



Delrapport
Stärkt tidigt stöd i
samverkan – i ytterstaden
2017-2019
September 2019

Delrapport september 2017-september 2019 - Stärkt tidigt stöd i samverkan

September 2019

Dnr: 1.5.1-638/2017

Kontaktperson: Marianne Gabrielsson

Omslagsfoto: Förälder i ytterstaden som laddar ner enkät i öppna förskolan via QR-kod. Personerna på bilden har godkänt att bilden sprids.

Sammanfattning

Kontaktytorna mellan socialtjänstens arbete med främjande och förebyggande insatser och familjer med små barn behöver utvecklas. Socialtjänsten behöver få kännedom tidigt om både riskgrupper och behov av universella insatser för att stärka eller bibehålla barn, unga och familjers fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Oro inom mödra- och barnhälsovården kring barnfamiljer i utsatta livssituationer behöver fångas upp på ett bättre sätt och tas om hand, innan situationen för barnet föranleder en anmälan till socialtjänstens myndighetsutövning. Detta var resultat från en utredning om att starta fler familjecentraler som fanns som uppdrag i budget för 2015 och som utmynnade i en ansökan till Stockholms stads sociala investeringsfond. Medel beviljades 2017 för ett fyraårigt projekt om stärkt stöd i samverkan i ytterstaden. Här presenteras resultat då halva projekttiden gått.

Stärkt tidigt stöd i samverkan är utformat för att kunna tillgängliggöra och erbjuda stöd tidigt i de områden i staden som har de högsta ohälsotalen, störst andel av befolkningen som lever i social utsatthet största andelen elever med låg måluppfyllelse i skolan, högst arbetslöshet, grövsta kriminaliteten, högst andel unga som varken studerar eller arbetar, flest föräldrar med litet socialt nätverk och där barnen har den sämsta språkutvecklingen. Dessa utmaningar har satsningen i fokus.

Stärkt tidigt stöd i samverkan innebär att beprövade arbetsätt och samarbeten som pågick i mindre skala i delar av staden har kunnat startas och utökas till fler delar. Detta som en följd av att två till tre ytterligare medarbetare i varje ytterstadsdelsförvaltning utför ett förebyggande, hälsofrämjande arbete i samverkan med den lokala barn- och mödrahälsovården som riktar sig till blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år.

Såväl stadens strategi för att minska risken för att barn, unga och unga vuxna dras in i kriminalitet som inriktningen på den pågående översynen av socialtjänstlagen understryker vikten av ett tidigt och lättillgängligt stöd till familjer.

I delrapporten beskrivs arbetet som pågår i ytterstaden med fokus på föräldrarådgivarnas uppgifter. I ytterstaden tar föräldrar emot råd- och stödsamtal, hembesök i de utökade hembesöksprogrammen och deltar i strukturerade universella föräldraskapsstödsprogram. Föräldrar besöker de öppna förskolorna och ytterstaden använder beprövade strategier för att nå föräldrar i svårnådda målgrupper. Av de föräldrar som varit på råd- och stödsamtal uppger 95 procent att samtalen har varit till hjälp för dem i föräldraskapet. Till hjälp i ytterstadens kvalitetsarbete har en gemensam digital uppföljningsstruktur tagits fram där arbetet följs upp systematiskt på aggregerad nivå.

Under de resterande två åren kommer fokus ligga på att integrera arbetet in i familjecentraler där så är möjligt, utveckla råd- och stödsamtalen, utöka och formalisera samarbetena med civilsamhället och fortsätta och systematiskt lyssna in barn och föräldrars behov. Ytterligare utvecklingsområden är att nå målgrupper som riskerar att glömmas bort och ett aktivt våldspreventivt arbete.

Arbetet fortgår i linje med ansökan, föräldrar tar emot stödet och uppger att de känner sig stärkta av stödet. Arbetet går i linje med två av de tre målområdena i den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd. Det tredje målet avser stödjande organisation. Här finns dock en oro då stora delar av ytterstadens föräldraskapsstöd finansieras av projektmedel. För att det framgångsrika arbete som etablerats i ytterstaden ska kunna nå fler barn och föräldrar och finnas kvar efter satsningens slut behöver en varaktig finansiering säkerställas.

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	6
Problembeskrivning och utgångspunkter	8
Syfte och mål.....	10
Förebyggande arbete, tidigt stöd och föräldraskapsstöd	12
Ytterstadens universella föräldraskapsstöd	13
Insatser och tillgängliggörande strategier	14
Utveckling och kontinuerligt förbättringsarbete	19
Resultatredovisning efter halva projektiden	21
Summering och reflektion över måluppfyllelse	43
Avslutningsvis.....	46

Inledning

Stockholm ska vara en modern storstad med möjligheter och valfrihet för alla. Alla barn som vistas i Stockholm ska få sina rättigheter tillgodosedda i enlighet med Barnkonventionen. Detta är utgångspunkten för socialnämndens mål - barn och unga växer upp under trygga förhållanden.

Anmälningar till socialtjänstens mottagnings- och utredningsenheter om oro för barn som far illa eller riskerar att fara illa har ökat kraftigt på senare år. För att arbeta emot sociala problem behöver förebyggande arbete och tidiga insatser förstärkas i staden och i samverkan med andra myndigheter och civilsamhällesaktörer. Flera av de faktorer som utgör riskfaktorer för att barn utvecklas på ett ogynnsamt sätt ansvarar kommunen för. I stadens strategi¹ för att minska att barn, unga och unga vuxna ska dras in i kriminalitet, beskrivs att staden ska arbeta främjande, förebyggande och i samverkan med relevanta aktörer i barn och föräldrars närhet i syfte att främja goda uppväxtvillkor för alla barn. Satsningen som beskrivs i denna delrapport beskriver hur ytterstaden har förstärkt och i flera fall byggt upp ett sådant föräldraskapsstöd.

Socialtjänstlagens femte kapitel rör barn och unga. Här fastslås att socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Vidare ska socialnämnden bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa (5 kap. 1 § punkten 1 och 3 socialtjänstlagen (2001:453), SoL). Den pågående satsningen i ytterstaden som bedrivs med stöd från socialförvaltningen *Stärkt tidigt stöd i samverkan* knyter tydligt an till dessa lagparagrafer.

Agenda 2030:s globala mål för hållbar utveckling ska ligga till grund för en hållbar utveckling och Stockholms stad ska vara ledande i genomförandet av de 17 globala hållbarhetsmålen. Det tredje målet god hälsa och välbefinnande har bäring på ytterstadens arbete.

Att etablera ett förebyggande föräldraskapsstöd går i linje med slutbetänkandet från kommissionen för jämlik hälsa SOU 2017:47. Det handlar om att skapa mer likvärdiga villkor och förutsättningar för en god och jämlik hälsa. Satsningen knyter an till målområdet det tidiga livets villkor.²

¹ Stockholms stads strategi för att minska risken för att barn, unga och unga vuxna dras in i kriminalitet 2019-2022, diarienummer 3.1.1-161/2019

² Slutbetänkande av kommissionen för jämlik hälsa. SOU 2017:47 *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa*

Satsningen har bärighet på följande budgetuppdrag:

- Fler familjecentraler
- Vidareutveckla det förebyggande arbetet samt tidiga och kunskapsbaserade insatser och en likställighet i stadens verksamheter
- Implementera och genomföra stadens ANDT-program
- Strategi för hur staden kan minska risken för att barn och unga vuxna dras in i kriminalitet
- Socialtjänstens verksamhet ska bli mer innovativ genom att exempelvis utveckla användandet av digitalisering
- Utveckla samarbetet med brukar- och intresseorganisationer
- Utredda hur information av socialtjänsten kan förbättras i utsatta områden för att minska fördomar och misstroende

Bakgrund

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

Utredningen genomfördes i de sju stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden Enskede-Årsta Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista, Skarpnäck, Skärholmen och Spånga-Tensta. Den visade att stadsdelsförvaltningarna såg förutsättningar för att etablera familjecentraler men att lokala verksamhetschefer inom barn- och mödrahälsovården och beställarenheten inom Stockholms läns landsting förmedlade att de inte hade planer på att starta familjecentraler eller nyetablera barnvårdscentraler. Däremot visade utredningen att det fanns en samsyn mellan barnvårdscentraler, barnmorskemottagningar och socialtjänsten i ytterstaden kring att öka kontaktytan mot småbarnsfamiljerna i de mest utsatta stadsdelarna där ohälsotalen är höga och riskerna för ogynnsam utveckling för barnen är som störst.

Inom stadsdelsförvaltningarna fanns kunskapsbaserade arbetssätt och utvärderade metoder med goda resultat, såsom det universella strukturerade föräldraskapsstödsprogrammet ABC (alla barn i centrum) och det utökade hembesöksprogrammet som utarbetats i Rinkeby och som var möjliga att använda under givna förutsättningar inom landstinget. Ytterstadsdelsförvaltningarna förmedlade att utan öronmärkta medel för ett förebyggande arbete upptogs medarbetarnas arbete av de biståndsbedömda insatserna.

Ett stadsövergripande projekt vid socialförvaltningen *Fler familjecentraler i ytterstaden* drevs under 2016 med stöd av

socialförvaltningens centrala utvecklingsmedel. Fokus låg på att stärka samverkan, utöka det tidiga och tillgängliga stödet i dialog med familjer och använda ett självreflektionsinstrument för att främja att barnkonventionen genomsyrade verksamheter och samarbeten. Inom projektet etablerades kontakter med myndigheter och organisationer av relevans för det gemensamma arbetet.³

En social investering

Stockholms stad inrättade en fond för sociala investeringar 2016. Till den första utlysningen skickades en ansökan in om ett fyraårigt projekt. Den innehöll yrkanden om finansiering av två tjänster per ytterstadsdelsförvaltning för att kunna utöka det tidiga föräldraskapsstödet i samverkan med barn- och mödrahälsovården. Det avsåg det arbete som en kommun gör vid en familjecentral, men utan anspråk på barn- och mödrahälsovården - ett familjecentrerat arbetssätt. Ansökan skrevs av socialförvaltningen i samarbete med de sju ytterstadsdelsförvaltningarna. Medel beviljades 21 juni 2017 av kommunstyrelsen.

Problembeskrivning och utgångspunkter

Idag finns en stor medvetenhet om att fler kontaktvägar till socialtjänsten behöver etableras och att stöd behöver erbjudas barn och familjer tidigt innan en negativ utveckling har startat och oro för att ett barn far illa har anmälts till socialtjänsten. Detta för att öka förutsättningarna för att med en liten insats stötta föräldrar att ge barnen en gynnsam utveckling. Förebyggande insatser och tidigt stöd som alla som utövar ett föräldraskap lätt kan få tillgång till, är en angelägen väg framåt.

I de områden i staden som har de högsta ohälsotalen, störst andel av befolkningen som lever i social utsatthet, största andelen elever med låg målpuppfyllelse i skolan, högst arbetslöshet, grövsta kriminaliteten, högst andel unga som varken studerar eller arbetar, flest föräldrar med litet socialt nätverk och där barnen har den sämsta språkutvecklingen behöver staden arbeta målmedvetet och strukturerat för att skapa goda uppväxtvillkor.

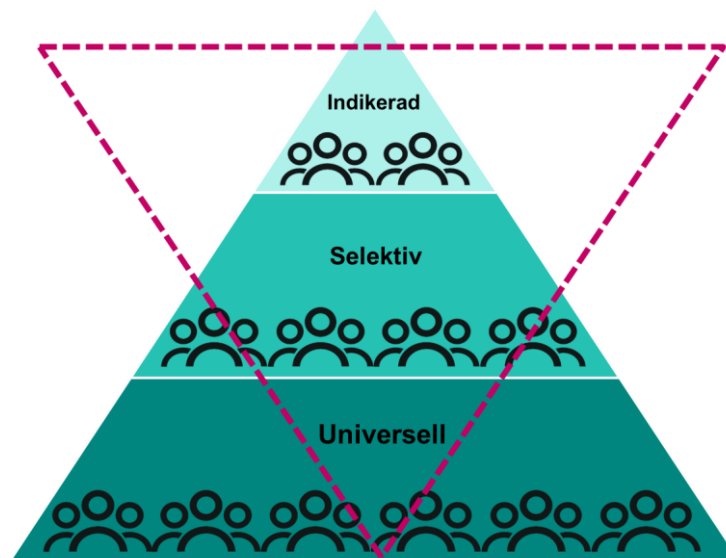
Staden ska arbeta för att minska orsaker till otrygghet. Segregation, bristande integration, social utsatthet och otrygga familjeförhållanden är betydande riskfaktorer för att barn och unga ska utvecklas ogynnsamt. *Stärkt tidigt stöd i samverkan – ytterstaden* har dessa utmaningar i fokus. Det innebär ett aktivt arbete med att stärka skyddsfaktorerna. Ett tryggt föräldraskap, minska isolering och skapa tillit till samhället, bygga en bas för lärande som ökar förutsättningar för att senare lyckas i skolan och ha en meningsfull fritid.

Genom att erbjuda stöd brett kan alla som utövar ett föräldraskap erbjudas stöd. Det innebär att erbjuda ett universellt stöd. Det är

³ SoN 15/12.15 Dnr 1.5.1-789/2015 och SoN 31/1-17 Dnr 1.5.4-66/2016

stöd på denna nivå som ingår i satsningen som beskrivs i denna delrapport. Att erbjuda stöd till grupper som forskning visat att problem kan uppstå hos, innebär ett selektivt stöd. Då stöd erbjuds på indikerad nivå, handlar det om stöd som sätts in då problem har uppstått. Stöd på denna nivå erbjuds efter att behovet av stöd utretts av socialtjänstens myndighetsutövning. Ett förebyggande stöd utgör en kontaktyta för att kunna nå familjer som har behov av mer riktat stöd. Genom att rikta sig till alla, finns möjligheter att nå barn och familjer i behov av stöd som man inte skulle kunna nå om man endast riktade sig till en avgränsad grupp som utmärktes av vissa riskfaktorer. Det kallas *den preventiva paradoxen*.

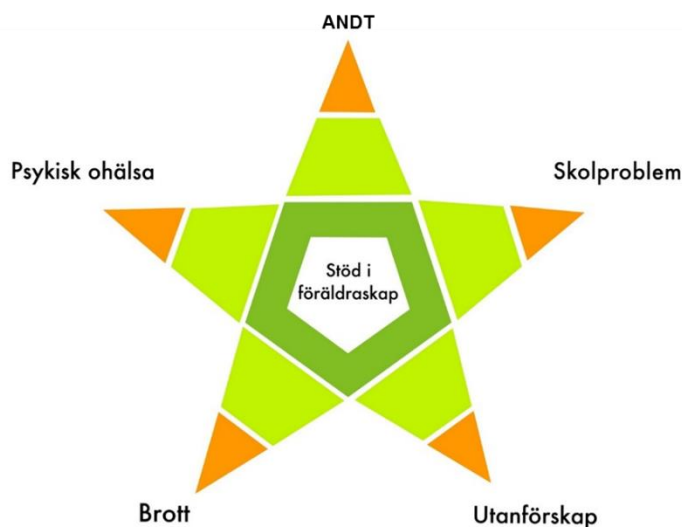
Nedanstående figur – preventionstriangeln - illustrerar att populationen i de olika grupperna skiljer sig stort. Den upp- och nedvända streckade triangeln visar var samhällets kostnader och arbetsinsatser tenderar att läggas. *Stärkt tidigt stöd i samverkan* handlar om att ett universellt stöd ska vara lättillgängligt och väl utbyggt i ytterstaden.



