt Skolverket (2009b) förmår dagens system inte generera en resursfördelning som gynnar likvärdig-

heten i skolan. I och med att det saknas ett ingångsvärde som ger en bild av elevernas och skolans förutsättningar, finns det heller inte någon verklig möjlighet att idag utvärdera efterlevnaden av att resurserna verkligen fördelas med hänsyn till elevgruppers olika förutsättningar och behov.⁹⁴ En differentierad resursfördelning blir sannolikt än viktigare i och med den ökade segregation som uppstått avseende elevprestationer och elevernas föräldrars socioekonomiska status.

När barnens utveckling följs mer systematiskt är det viktigt att de insikter som finns om hur barn påverkas av att bli mätta och bedömda tas i beaktande. Ökad bedömning och uppföljning ställer höga krav på att personalen har den kompetens som behövs för att göra bedömningar och förmedla informationen till föräldrar och barn. Därtill fordras att lärarna har kunskap och de verktyg som behövs för att informationen om barnens förutsättningar ska omsättas i en pedagogik som framgångsrikt ger varje barn en god chans att lyckas med sin läsutveckling.

Det finns också en uppenbar risk med att låta en initial bedömning av barnens tidiga läsutveckling påverka resurstilldelning. Om det är barnens lärare som gör bedömningen kan incitamentet att få extra resurser påverka hur bedömningen görs. Det finns därför en avvägning mellan värdet av att de lärare som har ansvaret för att undervisa barnen gör bedömningen och får en nära kunskap om barnens utveckling och att bedömningens kvalitet påverkas av den incitamentsstruktur som följer av att resursfördelning bör styras av barns behov. Den omtalade diagnoshysterin vittnar om resursers kraft att påverka betenden.

Det finns också skäl att fundera över hur ökade satsningar på att fånga upp barn i behov tidigt ska komma alla barn till del om dessa satsningar enbart sker inom ramen för verksamheter som inte träffar alla barn. Allt fler barn går visserligen i förskola och nästan alla barn går i förskoleklass. Men allt större vikt läggs också i de nya läroplanerna på förskolans och förskoleklassens pedagogiska uppdrag som delar av skolsystemet. Ändå vet vi idag mycket lite om vilka barn som inte deltar i dessa verksamheter och av vilka anledningar.

En möjlig strategi för att nå alla barn är att förskoleklassen görs till en del av den obligatoriska skolan som i Norge. En annan möjlighet är att, som i Danmark, låta uppföljning av barns språkutveckling bli obligatorisk för barn som inte deltar i förskoleverksamhet.

⁹⁴ Enligt Skolverket (2009b) tar resursfördelningen till olika skolenheter i mycket liten utsträckning hänsyn till skillnader i förutsättningar och behov för skolenheternas olika barn- och elevgrupper. Det kan te sig anmärkningsvärt mot bakgrund av att själva grundidén med ett decentraliserat skolsystem är att den lokala nivån har lättare för att anpassa verksamheten efter lokala förutsättningar och behov.

Den evidens vi tagit del av tyder på att det är viktigt att under skolans tidiga år systematiskt följa barns läsutveckling och sätta in stöd för att undvika att barnet upplever att det misslyckas. Detta sker inte i alla kommuner och skolor. Det finns heller inte kunskap om vilka metoder och verktyg som fungerar bäst. Ett storskaligt systematiskt försök för att ta fram kunskap om vilka metoder som fungerar bäst vore därför angeläget. Skolans, men även elevhälsans, socialtjänstens, primärvårdens och BUP:s arbete och stöd till barn i behov måste också dokumenteras för att det ska bli möjligt att utvärdera om barn får det stöd de behöver och för att arbetssätt ska kunna förbättras.

Längre upp i skolåldern görs nationella prov i årskurs 3, 6 och 9. Resultaten på dessa prov fyller en värdefull funktion såväl för att följa elevers utveckling som för att utvärdera kvaliteten i hur lärare, skolor, och kommuner som helhet arbetar med att stötta barns utveckling. För att detta ska fungera är det dock viktigt att säkerställa att nationella prov och betygen mäter elevers kunskapsutveckling på ett rättvisande och jämförbart sätt. Skolinspektionen (2011b) och OECD (2011) pekar på att så inte är fallet idag.

Att införa extern rättning av nationella prov, exempelvis genom att skolor byter prov med varandra, är ett rättframt sätt att komma åt problem med likvärdighet i bedömning. Att dessutom på skolnivå knyta betygen till provresultaten som föreslagits av bl.a. Björklund m.fl. (2010) skulle vara ett sätt att få bukt med betygsinflationen. Det är dock viktigt att värna de nationella provens ambitionsnivå vad gäller att mäta ett brett spektrum av färdigheter som lyfts fram i läroplanens mål, bland annat för att motverka de negativa konsekvenserna av att provens innehåll får styra och snäva in bredden i undervisningen. OECD (2011) lyfter t.ex. fram de nationella provens potentiella värde som diagnosverktyg för att anpassa den fortsatta undervisningen och fylla eventuella kunskapsluckor hos barnen. Det är dock inte uppenbart att prov som genomförs i slutet av en utbildningscykel kan fylla denna roll eftersom eleverna snart går vidare till en ny skola eller åtminstone nya lärare.

Att bygga upp en infrastruktur som möjliggör kartläggningar och utvärderingar om barns och ungas utveckling och lärande samt att initiera och utvärdera olika former av försöksverksamhet och att sedan sprida kunskapen tar förstås tid. Dessutom är det långt ifrån självklart att ny kunskap kommer till användning. Det finns därför ett stort behov att mer framgångsrikt förmedla kunskap som trots allt redan finns, i huvudsak baserat på internationell forskning, och som idag når ut till professionen i för liten utsträckning.

