



**Förstudie - utreda
förutsättningarna
för fler familjecen-
traler i ytterstads-
delarna
November 2015**

**Förstudie - utreda förutsättningar för fler familjecentraler i
ytterstadsdelarna**
Oktober 2015

Publikationsnummer: [Fyll i här]

Dnr: 1.5.1-789/2015

ISBN: [Fyll i här]

Utgivningsdatum: November 2015

Utgivare: Socialförvaltningen

Kontaktperson: Marianne Gabrielsson

Produktion: [Fyll i här]

Distributör: [Fyll i här]

Omslagsfoto: Logga från Föreningen för Familjecentralernas Främ-
jande

Konsult:
[Fyll i här]

Sammanfattning och slutsatser

I Stockholms stads budget för 2015 gavs socialförvaltningen i uppdrag att tillsammans med stadsdelsförvaltningarna utreda förutsättningarna för att starta fler familjecentraler med fokus på ytterstaden. En familjecentral innebär att öppna förskolan, socialtjänst, barnmorskemottagning och barnavårdscentral är samlokaliserade och samverkar. Det ger en plattform för samordnat tidigt stöd där jämlikt föräldraskap och integration kan främjas.

För att förhindra sociala problem behöver stadens verksamheter fokusera på det förebyggande arbetet. Under inriktningsmålet *Ett Stockholm som håller samman* åläggs alla stadens nämnder och bolag att bidra till målen *Alla barn i Stockholm har jämlika uppväxtvillkor* och *Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla*.

För att undersöka förutsättningarna har dialogmöten hållits med öppenvården vid de sju stadsdelsförvaltningar i ytterstaden, Spånga-Tensta, Rinkeby-Kista, Farsta, Enskede-Årsta-Vantör, Hässelby-Vällingby, Skarpnäck och Skärholmen och samtal har förts med förvaltningsledning. Idag finns en familjecentral i Spånga-Tensta och familjecentralsliknande verksamheter i Rinkeby-Kista. Samtalen vid dessa förvaltningar har haft fokus på utveckling av befintliga verksamheter. Intervjuer har gjorts med verksamhetschefer inom barnhälsovården och Stockholms läns landstings beställarenhet centralt.

Chefer och medarbetare i stadens ytterstadsdelar är positiva till att starta familjecentraler. Vid samtliga finns erfarenheter av att arbeta i en familjecentral och kunskap om vilka möjligheter samverkansformen kan erbjuda. De förutsättningar som ännu inte är uppfyllda arbetar man gärna för att skapa. Samtliga betonar behov av öronmärkta medel, stöd i ledning och långsiktig planering för att kunna etablera och driva familjecentraler. Diskussioner har förts om behov av avtal med hälsovården och vad som är möjligt att utveckla enbart med kommunalt mandat.

Inom hälsovården saknas en central inriktning mot familjecentraler. I de lokala verksamheterna ser man såväl möjligheter som utmaningar.

Utredningen visar att fyra av de fem ytterstadsdelarna har idéer och förarbetat för en etablering av familjecentraler i Skarpnäck, Enskede-Årsta-Vantör, Skärholmen och Hässelby-Vällingby. De välkomnar ett stadsövergripande projekt som ger erfarenhetsutbyte och kunskapsinhämtning. Under en etableringsfas efterfrågas samordning från socialförvaltningen. Arbetsgrupperna har identifierat en

eller två stadsdelar i varje område som de utifrån ett folkhälsoperspektiv menar skulle behöva familjecentral. I linje med intentionerna med en familjecentral, reflekterar de över vilka behov deras stadsdelsinvånare har, vilka lokala aktörer som de kan samarbeta med och hur medborgarna i deras områden kan bjudas in och bli delaktiga. I Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista ser man utvecklingsmöjligheter och deltar gärna i ett stadsövergripande projekt.

Utredningen har presenterats på avdelningschefsnätverket och där uttrycks behov av att stärka det förebyggande arbetet i samverkan över hela staden.

Fortsatt utveckling

Den sociala hållbarhetskommisionen har under 2015 kartlagt och synliggjort utvecklingen i staden. De påvisar sociala skillnader mellan stadsdelsområden i staden. Av denna utredning framkommer samma bild. Det finns stora behov av tidiga insatser för att kunna motverka att barn utvecklas ogynnsamt i utsatta delar av ytterstaden. Genom att etablera familjecentraler i ytterstaden vill ytterstadsdelarnas öppenvård öka sin tillgänglighet, möta invånarnas behov tidigt och stärka integrationen. Ledningen i förvaltningarna stödjer dem och välkomnar projektstöd under en uppstartsfas.

Trots att det saknas en inriktning mot etablering av fler familjecentraler vid hälsovården, kan flera steg i riktning mot familjecentraler tas. Ett stärkt preventivt socialt arbete, ökat samarbete med öppna förskolan och fördjupad samverkan med befintlig hälsovård är viktiga steg på vägen mot fullskaliga familjecentraler.

Förstudie - utreda förutsättningarna för fler familjecentraler i
ytterstadsdelarna
6 (28)

Sammanfattning och slutsatser	4
Utredning av förutsättningarna för att starta fler familjecentraler i ytterstadsdelarna	7
Hässelby-Vällingby	8
Farsta	11
Skärholmen	13
Enskede-Årsta-Vantör	15
Skarpnäck	17
Rinkeby-Kista	19
Spånga-Tensta	22
Barn- och mödrahälsovården	23
Bilagor	26

Utredning av förutsättningarna för att starta fler familjecentraler i ytterstadsdelarna

I Stockholms stads budget för 2015 gavs socialförvaltningen i uppdrag att tillsammans med stadsdelsförvaltningarna utreda förutsättningarna för att starta fler familjecentraler med fokus på ytterstaden.

En familjecentral innebär att öppna förskolan, socialtjänst, barnmorskemottagning och barnvårdscentral är samlokaliserade och samverkar. Idag finns en familjecentral i Stockholms stad, i Spånga-Tensta. Familjecentralsliknande verksamheter finns bland annat i Rinkeby-Kista. Arbetsmodellen är sprungen ur praktikers initiativ och har funnits sedan 80-talet. År 2013 fanns 251 verksamheter som kallade sig familjecentraler, av dessa var 112 samlokaliserade och bestod av de fyra verksamheterna (Abrahamsson & Kjellén 2013)¹. Fler verksamheter har startats upp sedan dess.

Erfarenhet visar att tidiga insatser för barn och deras familjer bidrar till att problem kan lösas i ett tidigt skede, vilket sparar både lidande och resurser. Då familjerna fångas upp tidigt och snabbt får tillgång till rätt insats minskar behovet av utredning och behandling. En familjecentral är en plattform för samordnat tidigt stöd där jämlikt föräldraskap och integration kan främjas.