Triangeln visar att målgruppen minskar ju högre upp i triangeln man kommer. Den upp- och nedvända streckade triangeln illustrerar var samhällets kostnader och arbetsinsatser tenderar att läggas.

I nedanstående figur⁴ har man satt samman triangeln för att synliggöra att riskfaktorerna för en rad svårigheter som barn riskerar att hamna i såsom skolproblem, utanförskap, brottslighet och psykisk ohälsa kan avhjälpas genom satsningar på stöd i föräldraskapet. Genom att ge stöd i föräldraskapet minskar risken att problem utvecklas och stöd ska behöva erbjudas till barn som utvecklat svårigheter.

⁴ Ur *En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd*. (2018) Socialdepartementet. Dnr S2018/04678/FST.



Syfte och mål

Syftet med föräldraskapsstöd är att genom föräldrar och andra vuxna som utövar ett föräldraskap främja barnets hälsa och utveckling.⁵ I den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd fastslås att strategins mål är att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt.

Satsningen innebär en utökning av det tidiga hälsofrämjande stödet till familjer. Avsikten är att det ska bidra till att:

- Förbättra hälsan och genom föräldrarna förbättra barnens uppväxtvillkor och därmed ge barn bättre förutsättningar att klara skolan och ha en meningsfull fritid.
- Ge en bas för att kunna öka delaktigheten och stärka medborgardialogen i ytterstaden.
- Sammantaget ge förutsättningar att minska isoleringen, stärka känslan av sammanhang och öka integrationen.

De långsiktiga målen är att:

- Alla barn har goda uppväxtvillkor. Det innebär:
 - Skola och förskola främjar utveckling och lärande
 - Goda relationer i familjen
 - Meningsfull fritid
- Alla barn har god hälsa
- Alla barn och föräldrar är delaktiga i samhället

⁵ En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd (2018) Socialdepartementet Dnr S2018/04678/FST.

Satsningens mål

Blivande föräldrar och föräldrar i ytterstaden med barn i åldern 0-6 år:

- har tillgång till lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd.
- tar del av lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd.
- känner sig stärkta i sitt föräldraskap och har tillit sin egen föräldraförmåga.

Målgrupp för satsningen

Målgruppen för STIS är blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år i stadsdelsförvaltningarna Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista, Skarpnäck, Skärholmen och Spånga-Tensta, med särskild betoning på de områden i stadsdelarna som rapporten Skillnadernas Stockholm⁶ lyfte fram, och som de sju ytterstadsdelsförvaltningarna beskriver som prioriterade i sina lokala utvecklingsplaner.

Berörda verksamheter

Ytterstadsdelsförvaltningarnas familjestödsenheter med tonvikt på medarbetare inom förebyggande socialtjänst med uppdrag som föräldrarådgivare och gruppleddare för föräldraskapsstödsprogram.

Avdelningar för utveckling och demokrati, inriktade på att stärka den lokala demokratin, medborgardialog, integration och samarbeten med civilsamhället. Avdelningar för förskola, fritid och de öppna förskolorna.

Samarbetspartners

Stadsdelsförvaltningarnas mottagnings- och utredningsenheter är samverkansparter för att länka vidare familjer i behov av mer riktat stöd.

Barn- och mödrahälsovård inom respektive stadsdelsområde är framträdande partners i ett familjecentrerat arbetssätt. Likaså förskolor som erbjuder en stimulerande miljö för det växande barnet och som möjliggör att föräldrar kan förvärvsarbeta. Samarbeten med trossamfund, studieförbund, SFI, bibliotek, kulturskola och medborgarkontor. Därutöver av ytterstadsdelsförvaltningarna identifierade lokala organisationer, föreningar och aktörer som bedöms kunna öka det hälsofrämjande arbetet i de prioriterade områdena. Sammantaget utgör samverkansparter en bas för ett samhällsarbete.

⁶ Skillnadernas Stockholm (2015) Stockholms stad

Förebyggande arbete, tidigt stöd och föräldraskapsstöd

2018 fattade regeringen beslut om en nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd.⁷ Strategins målsättning är att alla föräldrar och vuxna som utövar ett föräldraskap ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt. Syftet med föräldraskapsstödet är att främja barnets hälsa och utveckling. Föräldraskapsstöd definieras som insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar och vuxna som utövar föräldraskap, som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn.

I strategin anges tre målområden: Ett kunskapsbaserat arbetssätt, ett tillgängligt stöd och en stödjande organisation. Med kunskapsbaserat arbetssätt avses att kunskap som finns ska systematiseras samt implementering av kunskapsbaserade arbetssätt och metoder. Stödet ska vara lättillgängligt vilket innebär variation i utbud och av arenor. Föräldraskapsstöd ska vara relevant och praktiskt möjligt att ta emot. För att uppnå en tydlig kedja av ansvariga aktörer för föräldraskapsstödet understryks behovet av en stödjande organisation. Det innebär tydligt ledarskap, tillräcklig finansiering och kunskap samt samverkan inom och mellan aktörer.

Här betonas betydelsen föräldrars inbördes relationer har för barnets uppväxtvillkor. Det synliggör behovet av stöd i föräldraskapet som kan uppstå i samband med separation eller som finns när barnet lever med svåra konflikter mellan föräldrar. Föräldraskapsstödet ska ha barnets rätt i fokus, främja ett jämställt föräldraskap och en jämlikhet i hälsa. Regeringen har gett Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd i uppdrag att stödja genomförandet, följa upp den nationella strategin samt utforma indikatorer.

Ett barns första tre år är avgörande för barnets fortsatta utveckling och liv som vuxen. Den livsviktiga anknytningen etableras och barnets fysiska och psykiska grund formas. Att främja en gynnsam utveckling är livsavgörande för en växande individ⁸. Prognosen för att kunna stärka en hälsofrämjande utveckling är också bättre ju tidigare insatser sätts in, både vad gäller att nå så små barn så tidigt som möjligt som att stötta upp när bekymren är små.

Forskningsstöd för föräldraskapsstöd är gott. Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har analyserat effekterna av strukturerade föräldraskapsstödsprogram för barnet men även samhällsekonomiskt. Då föräldrar tog del av de undersökta programmen fick barnet bättre fysisk och psykisk hälsa, samtidigt

⁷ Regeringskansliet, socialdepartementet (2018). En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Dnr S2018/04678/FST.

⁸ <http://www.1001criticaldays.co.uk/>

som samhället sparade pengar. Detta utifrån att problemen minskade och behoven av riktade insatser därmed minskade.⁹

Den pågående översynen av socialtjänstlagen och vissa av socialtjänstens uppgifter har i sitt delbetänkande¹⁰ konstaterat att det långsiktiga och strukturellt förebyggande arbetet har fått stå tillbaka och att mycket av socialtjänstens kraft läggs ner på den ärendestyrd myndighetsutövningen. Utredningen slår fast att sociala problem för med sig stora kostnader för samhället i stort och för kommunerna. Ju längre tid det tar innan effektiva insatser sätts in, desto mer fördjupas problemen. Utredningen konstaterar att det saknas systematiska kunskapsöversikter över området förebyggande socialt arbete och slår fast att det finns ett stort behov av forskning som utvärderar effekter av tidiga och förebyggande insatser.

Ytterstadens universella föräldraskapsstöd

Utredningen¹¹ om fler familjecentraler i ytterstaden 2015 visade att stadsdelsförvaltningen hade en tydlig önskan om att nå föräldrarna tidigare och att barn- och mödrahälsovården inte sällan var oroliga för barns utveckling.

De sju ytterstadsdelarna kartlade under 2016 i satsningen *Fler familjecentraler i ytterstaden* målgrupper, befintliga arbetsätt och samarbeten och identifierade utvecklingsområden utifrån lokala behov och förutsättningar. Dessa kartläggningar låg sedan till grund för ansökan till satsningen *Stärkt tidigt stöd i samverkan – ytterstaden*.

Avsikten med att ansöka om medel för fler tjänster var att arbeten som utifrån personalresurser gjordes i liten omfattning skulle kunna utökas, och beprövade arbetsätt och samarbeten som pågick i mindre skala i delar av staden skulle kunna startas och utökas till fler delar och därmed nå fler familjer. Det behövdes fler medarbetare i ytterstaden som utförde ett förebyggande, hälsofrämjande arbete i samverkan med lokala barn- och mödrahälsovården i de mest utsatta stadsdelarna.

Satsningen innebär en utbyggnad av det förebyggande sociala arbetet på universell nivå i ytterstadsdelarna för de blivande föräldrarna och föräldrarna med barn i åldern 0-6 år, samt att stödet samordnas och görs tillgängligt för fler.

Projektets längd på fyra år avsåg att ge förutsättningar för att kontinuerligt bevaka arbetsbördan inom socialtjänstens olika delar och på sikt omdisponera resurserna inom förvaltningen. Avsikten är att kunna frigöra resurser från myndighetsutövning och

⁹ *Effekter av föräldrastöd, redovisning av en nationell utvärdering på uppdrag av Socialstyrelsen* (2014) Socialstyrelsen och *Föräldrastöd – är det värt pengarna? Hälsoekonomiska analyser av föräldrastödsprogram* (2015) Folkhälsomyndigheten

¹⁰ Delbetänkande SOU 2018:32, *Ju förr desto bättre – vägar till en ny socialtjänst*

¹¹ dnr 1.5.1-789/2015

öppenvårdens biståndsbedömda arbete, till förmån för det tidiga och förebyggande stödet.

I ett storstadsnätverk mellan Malmö, Göteborg och Stockholms arbete med att stärka det tidiga stödet till familjer, togs särskilt intryck av Göteborgs stads utvecklingsarbete med ett familjecentrerat arbetssätt. Det innebar att etablering av familjecentral var en viljeinriktning, men att tillsammans göra ett gemensamt förebyggande arbete med familjernas behov i centrum var basen.

Insatser och tillgängliggörande strategier

Arbetet som bedrivs i satsningen består av fyra insatser, strategier och samordnande arbetsuppgifter. Det utgör de arbetsuppgifter som de 14 heltidstjänsterna utför i de sju ytterstadsdelsförvaltningarna och som innebär en förstärkning av den personalstyrka som erbjuder förebyggande och tidigt föräldraskapsstöd. Varje stadsdelsförvaltning har två heltidstjänster finansierade av projektet, en heltidstjänst föräldrarådgivare, en halvtidstjänst öppen förskolepedagog och en halvtidstjänst samordnande resurs.

Hälsofrämjande insatser

- Råd- och stödsamtal
- Utökad hembesöksprogram alternativt ett hembesök tillsammans med BVC-sköterska
- Strukturerade universella föräldrastödsprogram
- Öppna förskolan

Råd- och stödsamtal

Samtal som erbjuds av föräldrarådgivare i syfte att stödja och vägleda i föräldrarollen och i angränsande frågor.

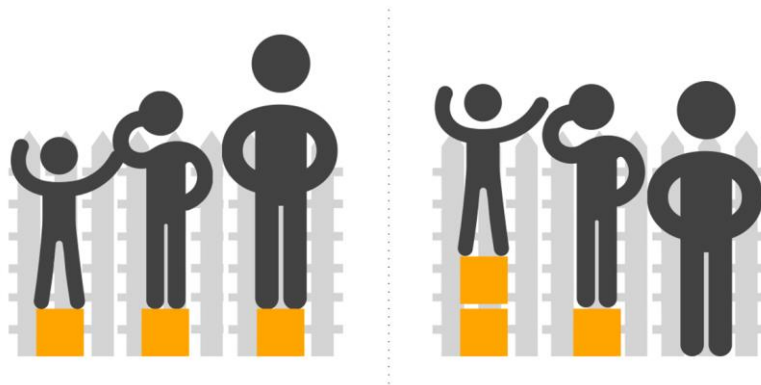
Det utökade hembesöksprogrammet

Barnhälsovården i Rinkeby och socialtjänsten i Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning uppmärksammade att det fanns behov av utökade insatser för föräldrar för att förbättra barnens hälsa. Barnhälsovårdens basprogram erbjuder samtliga nyblivna föräldrar ett hembesök. Internationella studier visar att utökade hembesöksprogram inom hälso- och sjukvården till nyblivna föräldrar har goda effekter på både kort och lång sikt. Longitudinella studier gjorda i USA visar att barn som deltagit i programmen, vid 15 års ålder i betydligt mindre omfattning än barn i kontrollgruppen hade utvecklat kriminellt beteende.¹² Det program som arbetades fram i Rinkeby innebär att alla nyblivna

¹² D. Olds, L. Sadler, H. Kitzman (2007) *Programs for parents of infants and toddlers: recent evidence from randomized trials* Journal of Child Psychology and Psychiatry 48:3/4, pp 355–391

förstagångsföräldrar listade vid Rinkeby BVC erbjuds sex hembesök under de första 15 månaderna och att socialtjänstens föräldrarådgivare deltar vid dessa besök. Att socialtjänstens föräldrarådgivare deltar är unikt, det har inte prövats i andra hembesöksprogram. Programmet arbetades fram och finansierades med stöd från Folkhälsoinstitutet 2012-2015.

Att vända sig till en hel population i ett avgränsat område är ett exempel på proportionell universalism¹³. En universell insats ges med ökad intensitet till grupper som har större behov, se figur nedan.



Under hembesöken utför BVC sköterskan basprogrammet vilket i hemmiljön medför mervärden. Föräldrarådgivaren kompletterar stödet genom att bekräfta positivt samspel, uppmuntra psykisk och social utveckling genom lyhördhet, närhet, lek, prat och läsning samt har fokus på familjens relationer och hur de påverkar barnet. Programmet görs i samverkan med bibliotek, öppen förskola och folktandvård.