En fara med att bygga en infrastruktur om barn och ungas utveckling är att den information som samlas in och bearbetas kan innehålla känsliga uppgifter som riskerar att inkräkta på den personliga integriteten. Denna potentiella avvägning mellan å ena sidan förbättrade förutsättningar att stötta barn i behov samt den ytterligare kunskap som kan genereras tack vare en bättre utbyggd infrastruktur och å andra sidan den personliga integriteten bör hanteras varsamt, särskilt som informationen skulle strida mot grundprincipen i Personuppgiftslagen (PUL) att behandling av personuppgifter endast får göras med samtycke från de registrerade personerna. Enligt PUL är det dock tillåtet att behandla personuppgifter utan samtycke om t.ex. "en arbetsuppgift i samband med myndighetsutövning ska kunna utföras, eller efter en intresseavvägning om den personuppgiftsansvarige har ett berättigat intresse av att behandla personuppgifterna och detta intresse väger tyngre än den registrerade personens intresse av skydd för sin personliga integritet."⁹⁵

I den svenska såväl som den internationella debatten finns en sund skepsis till möjligheterna att med statistik, uppföljning och kontroll administrera fram fungerande och högkvalitativa skolor och andra offentliga verksamheter.⁹⁶ Mot kontroll och detaljstyrning ställs professionalism, yrkesmässig integritet och ansvarskänsla hos de som driver verksamheterna. Skolsystem genomsyrade av testhysteri och kontroll, som de brittiska och amerikanska, ställs mot det finländska undervisningsundret.⁹⁷ Det finns därför en farhåga att ett ökat fokus på individuella mätningar av resultat göder den politiska viljan att från central eller kommunal nivå detaljreglera och lägga tillräkta och på så sätt underminera de professionellas auktoritet och ansvar. Det finns också en farhåga att problem förläggs hos de enskilda barnen snarare än i de verksamheter som möter barnen. Dessa farhågor bör tas på allvar. Samtidigt kan ett ökat fokus på resultat i skolan och andra verksamheter som möter barn och en bättre möjlighet att jämföra verksamheter med varandra innebära att politiker avstår från att detaljreglera själva vägen till goda resultat. Bättre kunskapsuppföljning kan

⁹⁵ Se <www.datainspektionen.se>.

⁹⁶ Se t.ex. Liedman (2012), Berggren (2012), Alexander m.fl. (2009) och Ravitch (2010).

⁹⁷ Det är dock en vanföreställning att central kunskapskontroll inte sker i Finland. En viktig del av den nationella kunskapskontrollen ligger i att gymnasiestudierna avslutas med en studentexamen. Utöver detta bygger det finska systemet för uppföljning av kunskaperna i skolan på en nationell, sampelbaserad utvärdering. De skolor som omfattas av utvärderingen får skriva ett centralt rättat prov som mäter måluppfyllelsen i relation till läroplanen. Läraren får information om elevernas resultat direkt efter provet och inom månader får skolorna och utbildningsanordnarna respons i form av en jämförelse mellan skolans resultat och det nationella medeltalet. Förutom kunskapsresultat samlas även information in från rektorer, lärare och elever arbetssätt, elevbedömning, undervisningsresurser och elevernas attityder till studierna. För mer information, se den finska Utbildningsstyrelsens hemsida: www.oph.fi.

också vara till hjälp för de verksamheter, lärare och andra som har ansvaret att stötta barns utveckling.

Referenser

- Akerlof, G. A. och R. E. Kranton (2002), "Identity and Schooling: Some Lessons for the Economics of Education" *Journal of Economic Literature*, 40(4): 1167-1201.
- Alexander, R., (2009), *Children, their World, their Education: Final Report and Recommendations of the Cambridge Primary Review* (red) Routledge.
- Almond, D. och J. Currie (2011), "Human Capital Development Before Age Five", i *Handbook of Labor Economics*, Volume 4b i O. Ashenfelter och D. Card (red), Elsevier.
- Åman, J. (2011), "Att lära av de bästa – en ESO-rapport om svensk skola i ett internationellt forskningsperspektiv" *ESO rapport* nr 2011:8, Finansdepartementet.
- Austen-Smith D. och R. Fryer (2005), "An Economic Analysis of Acting White" *The Quarterly Journal of Economics*, 120(2): 551-583.
- Azmat, G. och N. Iriberry (2009), "The Importance of Relative Performance Feedback Information: Evidence from a Natural Experiment using High School Students", *CEP Discussion Paper* no 915.
- Bandeira, O., V. Larcinese och I. Rasul (2011), "Blissful Ignorance? Evidence from a Natural Experiment on the Effect of Individual Feedback on Performance", *mimo*.
- Bandura, A. (1977) "Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change" *Psychological Review*, 84(2): 191-215.
- Barnett, W. (2008), "Why Governments Should Invest in *Early Education*", i *Early Childhood Education and Care*, Forum, CESifo DICE Report, 2: 9-14.
- Bealieu, C., C. Plewes, L. A. Paulson, D. Roy och L. Snook (2005), "Imaging brain connectivity in children with diverse reading ability", *NeuroImage*, 25: 1266-1271.
- Beijer, U., M. Fridell, S. Rödner, J. Storbjörk, A. Tengström, I. Thiblin och T. Goldberg (2006) "Vad vet vi om narkotikaanvändarna i Sverige?" *MOB rapport* 14, Folkhälsoinstitutet.
- Benabou, R. och J. Tirole (2002), "Self Confidence and Personal Motivation" *Quarterly Journal of Economics*, 117(3): 871-915.
- Berggren, H. (2012), "Löfven bör lära av Moderaterna", artikel i *Dagens Nyheter* 20120215.
- Betts, J. R. och J. T. Grogger (2003), "The Impact of Grading Standards on Student Achievement, Educational Attainment and Entry Level Earnings", *Economics of Education Review*, 22(4): 343-352.