En inventering av förutsättningarna för att starta fler familjecentraler har gjorts på stadsdelsförvaltningarna Spånga-Tensta, Rinkeby-Kista, Farsta, Enskede-Årsta-Vantör, Hässelby-Vällingby, Skarpnäck och Skärholmen.

Utredningens genomförande

För att undersöka förutsättningarna har dialogmöten hållits på öppenvårdsenheterna i ytterstadsdelarna. Telefonintervjuer har gjorts med chefer vid barnvårdscentraler och barnmorskemottagningar i ytterstadsdelsområdena. Samtal har förts i frågan med fem av sju stadsdelsdirektörer. Spånga-Tensta och Rinkeby-Kistas förvaltningsledning har inte kontaktats då de redan driver familjecentral respektive familjecentralsliknande verksamheter.

Till utredningen fanns en lokal arbetsgrupp med medarbetare från Socialförvaltningens strategiska enhet och utvecklingsenheten, knuten till sig. En referensgrupp bestående av representanter från barnvårdscentraler, barnmorskemottagningar och socialtjänst med spridning över staden, har träffats vid två tillfällen. Två studiebesök har gjorts vid stadens familjecentral i Spånga-Tensta.

¹ Agneta Abrahamsson och Sofia Kjellén (2013) *Familjecentralernas historia och nuläge* Föreningen för Familjecentralers Främjande (FFFF) <http://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2015/05/Kartlaggning-Familjecentraler-december-2013.pdf>

Kontakt har tagits med enhetschef vid närsjukvårdsavdelningen vid Stockholms läns landstings beställarenhet, avdelningschef för Närsjukvård och tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör. Det framgår att landstinget inte har några planer på att utöka det generella stödet eller att satsa på tidiga insatser. Lokala lösningar med lokala verksamheter kunde vara en framkomlig väg. Telefonintervjuer är gjorda med lokala verksamhetschefer.

Förutsättningar för familjecentral

De förutsättningarna som lyfts fram av Föreningen för Familjecentralers Främjande (FFFF) och Region Skånes *Vägledning för familjecentraler och familjecentralstliknande verksamheter i Skåne* har varit utgångspunkten i dialogmötena.

- Avtal mellan parterna
- Lämpliga gemensamma lokaler
- En ledning som tar ansvar/intresserade chefer
- Prestigelös och flexibel, erfaren personal
- Samordnare

Utredningen omfattar även en kartläggning av stadsdelarnas öppenvårdsinsatser, samarbetsformer med öppna förskolan, barnvårdscentraler och barnmorskemottagningar. Individuella skattningar över hur angeläget man anser en etablering av familjecentraler vara, har också genomförts (se bilagor).

Hässelby-Vällingby

Vid stadsdelsområdet finns två familjecentralstliknande verksamheter, Familjecenter i Grimsta och i Hässelby. De är öppna mötesplatser där socialtjänst och öppna förskolan är samlokaliserade.

Det finns en barnmorskemottagning och en barnvårdscentral i Hässelby gård och i Vällingby, drivna i landstinget regi. Det finns en privat barnvårdscentral i Råcksta och en privat barnmorskemottagning och barnvårdscentral i Åkermyntan.

Det finns tre kommunala öppna förskolor, Hässelby, Vällingby och Grimsta. Det finns en öppen förskola som drivs av Svenska kyrkan i Vällingby.

Att stärka det förebyggande arbetet med familjer i samverkan, och att hitta former för att starta familjecentral är en aktuell fråga inom förvaltningen i Hässelby-Vällingby. Utredningen fick ta del av tre rapporter som beskriver ett utvecklingsprojekt och en inventering av förutsättningar för att starta familjecentral i stadsdelsområdet genomförd våren 2015. Projektet *Utökad samverkan kring barnfamiljer i Hässelby-Vällingby* var ett av flera projekt i ytterstadsutvecklingen som bedrevs i stadsdelen 2014, *Vision Hässelby-Vällingby*

2030. Samtliga projekt hade utgångspunkten att öka tillgängligheten av stadsdelens service för medborgarna.

Projektet syftade till att komplettera, utveckla och samordna de förebyggande och stödjande insatser som vänder sig till barnfamiljer i Hässelby samt att stärka förutsättningarna för en ökad samverkan mellan stadsdelsförvaltningen och samverkanspartners.

Kartläggning 2014

De verksamheter som mötte barnfamiljer i Hässelby-Vällingby var samtliga överens om att det fanns ett stort stödbehov hos stadsdelens familjer med barn 0-6 år. Socialtjänstens enhet för barn och unga, familjestödsenheten och familjecenter i Grimsta betonade vikten av gemensamma mål, öronmärkta resurser och betonade att föräldrar var i behov av nätverk, råd och stöd.

Landstingets barnhälsovårdsenhet beskrev med stöd av Stockholms läns årsrapport 2012 att behovet av riktade hälsofrämjande insatser var stort och att hälsofrämjande insatser av psykosocial karaktär behövde nå ut till de som bäst behövde det. Verksamhetschefer för barnmorskemottagningen, barnavårdscentralen och ungdomsmottagningen bekräftade bilden. Diakonerna i Hässelby församling betonade att de mötte barnfamiljer som har många olika typer av svårigheter och problem. Vart och ett av familjens problem gav inte möjlighet att få stöd men tillsammans gjorde de familjens situation utsatt och svårhanterlig.

Personalen som kontaktades i kartläggningen hade kunskap, erfarenhet och engagemang. De var angelägna om att en satsning på Hässelby-Vällingbys barnfamiljer skulle vara långsiktig och seriös. Viss samverkan fanns och fungerade bra men ytterligare utveckling av detta var nödvändig för att bättre kunna möta familjernas ökade behov.

Samverkan och kontakt mellan verksamheterna idag

Projektet *Utökad samverkan kring barnfamiljer i Hässelby-Vällingby* resulterade i att två föräldracoacher anställdes som arbetar på familjecenter och vid besök hos samarbetspartners. Metoder för samverkan utarbetades som även efter avslutat projekt var väl fungerande.

Utifrån erfarenheter i Rinkeby-Kista, strävar Hässelby-Vällingby efter att ha gemensamma erfarenhetsutbyten med föreläsningar terminsvis med samarbetspartners inom hälsovården, skola och förskola.

Vid stadsdelen har ytterligare projekt drivits för att stärka det förebyggande stödet. *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 i samtalsgrupp för att diskutera föräldraskap.

Kartläggning 2015

Under våren 2015 gjordes en kartläggning av förutsättningarna för att starta familjecentral i stadsdelsområdet som ett förarbete inför den utredning som socialförvaltningen gavs i uppdrag att driva i budget för 2015.

Berörda parter såg fortsatt behov av en närmare samverkan för att möta det allt större stödbehovet hos barnfamiljerna i Hässelby-Vällingby.