Det gemensamma syftet är:

”Att med barnets bästa i fokus och lyhördhet för familjens egen kultur och kompetens förebygga ohälsa hos barn genom att stärka familjens tillit och förtroende för sin egen förmåga, stärka familjens delaktighet i samhället, tidigt upptäcka familjer med behov av extra stöd och erbjuda det”¹⁴

Utvärderingen av hembesöksprogrammet genomfördes av Karolinska Institutets institution för folkhälsovetenskap och Stockholms läns landstings Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin (CES). Den visade att personal och föräldrar uppskattade programmet. 94 procent av föräldrarna tackade ja till insatsen. Föräldrar hade i större omfattning upplevt det som att de stärkts i sin föräldraroll jämfört med kontrollområden. Programmet bidrog till att föräldrarna fick ökad kunskap om det svenska

¹³ Burström et al.(2017) *Practising proportionate universalism – a study protocol of an extended postnatal home visiting programme in a disadvantaged area in Stockholm, Sweden* BMC Health Services Research 17:91 DOI 10.1186/s12913-017-2038-1

¹⁴ J Mellblom, H Arvidsson, T Fredriksson, M Tordai. *Rinkeby hembesöksprogram – ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten.* (2018) Stockholm: Karolinska Institutet

samhället. Tilliten till hälso- och sjukvården påverkades. Andelen MPR-vaccinerade (mässling, parotit, rubella) ökade med ca 15 procent. 2012 var 71.5 procent av barnen vid Rinkeby BVC vaccinerade vid två års ålder. 2016 var vaccinationsgraden 86.2 procent. Minskade akutbesök samt inläggningar vid sjukhus bland barn 1-2 år var ett annat resultat.¹⁵

Erfarenheter från Rinkebys program indikerar att en positiv utveckling vad gäller värden som minskad isolering, ökat förtroende och tillit till myndigheter. Det ger förhoppningar om att fler föräldrar kommer i sysselsättning och färre är beroende av försörjningsstöd eller lider av psykisk ohälsa.

Stadsdelsförvaltningen i Rinkeby-Kista noterade fler besök vid öppna förskolan vilket kan ha gynnsamma effekter på barnets språkinläring något som kan stärka barns förutsättningar att uppfylla lärandemålen i senare skolgång.

Det utökade hembesöksprogrammet var även uppskattat av personalen vid stadsdelsförvaltningen och vid barnavårdscentralen.

”Att arbeta med hembesöksprogrammet är ett steg mot en mer rättvis vård och ett sätt att utnyttja den kompetens som finns utan kostsamma investeringar. Vår tidigare känsla av frustration och otillräcklighet har bytts ut mot stolthet och arbetsglädje, en upplevelse av att verkligen nå fram till dem som behöver det mest. Vi har möjlighet att utnyttja vår kompetens och göra det vi är bra på: främja barns hälsa utifrån varje unik familjs möjligheter.”¹⁶

De stadsdelsförvaltningar som ej hade möjlighet att starta ett utökat hembesöksprogram utifrån lokala barnavårdscentralers ekonomiska ramar, föreslogs starta ett modifierat hembesök som utarbetats i Vårby Gårds familjecentral i Huddinge. Det innefattade ett gemensamt hembesök med BVC sköterska och därefter strukturerade hembesök av en föräldrarådgivare. Modellen har utvärderats av FoU Södertörn med lovande resultat.¹⁷

Strukturerade universella föräldraskapsstödsprogram

Då föräldraskapsstöd erbjuds som kurs med ett strukturerat innehåll som bygger på kunskap om barn och föräldraskap, talar man om strukturerade föräldraskapsstödsprogram. De bygger på att föräldrar ses i grupp ett visst antal gånger och innehållet följer en

¹⁵ Marttila, Anneli et al (2017) *Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar – samverkan mellan Rinkeby BVC och föräldrarådgivare inom Rinkeby-Kista socialtjänst. Slutrapport utvärdering* Karolinska institutet, institutionen för folkhälsovetenskap Mellblom, Johanna, Arvidsson, Hanna, Fredriksson, Therese och Tordai, Maria (2018) *Rinkeby hembesöksprogram – ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten*. Stockholm: Karolinska institutet

¹⁶ Citat från BVC-sköterskor i Slutrapport utvärdering 2017 se fotnot ovan.

¹⁷ *Familjecentralen gör hembesök. Utökat stöd till förstagångsföräldrar i Vårby gård* (2018) FoU Södertörn 161/18

handledning eller manual. Teman är ofta barns utveckling, att förena värme och ramar samt konflikthantering.¹⁸

Stockholms stads enhet PLUS förvaltar, utvecklar och utbildar inom flera föräldraskapsstödsprogram.

PLUS strukturerade föräldraskapsstödsprogram

Socialförvaltningens enhet PLUS inom socialtjänstavdelningen utvecklar och samordnar stadens föräldraskapsstödsprogram. De universella programmen för de minsta barnen är Alla Barn i Centrum (ABC) och Föräldraskap i Sverige (FÖS).

ABC utvecklades under 2010 i ett samarbete mellan Stockholms stad, Karolinska Institutet, STAD (Stockholm förebygger alkohol och drogproblem), Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning och Södertälje kommun. Det är en generell insats till föräldrar som har barn i åldern 3-12 år. Det syftar till att stärka föräldrars positiva föräldrastراتيجier samt främja hälsa och utveckling hos barnen. ABC bygger på komponenter hämtade från beteendepsykologi och anknytningsteori samt på samtal med professionella och med föräldrar. Programmet består av fyra föräldraträffar där varje träff är 2,5 timme. Träffarna har teman visa kärlek, vara med, visa vägen och välja strider. Grupperna leds av två utbildade gruppledare och mellan 10-14 föräldrar deltar på träffarna.¹⁹

Programmet har utvärderats på Karolinska Institutet och har visat på positiva effekter gällande föräldraförmåga och föräldrastراتيجier samt på barns hälsa och utveckling.²⁰ Under uppbyggnad är två ytterligare program, ABC program för föräldrar med tonåringar och ABC för föräldrar med barn i åldern 0-2 år.

Föräldraskap i Sverige (FÖS) är ett strukturerat föräldraskapsstödsprogram som utvecklats av Stockholms stad och Länsstyrelsen Stockholm. Föräldraskap i Sverige är samhällsorienterande gruppträffar för utrikesfödda föräldrar. Både nyanlända och föräldrar som bott en längre tid i Sverige kan delta, om de är intresserade. Materialet har ett större fokus på relationen mellan samhälle och familj, istället för på relationen mellan förälder barn. Ett syfte med Föräldraskap i Sverige är att hjälpa föräldrar kunna söka ytterligare stöd om de önskar och har behov. Jämställdhet och barnkonventionen genomsyrar programmet. Föräldrar anmäler sig till programmet och träffas sedan i grupper med särskilda teman.

¹⁸ *Föräldrastöd – är det värt pengarna? Hälsoekonomiska analyser av föräldrastödsprogram* (2015) Folkhälsomyndigheten

¹⁹ Lindberg L, et. al. (2013). *The effects and cost of the universal parent group program – all children in focus: a study protocol for a randomized wait-list controlled trial*

²⁰ Ulfsdotter, Enebrink, Lindberg, (2014) *Effectiveness of a universal health-promoting parenting program: a randomized waitlist-controlled trial of all children I focus.*

Övriga strukturerade program

Vid sidan av PLUS universella föräldraskapsstödsprogram används även andra program i ytterstaden. Det som är mest spritt är Circle of Security-Parenting (COS-P), Trygghetscirkeln. Programmet utgår från anknytningsteorin och kunskapen om att de barn som får sina behov av skydd och omvårdnad tillgodosedda på ett inkännande och förutsägbart sätt utvecklar en trygg anknytning som utgör ett stöd för fortsatt god utveckling.

Öppna förskolan

I en öppen förskola görs ett språkutvecklande arbete, med såväl barn som föräldrar. Det ger förutsättningar för barnen att bättre kunna tillgodogöra sig skolgången, ökar antalet barn i förskola samt är integrationsfrämjande för föräldrarna. Dels genom språkinläringen, men även för att kontakten med svensktalande verkar positivt på attityden till det svenska samhället och det kommunen kan erbjuda. Öppna förskolan arbetar språkutvecklande med sångstund, samarbeten med biblioteken och språkpedagoger och logopeder bjuds in som gäster. Flera öppna förskolor har spädbarnsmassage, vilket uppmuntrar och lär föräldrarna att tolka sina barns signaler samt främjar kontakten och samhörigheten.

Den öppna förskolan är en uppskattad mötesplats för föräldrar och är lätt att ta sig till genom att de ligger i bostadsområden där barnfamiljerna bor. Det är särskilt av vikt för de familjer som präglas av patriarkala strukturer. När platsen är tydlig i närmiljön kan fler mammor få accept att besöka verksamheten och även fler pappor kan stärkas i sitt föräldraskap.

Öppna förskolan är en etablerad form för föräldrastöd. Det är också en välkänd verksamhet för föräldrar som har höga besökssiffror.

Den öppna förskolan arbetar med anknytning, språkinläring och för att minska pappors och mammors isolering. Den gemensamma mötesplatsen ger förutsättningar för att verka för integrering och medborgardialog. Det är uppmärksammat av Sveriges Kommuner och Landsting som erbjuder statsbidrag till öppna förskolor för att underlätta etablering i samhället.

Tillgängliggörande strategier

Det finns i ytterstaden en utbredd misstänksamhet mot myndigheter och kanske särskilt mot socialtjänsten. Föräldrar i de utsatta områdena är inte sällan isolerade vilket gör dem svåra att nå. En isolering som samtidigt kan utgöra en riskfaktor för barnen.

För att skapa förutsättningar för att stödet blir lättillgängligt finns utarbetade arbetssätt som stadsdelsförvaltningarna har goda erfarenheter av. Det innefattar lyhördhet inför de behov som föräldrar i ytterstaden ger uttryck för. Att stödet är attraktivt både för pappor och för mammor är avgörande för att stödet ska nå fram.

Barnvårdscentraler och barnmorskemottagningar når en majoritet av alla blivande föräldrar och föräldrar med de minsta barnen. Att arbeta i nära samverkan är därför en klok strategi. Att öppna förskolor ligger i nära anslutning möjliggör exempelvis att barnmorskor och BVC-sköterskor kan använda sig av ”fysiska remisser” dvs följa med föräldrar till verksamheten i syfte att göra dem hemmastadda i miljön. Ytterligare strategier är:

- Föräldrarådgivare deltar i öppna förskolorna och skapar en grund för tillitsfulla samtal samt att de har ett rum i lokalen där föräldrar erbjuds råd- och stödsamtal.
- Föräldrarådgivare förlägger del av sin tjänstgöring till rum hos barn- och mödrahälsovården på fasta tider och ökar därmed tillgängligheten och kontaktytan mot föräldrar och barn. Föräldrarådgivare är då även tillgängliga för konsultation.
- Föräldrarådgivare och barnmorskor har föräldragrupper för blivande föräldrar tillsammans. Förskolepedagoger och BVC-sköterskor har föräldragrupper tillsammans, med flera möjliga kombinationer.
- Föräldrarådgivare och förskolepedagog anordnar tematräffar i syfte att föräldrar ska träffas och lära känna varandra. Det utgör även ett forum för delaktighet och att lyssna in barns och föräldrars behov.
- Kontinuerlig kontakt och samverkan med kommunens myndighetsutövande enheter såsom mottagningsgrupp, försörjningsstöd och missbruk- och beroendeenhet. Detta för att verka för en sammanhållen socialtjänst och enkelt kunna lotsa familjer som behöver mer stöd vidare.
- Öppna förskolan samarbetar med SFI för att tillgängliggöra för föräldrar. Det möjliggör att fler mammor och pappor kan gå på SFI då det ges integrerat i en öppen förskola.
- Samverkan med eller anställda lokalt förankrade personer ”föräldralots”, som med språkkompetens och god lokal kännedom arbetar uppsökande och tillitsskapande.
- Samarbeten med lokala föreningar med god förankring i målgrupper som kan vara svåra att nå med tidiga hälsofrämjande insatser.

Utveckling och kontinuerligt förbättringsarbete

Projektledaren för *Stärkt tidigt stöd i samverkan* vid Socialförvaltningen är tillgänglig för att stötta i det pågående utvecklingsarbetet. Det innebär kontinuerliga erfarenhetsutbyten och fortbildningar i samarbete med ytterstadsdelsförvaltningarna.

Fokus är på förbättringsarbete, samverkan, brukarmedverkan, tidiga insatser och föräldraskapsstöd.

Socialförvaltningen administrerar den fortlöpande kontakten med stadsledningskontoret och omvärldsbevakare.

Processtöd i samverkan

I socialstyrelsens termbank beskrivs samverkan som övergripande gemensamt handlande för ett visst syfte.²¹ För att underlätta detta skattar stadsdelsförvaltningarnas arbetsgrupper kontinuerligt hur man upplever förutsättningarna för det gemensamma handlandet utifrån nio utfallsmått.

Mätinstrumentet Spindeln

Instrumentet baseras på en analysmodell uppbyggd kring tre dimensioner av samverkan. De är faktorer som verkar främjande eller hindrande för samverkan. Den första dimensionen rör de regelverk som de olika parterna är regleras av. Här ingår externa och interna regelverk och lagar men även normer och rutiner. Den andra dimensionen handlar om hur såväl samverkan som de inblandade parterna är organiserade, exempelvis kan bristande flexibilitet inom en verksamhet göra det svårt att anpassa sig till en effektiv organisering av samverkan. Den tredje rör parternas synsätt och kunskap. I det fall parterna har likartade synsätt eller upplever att de kompletterar varandra brukar inte problem uppstå, men om synsätten konkurrerar kan problem uppstå.²²

Verktyget har tagits fram för att utvärdera och ge en överblick över hur samverkan gestaltar sig ur ett processperspektiv.²³ Det finns god empirisk kunskap om verktygets förutsättningar, hur det fungerar och vilka förväntningar man kan ha på det. Spindelinstrumentet består av sju frågor. Därutöver har två frågor adderats, specifika för detta sammanhang. Dessa är hur det tidiga stödet till barn och föräldrar i samverkan är idag samt att skatta brukarnas möjlighet att påverka det stöd de får.

Verktyget ger deltagarna en bild av vilka parametrar som fungerar bra i samverkan och vilka som är mer problematiska. Det ger därför vägledning i vilka frågor som ska prioriteras för att förbättra samverkan. Mätningensresultaten ger underlag för diskussioner om hur samverkan utvecklas över tid och hur samstämmigheten är bland deltagarna. Det handlar dock inte om att mäta effekter av

²¹ *Socialstyrelsens termbank* (2019) Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2019-06-11 från <http://termbank.socialstyrelsen.se>

²² Danermark, B. & Kullberg, C. (1999) *Samverkan – välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur i Germundsson (2019)

Germundsson (2019) *Forskningsuppdrag "Stärkt tidigt stöd i samverkan – i ytterstaden" perioden maj 2018 – maj 2019* Malmö universitet

²³ Danermark, B. & Germundsson, P. (2013). *Att studera samverkan i ett interaktionistiskt perspektiv*. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (red.) *Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur.

samverkan för dem man samverkar om, det är processen, inte effekten som är i fokus.

Resultatredovisning efter halva projektiden

Resultatredovisningen baseras på statusrapporter, erfarenheter som förmedlats vid erfarenhetsutbyten 2017-2019 och uppgifter som samlats in i den lokala digitala uppföljningsstrukturen (se nedan) februari till augusti 2019.

Projektet startade 4 september 2017. Då det utgör en fortsättning på ett redan påbörjat arbete var arbetet igång redan vid startdatumet. Dock tog det lite olika tid innan personal fanns på plats på de 14 tjänster som satsningen finansierar.