- Björklund, A., P. Fredriksson, J-E. Gustafsson och B. Öckert (2010), "Den svenska utbildningspolitikens arbetsmarknadseffekter: vad säger forskningen?", *IFAU Rapport* 2010:13, Institutet för arbetsmarknads- politisk utvärdering, Uppsala.
- Böhlmark, A. och H. Holmlund (2011), "20 år med förändringar i skolan: Vad har hänt med likvärdigheten?", Rapport till Studieförbundet Näringsliv och Samhälle (SNS).
- Borman, G. D., R.E. Slavin, A. Cheung, A. Chamberlain, N. Madden, och B. Chambers (2007), "Final reading outcomes of the national randomized field trial of Success for All", *American Educational Research Journal*, 44: 701-731.
- Broberg, A. G., P. Granqvist, T. Ivarsson, och P. Risholm Mothander (2006), *Anknytningsteori – Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Natur och Kultur, Stockholm.
- Butler, R. (1987), "Task involving and Ego-Involving Properties of Evaluation: Effects of Different Evaluation Conditions on Motivational Perceptions. Interest and Performance", *Journal of Educational Psychology*, 79: 474–482.
- Butterworth, B. och D. Yeo (2010), *Dyskalkyli: att hjälpa elever med specifika matematiksvårigheter*, Natur och Kultur.
- Byrne, B., och R. Fielding-Barnsley (1995), "Evaluation of a program to teach phonemic awareness to young children: A 2- and 3-year follow up and a new preschool trial", *Journal of Educational Psychology*, 87: 488-503.
- Canino, G., P. E. Shrout, M. Rubio-Stipec, H. R. Bird, M. Bravo, R. Ramírez, L. Chavez, M. Alegria, J. J. Bauermeister, A. Hohmann, J. Ribera, P. García och A. Martínez-Taboas (2004) "The DSM IV rates of child and adolescent disorders in Puerto Rico: prevalence, correlates, service use and the effects of impairment" *Arch Gen Psychiatry*, 61(1): 85-93.
- Chetty, R., J. N. Friedman, N. Hilger, E. Saez, D. Whitmore Schanzenbach, och D. Yagan, (2011), "How does your kindergarten classroom affect your earnings?: Evidence from Project STAR". *The Quarterly Journal of Economics* 126(4): 1593-1660.
- Coate S. och G. C. Loury "Will Affirmative-Action Policies Eliminate Negative Stereotypes?" *The American Economic Review*, 83(5): 1220-1240.
- Crosnoe, R., C. Riegle-Crumb och C. Muller (2007), "Gender, Self-Perception, and Academic Problems in High School", *Social Problems*, 54(1): 118–138.

- Cunha, F. och J. J. Heckman (2007), "The Technology of Skill Formation", *American Economic Review*, 97(2): 31-47.
- Cunha, F., J. J. Heckman, och L. Lochner (2006), "Interpreting the Evidence on Life Cycle Skill Formation", *Handbook of the Economics of Education*, Elsevier.
- Distriktssköterskeföreningen i Sverige (2008), "PUNK-handboken", Primärvårdens utveckling nationell kvalitet.
- Dobbie, W. och R. Fryer (2011), "Are High-Quality Schools Enough to Increase Achievement among the Poor? Evidence from the Harlem Children's Zone", *American Economic Journal: Applied Economics*, 3(3): 158-187.
- Dweck, C. S. (2006). *Mindset: The new psychology of success*. New York: Random House
- Dynarski, S., J. Hyman och D. Whitmore Schanzenbach (2011), "Experimental Evidence on the Effect of Childhood Investments on Postsecondary Attainment and Degree Completion" *NBER WP 17533*.
- Ehri, L., Nunes, S., Stahl, S., & Willows, D. (2001), "Systematic phonics instruction helps students learn to read: Evidence from the National Reading Panel's meta-analysis", *Review of Educational Research*, 71: 393-447.
- EVA (2008), "Måling af sproglig udvikling 2008", Danmarks Evalueringsinstitut (EVA).
- EVA (2009), "Sprogvurderinger på dagtilbudsområdet og barnens resultater", Danmarks Evalueringsinstitut (EVA).
- EVA (2010), "Barns perspektiver på sprogvurderinger i daginstitutioner", Danmarks Evalueringsinstitut (EVA).
- Figlio, D. N. och M. E. Lucas (2004), "Do High Grading Standards Affect Student Performance" *Journal of Public Economics*, 88(9-10): 1815-1834.
- Folkhälsoinstitutet (2009), "Redovisning av uppdraget svenska lärdomar av Marmot-kommissionens rapport "Closing the gap in a generation"". Dnr NUU 2009/30.
- Forness, S. R. (2001), "Special Education and Related Services: What Have We Learned From Meta-Analysis?", *Exceptionality*, 9(4): 185-197.
- Forster M., K. Sundell, L. Melin, R. J. Morris och M. Karlberg (2010), "A randomized Controlled Trial of a Standardized Behavior Management Intervention for Students with Externalizing Behavior", *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, November 23, 2010.
- Fredriksson, P, B. Öckert och H. Oosterbeek (2011), "Long-Term Effects of Class Size", *IZA Discussion Paper* No. 5879.

