



STADSLEDNINGSKONTORET
HÄSSELBY - VÄLLINGBY
STADSDELSFÖRVALTNING

FÖRSTUDIERAPPORT

Utökad samverkan kring barnfamiljer i Hässelby-Vällingby

FÖRSTUDIERAPPORT





Innehållsförteckning

1.	Bakgrund och nuläge	4
2.	Beskrivning av projektiden	4
2.1	Nulägesbeskrivning	4
2.2	Slutsatser	6

I. BAKGRUND OCH NULÄGE

Sedan 2012 ingår Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning i Stockholms stads ytterstadsutveckling. I maj 2013 beviljades stadsdelen medel från ytterstadssatsningen för att genomföra en förstudie angående ett familjehus i Hässelby gård. Denna förstudie syftar till att utreda behovet av ett familjehus i Hässelby gård, vilka behov ett sådant hus skulle kunna möta och vilka verksamheter som kan ingå. Förstudien kommer att genomföras under sommaren 2013.

2. BESKRIVNING AV PROJEKTIDÉN

Projektet Familjehus i Hässelby gård ska syfta till att komplettera, utveckla och samordna de förebyggande och stödjande insatser som vänder sig till barnfamiljer i Hässelby. Familjehuset ska också öka förutsättningarna för en utökad samverkan mellan stadsdelsförvaltningen och BMM, BVC, vårdcentral, förskola, BUP med flera. Syftet är att göra det enklare för barnfamiljer att söka råd och stöd samt att stadsdelsförvaltningen ska kunna arbeta aktivt med att nå dessa familjer i ett tidigt skede för att kunna bistå dem till ett gott föräldraskap och till egen försörjning. En bred samverkan ökar också möjligheterna att arbeta effektivt och att nyttja resurserna på bästa sätt.

2.1 Nulägesbeskrivning

Stadsdelsområdet Hässelby-Vällingby består av nio stadsdelar som är delvis olika till sin karaktär. I sin helhet har stadsdelen cirka 68 000 invånare, vilket motsvarar 8 procent av Stockholms stads befolkning. Åldersstrukturen skiljer sig från staden i övrigt då en dryg fjärdedel av befolkningen är under 20 år, jämfört med en femtedel i staden i övrigt. 27 procent av stadsdelens befolkning är utrikesfödda och denna andel ökar mer än i Järva och söderort. Cirka 75 procent av befolkningen förvärvsarbetar och den genomsnittliga inkomsten är 296 000. 5,2 procent är försörjningsstödstagare jämfört med 3,9 procent i staden totalt. Ohälsotalet (dagar/befolkning) är 26 jämfört med 21 i staden totalt. 88 procent är behöriga att söka till gymnasieskolan när de lämnar grundskolan. I stadsdelen har andelen med eftergymnasial utbildning visserligen ökat men inte i samma utsträckning som i staden som helhet. Inflyttningen till stadsdelen har varit stor under de senaste åren.

För närvarande bedriver stadsdelsförvaltningen sedan många år tillbaka två familjecenter. Ett i Grimsta och ett i närheten av Hässelby gård. Verksamheten har både en öppen verksamhet och ett rikt utbud av olika gruppverksamheter såsom Komet, ABC utbildningar med mera. På familjecentren arbetar både förskollärare och socionomer. Vidare pågår andra lyckade projekt i form av bland annat Föräldrastödslinjen – dit föräldrar kan vända sig för att få råd och stöd utan biståndsbeslut, och utbildningsserien: ”Att vara förälder i Sverige”, där föräldrar med kort tid i landet erbjuds att delta. Dock visar den aktuella situationen i stadsdelen att det finns ett växande behov av rådgivande och stödjande insatser under barnens uppväxttid.