De ytterstadsdelarna som inledningsvis saknade eller hade mycket begränsat föräldraskapsstöd har formerat en struktur med lokal samordnare, arbetsgrupp med medarbetare från de professioner som berörs av utvecklingsarbetet och lokala styrgrupper med chefer från samma professioner. Det finns ett övergripande forum för gemensamma ställningstaganden där avdelningscheferrepresentanter från stadsdelsförvaltningarna deltar tillsammans med områdeschefer inom barn- och mödrahälsovården inom regionen.

De sju ytterstadsdelsförvaltningarna deltar aktivt i satsningen och har utökat antalet medarbetare som arbetar med det förebyggande föräldraskapsstödet. De sju deltagande stadsdelsförvaltningarna erbjuder föräldraskapsstöd till blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år. De erbjuder även stöd till föräldrar med barn i åldern 7-17 och flera erbjuder även stöd till föräldrar med barn som är äldre. Men satsningen och denna redovisning har fokus på den yngre målgruppen.

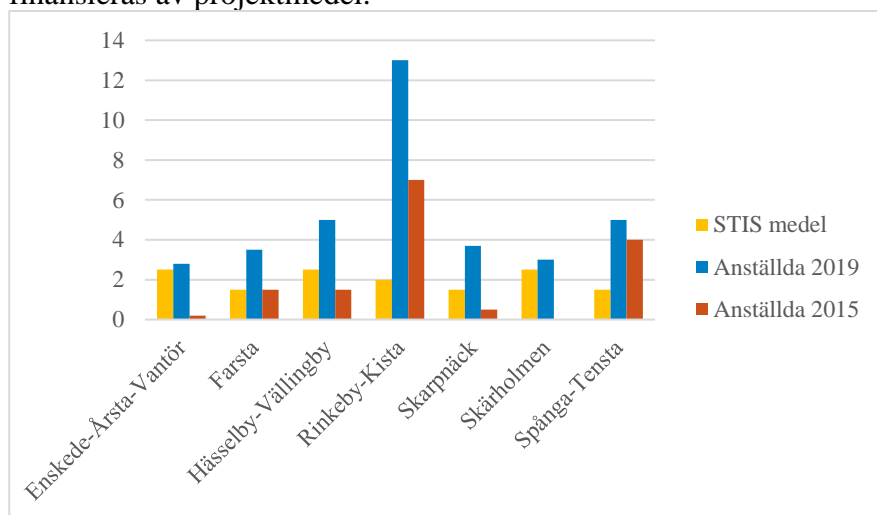
I ansökan fanns medel öronmärkta för medarbetare och chefer att delta i Örebro universitets högskolekurs Förebyggandets konst 7.5 högskolepoäng. Två stadsdelsförvaltningar hade möjlighet att gå kursen innan den slutade att erbjudas. Karolinska Institutet avropades därför och en skräddarsydd utbildning med samma syfte sattes samman. Hittills har högskolekursen Hälsofrämjande och förebyggande föräldraskapsstöd 7,5 högskolepoäng genomförts två gånger. Totalt har 45 föräldrarådgivare och öppna förskolepedagoger deltagit från främst ytterstadsdelsförvaltningarna.

Medel till föräldrarådgivare som satsningen tillhandahåller har utökats sedan start. Anledningen är att det utökade hembesöksprogrammet kunde startas i länet som en följd av beslut fattade inom Region Stockholm. För att kunna bibehålla den bredd av föräldraskapsstödjande insatser och strategier som hade byggts upp i ytterstaden, skrevs en promemoria till rådet som handlagt ansökan om sociala investeringsmedel. Medel beviljades i maj 2018

för att ersätta Enskede-Årsta-Vantör, Hässelby-Vällingby och Skärholmen stadsdelsförvaltningar med ytterligare en heltidstjänst var. En halvtidstjänst till Rinkeby-Kista beviljades för att kunna stötta de övriga i de utökade hembesöksprogrammen.

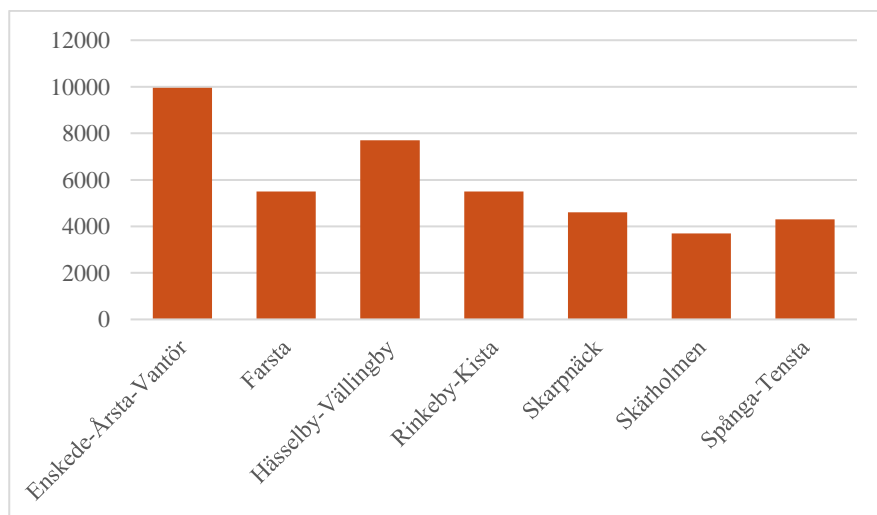
Befolkning, personalstyrka och projektfinsiering

En förutsättning för att kunna erbjuda ett brett universellt föräldraskapsstöd är att det finns medarbetare som erbjuder stödet. Antalet behöver stå i rimlig proportion till hur stor målgruppen för stödet är. Figuren nedan visar hur många som arbetar med förebyggande föräldraskapsstöd till blivande föräldrar och föräldrar med barn i alla åldrar idag och när första mobiliserande projektet planerades 2015. Därutöver visas hur många av medarbetarna som finansieras av projektmedel.



Antal föräldrarådgivare per stadsdelsförvaltning som totalt erbjuder föräldraskapsstöd till blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-21 år, samt antal som finansieras med projektmedel.

I stadens områdesdatabas syns hur många barn som finns i ytterstaden, se figur nedan.



Prognos antal barn 0-6 år 2019, framtaget ur områdesdatabasen (ODS) 25 juni 2019.

Hur många 0-6 åringar som finns i varje stadsdelsområde är ingen säker bild av hur många föräldrar finns. Barnen kan exempelvis ha syskon. Siffrorna inkluderar heller inte blivande föräldrar. Den visar dock att Enskede-Årsta-Vantör har nära 10 000 barn i åldersgruppen, följt av Hässelby-Vällingby på nära 8 000. Övriga ligger mellan 3 700 och 5 500.

Ett annat mått på hur behovet ser ut är att undersöka relationen mellan hur många anmälningar som inkommer på barn och unga 0-20 år och hur många barn som finns i stadsdelsförvaltningen.²⁴ Statistiken är tagen från Socialtjänstrapporten 2018. Antalet anmälningar har dividerats med antalet barn i populationen. Det ger ett tal som indikerar hur stor oron över om barn far illa ser ut. Kvoten är högst i Skärholmen. Därefter kommer Farsta, Rinkeby-Kista och Hässelby-Vällingby som ligger ungefär på samma nivå. Lägst ligger Enskede-Årsta-Vantör, Skarpnäck och Spånga-Tensta. Att beakta är att alla stadsdelsförvaltningar består av områden med olika belastningar varför siffran kan te sig låg trots att det finns områden med stora utmaningar. Det totala antalet anmälningar behöver därför också beaktas. Sammantaget kan man utvärdera att Enskede-Årsta-Vantör har störst befolkningsunderlag och det näst största antalet anmälningar. Hässelby-Vällingby är näst störst och har flest antal anmälningar totalt sett. Skärholmen har flest andel anmälningar i jämförelse med populationen och Skarpnäck minst anmälningar. Farsta och Rinkeby-Kista är jämnstora och har liknande omfattning anmälningar. Spånga-Tensta har något mindre population och anmälningarna ligger något lägre i jämförelse med de andra ytterstadsdelsförvaltningarna.

Stadsdelsförvaltning	Barn	Anmälan	Kvot
Enskede-Årsta-Vantör	23 804	3 435	0,14
Farsta	14 593	2 931	0,20
Hässelby-Vällingby	20 855	3 960	0,19
Rinkeby-Kista	14 060	2 866	0,20
Skarpnäck	11 085	1 440	0,13
Skärholmen	9 997	2 479	0,25
Spånga-Tensta	12 036	1 729	0,14

De sju stadsdelsförvaltningarnas föräldraskapsstöd

Samtliga sju ytterstadsdelsförvaltningar har ett brett föräldraskapsstöd utbyggt i enlighet med ovan beskrivna. Fokus i beskrivningarna nedan ligger på det som byggts ut sedan start och som verksamheterna menar utmärker stödet i deras område. Det beskriver inte allt arbete som bedrivs. Flera beskriver att de har behövt dra ner på kontaktytorna då de inte hinner med att ta emot flödet av föräldrar som kontaktar dem. Integrerat beskrivs de strategier som används för att tillgängliggöra stödet. Beskrivningarna ger en bild av hur varierat stödet är.

²⁴ Socialtjänstrapporten 2018:47, källa: Sociala System.

Enskede-Årsta-Vantör

- Har öppnat familjens hus i Högdalen där föräldrarådgivare och öppna förskolan är samlokaliserade bredvid barn- och mödrahälsovården.
- Barn- och mödrahälsovård har visat intresse för att starta familjecentral i Dalen
- Utökat hembesöksprogram i samarbete med barnavårdscentralen i Rågsved
- Soppkväll för föräldrar som deltar i hembesöksprogrammet och öppna föreläsningar i samarbete med lokal teater
- Satsningen har inneburit att öppna förskolans aktiviteter har utökats
- Fler utlandsfödda hittar till öppna förskolan tack vare introduktionsförskola
- Särskilda öppettider på öppna förskolan för ensamstående
- Jobbar med att få ihop hela kedjan, från förebyggande till mottagning, utredning och insats
- Fokusområde under året är samverkan med civilsamhället

Farsta

- Barn- och mödrahälsovård har beviljats startbidrag för familjecentral
- Satsningen innebär en breddning av redan befintlig samverkan med vårdcentralen i öppna verksamheten Famnen
- Har telefontid även på kvällstid
- Barnhälsovården fått medel för fler hembesök vilket kan göra det möjligt med hembesök i exempelvis Fagersjö
- Prioriterar öppna förskolorna i Fagerlid och Fagersjö
- Utvecklar samverkan med förskola och mottagningsenhet
- Erbjuder föräldraskapsprogrammen COS-P, trygghetscirkeln

Hässelby-Vällingby

- Barn- och mödrahälsovård har beviljats startbidrag för familjecentral i Hässelby
- Möjligt att starta utökat hembesöksprogram i Vällingby, om finansieringen skulle kunna lösas
- Tre föräldrarådgivare arbetar mot var sitt lokalt utvecklingsområde och är länk mot samverkansparter inom respektive område
- Ingår i utvecklingsarbete vid Sveriges kommuner och landsting om tidigt stöd och tidig upptäckt
- Öppna förskolan har organisatoriskt flyttat till förskoleavdelning
- Styrgruppen för satsningen är integrerad i BUS samverkan

- Samarbete med lokal hyresgästförening

Rinkeby-Kista

- Barn- och mödrahälsovård har beviljats startbidrag för familjecentral i Rinkeby
- Utökat hembesöksprogram i Rinkeby och i Husby/Kista
- Nämnd och ledning ense om att satsa på tidigt stöd
- Sex idéburna offentliga partnerskap kopplat till föräldraskapsstöd (barn i alla åldrar)
- Samverkan med ekonomiskt bistånd
- Satsning på att nå fler pappor bland annat genom öppen förskola på lördagar enbart för fäder
- Fokusområde är att nå föräldrar i ärenden där utredning inte inletts eller lagts ner utan insats.
- Föräldrarådgivarna är kontaktpersoner för alla kommunala förskolor
- Erbjuder temagrupper i hög utsträckning
- Anordnar heldagar två gånger per år med 120 personer från samverkansparter, socialtjänst och stadsdel med syfte att stärka samverkan och dela erfarenheter. Har nyligen hållits för 14:e gången
- Möjligt att starta utökat hembesöksprogram för ytterligare en barnavårdscentral i Kista, om finansieringen skulle kunna lösas

Skarpnäck

- Öppnat verksamhet i Skarpnäck, Vindsnurrån. Beskrivs som ett mellanting mellan öppen förskola och familjebehandling
- Bjuder in till öppet hus en förmiddag i veckan
- Fler och fler föräldrar hittar till verksamheten, de flesta hittar dit via barnavårdscentralen
- Flera projekt med närliggande målgrupp bedrivs
- Samverkar med barnavårdscentral kring ett hembesök för nyfödda i utvalda områden
- En öppen förskola finns i kommunal regi, väl utvecklad samverkan med öppna förskolan i kyrkans regi
- Särskilda öppettider på öppna förskolan för regnbågsfamiljer

Skärholmen

- Barn- och mödrahälsovård har beviljats startbidrag för familjecentral i Skärholmen
- Utökat hembesöksprogram i Skärholmen
- Barnavårdscentralen i Bredäng har stängt, det märks genom att fler familjer tillkommit i hembesöksprogrammet i Skärholmen

- I arbetsgrupp ingår förutom föräldrarådgivare, öppna förskolepedagoger, barnsjuksköterska och barnmorskor även bibliotekarie
- Litet besöksprogram ska återupptas i Vårberg
- Ökad länkning från mottagningsgruppen

Spånga-Tensta

- Familjecentral finns i Tensta
- Utökat hembesöksprogram i Tensta
- Föräldraskap i Sverige ges i samarbete med civilsamhällesaktörer
- Föräldrarådgivare finns tillgänglig på förskolor i Tensta
- Kompletterar hembesöksprogrammet mellan besök 3 och 4 med information om förskola
- Möjligt att gå på ABC i kombination med inskrivning vid Jobbtorg

”Jag har träffat en föräldrarådgivare några gånger under ca ett halvårs tid. Eftersom jag tycker att föräldrarådgivaren varit så himla bra vill jag passa på att skicka några glada tillrop kring rollen Föräldrarådgivare.

För mig har det varit ett enormt stöd att få träffa en kunnig och förstående person under en period som känts otroligt tuff. Jag upplever att föräldrarådgivaren är väldigt förstående, empatisk och en god lyssnare. Hon har kommit med många värdefulla tips och råd. Dels på en högre nivå med ren fakta om vad som är typiskt för barn i denna ålder, t.ex. vad som händer under olika utvecklingssteg. Men även på en mer personlig nivå med konkreta tips på hur vi som föräldrar kan tänka, agera, hjälpmedel vi kan ta till osv. Jag är också glad över att BVC tipsade om föräldrarådgivarna. Innan hade jag ingen aning om att denna strålande hjälp finns att få. Hoppas att detta är en roll man kommer fortsätta satsa på, så att fler föräldrar kan få samma fantastiska stöd som jag”.²⁵

Att följa upp det tidiga föräldraskapsstödet

För att följa upp satsningen har en gemensam digital uppföljningsstruktur för föräldrarådgivarnas arbete tagits fram. Det innebär att föräldrarådgivarna fortlöpande registrerar information om aktiviteter och kortfattad data om målgrupp som tar emot stödet. I samma struktur samlas också brukarnas upplevelser in.