- Fredriksson, P. och J. Vlachos (2011) "Reformer och resultat: Kommer regeringens utbildningsreformer att ha någon betydelse?", Rapport till Finanspolitiska rådet.
- Fredriksson, P., C. Hall, E-A. Johansson och P. Johansson (2010), "Do Pre-school Interventions further the Integration of Immigrants? Evidence from Sweden", i E-A. Johansson, *Essays on Schooling, Gender, and Parental Leave*, Economic Studies 121, Department of Economics, Uppsala University.
- Fryer, R. (2010) "Creating "No Excuses" (Traditional) Public Schools: Preliminary Evidence From an Experiment in Houston" *NBER Working Paper* 17494.
- Fryer, R. (2010), "Financial Incentives and Student Achievement: Evidence from Randomized Trials" *NBER Working Paper* 15898.
- Garces, E., D. Thomas, och J. Currie (2002), "Longer-Term Effects of Head Start", *American Economic Review*, 92(4): 999-1012.
- Giota, J. och O. Lundborg (2007), "Specialpedagogiskt stöd – omfattning, former och konsekvenser", Göteborg: Göteborgs universitet, *IPD-rapport* 2007:03.
- Glazerman, S., S. Loeb, D. Goldhaber, D. Staiger, S. Raudenbush och G. Whitehurst (2010) "Evaluating Teachers: The Important Role of Value-Added", The Brookings Institution, November 2010.
- Goldhaber D. och M. Hansen (2010), "Using Performance on the Job to Inform Teacher Tenure Decisions." *American Economic Review Papers and Proceedings*, 100(2): 250-255.
- Gottfries, N. (2011), "Fungerar den svenska lönebildningen" i *Att skapa arbeten – Löner, anställningsskydd och konkurrens*, SOU 2010:93. Bilaga 5, Långtidsutredningen 2011, Finansdepartementet.
- Gustafsson, J.-E., M. Allodi Westling, B. Alin Åkerman, C. Eriksson, L. Eriksson, S. Fischbein, M. Granlund, P. Gustafsson, S. Ljungdahl, T. Ogden och R. Persson, (2010), "School, Learning, and Mental Health – A Systematic review", Kungliga Vetenskapsakademin (KVA).
- Guttorm, T., P. Leppänen, A. Poikkeus, K. Eklund, P. Lyytinen och H. Lyytinen (2005), "Brain event-related potentials (ERPs) measured at birth predict later language development in children with and without risk for dyslexia", *Cortex*, 41: 291-303.
- Guttorm, T., P. Leppänen, U. Richardson och H. Lyytinen (2001), "Event-related potentials and consonant differentiation in newborns with familial risk for dyslexia", *Journal of Learning Disabilities*, 34: 534-544.

- Hall, C. (2012), "Does making upper secondary school more comprehensive affect dropout rates, educational attainment and earnings? Evidence from a Swedish pilot scheme", *The Journal of Human Resources*, 47: 237-269.
- Hansson, Å. (2011), "Ansvar för matematiklärande: Effekter av undervisningsansvar i det flerspråkiga klassrummet" Göteborg: *Acta Universitatis Gothoburgensis*.
- Harvard University (2010). "The Foundations of Lifelong Health Are Built in Early Childhood", Center on the Developing Child, Harvard University.
- Hattie, J.(2009), *Visible Learning. A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*, Routledge, New York.
- Havnes, T. och M. Mogstad (2011), "No Child Left Behind: Subsidized Child Care and Children's Long-Run Outcomes." *American Economic Journal: Economic Policy*, 3(2): 97–129.
- Heckman, J. J. (2000), "Policies to Foster Human Capital", *Research in Economics*, 54(1): 3-56.
- Holmes, J., S. E. Gathercole, M. Place, D. L. Dunning, K. A. Hilton, J. G. Elliott (2010), "Working memory deficits can be overcome: Impacts of training and medication on working memory in children with ADHD" *Applied Cognitive Psychology* 24(6): 827–836.
- Hulme, C. och M. Melby-Lervag (2011), "Is Working Memory Training Effective for Learning Disorders in Children? A Meta-Analytic Review", manuscript, Biological Psychiatry.
- Deci E. L., R. Koestner och R. M. Ryan (1999). "A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation", *Psychological Bulletin*, 125(6):627-68; 692-700.
- Irwin, L.G., A. Siddiqi, och C. Hertzman (2007), "Total Environment Assessment Model for Early Child Development" Early Child Development Knowledge Network, WHO.
- ISF (2011), "Unga med aktivitetsersättning – Den senaste utvecklingen och hypoteser om orsaker till utvecklingen", Rapport 2011:10, Inspektionen för socialförsäkringen.
- Jacob, B. och J. Ludwig, (2008), "Improving educational outcomes for children", *NBER Working Paper*, 14550.
- Keslair, F., E. Maurin, S. McNally (2011), "An Evaluation of "Special Educational Needs" Programmes in England" November 2011 Paper No CEEDP0129.
- Kessler R. C., P. Berglund, O. Demler, R. Jin, K. R. Merikangas och E. E. Walters (2005), "Lifetime Prevalence and Age-of Onset distributions of

