



Stockholms  
stad

**Fler familjecentraler  
i ytterstaden -  
delrapport  
November 2016**

[stockholm.se](http://stockholm.se)



## Sammanfattning

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. Utredningen visade att det fanns förutsättningar. Ett stadsövergripande projekt vid socialförvaltningens kompetenscenter barn och unga med erfarenhetsutbyte och kunskapsinhämtning har drivits under 2016. De sju stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden har deltagit i satsningen och har beviljats stimulansmedel. Under året har steg tagits mot att etablera fler familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter (där flera av de fyra verksamheter är samlokaliserade men inte samtliga) i ytterstaden och fördjupa befintlig verksamhet i de två ytterstadsdelar som har befintliga verksamheter.

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. Det ger även möjligheter för den lokala demokratin att stärkas. Genom att initiera samarbeten med bibliotek, kulturverksamheter, medborgarkontor, studieförbund och lokala föreningar skapas mötesplatser för att nå medborgarna, stärka demokratin och öka barns, ungas och vuxnas delaktighet.

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*.

Vid de fem stadsdelsförvaltningar som arbetar mot etablering av familjecentral Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby, Skarpnäck och Skärholmen har en projektstruktur satts samman där representanter från individ och familj respektive förskola, barn- och mödrahälsovård ingår på alla nivåer. Kartläggningar har gjorts över vilka behov familjerna har, med vilka lokala aktörer som samarbeten kan initieras eller stärkas, hur samarbeten med hälsovården ska formeras och hur medborgarna ska kunna bjudas in och bli delaktiga. Hembesöksprogrammet som arbetats fram i Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltningen tillsammans med Rinkeby barnavårdscentral har presenterats och samtal pågår i övriga ytterstadsdelar om att en framgångsfaktor är att programmet erbjuds utifrån en samlokaliserad verksamhet. Strukturer för etablering av

familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter har byggts upp med fokus på stärkt föräldrastöd, samverkan, samlokalisering, delaktighet och att kontinuerligt utveckla och stärka barns möjligheter till delaktighet. De har identifierat områden som de utifrån ett folkhälsoperspektiv beskriver är i behov av den plattform för föräldrastöd som en familjecentral innebär. Samtal förs med lokalansvariga i området och i dialog med lokal barn- och mödrahälsovård diskuteras samlokalisering. Lokala hälsovårdsverksamheter är positiva till stärkt samverkan och ökat samarbete. En majoritet ser fördelar med en samlokalisering och önskar samarbeta för etablering inom befintliga ekonomiska ramar.

Stadsdelsförvaltningarna Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista har familjecentral respektive familjecentralsliknande verksamheter. I dessa stadsdelsförvaltningars arbete har fokus under året legat på att stärka barn och föräldrars medverkan, samverkan och att arbetet med barnkonventionen ska genomsyra verksamheten. Här beskrivs föräldradiologer och att stärka pappors delaktighet som prioriterat.

Ett stadsövergripande projekt vid socialförvaltningen för erfarenhetsutbyte och utbildningssatsningar samt forum för gemensamma ställningstaganden ger förutsättningar för att nå likställighet över staden. Det övergripande projektet kommer att följa upp verksamheten för att säkerställa att familjecentralerna gör skillnad för barn, unga och vuxna i ytterstadsdelarna.

## Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
Innehåll .....	5
Bakgrund .....	6
En stadsövergripande satsning .....	7
Sju utvecklingsarbeten i samarbete mellan socialtjänst, öppna förskolan och barn- och mödrahälsovården .....	8
Breddat utvecklingsarbete 2017-2020 .....	10

## Bakgrund

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. En familjecentral är en mötesplats för barn och föräldrar. Idag finns en familjecentral i Stockholms stad, i Spånga-Tensta.

Familjecentralsliknande verksamheter finns i Rinkeby-Kista. Arbetsmodellen är sprungen ur praktikers initiativ och har funnits sedan 80-talet. År 2013 fanns 251 verksamheter som kallade sig familjecentraler i landet, av dessa var 112 samlokaliserade och bestod av de fyra verksamheterna, barnavårdscentral, barnmorskemottagning, öppna förskolan och socialtjänstens föräldrarådgivare (Abrahamsson & Kjellén 2013). Fler verksamheter har startats upp sedan dess.

För att motverka 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*.