Ytterstadsdelsförvaltningarna hade vid satsningens start olika tillvägagångssätt för att följa upp och utveckla sina verksamheter inom föräldraskapsstödet. För att kunna följa upp satsningens mål på ett enhetligt sätt samlades befintligt uppföljningsunderlag in. En arbetsgrupp arbetade därefter fram en struktur som mötte upp de sju ytterstadsdelsförvaltningarna behov att kunna utveckla verksamheterna och att följa upp satsningen. En konsult avropades därefter för att färdigställa och digitalisera strukturen. Under hela arbetsprocessen har Länsstyrelsen Stockholm, föreningen för

²⁵ Feedback som mailat till föräldrarådgivare från förälder i ytterstaden.

familjecentralers främjande (FFFF), myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) och forskarteamet vid Karolinska Institutet som ansvarar för forskningen av det utökade hembesöksprogrammet i Rinkeby, konsulterats. Föräldrarådgivarens stöd erbjuds som service, det innebär att identifierbara uppgifter inte ska dokumenteras. I systemet går det därför inte att följa uppgifter om en enskild individ över tid.

I den digitala plattformen följs råd- och stödsamtal, tematräffar, strukturerade föräldraskapsprogram som inte förvaltas av PLUS, hembesöksprogrammet och samverkansaktiviteter upp. Uppgifterna som föräldrarådgivarna registrerar är den information som framkommit i kontakt med föräldrarna. Om informationen inte framkommit lämnas fälten tomma. Plattformen har utökats och omfattar föräldraskapsstödet till föräldrar med barn i alla åldrar, då det skapade merarbete för föräldrarådgivarna att plattformen enbart var anpassat för stöd till de mindre barnens föräldrar.

Det underlag som har samlats in i råd- och stödsamtalen och som används för att följa upp satsningen är i vilken stadsdel föräldern är bosatt, vilka som deltog vid samtalet, kön, om det fanns behov av att samtalet gavs på andra språk än svenska eller engelsk (och i så fall vilket)²⁶, antal barn, hur de hittade till stödet och vad som blev nästa steg. Samt föräldrarnas och de som deltar i samtalet svara på frågorna som rör föräldraskapet och tillgänglighet.

Vid de utökade hembesöksprogrammen registreras vilka som var närvarande vid hembesöket, om det fanns behov av att samtalet gavs på andra språk än svenska eller engelska (och i så fall vilket) och om ytterligare kontakter vid sidan av hembesöksprogrammet initierades. Innehållet i hembesöken skattas av föräldrarådgivaren utifrån vad forskning visat att barn behöver under de första levnadsåren.²⁷

Uppföljningen av tematräffar och strukturerade föräldraskapsstödsprogrammen som ej förvaltas av PLUS har fokus på med vilka samverkansaktörer träffarna ordnas, antal deltagare och kön. För dessa aktiviteter finns brukarfrågor som är snarlika de som ställs i öppna förskolan.

Föräldrarådgivarna har använt strukturen sedan februari 2019. Det innebär att systemet fortfarande är i en aktiv implementeringsfas och resultaten visar tendenser. Arbete pågår med att säkerställa att alla uppfattar frågor och valmöjligheterna i strukturen på samma sätt.

²⁶ Under en testperiod ställdes frågan om tolk användes. Det var mycket få som använde tolk. Därför ändrades frågan för att bättre spegla om man hade ett gemensamt språk som var framkomligt. Formuleringen ger också förutsättningar för föräldrarådgivare som behärskar flera språk att lyfta fram föräldrar som hade behov av stöd på annat språk.

²⁷ World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. (2018) *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva

Öppna förskolan skickar tertialvis in uppgifter om öppna förskolornas öppettider och beläggning. Årligen skickas svarsresultat från två brukarfrågor in, från öppna förskolornas egna brukarundersökningar. Dessa frågor har valts ut och adderats till befintliga brukarundersökningar och är gemensamma för alla ytterstadsdelsförvaltningarna och snarlika de som erbjuds vid tematräffar.

Måluppfyllelse

Satsningens mål är att blivande föräldrar och föräldrar i ytterstaden med barn i åldern 0-6 år:

- *har tillgång till* lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd.
- *tar del av* lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd.
- *känner sig stärkta i sitt föräldraskap* och har tillit sin egen föräldraförmåga.

För att ge en bild av hur **lättillgängligt** föräldraskapsstödet är i ytterstaden undersöks måluppfyllelsen i denna halvtidsrapportering genom att se vid vilka arenor stödet erbjuds och hur föräldrarna hittade till stödet. Vidare är i vilken omfattning de olika strategierna används av betydelse för att få en bild av hur tillgängligt stödet är.

Att undersöka i vilken omfattning stödet är **målgruppsanpassat** ligger nära målet **föräldrar tar del av stödet**. Dessa mål följs upp genom att undersöka vilka stadsdelar föräldrarna som tar del av stödet bor i. Ett annat mått på **målgruppsanpassning** vad gäller råd- och stödsamtal är om det fanns behov av att stöd erbjöds på andra språk än svenska eller engelska. Det indikerar i vilken omfattning föräldrar som står längre från majoritetssamhället, har tagit del av stödet. Bägge baseras på antagandet att de som hittar till stödet också upplever att det är relevant och passar dem.

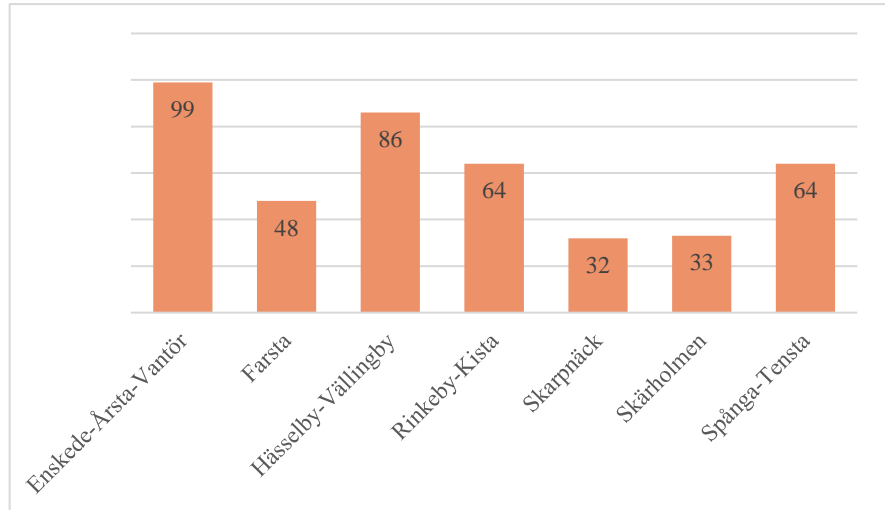
Variationen beskrivs sammantaget ovan, varje stadsdelsförvaltning för sig. Slutligen undersöks föräldrars skattningar av stödet för att ge svar på huruvida de känner sig **stärkta i sitt föräldraskap**.

Råd- och stödsamtal

De sju ytterstadsdelarna beskriver att de erbjuder råd- och stödsamtal på socialtjänstens öppenvård, hos barn- och mödrahälsovård och vid de öppna förskolorna. De prioriterar barn- och mödrahälsovård som ligger i områden där man tagit fram lokala utvecklingsplaner. Detsamma gäller att erbjuda samtal vid de öppna förskolorna. I de stadsdelsförvaltningar där det finns ett brett utbud såsom i Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Skärholmen erbjuds stödsamtal vid dessa öppna förskolor.

Antalet råd- och stödsamtal som genomförts i ytterstadsdelsförvaltningarna skiljer sig åt. Det kan delvis förstås

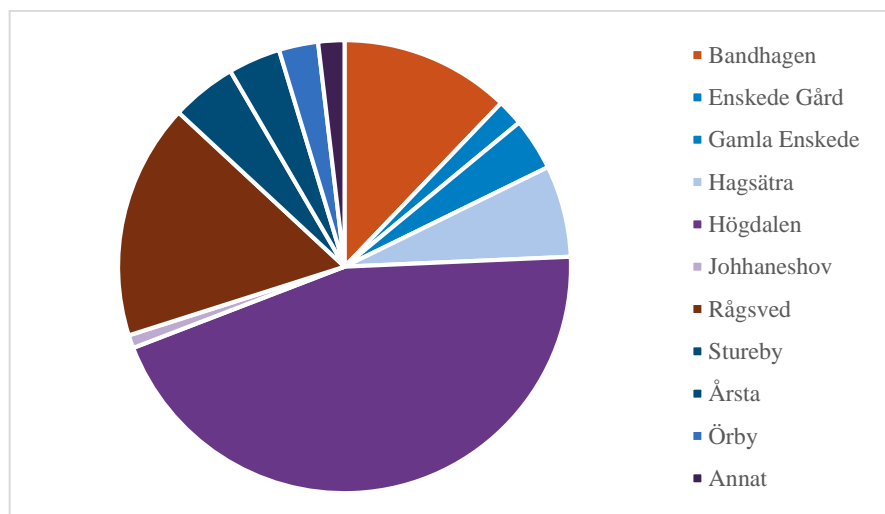
utifrån hur många föräldrarådgivare som erbjuder stödet. Vad som sticker ut är att relativt få samtal genomförts i Rinkeby-Kista och många i Enskede-Årsta-Vantör. Föräldrarådgivarna menar att det beror på att föräldrar efterfrågar olika slags stöd i de olika populationerna. Andra förklaringar kan vara personalens erfarenheter och kunskaper och hur ledningens prioriteringar.



Antal råd- och stödsamtal i ytterstaden sedan februari 2019 med blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år fördelat mellan stadsdelsförvaltningarna. Det innebär totalt drygt 400 unika besökare.

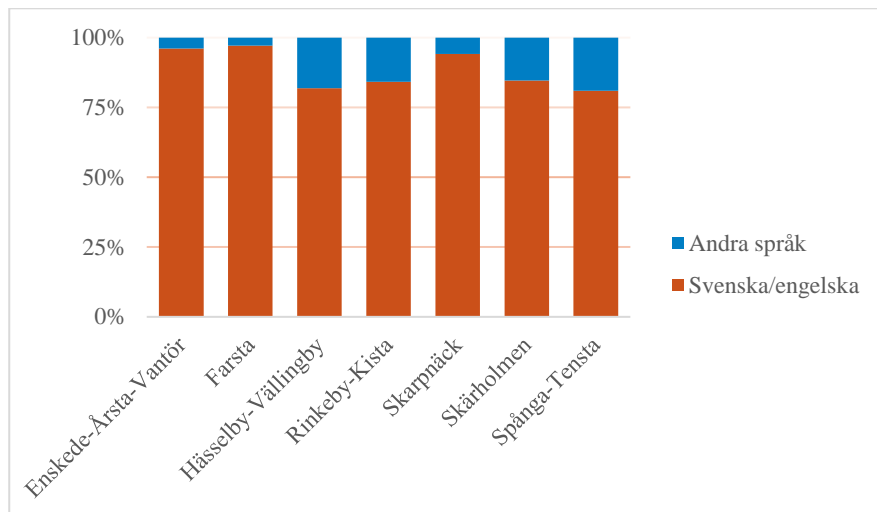
Totalt i ytterstadens har 94 procent av föräldrarna som tagit emot råd- och stödsamtal haft 1-5 samtal.

Föräldrarna som hittar till råd- och stödsamtalen kommer brett från de olika stadsdelarna inom stadsdelsområdet. I de stadsdelsförvaltningar där det finns en eller flera naturliga mötesplatser kommer en majoritet av besökarna från dessa områden. Det märks i Enskede-Årsta-Vantör, som har Familjens hus i Högdalen samt ett utökat hembesöksprogram i Rågsved.



Råd- och stödsamtal i Enskede-Årsta-Vantör fördelat mellan var föräldrarna är bosatta, totalt 99 genomförda samtal sedan februari 2019.

I vilken omfattning hade föräldrarna behov av att samtalet gavs på andra språk än svenska eller engelska? Detta för att undersöka om samtalen nådde föräldrar men längre avstånd till majoritetssamhället.



Procent av samtalen där föräldrar hade behov av att samtalet gavs på andra språk än svenska och engelska uppdelat på stadsdelsförvaltning, unika individer.

Frågan är formulerad på ett sådant sätt att även om föräldrarådgivarna har egna språkkunskaper och kan möta föräldrarna på deras egna språk, framträder en bild av om stödet når föräldrar där svenska eller engelska inte var framkomliga vägar.

I dialog med stadsdelsförvaltningarnas föräldrarådgivare framkommer flera skäl till att siffran är låg, utifrån kännedom om att föräldrar med utländsk härkomst är stor i många av ytterstadsdelsförvaltningarna. Ett skäl uppges vara att samtal inte passar alla föräldrar, eller att de med sämre kunskaper i svenska eller engelska söker sig kanske inte till stödet. Ett annat är att språkkunskaperna är tillräckligt bra för råd-och stödsamtal.

Genom att undersöka antalet olika sätt som föräldrarna har uppgett att de hittade till råd- och stödsamtalen ges en bild av hur tillgängligt stödet är. I uppföljningsplattformen finns totalt 24 alternativ att välja på. Vägar in varierar mellan 5 och 15 mellan stadsdelsförvaltningarna. Det vanligaste sättet är genom barnavårdscentralen, hälften uppger detta. Det näst vanligaste är barnmorskemottagningen, det uppger 10 procent av föräldrarna. Här finns skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna.

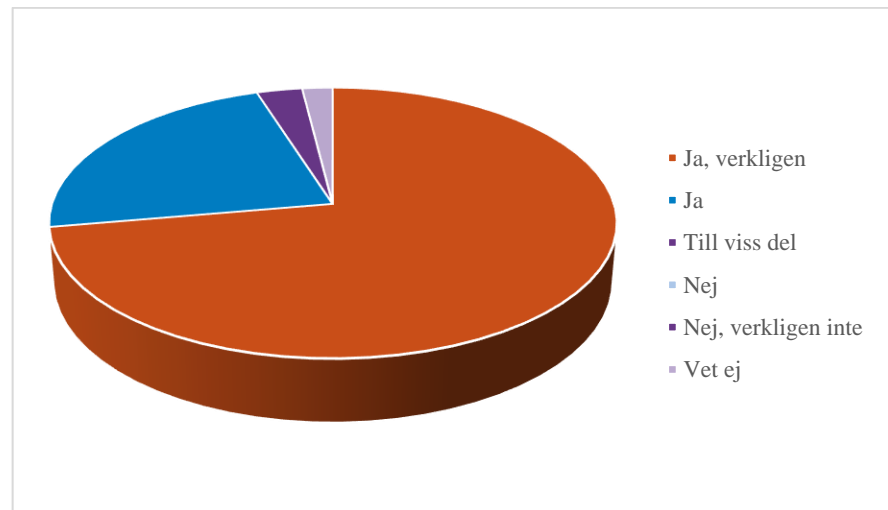
Stadsdelsförvaltningarna i norrort har lyft i statusrapporter att det finns behov av att stärka samverkan med barnmorskemottagningarna, det är också färre som hittar till stödet den vägen i dessa. Andra vägar in är tidigare kontakt med föräldrarådgivare, info/webb, öppna förskolan/introduktionsförskolan, förskola och hembesöksprogrammet, som var och en ca 5 procent av föräldrarna uppger vara vägen in.