- DSM- IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication”, *Arc Gen Psychiatry*, 62:593-602.
- Kitzman H, Olds DL, Sidora K. mfl. (2000) “Enduring Effects of Nurse Home Visitation on Maternal Life Course: A 3-Year Follow-Up of a Randomized Trial”, *JAMA* 283(15):1983-1989.
- Kjellén, G. (2010), ”Att läsa är livsviktigt – om familjehemsplacerade barns läsning och skolgång”, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2010.
- Klingberg, T. (2011), *Den lärande hjärnan – om barns minne och utveckling*, Natur och Kultur.
- Knudsen, E., J. J. Heckman, J. Cameron och J. Shonkoff (2006) “Economic, neurobiological, and behavioral perspectives on building America’s future workforce.” *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 103(27): 10155–10162.
- Konsensusprojektet (2005),” Identifiering, diagnostik samt specialpedagogiska insatser för elever med läs- och skrivsvårigheter”, Lärarhögskolan i Stockholm och Specialpedagogiska institutet.
- Krueger, A. B. och D. M. Whitmore (2001), “The Effect of Attending a Small Class in the Early Grades on College-Test Taking and Middle School Test Results: Evidence from Project STAR”, *Economic Journal* 111:1-28.
- Krueger, A. B. och D. M. Whitmore (2002), “Would Smaller Classes Help Close the Black-White Achievement Gap?” i J. E. Chubb och T. Loveless, red, *Bridging the Achievement Gap*. Washington: Brookings Institution Press.
- Lahtinen, U. och K. Ström (2011), Ett framgångsrecept – tidiga specialpedagogiska insatser i Finland, *Pyskisk Hälsa*, 4.
- Langemark, A. (2009), ”Är familjecentraler ett bra arbetssätt? En utvärdering av Hallands familjecentraler på uppdrag av Landstingsstyrelsen, Landstinget Halland”, FoU Social Centrum, Region Halland.
- Lazear, E. P. och S. Rosen (1981) “Rank-Order Tournaments as Optimum Labor Contracts”, *The Journal of Political Economy*, 89(5): 841-864.
- Liedman, S.-E. (2012), “Finska lektioner”, artikel i *Dagens Nyheter* 20120215.
- Love, J., E. Eliason-Kisker, C. Ross, P. Schochet, J. Brooks-Gunn, D. Paulsell, K. Boller, J. Constantine, C. Vogel, A. Sidle Fuligni, och C. Brady-Smith (2002), “Making a Difference in the Lives if Infants and Toddlers and their Families: The Impact of Early Head Start”, Technical Report PR02-30a, *Mathematica Policy Research Report*.
- Lpfö 98 (Reviderad 2010), Läroplan för förskolan Lpfö 98 – Reviderad 2010, Skolverket.
- Lpfö 98, Läroplan för förskolan, Lpfö 98, Utbildningsdepartementet.

- Ludwig, J. och D. Miller (2007), "Does Head Start Improve Children's Life Chances? Evidence from a Regression Discontinuity Design", *Quarterly Journal of Economics*, 122(1): 159-208.
- Lundberg, I. och A. Strid (2009), "Det lönar sig att öva. Effekten av fonologiska lekar i förskoleklass", *Dyslexi, aktuellt om läs- och skrivsvårigheter*, 14: 9-12.
- Lundberg, I., J. Frost, och O-E. Petersen (1988), "Effects of an extensive program for stimulating phonological awareness in pre-school children", *Reading Research Quarterly*, 13: 263-284.
- Lundén, K. (2010), "Att identifiera omsorgssvikt hos förskolebarn", Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2010:5.
- Lundqvist, S. (2011), "Grunder i barn- och ungdomspsykiatriskt arbete Om värderingar, möten, förhållningssätt och bedömningar" *BUP rapport* 2011:1 Barn- och ungdomspsykiatri. Stockholms läns landsting 2011.
- Lyytinen, H., J. Erskine, J. Kujala, E. Ojanen, och U. Richardson (2009), "Health and Disability – In search of a science-based application: A learning tool for reading acquisition", *Scandinavian Journal of Psychology*, 50: 668-675.
- Lyytinen, H., J. Erskine, T. Ahonen, M. Aro, K. Eklund, T. Guttorm, S. Hintikka, J. Härmäläinen, R. Ketvonen, M-L. Laakso, P. Leppänen, P. Lyytinen, A-M. Poikkeus, A. Puolakanho, U. Richardson, P. Salmi, A. Tolvanen, M. Torppa, och H. Viholainen (2008), "Early Identification and Prevention of Dyslexia: Results From a Prospective Follow-up Study of Children at Familial Risk for Dyslexia", i G. Reid, A. Fawcett, F. Manis, och L. Siegel (red), *The SAGE Handbook of Dyslexia*, SAGE Publications.
- Magnusson, M., A.-C. Lindfors, och J. Tell (2011), "Stora skillnader i svensk barnhälsovård", *Läkartidningen*, 35.
- Magnusson, M., D. Lagerberg och C. Sundelin (2012), "Organizational differences in early child health care – mothers and nurses experiences of the services", *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 26(1): 161-168.
- Martin, P. och S. Jackson, (2002), "Educational success for children in public care: advice from a group of high achievers", *Child and Family Social Work*, 7 (2): 121-130.
- Maurer, U., K. Bucher, S. Brem, R. Benz, F. Kranz, E. Schulz, S. van der Mark, H. C. Steinhausen, och D. Brandeis (2009), "Neurophysiology in preschool improves behavioral prediction of reading ability throughout primary school", *Biological Psychiatry*, 66: 341-348.
- Medicinska Forskningsrådet (1999), "Barnhälsovårdens betydelse för barns hälsa", Stockholm, MFR.