Socialtjänst som service, förebyggande stöd

Familjecenter i Grimsta och familjecenter i Hässelby gård har öppen stödverksamhet och erbjuder gruppverksamheter såsom ABC (Alla Barn i Centrum, generell föräldrastödsinsats) och Komet (Kommunikationsmetod, föräldrastöd till föräldrar som upplever problem i sitt föräldraskap) och delar av det som utbildningar med mera. Två föräldracoacher arbetar vid centren. De erbjuder stödjande, rådgivande och lotsande samtal samt tematräffar för föräldrar med teman kring barns rättigheter kopplade till barnkonventionen och föräldraskapet. De arbetar även uppsökande med drop-in på barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar, Bibblerian (mötesplats med bibliotek, kulturskolan, medborgarservice, föreläsningar) och förskolor.

Avtal

Inga uppgifter om avtal mellan samverkanspartners har framkommit.

Framtida familjecentraler

Vid dialogmötet framkom att förvaltningen stod inför ställningstaganden om hur föräldracoachernas arbete skulle fortsätta och hur och när de skulle gå vidare mot att inrätta familjecentral. Det fanns förhoppningar om att socialförvaltningens utredning skulle ge draghjälp i det arbetet.

Den förstudie med kartläggning som gjordes våren 2015 är gjord utifrån etablering av en familjecentral i Hässelby Gård. Det är där förvaltningen ser det största behovet.

Förvaltningens ledning bekräftade intentionerna med att starta familjecentral. Under etableringsfasen betonas behovet av stöd från socialförvaltningen både vad gäller viss samordning och stimulansmedel till projektledare.

Innehåll och prioriterade grupper

I en framtida familjecentral ser man goda möjligheter till att fortsätta i de samverkansformer som redan arbetats fram i stadsdelsområdet. Även om alla förutsättningarna inte skulle finnas, d.v.s. formaliserade avtal med landstinget, framhålls att det är värdefullt att ta steg mot en familjecentral. Det finns en vilja hos lokala verksamheter i området, men vid dialogmötet reflekteras det kring att förvaltningen behöver vara pådrivande.

Föräldracoacherna har besökt flera olika platser regelbundet och därmed varit lätt att nå för familjerna, det vill förvaltningen att de ska vara även fortsättningsvis.

Språkcaféerna, gruppverksamheterna ABC och *Att vara förälder i Sverige* kommer att prioriteras. Ansträngningar kommer att göras för att nå män, somaliska kvinnor och för att bryta den isolering som många i stadsdelen lever i.

Vid dialogmötet betonas att en familjecentral behöver utformas utifrån de lokala behoven. Erfarenheter visar att det behövs flera vägar in till stödet och att miljön behöver vara välkomnande. Samhällsservice är en viktig del som förvaltningen är mån om att inte tappa. Mötesplatsen Bibblerian i Hässelby är därför en lämplig plats för en familjecentral.

Nyligen har kontakt tagits med den fristående verksamheten *Svenska med baby*. Det innebär att föräldrar träffas med barn under året och tränar svenska, svenskfödda och utlandsfödda i gemensamma träffar. Det samarbetet välkomnas fortsätta.

Hembesöksprogrammet som bedrivs i Rinkeby vill man gärna titta närmare på.

Ett initialt centralt stöd välkomnas med medel till en projektledare som kan driva arbetet under uppstartsfasen.

Farsta

Det finns fem öppna förskolor i stadsdelsområdet, spridda över området.

Barnvårdscentralen ligger vid vårdcentralen i Farsta och drivs av Capio. Barnmorskemottagningen drivs av Stockholms läns landsting och ligger i Farsta. Farsta ungdomsmottagning ligger i samma byggnad.

Socialtjänstens öppenvård ligger vid T-bana Tallkrogen.

Famnen är ett samarbete mellan första linjens psykiatri, Capio och förebyggande socialtjänst.

Socialtjänst som service, förebyggande socialtjänst

Famnen tar emot barn, unga och unga vuxna utan biståndsbeslut. En kurator arbetar heltid och är anställd av stadsdelsförvaltningen.

Tack vare inarbetade relationer och kontakter, är möjligheterna till läkarkontakt och psykologbedömning goda. De samverkande aktörerna i Famnen träffas varje vecka och fördelar ärenden i samråd.

Barngruppen Skilda Världar för barn med skilda föräldrar har funnits men efter att familjerätten slogs samman regionalt erbjuds inga grupper. Grupperna ABC, Komet och Humlan erbjuds.

Öppna förskolans verksamheter

Samtliga öppna förskolor är välbesökta och det samlade intrycket är att de som bor i stadsdelsområdet hittar till öppna förskolan. Öppna förskolan i Fagersjö har endast verksamhet på lördagar som en följd av låga besökstal. Det finns en välbesökt öppen förskola för unga föräldrar.

Avdelningen för fritid som öppna förskolan är organiserad under, har en psykolog anställd som ger råd, stöttar och handleder öppna förskolans personal.

Samverkan och kontakt mellan verksamheterna idag

Förvaltningens öppenvård och barn- och mödrahälsovården informerar varandra om verksamheterna.

Det finns ett tvärprofessionellt team där medarbetare från barnmorskemottagning, barnavårdscentral, vuxenpsykiatri, BUP, socialtjänstens utredningsenhet barn och mottagningsenhet, familjestödsenheten och barnsamordnare inom landstinget ses en gång i månaden. De samarbetar om familjer med barn som är 0-6 år.

Avtal

Det finns ett avtal med kyrkan om barngrupperna Humlan som reglerar samarbetet.

Inget avtal reglerar samarbetet mellan förebyggande socialtjänst och Capiro inom Famnen. Det finns inga avtal med barnmorskemottagning och barnavårdscentral.

Framtida familjecentraler

I dialogsamtalen framkommer att den stadsdel där behovet av familjecentral är störst är Fagersjö. Där finns lite samhällelig service och det är ett utsatt område.

Vidare framförs att Farsta centrum är en lämplig plats eftersom centret gör att folk söker sig hit.

I kontakt med förvaltningsledningen framkommer att det i dagsläget inte är aktuellt att etablera familjecentraler i stadsdelsområdet.

Innehåll och prioriterade grupper

Vid dialogmötet framförs vikten av att en familjecentral bör anpassas efter de lokala behoven. Famnen skulle kunna utgöra en grund att bygga vidare på.

De ensamkommande barnen är inte sällan understimulerade och är ensamma. Erfarenheter från Famnen visar att de ensamkommande flyktingbarnen har stödbehov som skulle kunna erbjudas vid en familjecentral, eventuellt i grupp. Bilden är att de ofta bär på mycket oro och tyngs av praktiska frågor.