Ju fler vägar in till stödet desto enklare kan man hävda att stödet är att nå. Å andra sidan riktar sig stödet till blivande föräldrar och föräldrar med de minsta barnen. Att föräldrar får kännedom om stödet genom barn- och mödrahälsovården är därmed en god bas, som räcker långt.

Känner sig föräldrarna stärkta i sitt föräldraskap?

I samband med att föräldrarådgivaren avslutar råd- och stödsamtalet ombes de som deltagit i samtalet att svara på tre frågor. Svaret på frågan *Har samtalet varit till hjälp för dig som förälder?* används för att undersöka måluppfyllelsen om blivande föräldrar och föräldrar i ytterstaden känner sig stärkta i sitt föräldraskap.

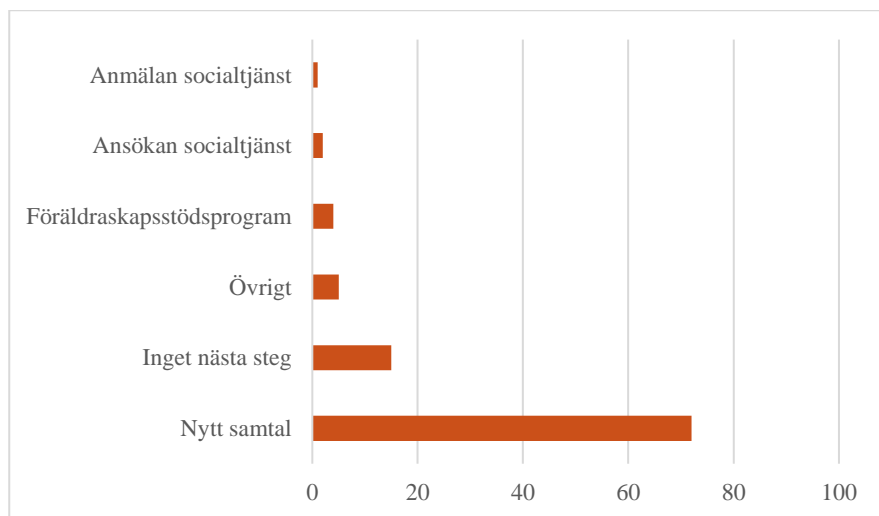
95 procent av de som har svarat på frågan har svarat ja eller ja, verkligen. I 498 av 863 råd- och stödsamtal har föräldrarna svarat på frågan det innebär ett bortfall på 42 procent bortfall.



Har samtalet varit till hjälp för dig som förälder? Totalt har nära 500 föräldrar svarat på frågan.

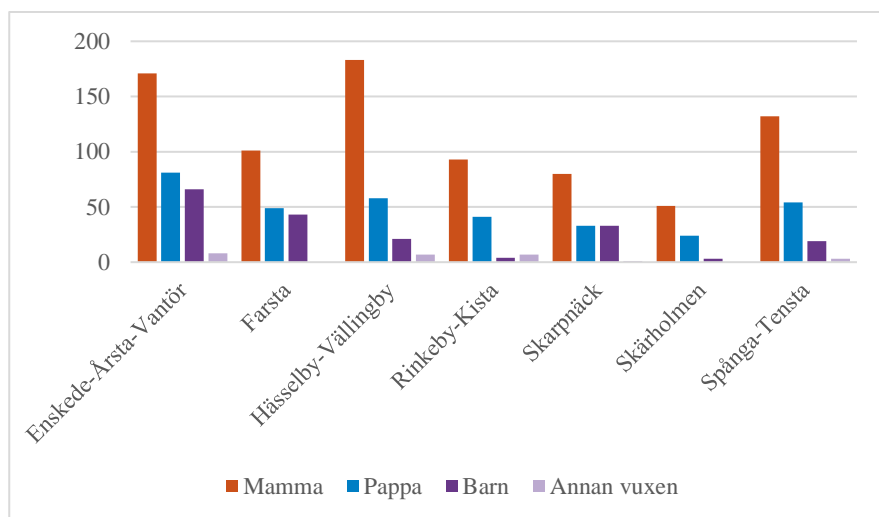
Att svarsfrekvensen är låg beskrivs av föräldrarådgivarna bero på flera omständigheter. De har inte alltid tillgång till verktyget där samtalet genomförs då samtal erbjuds på olika arenor och hos samverkanspartners. Information som framkommit om föräldrarna efterregistreras när föräldrarna inte är med men inga brukarfrågor blir registrerade. Det finns också några beskrivningar av att man inte är bekväm med att föräldrarna svarar på frågorna som en del av att samtalet avslutas. Strategier för att avhjälpa detta håller på att arbetas fram.

Det finns en skillnad mellan vad mammor och pappor har svarat. Mammor tenderar att skatta stödet högre än pappor. Det märks tydligast i Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Rinkeby-Kista och Skärholmen. Det handlar om drygt tio procent fler mammor än pappor som ger högsta betyget för stödet. Men som synes ovan är föräldrar överlag mycket nöjda och tycker stödet är till hjälp i föräldraskapet.



De vanligaste hänvisningarna som föräldrar i råd- och stödsamtal fått av föräldrarådgivare, angivet i procent.

Vilket som blir nästa steg efter ett råd- och stödsamtal registrerar föräldrarådgivarna. Då flera samtal ofta erbjuds är det angivet som nästa steg efter drygt 70 procent av samtalen. Därefter är inget nästa steg den näst vanligaste hänvisningen, 15 procent av samtalen. Det är registrerat att ansökan till socialtjänsten görs efter två procent av samtalen och en anmälan i samband med en procent av samtalen. Här har uppmärksammats att det troligen finns en felmarginal. BVC sköterskan kan ha gjort en anmälan, något som då ej registrerats av föräldrarådgivaren. Ytterligare intrimning av uppföljningssystemet behöver därför göras innan analyser kan göras.



Antal mammor, pappor, annan vuxen som utövar föräldraskap samt barn som tagit del av råd- och stödsamtal i ytterstaden sedan februari 2019. Avser totalt antal samtal, ej unika personer.

Vilka är det som deltar i samtalen? I låg omfattning tas råd- och stödsamtalen emot av andra vuxna än föräldrarna. I strategin för föräldraskapsstöd understryks att stöd ska erbjudas alla som utövar ett föräldraskap. Här finns utrymme för förbättringar.

Det utökade hembesöksprogrammet

Region Stockholm införde tilläggsuppdraget utökat hembesöksprogram med start januari 2018. Det innebär att de barnavårdscentraler som såg förutsättningar för programmet i sin samverkan med lokal socialtjänst och där ohälsotalen var låga utifrån uppmätta Care Need Index²⁸ beviljades medel för programmet. Sex program pågår staden. Hässelby, Rågsved i Enskede-Årsta-Vantör stadsdelsförvaltning, Skärholmen, Spånga-Tensta, Kista/Husby i Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning och Rinkeby.

Tillgängligt och målgruppsanpassat stöd

De sex hembesöksprogrammen erbjuds i områden där befolkningsunderlaget sammantaget har höga ohälsotal. Föräldrar väljer själva vilka verksamheter de vill gå till, i regionen tillämpas vårdval. Region Stockholm beviljar lokala barnavårdscentraler tilläggsuppdragen utifrån CNI-värden som speglar ohälsotalen. De barnavårdscentraler med högst CNI-värden som ligger i Stockholms stad har beviljats tilläggsuppdraget. Undantaget är barnavårdscentralen i Vårberg. De hade inte möjlighet att beviljas tilläggsuppdraget då de inte lever upp till den fastställda miniminivån på 100 listade barn per år som är ett fastställt kriterium.

En nackdel med att utgå från CNI-värden är att hela upptagningsområdets befolkning utgör underlaget i beräkningarna. Det är till nackdel för de barnavårdscentraler som spänner över ett område som är socioekonomiskt differentierat. Ett exempel är Vantör barnavårdscentral i Högdalen. CNI värdena skiljer sig avsevärt mellan befolkningen i de olika delarna av upptagningsområdet. Hade tilläggsuppdrag för hembesöksprogram beviljats utifrån specifika områden inom upptagningsområdet, hade Högdalen barnavårdscentralens föräldrar i de mer utsatta delarna kunnat få ta del av de sex hembesöken. Ett skäl till att det inte beviljas tilläggsuppdrag i avgränsade områden är att Region Stockholm ser svårigheter med att erbjuda det utökade hembesöksprogrammet till vissa familjer som är listade vid barnavårdscentralen då man menar att det kan vara utpekande.

Alla nyfödda barns föräldrar som är listade vid de sex barnavårdscentralerna och som får sitt första barn bjuds in till att delta i det utökade hembesöksprogrammet. 278 barn tar del av de sex utökade hembesöksprogrammen i ytterstaden. Ytterst få har tackat nej till programmet och det finns ingen information om att

²⁸ Care Need Index (CNI) är ett sätt att mäta vårdbehov och används som ett hjälpmedel inom Region Stockholm. Genom att använda socioekonomiska förhållanden identifieras risk för ohälsa i olika områden. Dessa värden är andel i populationen över 65 år och ensamstående, utlandsfödd (Östeuropa, Asien, Afrika och Sydamerika), arbetslös eller i åtgärd 16–64 år, ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre, person ett år eller äldre som flyttat in i området, lågutbildad 25–64 år, ålder yngre än fem år. (SCB produktblad, nedladdat 31.08.2019 www.scb.se)

föräldrar har avbrutit programmet. Ca 5 procent av inbokade hembesök uppges vara uteblivna hembesök, det vill säga att föräldern avbokar sent eller inte är hemma på inbokad tid. Andelen varierar obetydligt mellan de olika programmen.

Stödet bedöms vara lättillgängligt då det erbjuds alla listade vid barnavårdscentralen som beviljats tilläggsuppdraget och att besöken ges hemma eller vid behov på barnavårdscentralen. Dock är hembesöksprogram endast tillgängliga vid sex av stadens 22 barnavårdscentraler i ytterstaden.

Föräldrarådgivarna ombes svara på om det fanns behov av att samtalet vid hembesöket gavs på annat språk än svenska eller engelska. Av de drygt 900 totalt genomförda hembesöken i stadens hembesöksprogram uppges behovet funnits vid 275 hembesök. Det innebär ca 30 procent av samtalen. Siffran är högre i Husby och Rinkeby. Det är dock anmärkningsvärt att siffran inte är högre då vi vet att andel nyanlända och med utländsk härkomst är hög i dessa områden. Särskilt som programmet erbjuds alla listade föräldrar områdena och få tackar nej. Att siffran inte är högre kan bero på att föräldrarna kan svenska eller engelska tillräckligt bra eller att kommunikationen fungerar bra av andra skäl. Föräldrarådgivarna och barnavårdscentral sköterskorna har dockor och bilder som hjälpmedel som underlättar kommunikationen. Ytterligare skäl behöver undersökas vidare.

Modellen består av sex hembesök. Det innebär att modellen är fast i sin form. Det är dock möjligt att ha besöket på barnavårdscentralen. Genomförs de hemma är förutsättningarna för att mötet blir bättre anpassat till barn och föräldrar då de befinner sig i sin naturliga miljö. I vägledningen som beskriver modellen poängteras att det gemensamma arbetet utgår från barns och föräldrars behov och som uppkommer i stunden. Det indikerar att hembesöksprogrammen är målgruppsanpassade inom den form som modellen har. Att få hoppas av eller tackar nej till programmen indikerar att föräldrarna tycker att programmet är angeläget, och det torde baseras på att modellen anpassas till det som upplevs relevant för barn och föräldrar inom ramen för modellen.

Det finns inga brukarfrågor i den lokala uppföljningsstrukturen som riktar sig till föräldrar som ingår i hembesöksprogrammen. Detta utifrån att en forskningsstudie kommer att starta under hösten där det ingår intervjuer med föräldrar.

Föräldrarna som tar del av hembesöksprogrammen

Mammor deltog vid 99 procent av hembesöken i ytterstaden och pappor vid hälften av dessa. Pappornas deltagande skiljer sig åt mellan programmen, i Rågsved deltog papporna vid 62 procent av hembesöken och i Rinkeby och Husby vid 44 procent.

Föräldrarådgivarna ombes att fylla i om initiativ togs till att ta någon ytterligare kontakt. De vanligaste var kontakt med

barnvårdscentralen och att gå till öppna förskolan, togs initiativ till ytterligare kontakter vid 40 procent av hembesöken. Totalt har sex anmälningar och två ansökningar gjorts i anslutning till de nära 900 hembesöken i programmen.

Studie av programmen i länet

En studie som utvärderar de nya programmen i regionen startar under hösten 2019 och rapport ska färdigställas under 2021. Designen har utökats i jämförelse med studien som utvärderade modellen i Rinkeby. Förutom att undersöka förändringar i barnets hälsa och utveckling samt föräldrarnas kunskaper om detsamma, följs och jämförs fler parametrar som rör föräldrars relation till samhället i jämförelse med tidigare studien. Det handlar om ökad tillit till olika instanser i samhället, ökade kontakter med andra samhällsinstanser och om tilltro till föräldraförmågan och förståelse av hur hälsan kan främjas ökar för de familjer som deltar i utökat hembesöksprogram jämfört med kontrollgruppen.

Studier som rörande de barn som omfattades av den initiala forskningen av det utökade hembesöksprogrammet i Rinkeby pågår i syfte att se långsiktiga resultat.

Strukturerade universella föräldrastödsprogram

ABC vänder sig till föräldrar med barn i åldern 3-12 år. Det innebär att målgruppen för satsningen bara nås till hälften det vill säga föräldrar med barn i åldern 3-6 år. Därutöver riktar sig ABC till föräldrar med barn i åldern 7-12 år²⁹, som inte är satsningens målgrupp. Det är dock det universella föräldraskapsstödsprogram som staden tillhandahåller och det är spritt över staden. Det är därför motiverat att undersöka det närmare med fokus på satsningens målpuppfyllelse.