- Meghir, C. och M. Palme (2005), "Educational Reform, Ability and Family Background", *American Economic Review*, 95: 414-424.
- Murray, Å. (2007), *Genomströmningen i gymnasieskolan*, SNS Förlag.
- Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen (2007), "Strategi för samverkan – kring barn och unga som riskerar att fara illa", Edita Västra Aros.
- Myrberg, M. (2007), "Dyslexi en kunskapsöversikt" *Vetenskapsrådets rapportserie 2:2007*.
- Neal, D. och D. Whitmore Schanzenbach (2010), "Left Behind by Design: Proficiency Counts and Test-Based Accountability", *The Review of Economics and Statistics*, 92: 263-283.
- NOU (2009), "Rett till læring", 2009:18, Kunnskapsdepartementet.
- NOU (2010), "Mangfold og mestring – Flerspråklige barn, unge og voksne i opplæringsystemet", 2010:7, Kunnskapsdepartementet.
- NOU (2010), "Med forskertrang og lekelyst – Systematisk pedagogisk tilbud till alle forskolebarn" 2010:8, Kunnskapsdepartementet.
- OECD (2006), *Starting Strong II: Early Childhood Education and Care*, Paris, OECD.
- OECD (2010), *PISA 2009 Results: What Students Know and Can Do*, OECD: Paris.
- OECD (2011), *OECD Reviews of Evaluation and Assessment in Education: Sweden 2011*, OECD: Paris.
- OfSTED, (2004), *Special Educational Needs and Disability: Towards Inclusive Schools*, HMI 2276.
- Oxford Research (2008), "Se han snakker – Evaluering av kartleggingsverktøyet SPRÅK 4", Oppdrag for IMDi, Oxford Research.
- Pekkala, S., T. Pekkarinen och R. Uusitalo (2010), "School tracking and development of cognitive skills", *mimeo* Aalto University.
- Pekkarinen, T., R. Uusitalo och S. Kerr (2009), "School tracking and intergenerational income mobility: Evidence from the Finnish comprehensive school reform", *Journal of Public Economics*, 93: 965-973.
- Pinker, S. (1994), *The Language Instinct: How the Mind Creates Language*. New York: W. Morrow and Co.
- Ramböll (2008), "Kartlegging av språkstimulering og språkkartlegging i kommunene-Sluttrapport", Ramböll Management, Kunnskapsdepartementet.
- Ravitch, D. (2010), *The Death and Life of the Great American School System: How Testing and Choice Are Undermining Education*, New York: Basic Books, 2010.

- Regeringskansliet (2006), "Nationell psykiatrisamordning, S 2003:09", Promemoria, Dnr 42/06.
- Riksrevisionen (2011), "Samordning av stöd till barn och unga med funktionsnedsättning-Ett (o)lösligt problem?", RiR 2011:17, Riksrevisionen.
- Rivkin, S. G., E. A. Hanushek, och J. Kain (2005), "Teachers, Schools, and Academic Achievement", *Econometrica*, 73(2): 417–458.
- Rockoff, J. E. (2004), "The Impact of Individual Teachers on Student Achievement: Evidence from Panel Data" *American Economic Review Papers and Proceedings*, 94(2): 247-252.
- Rockoff, J. E., och C. Speroni. 2010. "Subjective and Objective Evaluations of Teacher Effectiveness." *American Economic Review Papers and Proceedings*, 100(2): 261– 66.
- Rose, G. (1981), "Strategy of prevention: lessons from cardiovascular disease", *British Medical Journal*, 282: 1847-51.
- Rose, G. (1985), "Sick individuals and sick populations", *International Journal of Epidemiology*, 14(1): 32-38.
- Saine, N., M.-K. Lerkkanen, T. Ahonen, A. Tolvanen, och H. Lyytinen (2010), "Predicting word-level reading fluency outcomes in three contrastive groups: Remedial and computer-assisted remedial reading intervention, and mainstream instruction", *Learning and Individual Differences*, 10: 402-414.
- Saine, N., M.-K. Lerkkanen, T. Ahonen, A. Tolvanen, och H. Lyytinen (2011), "Computer-Assisted Remedial Reading Intervention for School Beginners at Risk for Reading Disability", *Child Development*, 82(3): 1013-1028.
- SBU (2010), "Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk litteraturöversikt", *SBU-rapport 202*, Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.
- Schlosser, A., and V. Lavy, (2005), "Targeted Remedial Education for Underperforming Teenagers: Costs and Benefits", *Journal of Labor Economics*, 23(4).
- Sheridan, S., I. Pramling Samuelsson och E. Johansson (2009) "Barns tidiga lärande en tvärsnittsstudie om förskolan som miljö" *Acta Universitatis Gothoburgensis*, 2009.
- Sjögren, A. (2010), "Graded children – Evidence of longrun consequences of school grades from a nationwide reform", *IFAU Working Paper 2010:7*, Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Sjögren, A. och H. Svaleryd (2011) "Nitlott i barndomen" *IFAU Rapport 2011:5*, Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering

- Sjögren, A. och S. Sällström, (2004), "Trapped, Delayed and Handicapped" *IUI Working Paper* 613, Research Institute of Industrial Economics.
- Skedinger, P. (2008), *Effekter av anställningsskydd: Vad säger forskningen?*, SNS Förlag.
- SKL (2009), "Rätt insatser i rätt tid för barn och ungdomar med psykisk ohälsa", Dnr 07/1803, Sveriges Kommuner och Landsting.
- SKL (2010a), "Rätt insatser på rätt nivå för barn och ungdomar med psykisk ohälsa: en kunskapssammanställning", Sveriges Kommuner och Landsting.
- SKL (2010b), "En tillgänglighetssatsning för barn och unga med psykisk ohälsa – Sammanställning av måluppfyllelsen per den 31 oktober 2010", Sveriges Kommuner och Landsting.
- SKL (2011), "Kartläggning av den psykiatriska heldygnsvården – Barn- och ungdomspsykiatri", Dnr 08/3748, Sveriges Kommuner och Landsting.
- SKL (2012), "Modellområdesprojektet – psykisk hälsa barn och unga. Slutredovisning för perioden 2009-2011", Sveriges Kommuner och Landsting.
- Skolinspektionen (2011a), "Förskolans pedagogiska uppdrag, Kvalitetsgranskning", Rapport 2011:10, Skolinspektionen.
- Skolinspektionen (2011b), "Lika eller olika? Omrättning av nationella prov i grundskolan och gymnasieskolan", Redovisning av regeringsuppdrag Dnr. U2009/4877/G, Skolinspektionen.
- Skolinspektionen (2011c), "Läs- och skrivsvårigheter/dyslexi i grundskolan, Kvalitetsgranskning". Rapport 2011:8. Skolinspektionen.
- Skolinspektionen (2011d), "Riktad tillsyn inom området Skolpliktsövervakning – Om rätten till utbildning för skolpliktiga barn", Riktad tillsyn rapport 2011-06-28, Skolinspektionen.
- Skolverket (1998), "Om förskolans läroplan: Regeringens förord till läroplanen", Stockholm: Statens Skolverk.
- Skolverket (2003), "Att skapa konsensus om skolans insatser för att förebygga och möta läs- och skrivsvårigheter", Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2004), "Förskola i brytningstid. Nationell utvärdering av förskolan" Rapport 239. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2005), "Allmänna råd och kommentarer – Kvalitet i förskolan", Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2006), "Kommunernas särskola", Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2007a), "Skolverkets utbildningsinspektion – en sammanfattning av resultat och erfarenheter av inspektion under tre år", Stockholm: Skolverket.