Farsta arbetar med modellen Circle-of-Security, Trygghetscirkeln, som är en anknytningsstärkande insats. Förslag framförs att grunderna i Trygghetscirkeln kan presenteras på öppna förskolan, barnavårdscentralen eller på barnmorskemottagningen i syfte att beskriva vad anknytning är. Ytterligare förslag är att en familjecentral bör vara ett forum för att söka hjälp och lyfta frågor om mänskliga rättigheter och våld.

I den öppna förskolan för unga föräldrar har föräldrarna ofta behov av stöd och sociala bekymmer. Verksamheten skulle kunna utvecklas inom ramen för en familjecentral.

Skärholmen

Det finns fem öppna förskolor spridda över stadsdelsområdet.

En barnmorskemottagning och två barnavårdscentraler i Stockholms läns landstings regi finns i området.

Socialtjänst som service, förebyggande socialtjänst

Serviceinsatser är hänvisade till mottagningsgruppen. Inom förvaltningen erbjuds serviceinsatser i form av rådgivning per telefon.

Öppenvården arbetar med biståndsbedömda insatser. Ungdomsmottagningen i Skärholmen har kuratorer.

Representanterna vid dialogmötet beskriver att socialtjänstens resurser i stor utsträckning går till utredning och biståndsbeslutade insatser.

Öppna förskolans verksamheter

Vid dialogmötet framkommer att psykolog, socialpedagog och talpedagog ger stöd till verksamheternas personal.

Öppna förskolorna bjuder också in aktörer utifrån. Jobbtorget hjälper till att skriva CV och tipsar om utbildningar, simhallen berättar

om livräddning och första hjälpen och bokbussen gör regelbundna besök.

Representanter från öppna förskolan beskriver att de vill utveckla sitt samarbete med barnavårdscentralen. De menar att det skulle ge bättre förutsättningar för att stödja en god integration.

Hälsofrämjande verksamheter inom hälsovården

Hälsoprojektet drivs av Stockholms läns landsting i Skärholmen och Kista. Det handlar om fetma och syftar till att förebygga övervikt hos barnen. Hälsocoach vänder sig till föräldrar med hög BMI och pratar mat och livsstil. De har språkkunskaper och familjerna får vägledning på det egna språket. Hälsocoacherna besöker öppna förskolan och informerar.

Barnavårdscentralen har svårt att få föräldrar till föräldragrupperna. Barnen blir vaccinerade men övrigt generellt stöd tas emot i låg omfattning.

Samverkan och kontakt mellan verksamheterna idag

Barnavårdscentralen hänvisar familjer till mottagningsenheten när de uppmärksammar behov som de inte själva har möjlighet att möta.

I ett lyckat projekt besökte socialsekreterare öppna förskolan i Bredäng två gånger i veckan. Verksamheten var uppskattad av föräldrar och professionella men på grund av resursbrist lades arbetet ner vid projekts slut.

Barnavårdscentralen informerar alla föräldrar om öppna förskolan.

Barnavårdscentralen har en broschyr om kommunens om resurser som de använder att informera utifrån. Den samlade bilden är dock att föräldrarna inte tar några kontakter.

Pedagoger från öppna förskolan besöker barnavårdscentralen i syfte att berätta om sin verksamhet och välkomna föräldrar.

Avtal

Det finns inga formaliserade avtal mellan samverkansaktörer.

Framtida familjecentraler

Vid dialogmötet framkom att det vore önskvärt med en familjecentral i Skärholmens centrum och en i Bredäng. De måste ligga nära och där människor befinner sig, annars kommer de inte.

Förvaltningsledningen anser att etablering av familjecentral ligger i linje med hur man vill utveckla arbetet i stadsdelsförvaltningen. De praktiska och ekonomiska frågorna behöver utredas ytterligare. Under etableringsfasen betonas behovet av stöd från socialförvaltning-

en både vad gäller viss samordning och stimulansmedel till projektledare.

Förvaltningens chef för öppenvården bjöd under november 2015 in till ett uppstartsmöte för att planera etablering av familjecentral.

Innehåll och prioriterade grupper

Idéer som lyftes vid dialogmötet var att arbeta med grundläggande hälsofrågor, integration och att en familjecentral kan vara en mötesplats för att ta del av samhällsinformation.

En framtida familjecentral skulle kunna inbegripa landstingets hälsoprojekt. En annan idé var att utveckla samarbetet med familjerätten Sydväst, en sammanslagen enhet som förvaltningen delar med Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö stadsdelsförvaltning. Familjer från Skärholmen är underrepresenterade vad gäller samarbetsamtal. Genom att en samtalsledare tar emot på en familjecentral i Skärholmen skulle samarbetsamtalen göras mer tillgängliga.

Enskede-Årsta-Vantör

I stadsdelsområdet finns barnmorskemottagning vid Gullmarsplan och i Rågsved som drivs av Capio. Landstinget driver barnmorskemottagning i Vantör (Högdalen). Barnavårdscentral finns i Rågsved, Årsta och Gullmarsplan i Capios regi. En privat barnavårdscentral finns i Dalen, och landstinget har barnavårdscentraler i Stureby och Vantör (Högdalen).

Öppna förskolor finns i Rågsved, Högdalen, Dalen, Svedmyra, Årsta och Östberga. Kyrkan erbjuder öppen förskola i Hagsätra, Årsta och Högdalen.

Dialogmötets samtliga deltagare har egna erfarenheter av familjecentraler, antingen att arbeta i, att starta eller att samverka med lokalt. Upplevelserna är till övervägande del positiva. Närheten till olika professioner, särskilda vinster för våldsutsatta kvinnor, att kunna erbjuda juridisk vägledning och att ha myndighetsutövning på familjecentralen lyfts fram som positiva delar. Den samlade bilden är att när vårdval infördes lades familjecentralerna ner.

Socialtjänst som service, förebyggande socialtjänst

Öppenvården ligger vid Globen. Inom öppenvården menar man att om de hade varit geografiskt närmare de områden där behoven är som störst, hade de varit mer tillgängliga för familjerna. 80 procent av uppdragen från utredningsenheterna kommer från Dalen, Rågsved, Hagsätra, Högdalen och Östberga.

Vid öppenvården ges frivilliga samarbetsamtal, råd- och stödsamtal och samtal utifrån Circle-of-Security (Trygghetscirkeln, anknytningsstärkande insats). Här erbjuds föräldragrupper i ABC och Ko-

met (och delar av det som relationsvårdscentrums utbud ges som service). ABC erbjuds på SFI i Högdalen varje termin. ABC ges i Rågsvedsskolan där en arabisk hemspråklärare tillsammans med och en familjebehandlare leder gruppen.

Öppna förskolans verksamheter

Utvecklingskoordinator inom öppna förskolan betonar att öppna förskolan är en mötesplats som erbjuder stöd och som vänder sig till alla föräldrar. Hon välkomnar ett stärkt samarbete med förebyggande socialtjänst, då kan de som behöver stöd enklare nås av det, menar hon.