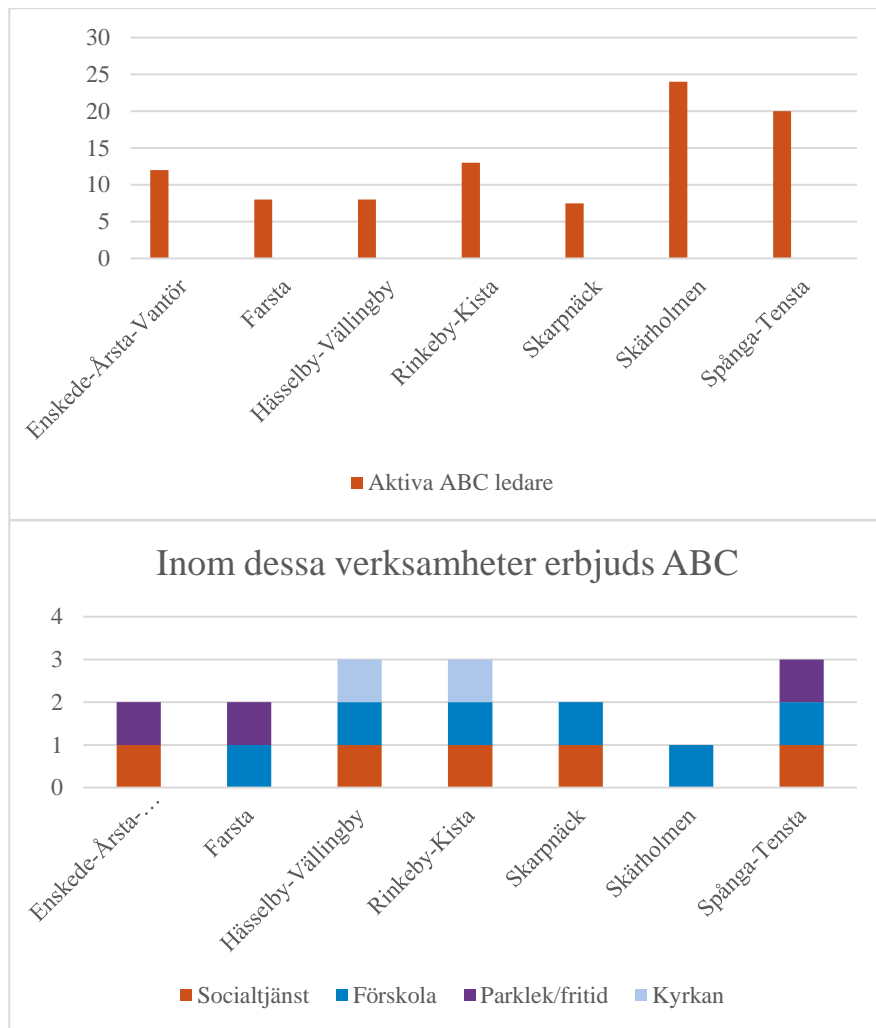
Här redovisas hur många föräldrar som deltagit i de universella föräldraskapsstödsprogrammen 2015-2018. Vidare undersöks hur många utbildade gruppleddare som finns i varje stadsdelsförvaltning och i vilka forum de verkar.

Information rörande ABC och FÖS har enheten PLUS bidragit med från enhetens digitala stöd, plusportalen.

Tillgång till ABC och FÖS

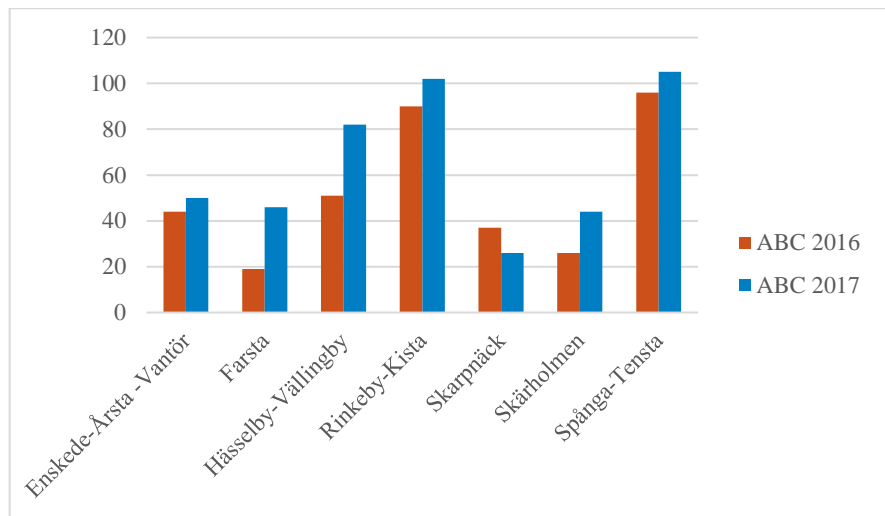
Programmen behöver vara tillgängliga för att föräldrar ska kunna ta del av dem. Här undersöks gruppleddare och på vilka arenor de universella föräldraskapsstödsprogrammen erbjuds idag. Samtliga stadsdelsförvaltningar informerar om utbudet i kontakt med samverkanspartner inom och utom kommun.

²⁹ Ett ABC program för föräldrar med barn i åldern 0-2 år håller på att utvecklas av PLUS.

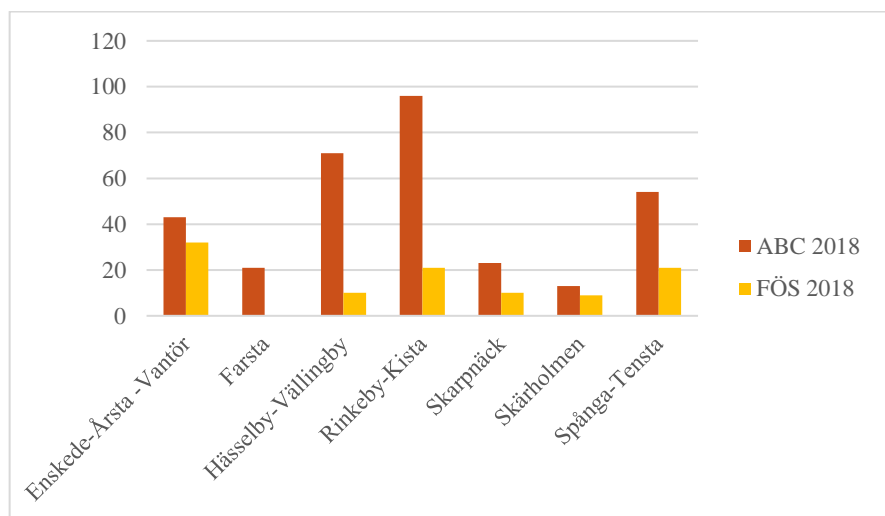


Gruppleddare i FÖS finns vid alla ytterstadsdelsförvaltningarna. De verkar inom socialtjänst såsom samhällsvägledare och inom förebyggande föräldraskapsstöd, förskola, öppen förskola, introduktionsförskola, SFI, civilsamhällesaktörer, medborgarkontor och skola. Fördelning mellan ytterstadsdelsförvaltningar finns inte framtaget.

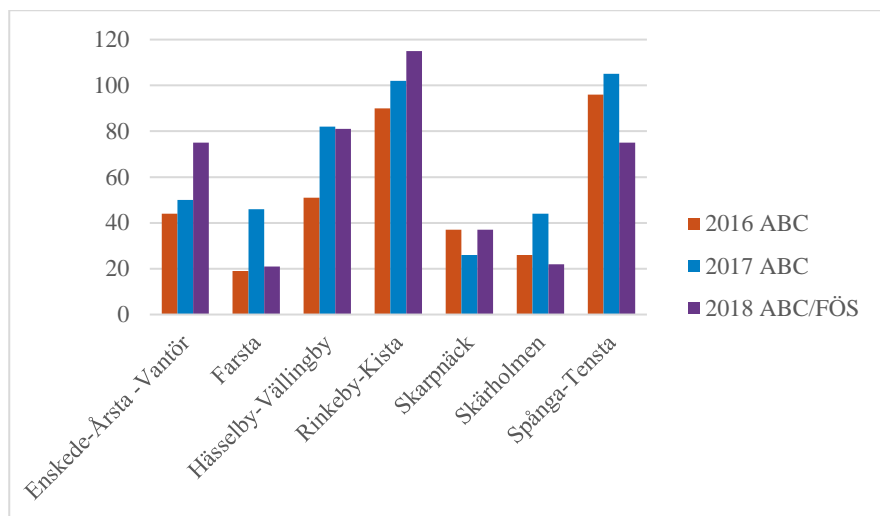
Nedan synliggörs hur många föräldrar som tagit del av ABC 2016 och 2017.



Antalet föräldrar som har gått ABC har ökat i närapå samtliga ytterstadsdelar i jämförelse mellan 2016 och 2017. Störst procentuell ökning märks i Farsta, Hässelby-Vällingby och Skärholmen. Flest föräldrar gick ABC i Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta.



Under 2018 började FÖS att användas. Det kan ha påverkat antalet föräldrar som gått ABC, kanske genom att samma gruppleddare istället erbjuder FÖS. Enskede-Årsta-Vantör har gått tillbaka något avseende föräldrar som gått ABC samtidigt som en betydande andel föräldrar tagit del av FÖS. I Farsta har antalet föräldrar i ABC gått tillbaka och inga föräldrar har gått FÖS. I Hässelby-Vällingby och Rinkeby-Kista har andelen föräldrar i ABC minskat men FÖS har tillkommit vilket sammantaget gör att fler föräldrar tar del av programmen. I Skarpnäck och Skärholmen har antalet föräldrar i ABC minskat och FÖS har startat. Antalet föräldrar i ABC i Spånga-Tensta har nära halverats i jämförelse med 2017.



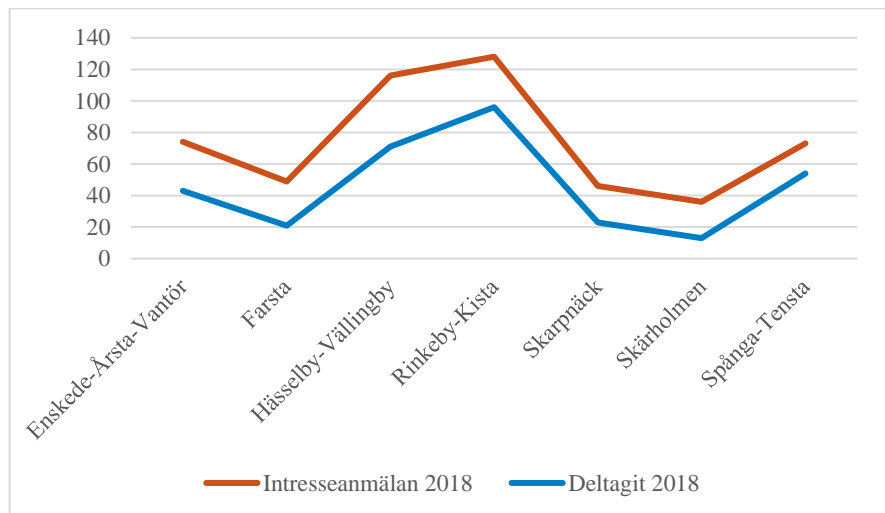
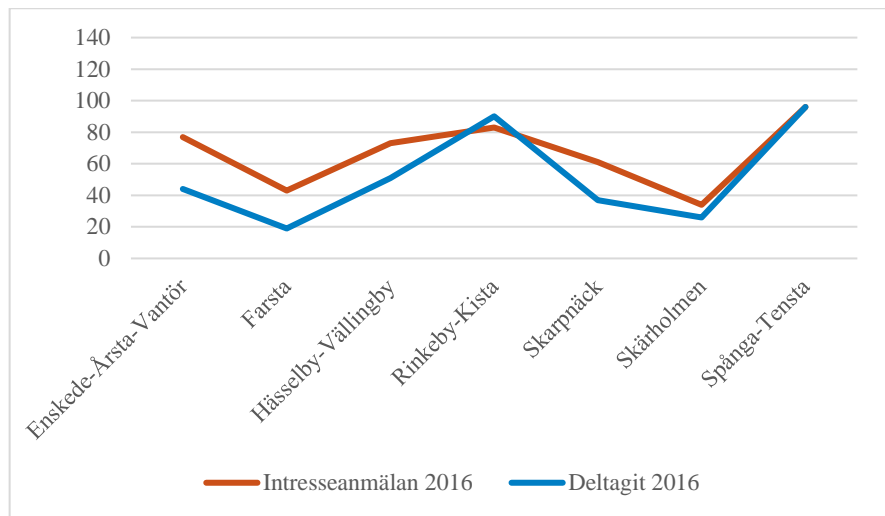
Ett annat sätt att undersöka tillgängligheten är att se vilka språk som programmen kan ges på. ABC's föräldramaterial finns översatt till arabiska, somaliska, finska, engelska och lätt svenska. En sammanfattning av varje träff finns även översatt till polska, ryska, spanska, turkiska och tigrinja. FÖS är översatt till dari, persiska, arabiska, somaliska, engelska och tigrinja.

Träffarna kan antingen hållas på ett annat språk än svenska, eller på svenska men översätts till ett eller flera andra språk med hjälp av tolk.

Hur känt är programmen bland stadsdelarnas föräldrar?

Föräldrar kan anmäla sitt intresse att delta i ett generellt föräldraskapsstödsprogram via plusportalen. De hamnar då i en kö utifrån vilken föräldrar kallas allteftersom program erbjuds. Hur många som går program i relation till hur många som anmäler intresse kan vara ett missvisande mått på efterfrågan.

Omprioriteringar för småbarnsföräldrar kan komma snabbt och när plats erbjuds en förälder kanske det inte längre är möjligt eller intressant att gå. Det ger dock en bild av om stadsdelsförvaltningarna kan erbjuda föräldraskapsstödsprogram i en omfattning som motsvarar behovet. Antalet intresseanmälningar ger också en bild av hur intresset och kännedomen om programmen ser ut bland stadsdelens föräldrar som hittat till hemsidan. Nedan visas ABC för 2016 och 2018.



Intresset och kännedomen om ABC har ökat mellan 2016 och 2018.

Upplever föräldrar sig stärkta i sitt föräldraskap?

Enkät svar från föräldrar som gått ABC i hela staden 2013-2017 har summerats. 4541 föräldrar fick enkäten och 1855 svarade, bortfall knappt 60 procent. Av dessa var 75 procent kvinnor och 25 procent män. 34 procent av svaren kom från ytterstadens föräldrar.

Svarsalternativ skattades mellan noll och fem, där fem var det högsta betyget. På frågan om deltagande i ABC har haft en positiv påverkan på relationen mellan mig och mitt barn låg medel på 4.13. Svaren på frågan om jag skulle rekommendera ABC till andra föräldrar, låg medel på 4.52.

Övriga universella föräldraskapsstödsprogram

19 föräldraskapsstödsprogram har genomförts som ej är ABC eller FÖS. Det är Farsta, Rinkeby-Kista och Skarpnäck stadsdelsförvaltningar som genomfört dem. Ca 70 föräldrar deltog vid dessa och drygt 70 procent av deltagarna var kvinnor.

Brukarfrågor har ställts till för få föräldrar för att resultatet ska vara meningsfullt att redovisa.

Öppna förskolan

Här beskrivs hur tillgången till öppna förskolan ser ut i ytterstaden. Hur många som finns och öppettider för de som bedrivs i stadens regi. En fördjupad analys av öppna förskolans verksamheter kommer att presenteras i slutrapporten.