- Skolverket (2007b), "Attityder till skolan 2006: elevernas och lärarnas attityder till skolan", Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2008a), "Tio år efter förskolereformen – Nationell utvärdering av förskolan", Rapport 318. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2008b), "Särskilt stöd i grundskolan – En sammanställning av senare års forskning och utvärdering", Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2009a), "Vad påverkar resultaten i svensk grundskola? Kunskapsöversikt om betydelsen av olika faktorer", Stockholm: Statens Skolverk.
- Skolverket (2009b), "Resursfördelning utifrån förutsättningar och behov?" Rapport 330. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2010), "Ny Skollag (2010:800)", Stockholm: Statens Skolverk.
- Smedler, A.-C. och E. Tideman (2009), *Att testa barn och ungdomar – om testmetoder i psykologiska utredningar*, Natur och Kultur.
- Socialstyrelsen (1968), "Ett förslag till allmän hälsokontroll av 4-åringar", Socialstyrelsen redovisar 1968:2.
- Socialstyrelsen (1991), "Hälsoundersökningar inom barnhälsovården - Allmänna råd från Socialstyrelsen 1991:8", Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2008), "Familjecentraler. Kartläggning och kunskapsöversikt" Artikelnr 2008-131-16, Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2009a), "Folkhälsorapport 2009", Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2009b), "Barn- och ungdomspsykiatri – vård på olika villkor", Rapport från nationell tillsyn, Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2010a), "Social rapport 2010", Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2010b), "Rapport; Barn och Ungdomar med psykisk ohälsa vem tar hand om dem?" Artikelnr 2010-12-13.
- Socialstyrelsen (2010d), "Barn och unga – insatser år 2009. Vissa insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)", Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2011a) Öppna jämförelser om placerade barn Socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se/oppnajakforelser/barnochunga
- Socialstyrelsen (2011b), "Utvecklingsområden för mödra- och barnhälsovård samt elevhälsa En kartläggning av professionernas önskemål om riktlinjer eller annan vägledning", Artikelnr 2011-11-35, Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2011c), "Insatser till barn och unga med psykisk ohälsa Uppföljning av 2010 års statsbidrag för en förstärkt vårdgaranti", Artikelnr 2011-7-1.

- SOU 1985:14, "Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten", Betänkande av Barn- och ungdomspsykiatri- samt familjerådgivningsutredningen (BFU – 81).
- SOU 2000:19, "Från dubbla spår till Elevhälsa – i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling" Slutbetänkande av Elevvårdsutredningen, Utbildningsdepartementet.
- SOU 2006:100, "Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder", Socialdepartementet.
- SOU 2010:64, "Se de tidiga tecknen – forskare reflekterar över sju berättelser från förskola till skola", delbetänkande av Utredningen om översyn av skolans arbete med utsatta barn, Utbildningsdepartementet.
- SOU 2010:95, "Se tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning", slutbetänkande av Utredningen om utsatta barn i skolan.
- SOU 2011:35, "Bättre insatser vid missbruk och beroende", Socialdepartementet.
- Steele, C. M. (1997), "A threat in the air: How stereotypes shape intellectual identity and performance", *American Psychologist* 52 (6): 613–629.
- Stenberg, S.-Å. (2000), "Inheritance of Welfare Reciprocity? An Inter-generational Study of Social-Assistance Reciprocity in Post-War Sweden", *Journal of Marriage and the Family*, 62(1): 228-239.
- Stewart, M. (2004), Phonological Awareness and Bilingual Preschoolers: Should We Teach It and, If So, How?, *Early Childhood Education Journal*, 32(1).
- Stortingsmelding (2006-2007), "...Og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang laering", Stortingsmelding nr 16 (2006-2007), Kunnskapsdepartementet.
- Stortingsmelding (2008-2009), "Skvalitet i barnehagen", Stortingsmelding nr 41 (2008-2009), Kunnskapsdepartementet.
- Sveriges Tandläkarförbund (2011) , "Barn som far illa" Policydokument, beslut 2011-02-01.
- The Marmot Review (2010), "Fair Society, Healthy Lives", The Marmot Review, Strategic Review of Health Inequalities in England post-2010.
- Utbildningsdepartementet (2010), "Förskola i utveckling – bakgrund till ändringar i förskolans läroplan", Utbildningsdepartementet.
- Vellutino, F. R., D. M. Scanlon och M. S. Tanzman (1998), "The Case for Early Intervention in Diagnosing Specific Reading Disability", *Journal of School Psychology*, 36(4): 367-397.