Östberga har språkcafé där föräldrar kan träna svenska och umgås. I Rågsved har öppna förskolan *Svenska med baby*, ett samarbete där föräldrar med utländsk härkomst tränar sig i att prata svenska tillsammans med svensktalande föräldrar. Därutöver finns vägledning i hur man kommer ut i arbetslivet och verksamheter med avsikt att minska isoleringen och stärka integrationen. Familjerätten har verksamhet för umgängesstöd i Rågsveds öppna förskola en gång i veckan.

Samverkan och kontakt mellan verksamheterna idag

Öppenvården rekommenderar öppna förskolan och berättar om deras verksamheter i sina ärenden för aktuella föräldrar.

Öppenvården har ett samarbete med barnavårdscentralen i Högdalen och Rågsved, t.ex. drivs föräldragrupperna gemensamt.

Öppenvården kan erbjuda föräldrar stöd i anslutning till förskolorna i Östberga och Snösättra. Detta finansieras delvis av medel från förskolan.

Avtal

Inga uppgifter om avtal mellan samverkanspartners har framkommit.

Framtida familjecentraler

I dialogsamtalet framkommer att representanterna bedömer att det finns behov av familjecentraler i Högdalen, Rågsved och Östberga. för att nå familjer med barn 0-6 år. Det finns lokaler tillgängliga i Rågsvedsskolan som redan har erbjudits öppenvården.

Förvaltningsledningen välkomnar utredningen och beskriver att etablering av familjecentral stämmer bra överens med det jobb de gör internt för att stärka de tidiga insatserna. Under etableringsfasen betonas behovet av stöd från socialförvaltningen både vad gäller viss samordning och stimulansmedel till projektledare.

Innehåll och prioriterade grupper

Det är till hjälp för hälsovården att ha barnvårdscentralens föräldragrupper med familjebehandlare från socialtjänsten.

För att möta föräldrar med sociala svårigheter behöver öppna förskolan stärka samarbetet med socialtjänsten. Det kan handla om att "lotsa" föräldrar till rätt stödinsats eller förmedla kunskap till öppna förskolans personal.

Att en familjecentral ligger lättillgängligt kan föra med sig att kvinnor från patriarkala kulturer får tillåtelse att gå till verksamheten, vilket främjar integrering och minskar isolering.

Prioriterade samverkanspartners för en framtida familjecentral är utvalda skolor och förskolor.

Viktiga samarbetspartners i Rågsved är kongolesisk föräldraförening, afrosvenskarna och somaliska kvinnoorganisationer.

Hembesöksprojektet som görs i Rinkeby tillsammans med barnvårdscentralen är man intresserad av att pröva.

En idé som framkommer är att en familjecentral kan användas av socialsekreterare för att göra delar av utredningen.

Skarpnäck

Stadsdelsförvaltningen har en öppen förskola, Fyren i Kärrtorp. Svenska kyrkan har tre, i Skarpnäck, Bagarmossen och i Björkhagen. Öppna förskolan ligger organisatoriskt under förskolan i Skarpnäck.

Det finns ingen Barnmorskemottagningen i stadsdelsområdet, närmast är Gullmarsplans som drivs av Capio.

Det finns två barnvårdscentraler, Björken i Björkhagen som drivs av Aleris och Bagarmossens barnvårdscentral som drivs av Capio.

Socialtjänst som service, förebyggande socialtjänst

Arbetet som görs vid öppenvården beskrivs vila på ett systemiskt synsätt där man i samverkan arbetar för att skapa goda förutsättningar för alla i stadsdelen.

Det stöd som erbjuds utan biståndsbeslut är föräldramottagningen dit föräldrar kan höra av sig och där de erbjuds upp till fem samtal. Samarbetssamtal erbjuds och barngruppen Skilda Världar, för barn med skilda föräldrar.

Öppna förskolans verksamheter

De öppna förskolorna erbjuder en rad aktiviteter och har generösa öppettider. Bilden som förmedlas är att de är populära mötesplatser för småbarnsfamiljer i stadsdelsområdet.

En farhåga som lyftes i dialogmötet är att verksamheten mest besöks av en välmående medelklass och att besökare med större ut-satthet inte tar sig dit.

Samverkan och kontakt mellan verksamheterna idag

Vid dialogmötet lyfte deltagarna fram att förvaltningen strävar efter en sammanhållen socialtjänst. Deltagarna beskriver en väl etablerad samverkan vilket kan ge goda förutsättningar för en etablering av familjecentral.

Förvaltningen har en tjänst som socialtjänsten delar med förskolans stödenhet. I den tjänsten bistås förskolans pedagoger med stöd och handledning i arbetet med att möta föräldrar. Här ingår även att be-söka öppna förskolan och berätta om föräldramottagningen och det arbete han gör vid förskolorna.

En gång per termin träffas öppenvården tillsammans med personal från barnavårdscentralerna och barnmorskemottagningen.

Barnavårdscentralen informerar föräldrar om föräldramottagningen. För många familjer är föräldramottagningen ingången till stödet.

Avtal

Inga uppgifter om avtal mellan samverkanspartners har framkommit.

Framtida familjecentraler

I dialogsamtalen framkom att representanterna ser behov av en familjecentral i Bagarmossen eller Skarpnäck. Kulturhuset i Skarpnäck nämns som lämplig lokalisering.

Erfarenheter från arbeten där socionomens kompetens blivit ett lyckat komplement i samverkan beskrevs. Barnmorskorna konsulterade socionomerna i ärenden som väckte oro. Socionomen träffade föräldrarna både före och efter födseln. Ett sådant arbete kan innebära att det inte behöver bli en anmälan när problemen blivit större.

Samverkan med de båda barnavårdscentralerna i området beskrivs som goda. I kontakt med såväl Björkhagens som Bagarmossens barnavårdscentral har förutsättningslösa diskussioner om att starta familjecentral regelbundet förekommit.

Samarbete och avtal med hälsovården diskuterades från flera aspekter. Å ena sidan uppges krafter finnas i hälsovårdens verksamheter lokalt som man menar att det går att bygga vidare utifrån. Å andra sidan är uppbyggandet av en familjecentral en kursändring som kräver avtal och långsiktig planering, framhöll andra.

En diskussion som knyter an till detta, var att verksamheten från start behöver ha tydliga mätbara mål som sedan följs upp.

I kontakt med förvaltningsledning framkom att de är intresserade men att de är en liten stadsdel och att de ekonomiska ramarna behöver bli tydligare. Under etableringsfasen betonas behovet av stöd från socialförvaltningen både vad gäller viss samordning och stimulansmedel till projektledare.