Utifrån nulägesbeskrivningen av stadsdelen finns därför ett behov av att göra en genomgripande satsning på de många barnfamiljernas utsatta situation och ökande hjälpbehov. Många av de blivande och nyblivna föräldrarna lider av psykisk skörhet och ohälsa, delvis beroende på upplevelser i samband med krig och flykt från sitt hemland. Många av dem har också svårt att finna sig tillrätta i ett nytt sammanhang och i ett nytt land. Statistik från stadsdelens försörjningsstödsenhet visar att 147 hushåll med barn sitter fast i ett långvarigt försörjningsstödsberoende. Erfarenheterna visar att dessa barn själva kan komma att få svårigheter med att klara sin skolgång och komma ut i egen försörjning.

De verksamheter som möter barnfamiljer i Hässelby-Vällingby är alla överens om att det finns ett stort stödbehov hos denna grupp. Barnhälsovården i Stockholms läns årsrapport 2012 slår fast att behovet av riktade hälsofrämjande insatser är stort i områden med låg köpkraft och mammor med låg utbildning. Hässelby-Vällingby ligger bland de högsta i länet när det gäller dessa faktorer. Kopplat till andra riskfaktorer för ohälsa hos barn, såsom antal månader av amning, vaccinationer, utsatthet för tobaksrök i hemmet, karies och fetma, visar rapporten att hälsofrämjande insatser av mera psykosocial karaktär måste nå ut till de som bäst behöver detta.

I den utvärdering av Föräldrastödslinjen i Hässelby-Vällingby som publicerades 2013-05-31 kan man läsa att den största anledningen till att föräldrar tar kontakt är konflikter mellan föräldrarna. Andra svårigheter som man söker hjälp för är allmän oro för barnet och problem i kommunikationen mellan barn och föräldrar.

I samtal med diakonerna i Hässelby församling framkommer att det möter många barnfamiljer som har många olika typer av svårigheter och problem. Vart och ett av dem ger inte möjlighet att få stöd men tillsammans gör de familjens situation utsatt och svårhanterlig. Det handlar ofta om ensamstående mödrar som varit våldsutsatta i tidigare relationer. Både mamma och barn lider av olika fysiska sjukdomar som kräver omfattande läkarvård. Pengarna räcker inte till andra nödvändiga utgifter. Dessa familjer saknar ofta nätverk.

Socialtjänstens enhet för barn och unga är positiva till en utökad samverkan men betonar vikten av att klargöra hur den ska utvecklas och att alla har en gemensam bild av hur samverkan ska gå till. Det måste handla om mera än bara en samlokalisering.

Socialtjänstens familjestödsenhet, som tillhandahåller stödverksamheter för barnfamiljer menar att det finns ett stort behov av insatser som kan möta dessa familjer i ett tidigt skede, innan deras svårigheter har befästs och kräver omfattande insatser. I nuläget finns inte resurser för att upparbeta detta stöd men engagemanget är stort och erfarenheten visar att effekterna av tidiga insatser är lönsamma för dessa familjer.

Personalen på familjecentret i Grimsta uppger att föräldrarna som söker sig dit har ett behov av att träffa andra föräldrar och knyta kontakter. De söker också råd och stöd – om förskola, om barnen och dess utveckling, mat, sömn med mera. Föräldrarna har ett stort intresse av att delta i olika grupper såsom ABC och Komet.

På landstingets Barnhälsovårdsenhet ser Vårdutvecklaren ett stort ökat stödbehov hos barnfamiljerna i Hässelby-Vällingby. Även verksamhetschefen för BMM, BVC, UM, MM styrker denna bild. Enhetschefen på Hässelby BVC har en lång och gedigen

kännedom om stadsdelen. Även hon ser ett ökat stödbehov som delvis är kopplat till den stora inflyttningen av barnfamiljer under de senaste åren. Utmärkande för stadsdelen är också att många olika ursprung och språkgrupper finns representerade. Detta leder till svårigheter när det gäller bland annat att nå ut med insatser som t.ex. föräldragrupper. Inte heller finns det några invandrarföreningar att samarbeta med. Hässelby BVC har ett stort behov av en utökad samverkan med socialtjänsten då många av familjerna har sociala problem. Även BMM som möter föräldrarna under graviditeten har behov av en ökad samverkan med socialtjänsten.