Den sociala hållbarhetskommissionen vid stadsledningskontoret kartlade och synliggjorde under 2015 utvecklingen i staden. De påvisade sociala skillnader mellan stadsdelsområden. Utredningen av förutsättningarna för att starta familjecentraler bekräftade bilden, det finns stora behov av tidiga insatser för att kunna motverka att barn utvecklas ogynnsamt i utsatta delar av ytterstaden.

Ärendet *Förstudie - utreda förutsättningar för fler familjecentraler i ytterstadsdelarna* dnr 1.5.1-789/2015 socialnämnden 2015-12-15 beskrev att förutsättningarna för att starta familjecentraler var goda i ytterstadsdelarna. Chefer och medarbetare i stadens ytterstadsdelar var positiva till att starta familjecentraler. De såg praktiska lösningar, de ville öka sin tillgänglighet, möta invånarnas behov tidigt och stärka integrationen genom att etablera familjecentraler. Ledningen i förvaltningarna uttryckte sitt stöd. Behov av öronmärkta medel betonades samt stöd i ledning och långsiktig planering för att kunna etablera och driva familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Diskussioner fördes om behov av avtal med hälsovården och vad som var möjligt att utveckla enbart med kommunalt mandat.

Utredningen visade att det inom barn- och mödrahälsovården saknades en central politisk viljeinriktning mot att etablera fler familjecentraler vid utredningens genomförande. I de lokala verksamheterna inom barn- och mödrahälsovården såg man såväl möjligheter som utmaningar.

## En stadsövergripande satsning

Ett stadsövergripande projekt vid socialförvaltningen med erfarenhetsutbyte och kunskapsinhämtning välkomnades av ytterstadsdelarna och har drivits under 2016.

Förvaltningschefen gavs i uppdrag av socialnämnden 2016-01-26 i ärendet *Förslag på inriktning av forsknings- och utvecklingsmedel, samt fördelning av medel till lokala utvecklingsprojekt och studiebesök, år 2016* Dnr 3.2.2-871/2015 att fördela utvecklingsmedel till stadsdelsförvaltningarna inom arbetet med att etablera fler familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter i ytterstaden.

Medel fördelades till de sju stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden efter att inkomna ansökningar med projektplanering granskats och godkänts.

Kompetenscenter barn och unga har under 2016 drivit utvecklingsarbetet *Fler familjecentraler i ytterstaden*. Strukturen för förbättringsarbetet tar avstamp i genombrottsmetoden<sup>1</sup>. Metoden innebär ett övergripande projektupplägg som bygger på att det finns mandat och förutsättningar för att testa nya arbetsätt och att de lokala projekten bygger upp en projektstruktur.

Genom fem gemensamma inriktningsmål har ett arbete mot samma mål drivits. Målen har formulerats i samråd med representanter från Föreningen för Familjecentralernas Främjande (FFFF) och med beaktande av kunskap om samverkan, implementering och förbättringsarbete. De fem gemensamma inriktningsmålen är.

Mål 1. Erbjudna tidiga hälsofrämjande insatser för barnfamiljer

Mål 2. Samverka med barnvårdscentral, barnmorskemottagning och öppna förskolan

Mål 3. Samlokalisering

Mål 4. Delaktighet - åtgärder för att verksamheten ska vara relevant, meningsfull, tillgänglig och till hjälp för barn och deras föräldrar, socialtjänstens övriga delar och lokala aktörer

---

<sup>1</sup> Läs vidare i FoU i Väst (2014) *Förändring, förbättring, lärande – introduktion och inspiration till förbättringsarbete och genombrottsmetoden* GR.  
[https://www.grkom.se/download/18.79ccfd6c14a22cf0634e682a/1418200471805/genombrottsmetoden\\_forandring\\_forbattning\\_larande\\_2014.pdf](https://www.grkom.se/download/18.79ccfd6c14a22cf0634e682a/1418200471805/genombrottsmetoden_forandring_forbattning_larande_2014.pdf)

Mål 5. Använda självvärderingsinstrumentet som diskussionsunderlag i arbetet mot etablering av familjecentraler

*En förmiddag om familjecentraler* anordnades 2 september 2016 med syfte att erbjuda en gemensam kunskapsgrund. Inbjudan riktade sig brett till hela staden med samverkanspartners och 120 personer deltog. Socialborgarrådet Åsa Lindhagen (mp) inledde dagen. Medarbetare från Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning och Rinkeby barnavårdscentral berättade om *Utökat hembesöksprogram i Rinkeby barnhälsovård och socialtjänst i samverkan*. Karolinska institutet Institutionen för folkhälsovetenskap har utvärderat arbetet och presenterade resultat från uppföljningsstudien. De sju ytterstadsdelarnas arbets- och styrgrupper arbetade sedan vidare under eftermiddagen stadsdelsvis.