Innehåll och prioriterade grupper

En prioriterad grupp är romer vars barn inte går i förskola eller skola och där det inte sällan utvecklas till att barnen placeras i familjehem. Våld kan också förekomma i dessa ärenden.

Hässelby-Vällingbys studiecirkel *Att vara förälder i Sverige* känner man till och vill gärna starta.

I stadsdelsområdet finns samhällsengagerade invånare och en tradition av gräsrotsrörelser. Civilsamhället skulle kunna ge stöd i praktiskt integrationsarbete, som att bryta isoleringen eller träna svenska.

Man ser gärna en kombination av generella insatser och riktade insatser. Fritid, BUP, ungdomsmottagning, medborgarkontor och ungdomsgård nämndes som exempel på verksamheter som kan samlokaliseras vid sidan av de fyra benen. Läxhjälp, stöd till föräldrar med barn 6-12 år, samtalsstöd vid separation, våldsutsatta, heder, HBTQ, ensamkommande, föräldragrupper och barngrupper med olika syften och teman.

Rinkeby-Kista

Det finns en barnmorskemottagning och en barnavårdscentral i Husby som drivs av landstinget. Mammamia har en kombinerad barnavårdscentral och barnmorskemottagning i Kista. Landstinget har en barnavårdscentral i Akalla och en i Kista är under uppbyggnad.

Familjehuset i Husby startade augusti 2014 och rymmer barnavårdscentral, öppen förskola och förebyggande socialtjänst. I Familjehuset i Rinkeby är öppna förskolan och förebyggande socialtjänst samlokaliserade. Barnavårdscentral och barnmorskemottagning ligger i huset bredvid. Utöver dessa två öppna förskolor planeras ytterligare två i Akalla och Kista. Öppna förskolan är organiserad under förskoleverksamheten. Akalla Kyrka samt Kista kyrka har varsin öppen förskola.

Socialtjänst som service, förebyggande socialtjänst

I Rinkeby-Kista finns ett tydligt stöd från ledningen för att arbeta förebyggande i familjecentralsliknande verksamheter.

I Familjehuset i Rinkeby finns fyra föräldrarådgivare och en föräldralots. Den sistnämnde är en lokalt förankrad person som arbetar med få föräldrar att hitta till verksamheten. Därutöver arbetar en samordnare och två förskolelärare i öppna förskolan.

I Familjehuset i Husby arbetar två förskolelärare vid öppna förskolan som sedan en längre tid är samlokaliserad med barnavårdscentralen. Under hösten 2015 flyttar två föräldrarådgivare in och det blir starten för en familjecentralsliknande verksamhet. Samlokaliseringen är en följd av att barnavårdscentralen minskade ner sina lokaler, vilket gav förutsättningar för inflyttning av socialtjänsten.

Vid Familjehuset ges individuellt råd och stöd samt gruppverksamhet i form av utbildning för blivande föräldrar, ABC grupper, Kommet och Älskade förbannade tonåring.

Att nå familjer

Via dialogmötet reflekterar deltagarna kring att det är svårt att nå medborgarna i området, att det finns utbredd rädsla och oro mot myndigheter. I Familjehuset vill man ge en mer positiv bild av socialtjänsten.

Öppna förskolan och föräldrarådgivarna involverar föreningar och lokala resurser som kan ”öppna dörrar” för familjerna i området.

En viktig samverkanspartner är Studieförbundet som erbjuder föräldrar studiecirkel. Studieförbundet rekryterar gruppleddare från lokala föreningar.

Samverkan och kontakt mellan verksamheterna idag

Rinkeby-Kista har sedan 2013 arbetat i ett projekt tillsammans med landstinget, ett utökat *hembesöksprogram*. Utgångspunkten var bland annat att folkhälsotalen visar att Rinkeby är ett riskområde för barn att växa upp i. Det hade visat sig att det generella stödet inte nådde alla. Stadsdelsförvaltningen bidrog med en tjänst och landstinget beviljades projektmedel från Folkhälsomyndigheten.

I projektet erbjuder föräldrarådgivare tillsammans med BVC-sköterskan förstföderskor sex hembesök. I samband med att barnavårdscentralen utför sitt arbete ger föräldrarådgivarna stöd i att etablera en trygg anknytning och berättar bland annat om vikten av att läsa för barn och pratar om föräldraskap. Projektet har varit uppskattat av familjerna och det verkade stärka förutsättningarna för att fler söker sig till Familjehuset för stöd och för att söka kontakt med andra. Projektet har lagt en grund för ett tätare samarbete mellan föräldrarådgivarna och BVC-sköterskorna och formen har fortsatt att användas utanför projektet.

Föräldrarådgivarna har skapat en föräldrautbildning som de genom barnmorskemottagningar i Husby och Rinkeby erbjuder blivande föräldrar.

Det finns ett hälsoprojekt vid landstinget *Hälsoprojektet*, som syftar till att minska övervikt hos barn (se Skärholmen). Det riktar sig till föräldrar med ett högt BMI och är inriktat på att upplysa om mer hälsoinriktad livsstil.

I Familjehuset i Husby har öppna förskolan och barnvårdscentralen husmöten 1-2 ggr/termin.

Samverkan idag – utöver de familjecentralslignande verksamheterna

Det finns ett etablerat samverkansforum sedan 4 år tillbaka i Rinkeby-Kista. Personal och chefer från barnvårdscentraler, barnmorskemottagning, öppna förskolan, förskolan, privata förskolor och socialtjänst träffas en gång per termin.

Ytterligare forum för samverkan finns bland annat kring nyfödda med psykiskt sjuka föräldrar och med SFI.

Avtal

Det finns inga avtal med landstinget som reglerar samarbetet eller ger struktur för samverkan i Familjehuset.

Utveckling av familjecentralslignande verksamheter

Arbetet med Familjehuset är under expansion.

Om landstinget skulle ges möjlighet att samverka mer i det förebyggande arbetet skulle det innebära en skjuts framåt.

Innehåll och prioriterade grupper

Förvaltningen planerar att starta en mötesplats för tonårsföräldrar. Det är tänkt att fungera som en samlingspunkt för att prata föräldraskap och dit föreläsare kommer att bjudas in.

Representanterna vid dialogmötet vill gärna nå föräldrar till barn i åldern 6-12 år. Detta för att kunna erbjuda stöd under hela uppväxten och gärna i samarbete med skolan. Öppna förskolans representant ser gärna en introduktionsförskola som beskrivs som ett mellanting mellan öppen förskola och vanlig förskola. Det skulle kunna underlätta för familjer att ta del av förskolan och därmed ge bättre förutsättningar för föräldrar att komma ut i arbetslivet.