- Vellutino, F. R., D. M. Scanlon, E. R. Sipay, S. G. Small, A. Pratt, A. R. Chen, och M. B. Denckla (1996), "Cognitive profiles of difficult to remediate and readily remediated poor readers: Early intervention as a vehicle for distinguishing between cognitive and experimental deficits as basic causes of specific reading disability", *Journal of Educational Psychology*, 88(4): 601-638.
- Vinnerljung, B. (2006), "Fosterbarn som vuxna – en översikt av resultat från några nationella registerstudier", *Socialmedicinsk tidskrift*, 83: 23-35.
- Vinnerljung, B., L. Brännström och A. Hjern (2011), "Kontaktfamilj/-person för barn. Uppföljning och utvärdering med registerdata". Rapport till Stockholms Stad. Stockholms Universitet.
- Vinnerljung, B., M. Öhman, M. och T. Gunnarsson (2005), "Educational attainments of former child welfare clients – a Swedish national cohort study", *International Journal of Social Welfare*, 14: 265-276.
- Vinterek, M. (2006), "Individer i ett skolsammanhang", *Forskning i fokus*, nr. 31, Myndigheten för skolutveckling.
- Vlachos, J. (2011), "Friskolor i förändring", i Hartman, L. (red), *Konkurrensens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd?* SNS Förlag.
- von Greiff, C. (2009), "Lika skola med olika resurser? En ESO-rapport om likvärdighet och resursfördelning", ESO nr 2009:5, Finansdepartementet.
- Westerlund, M. (2008), "Språkscreeningar av 2,5-3-åringar identifierar även andra avvikelser", *Läkartidningen* 105(3): 132-134.
- Westerlund, M. och C. Sundelin (2000), "Screening for developmental language disability in 3-year-old children. Experiences from a field study in a Swedish municipality" *Child: Care, Health and Development*. 26(2):91-110.
- Westerlund, M., L. Bergkvist, D. Lagerberg och C. Sundelin (2002), "Comorbidity in children with severe developmental language disability", *Acta Paediatr*, 91:529-34.
- Wilson, A., S. Revkin, D. Cohen, L. Cohen, och S. Dehaene (2006), "An Open Trial Assessment of "The Number Race", an adaptive computer game for remediation of dyscalculia", *Behavioral and Brain Function*, 2:20.

IFAU:s publikationsserier – senast utgivna

Rapporter

- 2012:1** Lundin Martin och Jonas Thelander "Ner och upp – decentralisering och centralisering inom svensk arbetsmarknadspolitik 1995–2010"
- 2012:2** Edmark Karin, Che-Yuan Liang, Eva Mörk och Håkan Selin "Jobbskatteavdraget"
- 2012:3** Jönsson Lisa och Peter Skogman Thoursie "Kan privatisering av arbetslivs-inriktad rehabilitering öka återgång i arbete?"
- 2012:4** Lundin Martin och PerOla Öberg "Politiska förhållanden och användningen av expertkunskaper i kommunala beslutsprocesser"
- 2012:5** Fredriksson Peter, Hessel Oosterbeek och Björn Öckert "Långsiktiga effekter av mindre klasser"
- 2012:6** Liljeberg Linus, Anna Sjögren och Johan Vikström "Leder nystartsjobben till högre sysselsättning?"
- 2012:7** Bennmarker Helge, Oskar Nordström Skans och Ulrika Vikman "Tidigare-lagda obligatoriska program för äldre långtidsarbetslösa – erfarenheter från 1990-talet"
- 2012:8** Lohela Karlsson Malin, Christina Björklund och Irene Jensen "Sambandet mellan psykosociala arbetsmiljöfaktorer, anställdas hälsa och organisationers produktion – en systematisk litteraturgenomgång"
- 2012:9** Johansson Per, Tuomas Pekkarinen och Jouko Verho "Gränshandel med alkohol och dess effekter på hälsa och produktivitet"
- 2012:10** Grönqvist Hans, Per Johansson och Susan Niknami "Påverkar inkomstskillnader hälsan? Lärdomar från den svenska flyktingplaceringspolitiken"
- 2012:11** von Greiff Camilo, Anna Sjögren och Ing-Marie Wieselgren "En god start? En rapport om att stötta barns utveckling"

Working papers

- 2012:1** Edmark Karin, Che-Yuan Liang, Eva Mörk och Håkan Selin "Evaluation of the Swedish earned income tax credit"
- 2012:2** Jönsson Lisa och Peter Skogman Thoursie "Does privatisation of vocational rehabilitation improve labour market opportunities? Evidence from a field experiment in Sweden"
- 2012:3** Johansson Per och Martin Nilsson "Should sickness insurance and health care be administrated by the same jurisdiction? An empirical analysis"
- 2012:4** Lundin Martin och PerOla Öberg "Towards reason: political disputes, public attention and the use of expert knowledge in policymaking"

- 2012:5** Fredriksson Peter, Björn Öckert och Hessel Oosterbeek "Long-term effects of class size"
- 2012:6** van den Berg Gerard J., Pia R. Pinger och Johannes Schoch "Instrumental variable estimation of the causal effect of hunger early in life on health later in life"
- 2012:7** Bennmarker Helge, Oskar Nordström Skans och Ulrika Vikman "Workfare for the old and long-term unemployed"
- 2012:8** Lohela Karlsson Malin, Christina Björklund och Irene Jensen "The relationship between psychosocial work factors, employee health and organisational production – a systematic review"
- 2012:9** Engström Per, Pathric Hägglund och Per Johansson "Early interventions and disability insurance: experience from a field experiment"
- 2012:10** Johansson Per, Tuomas Pekkarinen och Jouko Verho "Cross-border health and productivity effects of alcohol policies"
- 2012:11** Grönqvist Hans, Per Johansson och Susan Niknami "Income inequality and health: lessons from a refugee residential assignment program"

Dissertation series

- 2011:1** Hensvik Lena "The effects of markets, managers and peers on worker outcomes"