En gemensam studieresa till Göteborg är planerad. Samordnarna vid de sju stadsdelsförvaltningarna tillsammans med öppenvårdschefer samt representanter från socialförvaltningen och kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm kommer att delta. Därutöver deltar chefer från demokrati och preventionenheter, öppna förskolan och i några fall hälsovården. Under resan kommer erfarenheter att delas med liknande utvecklingsarbeten i Göteborg stad och Region Skåne och studiebesök kommer att genomföras vid familjecentraler. Teman som vi kommer att fördjupa oss i är familjecentralerliknande verksamheter där alla fyra benen inte är samlokaliserade, att nå svårnådda målgrupper, familjecentralens roll i integration av nyanlända och frågor som berör service respektive biståndsbedömda insatser.

## **Sju utvecklingsarbeten i samarbete mellan socialtjänst, öppna förskolan och barn- och mödrahälsovården**

I de sju stadsdelsförvaltningarna finns samordnare som samordnar satsningen i den egna stadsdelsförvaltningen. De är föräldrarådgivare, koordinator för öppna förskolan eller biträdande enhetschef.

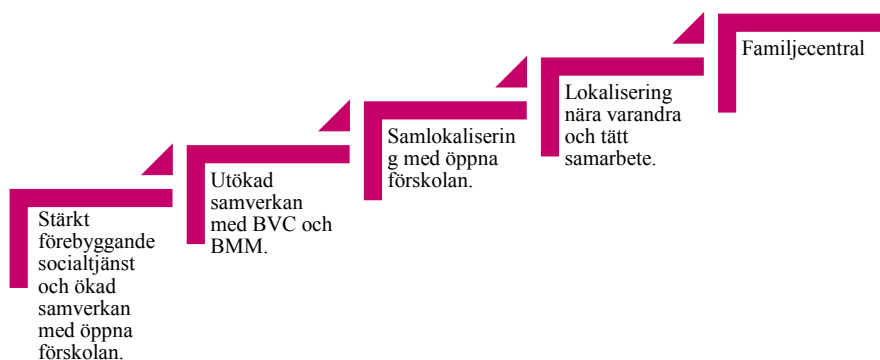
Vid de fem stadsdelsförvaltningar som arbetar mot etablering av familjecentral har en projektstruktur satts samman, operativ grupp som bereder frågor och styrgrupp som fattar beslut och ger uppdrag. I såväl de operativa arbetsgrupperna som i styrgrupperna deltar representanter från individ och familj respektive förskola, barn- och mödrahälsovård.

I de två ytterstadsdelarna som vidareutvecklar befintliga verksamheter driver samordnarna tillsammans med enhetschefer arbetet inom befintlig struktur.



## De sju ytterstadsdelarnas arbete

Under året har ytterstadsdelarna haft workshops, strategiska möten, gemensamma föreläsningar och tvärprofessionella erfarenhetsutbyten i syfte att ta steg mot att etablera fler familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter i ytterstaden och fördjupa befintliga verksamheter. Ett stärkt preventivt socialt arbete, ökat samarbete med öppna förskolan och fördjupad samverkan med befintlig hälsovården är viktiga steg på vägen mot fullskaliga familjecentraler.



I figuren ovan ges ett exempel på hur stegen mot en familjecentral kan se ut där varje steg erbjuder möjligheter. 2016 har samtliga klivit upp till det andra steget och planering pågår för hur och om de kommande stegen ska kunna tas i respektive stadsdelsförvaltning.

Kartläggningar har gjorts över vilka behov familjerna har, vilka lokala aktörer som samarbeten kan initieras eller fördjupas med och hur medborgarna ska kunna bjudas in och bli delaktiga. De fem ytterstadsdelarna har identifierat stadsdelsområden som de utifrån ett folkhälsoperspektiv beskriver är i behov av den plattform för föräldrastöd som en familjecentral innebär.

Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby, Skarpnäck och Skärholmen arbetar med mål 1-4. De erbjuder och utvecklar hälsofrämjande insatser såsom föräldrastöd, samarbetar med representanter från förvaltningens öppna förskola, lokala barn- och mödrahälsovårdsverksamheter och undersöker tillsammans hur en samlokalisering skulle kunna realiseras. Genom att arbets- och styrgrupperna har en bred representation ger det förutsättningar för att satsningen integreras i befintliga verksamheter och delaktigheten fördjupas. Barns och familjers delaktighet är ett inriktningsmål som stadsdelsförvaltningarna arbetar med integrerat i arbetet med de hälsofrämjande insatserna. Skärholmen stadsdelsförvaltning deltar i Innovationsguiden med avsikten är att stärka barns och föräldrars

delaktighet. Det är genom ett samarbete mellan Socialdepartementet och Sveriges kommuner och landsting som tjugo kommuner eller stadsdelsförvaltningar erbjuds delta i ett nationellt utvecklingsarbete. Innovationsguiden är ett nationellt utvecklingsarbete som syftar till att utveckla nya och förbättrade lösningar inom den sociala barnvården, utifrån och tillsammans med barn och unga, med stöd från tjänstedesigners.

Hembesöksprogrammet som bedrivs i Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning i samarbete med Rinkeby barnvårdscentral, har presenterats och diskuterats och samtal pågår om hur programmet skulle kunna prövas. En diskussion är om hembesöksprogrammet skulle kunna erbjudas alla förstföderskor i avgränsade stadsdelar, och inte samtliga förstföderskor i hela stadsdelsförvaltningars upptagningsområden. En annan är att en framgångsfaktor för programmet är en samlokaliserad verksamhet för att samarbetet mellan barnvårdscentralen och kommunens föräldrarådgivare ska kunna etableras och bibehållas.

Arbete pågår med att möjliggöra en samlokalisering genom kontakter med lokalansvariga i området och i dialog med lokala barn- och mödrahälsovårdsverksamheter. Lokala hälsovården är positiva till stärkt samverkan och ökat samarbete. En majoritet ser fördelar med en samlokalisering och önskar samarbeta för etablering inom befintliga ekonomiska ramar.

Stadsdelsförvaltningarna Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista beskriver att självreflektionsinstrumentet (mål 5) ger verktyg för att identifiera utvecklingsområden i verksamhetens arbete med att stärka barn och föräldrars brukarmedverkan, samverkan och arbetet med att barnkonventionen ska genomsyra verksamheten. Deras arbete är inriktat på att fördjupa befintliga verksamheter. Här beskrivs föräldrdialoger och att stärka pappors delaktighet som prioriterat.

## **Breddat utvecklingsarbete 2017-2020**

Stadsledningskontorets har utifrån resultatet från hållbarhetskommissionens arbete begärt in lokala utvecklingsplaner för hur utsattheten i stadsdelsförvaltningarnas mest belastade stadsdelar i ytterstaden ska kunna minskas. I dessa planer beskrivs arbetet med att etablera fler familjecentraler, där dessa utvecklingsstrategier sammanfaller. Vidare beskriver de lokala utvecklingsplanerna åtgärder som behöver vidtas för att minska skillnaderna över staden. En stärkt lokal demokrati beskrivs som en utgångspunkt. Här kan en familjecentral utgöra en plattform.

Utvecklingsarbetet *Fler familjecentraler i ytterstaden* med de sju ytterstadsdelarna har kommit en bra bit på väg mot etablering av

fler familjecentraler. Under 2017-2020 föreslår socialförvaltningen att arbetet fördjupas.

- En handlingsplan för den nationella satsningen för psykisk hälsa håller på att sammanställas. Det innebär gemensamma strategier kommun och hälsovård. Socialförvaltningen avser att verka för att medel avsätts för etablering av fler familjecentraler och att hembesöksprogrammet ges förutsättningar för att kunna drivas i fler ytterstadsdelar.
- Satsningen på fler familjecentraler och stärkt förebyggande arbete i samverkan ska följas upp och kvalitetssäkras.
- De ytterstadsdelarna som startar hembesöksprogrammet ges stöd i arbetet.
- Socialförvaltningens stadsövergripande stödstruktur fortsätter. Det innebär att socialförvaltningen bistår med erfarenhetsutbyte och kompetensutveckling samt med forum för gemensamma ställningstaganden (stadsdelsdirektörer, gärna områdeschefer inom hälsovård) vilket möjliggör likställighet över staden. Arbetet görs i samarbetet med uppdrag psykisk hälsa vad gäller aktiviteter och erfarenhetsutbyte. Utbildningssatsningar kommer att erbjudas med fokus på förbättringsarbete, samverkan, brukarmedverkan, tidiga insatser och föräldrastöd.