Vid dialogmötet framkom att representanterna på sikt vill kunna erbjuda ännu mer varierat stöd och mer stöd vid Familjehuset. Här framhålls samarbete med fler delar inom förvaltningen för att kunna erbjuda riktade insatser där behov finns. Även mer förebyggande

insatser för riktade grupper, och mer nätverksarbete lyfts fram som utvecklingsområden.

Förskolan ser möjligheter i ett Familjehus utifrån ett barnhälsoperspektiv, liknande elevhälsa i skolan. Här har identifierats ett behov av samordning av stöd för barn som har eller får diagnos, såväl från socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri och förskola och skola.

Spånga-Tensta

I Spånga-Tensta finns en familjecentral. Två besök har gjorts till familjecentralen och en föräldrarådgivare ingår i utredningens referensgrupp.

Utredningens frågor till Spånga-Tensta har haft en annan inriktning utifrån att utredningens syfte inte är relevant här. Ett dialogmöte har hållits med avdelningschef och enhetschef vid resursenheten. Det handlade om familjecentralens roll och funktion samt styrkor och svagheter med nuvarande familjecentral. Vidare berördes eventuellt behov av fler familjecentraler och utvecklingsområden i befintlig verksamhet.

Socialtjänstens förebyggande arbete vid familjecentralen

Vid familjecentralen arbetar fyra föräldrarådgivare med lång erfarenhet. Här erbjuds Komet och man ansvarar för samordningen av ABC. De erbjuder stödsamtal och ansvarar för frivilliga samsamtal. Härifrån sker samverkan med skolan, förskola, religiösa samfund och lokala föreningar. Arbetet vid familjecentralen beskrivs som mångsidigt och kvalificerat. Från familjecentralen arbetar föräldrarådgivarna med att särskilt nå ut till föräldrar som har dåliga erfarenheter av myndigheter. Familjecentralen har hög besöksfrekvens, vilket är en följd av ett kontinuerligt utåtriktat arbete. Årligen görs analyser för att lyssna in vilka behov som finns.

Vid dialogmötet framkom att det behövs tydliga mål för det förebyggande sociala arbetet. Arbetet ska bygga på lokala behov och syfta till att nå familjer som socialtjänsten annars har svårt att komma i kontakt med. Vidare framhölls att det ska vara de som inte får hjälp någon annanstans som familjecentralen riktar sig till i första hand för då fyller den en funktion för socialtjänsten i stort. Då prioriteras familjecentralen i förvaltningen och den blir varaktig.

Familjecentralen i relation till övrig socialtjänst

Socionomerna vid familjecentralen har arbetat länge och i olika funktioner inom socialtjänsten. Det är en vinst för förvaltningen att ha en arbetsplats att erbjuda erfarna socialarbetare. På det viset stannar spetskompetensen kvar och utgör en resurs i hela socialtjänsten.

Föräldrarådgivarna informerar kontinuerligt om verksamheten både inom familjecentralen men framför allt i närsamhället. Familjerådgivarnas roll är också att knyta och underhålla kontakter lokalt. Det är en central arbetsuppgift som ger vinster för socialtjänsten.

Avtal

Det är oklart om det senaste avtalet med Stockholms läns landsting från 2007 fortfarande är giltigt.

Utveckling av befintlig familjecentral

Den befintliga familjecentralen bedöms ligga strategiskt och det finns inte planer på att starta fler.

Innehåll och prioriterade grupper

Det ständigt pågående utåtriktade arbetet och återkommande analyser gör att familjecentralen är uppdaterad på vilka grupper som är prioriterade. Idéer inför framtiden som lyfts vid dialogmötet var:

- *Hembesöksprojektet* som Rinkeby resursenhet gör i samverkan med barnavårdscentralen
- Barn till föräldrar med psykisk ohälsa
- Anhörigfamiljehem

Barn- och mödrahälsovården

För att undersöka förutsättningarna för att starta familjecentraler lokalt inom hälsovården har telefonintervjuer gjorts med verksamhetschefer för barnavårdscentraler och barnmorskemottagningar i ytterstaden, därutöver har verksamhetsutvecklare inom barnhälsovård och barnmorskemottagningar bjudits in till utredningens referensgrupp.

Verksamhetschef vid barnavårdscentralen i Bredäng i Skärholmens stadsdelsområde ser små möjligheter. Hon påpekar att landstinget inte har förbyggande frågor på detta sätt och framhåller vikten av centrala avtal mellan kommun och landsting. En annan svårighet är att barnavårdscentraler inte bör vara för små, och att hon har uppmärksammat att barnavårdscentraler slås ihop. Hon beskriver goda erfarenheter av att arbeta i strukturerad samverkan lokalt och att då även psykiatri och polis ingick, här nämns nätverkshuset i Älvsjö som ett gott exempel.

BVC-sköterska och verksamhetschef vid Skärholmens vårdcentral är positiva till att lokalt, ta steg i riktning för familjecentral.

Verksamhetschef för ett flertal barnmorskemottagningar däribland Skärholmen, Gullmarsplan, Farsta och Vantör menar att utan avsatta medel och tydlig viljeinriktning från ledning saknas förutsättning att starta familjecentral. Detta finns inte i dagsläget.

Biträdande verksamhetschef vid barnhälsovården nordväst där Hässelby barnavårdscentral ingår ser möjligheter med en familjecentral. Samtidigt betonar hon att utökad samverkan och mer samarbete mellan socialtjänst och hälsovård kan utvecklas redan inom befintliga ramar.

Verksamhetschef vid BVC Capiro i Farsta är tydlig med att hon vill arbeta för en familjecentral i Farsta i samarbete med kommunen.

Samordnarbarnmorskor inom Stockholms läns landsting och vårdutvecklare inom barnhälsovården ser möjligheter med etablering av fler familjecentraler och stödjer gärna en sådan utveckling. De betonar vikten av politisk förankring och stöd i ledning.

I kontakt med verksamhetschefer och vårdutvecklare inom barn- och mödrahälsovården framkommer att flera är positiva till ett utvidgat och fördjupat samarbete med kommunala verksamheter. Vissa ser utrymme till samarbete inom befintlig verksamhet andra betonar vikten av politisk förankring, formaliserade avtal och avsatta medel.

Övrigt

Utredningen har presenterats på avdelningschefsnätverket och en majoritet önskade att fler stadsdelsförvaltningar skulle ingå i utredningen utifrån att de såg behov av att stärka det förebyggande arbetet i samverkan över hela staden.

Vid majoritetsskiftet i landstinget 2006 lades besparingar på familjecentraler och vårdval infördes. Det ledde till att familjecentraler stängdes. Inga bindande avtal fanns. I Region Jönköping valde man att inte låta vårdvalet gälla familjecentraler vilket förhindrade nedläggningarna.