Inom landstinget finns dock i dagsläget inget utrymme för att bygga upp en så kallad familjecentral. De som har funnits har under de senaste åren avvecklats eller dragit ner på sin verksamhet.

Sammanfattningsvis ser alla tillfrågade verksamheter som möter barnfamiljer i Hässelby-Vällingby ett stort behov av utökat och samordnat stöd hos dessa familjer. Viss samverkan finns och fungerar bra men ytterligare utveckling av detta arbete är nödvändig för att bättre kunna möta familjernas ökade behov. De resurser som finns måste användas effektivt och komma dem till del som har de största behoven.

Personalen har en stor kunskap, erfarenhet och engagemang. Många är angelägna om att en satsning på Hässelby-Vällingbys barnfamiljer måste vara långsiktig och seriös. Det måste byggas en gemensam grund för de berörda verksamheterna, att utgå ifrån i den fördjupade samverkan.

2.2 Slutsatser

Under förstudien har det blivit klart att en utökad samverkan kring stadsdelens barnfamiljer både är önskvärd och nödvändig. Dock krävs ett omfattande förberedelsearbete innan de nuvarande verksamheterna kan samlas i ett familjehus i Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning. Alla berörda är angelägna om att en sådan verksamhet måste vila på en gemensam grund och att förutsättningarna för samverkan måste vara de allra bästa. En bra början på detta arbete är att satsa på en gemensam utbildning för all personal som möter dessa familjer, som pågår under en längre tid och som ger möjlighet till gemensamma diskussioner och lägger en grund för att utveckla arbetet.

Vidare bör den redan befintliga samverkan utökas med att personal från socialtjänsten deltar i det dagliga arbetet på BMM och BVC på regelbunden basis. Detta för att skapa en tillitsfull grund för samverkan och för att öka förståelsen för varandras kunskaper och arbetsmetoder. De barnfamiljer som har stödbehov har ofta komplexa problem som kräver olika kunskaper och insatser. På BVC gör man t.ex. EPDS-scanning på alla nyblivna mödrar för att kunna bedöma eventuell förekomst av depression. Vid återkopplingssamtalen framkommer ofta att mödrarna är deprimerade på grund av olika sociala problem. Många gånger är dessa problem kopplade till svårigheter i relationen eller till hopplöshet inför att komma ut på arbetsmarknaden och kunna försörja sig själv och sin familj. För att fånga upp dessa familjer behövs föräldrastödare med coachande inriktning.

All erfarenhet visar att tidiga insatser för barn och deras familjer bidrar till att problemen kan lösas i ett tidigt skede, innan de hunnit bli alltför allvarliga. Detta sparar både lidande och resurser. Då familjerna fångas upp tidigare och snabbt får tillgång till rätt insats minskar behovet av utredningar och behandling. Kvaliteten ökar i alla verksamheter när

kunskaper sprids genom tätt och nära samarbete. Om ingenting görs för att utveckla arbetet med de barnfamiljer i stadsdelen som har behov av stöd finns det en uppenbar risk för att barnens situation fortsätter att försämrats och att deras utveckling äventyras, både fysiskt och psykiskt. Stadsdelen ligger redan högt när det gäller kända riskfaktorer för fysisk och psykisk ohälsa hos barn. Förutom det lidande som detta orsakar barnen och deras familjer innebär det på sikt stora kostnader för staden och sjukvården. Om barn som far illa på olika sätt inte uppmärksammas och erbjuds hjälp och stöd får detta omfattande konsekvenser för en stadsdel. Bland annat framkommer i Stockholms stads brottsförebyggande program att samverkan mellan aktörer som arbetar med barn och ungdomar i närsamhället krävs för att minska brottsbenägenheten och därmed öka tryggheten i området.

På sikt finns en ambition att sammanföra flera förebyggande insatser inom stadsdelen, vilket borgar för att de föreslagna insatserna på så sätt kan implementeras i den ordinarie verksamheten.