Hösten 2014 presenterade Ramböll en studie om familjecentraler (familjecentrum). Den var beställd av socialdepartementet och undersökte bland annat hur en vägledning för att starta familjecentraler skulle kunna utformas. I studien beskrivs också familjecentralsliknande verksamheter vilket innebär att ansatsen att vilja arbeta förebyggande och i samverkan är densamma som i en familjecentral. Skillnaden är att en sådan verksamhet inte fullt ut uppfyller kriterierna.

Region Skåne har utarbetat en avtalsmall och en vägledning för att underlätta startandet av familjecentraler. För att göra det attraktivt för barnmorskemottagningar och barnavårdscentraler att ingå i familjecentraler utdelas premie på 250 000/350 000 kronor till de som är samlokaliserade med kommunens öppna förskola och socialtjänst. För att ansöka om medel behöver vissa kriterier vara upp-

fyllda; avtal, minimum 20 timmar socialtjänst och 20 timmar öppen förskola per vecka och att de olika professionerna är där samtidigt.

I Region Jönköping har Regionförbundet i Jönköpings län tillsammans med forskare utvecklat ett uppföljningsinstrument som används av över hälften av familjecentralerna över hela landet. Det mäter hur väl kriterierna för familjecentral är uppfyllda samt skattar kvalitén på arbetet och på samverkan. Material som både används i utveckling av verksamheten och för att synliggöra familjecentralens arbete för förvaltningen.

Utredningen sammanfattas i ett tjänsteutlåtande som redovisas socialnämnden i december 2015.

Bilagor

Intervjuguide

Kartläggning

- Vilka är samarbetspartners vid barnmorskemottagning, barnavårdscentral och öppna förskolan?
- Nuvarande samarbeten?
- Nuvarande samarbetsavtal?
- Vilket förebyggande socialt arbete bedrivs vid stadsdelsförvaltningarna som riktar sig till barn, unga- och familj? Vad ser man för möjligheter till närmare samarbete med landstinget utifrån dessa?
- Vilka förebyggande arbeten som riktar sig till barn-, unga- och familj har landstinget (och privata) inom ert område?
- Lokalisering av barnmorskemottagning, barnavårdscentral, öppna förskolor och socialtjänstens förebyggande arbete?
- Stödgrupper – fldr med missbruk psykisk ohälsa. Sommar och vinterlov?

Efter detta har deltagarna vid dialogmötet fått beskriva hur de skulle önska att en familjecentral utformades hos dem. Prioriterade grupper, lokalisering, lämplig stadsdel (ar) mm.

Möjlig framtid

Hur skulle en familjecentral kunna se ut hos er? Aktörer, prioriterade grupper, bygga vidare på?

Är det något mer jag skulle behöva fråga om för att undersöka förutsättningarna hos er?

Avslutningsvis har alla ombetts svara på skattningsfrågor enskilt och skriva ner svaren på varsin lapp. Detta för att var och en ska få möjlighet att fundera lite extra och skriva ner enskilt vad de själva tycker.

Individuella skattningar

- Hur bedömer ni förutsättningarna vara för att starta familjecentral? Skattning 1-10.
- Hur angeläget är det för ert område att ha familjecentral?
- Hur angeläget är det hos er där du arbetar att ha familjecentral?
- Hur angeläget är det för dig att ha familjecentral?

Intervjuade vid dialogmöten i ytterstadsdelarna

Stadsdelsförvaltning	Chefer	Medarbetare	Verksamheter
Hässelby-Vällingby 30/9 2015	Ingrid Brännfors, utvecklingschef Birgitta Hedlund Kenttä, biträdande enhetschef, vuxna	Laura Hellqvist, metodutvecklare	Barn- och unga, utvecklingsenhet
Farsta 24/08 2015	Kristina Svärting, enhetschef öppenvård Pernilla Lilja, biträdande enhetschef öppenvård Rosemarie Enström, vikarierande enhetschef fritid	Helal Chebaro, kurator vid Famnen Emma Norbäck, behandlare	Öppenvård Öppna förskolan/Fritid
Skärholmen 1/9 2015	Sofia Björkvall, enhetschef öppenvården Annica Hinders, enhetschef öppna förskolan Fredrik Skoglund, enhetschef mottagningsenheten, relationsvårdsteamet	Maria Quaglia, BVC-sköterska Skärholmen BVC	Öppenvård Mottagningsgrupp, relationsvårdsteam Öppna förskolan/Fritid BVC
Enskede-Årsta-Vantör 16/9 2015	Efva Gullberg, enhetschef öppenvård Ann Lasses, biträdande enhetschef öppenvård Katarina Elfving, enhetschef utredning barn 0-9 år	Ewa Franzén, controller, kvalitetsarbete Mia Stavling, utvecklingskoordinator för öppna förskolan	Utredningsenhet barn 0-9 år Öppenvård Öppna förskolan
Skarpnäck 6/10 2015	Leif Bergström, enhetschef öppenvården Barbro Andersson biträdande enhetschef	Pernilla Dahlgren Magnus Braun Ewa Brask Kristin Krabbe Dedjen Neamen-Ghirmay Stina Björk Pontus Hartug, samtliga behandlare	Öppenvård
Rinkeby-Kista 9/9 2015	Åsa Edlund, enhetschef familjestödsteamet Annika Björklund, enhetschef öppna förskolan	Lena Wuopio, samordnare för förebyggande föräldrastöd, arbetsledare för föräldrarådgivarna i Familjehuset	Öppenvård Familjehus Öppna förskolan
Spånga-Tensta 15/9 2015	Toni Mellblom, avdelningschef Stina Löfström, enhetschef vid familjestödsenheten	Carina Nyström, kurator vid familjecentralen i Spånga-Tensta	Individ och familj, öppenvården Familjecentral

Referensgrupp

Carina Nyström, kurator vid familjecentralen i Spånga-Tensta

Åsa Edlund, enhetschef familjestödsteamet, Rinkeby-Kista

Annika Björklund, enhetschef öppna förskolan, Rinkeby-Kista

Leif Bergström, enhetschef öppenvård, Skarpnäck

Lena Eidebo, familjebehandlare Enskede-Årsta-Vantör

Maria Stavling, utvecklingskoordinator för öppna förskolan, Enskede-Årsta-Vantör

Ann Gardeström, enhetschef utredningsenhet unga, Bromma

Tove Alm, enhetschef öppenvård, Södermalm

Anne-Charlotte Jonsson, samordnarbarnmorska, Stockholms läns landsting, Södersjukhuset

Malin Söderberg, samordnarbarnmorska, Stockholms läns landsting, Med dr, Södersjukhuset

Susanne Hagelbäck, BVC Hässelby, Stockholms läns landsting

Maria Quaglia, BVC Skärholmen, Stockholms läns landsting

Åsa Heimer, Vårdutvecklare Barnhälsovård, enhet Nord

Marianne Gabrielsson, projektledare, utvecklingsenheten, Socialförvaltningen i Stockholms stad