Stadsdelsförvaltning	Antal i stadens regi	Timmar öppet per vecka	Antal i övrig regi	Intro-förskola ³⁰
Enskede-Årsta-Vantör	6	130	4	4
Farsta	6	78	1	-
Hässelby-Vällingby	3	42	2	2
Rinkeby-Kista	3	100	2	2
Skarpnäck	1	23	1	1
Skärholmen	5	130	-	1
Spånga-Tensta	4	116	3	1

Öppna förskolor finns idag i hela ytterstaden, men antalet skiljer sig åt på ett sätt som kan behöva undersökas vidare. Det verkar som att finns området i staden där det behövs fler öppna förskolor eller utökade öppettider för att kunna erbjuda en mötesplats åt familjer med barn 0-6 år i ytterstaden. Enskede-Årsta-Vantör påtalar att verksamheterna ibland har kö och att föräldrar ibland behöver vända i dörren.

Tematräffar

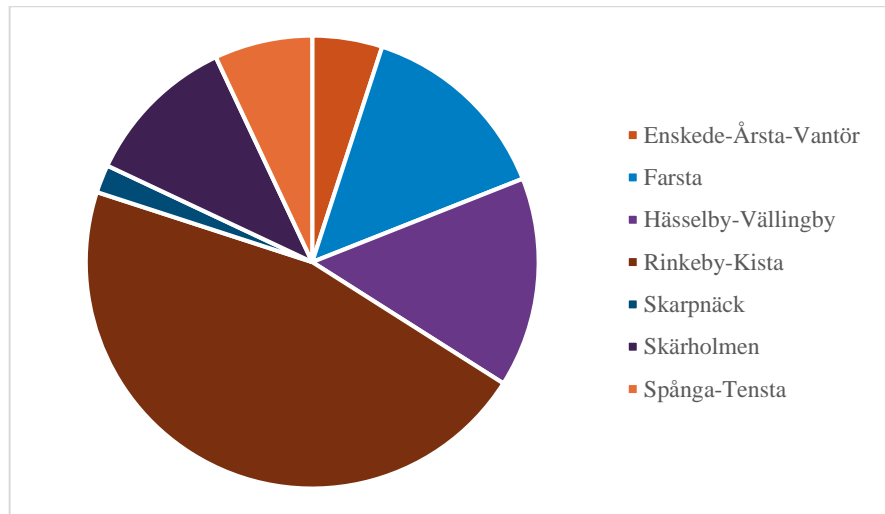
Föräldrarådgivare anordnar tematräffar. Det är träffar, caféer och föreläsningar som anordnas för föräldrar för att erbjuda forum för diskussion och erfarenhetsutbyte. Totalt har 100 tematräffar erbjudits föräldrar. Ca 740 föräldrar har deltagit och i genomsnitt deltog 7,5 föräldrar vid varje träff. Drygt 70 procent av deltagarna var kvinnor.

Vid 60 procent av tematräffarna var öppna förskolan en samverkanspart. Vid en fjärdedel av tematräffarna var barn- eller mödravården en samverkanspart.

Samverkansparterna varierar mellan stadsdelsförvaltningarna. Rinkeby-Kista är exempelvis den enda stadsdelsförvaltning som erbjuder tematräffar tillsammans med en civilsamhällesaktörer. Det görs vid 17 procent av träffarna.

Antalet tematräffar varierar mellan stadsdelsförvaltningarna. Det kan delvis förstås utifrån antalet föräldrarådgivare som arbetar vid stadsdelen.

³⁰ Ges integrerat i de öppna förskolorna.



Det finns brukarfrågor kopplade till tematräffarna som endast har använts i mycket liten omfattning. Ett arbete har påbörjats med att få in information om föräldrar som deltar i tematräffarna och få svar på föräldrars upplevelse av stödet.

Övriga strategier för att tillgängliggöra föräldraskapsstödet

Stadsdelsförvaltningarna använder sig av strategierna för att tillgängliggöra stödet. Här ingår samverkanspartner inom och utanför kommun samt civilsamhällesaktörer. I samtliga deltar föräldrarådgivare i de öppna förskolorna och finns vid fasta tider på barn- och mödrahälsovården i syfte att öka tillgängligheten för föräldrar och för att samverkanspartners ska kunna konsultera dem.

Föräldrarådgivare och öppna förskolepedagoger bidrar i föräldragrupper som barn- och mödrahälsovården anordnar för blivande och nyblivna föräldrar.

Stadsdelsförvaltningarna har kontakt och samverkar med kommunens myndighetsutövande enheter. Några uttrycker att det behöver utvecklas ytterligare för att socialtjänstens ska vara mer sammanhållen.

En majoritet av ytterstadsdelsförvaltningarna har etablerat samarbete med SFI.

Rinkeby-Kista och Hässelby-Vällingby har lotsar. Det är medarbetare med språkkompetens och god lokal kännedom. Spånga-Tensta har anställt föräldrarådgivare med kunskaper i språken som många föräldrar talar i området.

Hässelby-Vällingby integrerade redan i uppstarten av satsningen samverkan med förskolan. Sedan dess har flertalet tagit betydande steg mot att förskola ska vara en självklar samarbetspart i det förebyggande föräldraskapsstödet. Andra samverkansaktörer inom kommun är medborgarservice, bibliotek, stadsdelsmammor, relationsvårdscentrum, kulturskolan.

Samverkan med civilsamhället

Stadsdelsförvaltningarna har väl utvecklade samarbeten med civilsamhällesaktörer. Ett axplock är Stadsmissionen, svenska kyrkan, Svenska med baby, Somaliska modersmålsföreningen, Sättra kidz, Livstycket och Konsthallen i Tensta, lokal hyresgästförening och Järvaveckan. Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning har sex idéburna individuella partnerskap IOP inom enheten som erbjuder föräldraskapsstöd.

Utveckling av samverkan utifrån spindelmätningar

De sju stadsdelarna upplever att samverkansförutsättningarna har förbättrats sedan spindelmätningarna startade 2016, visar delrapporten från Malmö universitet.³¹ Den positiva utvecklingen var tydligast under projektets uppstartsfas och har planat ut över tid. Detta är inte så märkligt; ju högre värde som uppmäts, desto svårare är det att ytterligare förbättra. Som ett exempel på detta kan Rinkeby-Kista nämnas. Här har bedömningen av samverkan varit stabil över tid. Det som lyfts fram i stadsdelen är att samverkansarbetet pågått länge och att inga stora förändringar i personalgruppen förekommit. I andra stadsdelar syns större variationer i bedömningen av samverkan, vilket upplevs vara kopplat till stor personalomsättning. Vi kan konstatera att samverkan påverkas positivt när samma personer varit inblandade över tid, det gäller både medarbetare och chefer.

Vilken information som sprids och hur det sker är en viktig faktor i samverkansprocessen. Sammantaget når inte värdet för informationsflödet mellan parterna riktigt upp till bedömningen ”bra”. Bedömningar varierar dels utifrån vilken stadsdel man tillhör, men även utifrån organisationstillhörighet. I projektet lyfter flera respondenter fram möjligheten till gemensamma möten med tydliga syften och mål för dessa, som framgångsfaktorer.

Ett av de lägsta värdena i mätningarna handlar om hur väl parternas regelverk fungerar tillsammans. Det är inte förvånande då det är flera olika parter inblandade som är styrda av lagstiftning och regelverk. Svaren varierar delvis utifrån organisationstillhörighet. Representanter från barnavårdscentralerna i ytterstaden uppfattar i lägre utsträckning än övriga att regelverken harmonierar.

Spindelmätningarna utgör ett processtöd i arbetet. Det har tillsammans med de efterföljande diskussionerna, fungerat väl för att på ett överskådligt sätt beskriva samverkansförutsättningarna i projektet. Ett sätt att öka precisionen i mätningarna är att höja svarsfrekvensen och förmå alla parter i alla stadsdelar att besvara enkäten. Att uthållighet, diskussioner och återförande av kunskap och erfarenheter till verksamheterna spelar en stor roll för hur

³¹ Germundsson (2019) *Forskningsuppdrag "Stärkt tidigt stöd i samverkan – i ytterstaden" perioden maj 2018 – maj 2019* Malmö universitet

samverkan utvecklas, förmedlas i forskningsrapporten från Malmö universitet.

Summering och reflektion över måluppfyllelse

Satsningen har som mål att etablera ett lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd. Ytterligare mål är att föräldrar ska ta del av stödet och att det ska bidra till att föräldrar känner sig stärkta i sin föräldraförmåga.

Satsningen har bidragit till att stadsdelsförvaltningarna har etablerat ett föräldraskapsstöd på generell nivå för blivande föräldrar och föräldrar med barn 0-6 år. Stödet som erbjuds i ytterstaden skiljer sig åt i delar, mellan stadsdelsförvaltningarna. Men det är väl igenkänningsbart med det arbete som beskrevs i ansökan och som satsningen avser att förankra i stadsdelsförvaltningarna. Insatser och strategier används.

Stödet är olika utbyggt i en jämförelse mellan stadsdelsförvaltningarna. Personalstyrkorna skiljer sig på ett sätt som inte följer antalet barn eller belastning i området. Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta utmärker sig med att ha permanent finansiering av större delen av stödet. De övriga fem finansieras till största del av projektmedel.

Stadsdelsförvaltningarna förmedlar att de har svårt att hinna med arbetet, detta trots att flera redan har avgränsat satsningen geografiskt till att främst rikta sig till de lokala utvecklingsområdena.

Föräldrar tar del av stödet. De föräldrar som tagit del av råd- och stödsamtal kommer från hela stadsdelsområdet. Vi vet inte om det är de föräldrar som bäst skulle behöva stödet som tar del av stödet. De sju stadsdelsförvaltningarna har en nära samverkan med barn- och mödrahälsovård, verksamheter som möter de allra flesta blivande föräldrar och föräldrar med de minsta barnen. Därutöver finns det en medvetenhet om stödet behöver vara attraktivt för alla och strategierna för att tillgängliggöra stödet används. Flera stadsdelsförvaltningar har etablerat ett samarbete med förskoleavdelningen i stadsdelsförvaltningen för att möjliggöra bredare kontaktyta mot föräldrar.

Av de nära 500 föräldrar som tagit del av råd- och stödsamtal och som svarat på brukarfrågor uppger 95 procent att samtalet varit till hjälp. Ett utvecklingsområde är att i högre omfattning också ta in information om föräldrar som tar del av tematräffar och fråga dem om de upplever att de blir stärkta i föräldraskapet.

De utökade hembesöksprogrammen erbjuds i sex områden. Föräldrarna tar emot stödet och föräldrarådgivarna uppger att samverkan med barnavårdscentralerna fungerar bra. Fördjupad

kunskap om vad stödet gett barn och föräldrar presenteras i en forskningsstudie 2021.

Få anmälningar eller ansökningar görs till socialtjänsten i anslutning till råd- och stödsamtalen. Det kan bero på att vi inte når de barn som just nu riskerar att fara illa. Det kan också bero på att stödet som erbjuds bedöms kunna vara tillräckligt hjälpsamt.

Genom att föräldraskapsstöd erbjuds tidigt kan risken för att barn utvecklar beteendeproblem, psykiska eller fysiska hälsoproblem eller problem i förskolan eller skolan minskas. Genom tidiga insatser för små barn och familjer förväntas vidare antalet orosanmälningar till socialtjänsten för barn som far illa till följd av att de blivit utsatta för våld och bristande föräldraskap att minska. En social investering i form av tidigt stöd kan leda till besparingar av kommunens resurser.

Totalt har drygt 1300 blivande föräldrar och föräldrar tagit del av det generella föräldraskapsstödet sedan februari 2019. Årligen sammanställs stadens socialtjänst i socialtjänstrapporten³². Det kan jämföras med att vi 2018 beviljade biståndsbedömda öppenvårdsinsatser till 4500 barn och unga. Siffran avser helår, alla åldrar på barnen och samtliga stadsdelsförvaltningar. I *Stärkt tidigt stöd i samverkan* nås många föräldrar - det finns ett behov och föräldrar hittar till stödet.

Föräldraskapsstödet och den nationella strategin

Den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd framhåller tre målområden, ett kunskapsbaserat arbetssätt, ett tillgängligt stöd och en stödjande organisation. Föräldraskapsstödet i ytterstaden är i delar kunskapsbaserat, det utökade hembesöksprogrammen och de strukturerade föräldraskapsstödsprogrammen är utvärderade och visar goda resultat. Råd- och stödsamtal följs upp kontinuerligt men forskning som ger stöd för att samtalen främjar föräldraskapsstödet har inte kunnat hittas, däremot är det en insats som professionen har goda erfarenheter av. Stödets tillgänglighet har undersökts i denna delrapport, och ett medvetet arbete bedrivs kring detta.

Det tredje målområdet handlar om att ha en stödjande organisation vilket innebär att medarbetarna har kunskap, att samverkan inom och mellan aktörer prioriteras och att finansieringen är tillräcklig. Inom detta område märks störst utmaningar. Såväl kunskap som prioritering av samverkan är i fokus. Men fem av sju stadsdelsförvaltningars föräldraskapsstöd finansieras primärt av projektmedel.

Föräldraskapsstödet ska ha barnets rätt i fokus, främja ett jämställt föräldraskap och en jämlikhet i hälsa. Det är fokusområden som är levande i satsningen och som kontinuerligt behöver adresseras.

³² Socialtjänstrapporten 2018:47, källa: Sociala System

Strategin understryker att alla som utövar ett föräldraskapsstöd ska erbjudas stöd. I råd- och stödsamtalen når föräldrarådgivarna andra vuxna än föräldrar, men här finns en förbättringspotential.

De långsiktiga målen

Syftet med föräldraskapsstöd är att genom föräldrar och andra vuxna som utövar ett föräldraskap, främja barnets hälsa och utveckling.³³ De långsiktiga målen är att:

- Alla barn har goda uppväxtvillkor. Här ingår förskola och skola som främjar utveckling och lärande, goda relationer i familjen och en meningsfull fritid
- Alla barn har god hälsa
- Alla barn och föräldrar är delaktiga i samhället

En övergripande forskningsstudie av satsningen med ambitioner att undersöka i vilken utsträckning de långsiktiga målen nås planeras i dialog mellan stadsledningskontoret och socialförvaltningen.

Studien kommer att beakta statusrapporter och information från den lokala uppföljningsstrukturen som skildrar genomförande, men ha sitt huvudsakliga fokus på effekter. Studien är tänkt att knyta an till *Skillnadernas Stockholm* och kommissionens avslutande rapport *Färdplan Stockholm* och på liknande sätt baseras på stadens sociala system, ODS (områdesspecifika data), trygghetsmätningen, stockholmsenkäten och offentliga register. Ett samarbete är också etablerat med forskarteamet som utvärderar hembesöksprogrammen vid Karolinska Institutet för att där så är möjligt fördjupa analyser. Områden i fokus är:

- Välbefinnande och hälsa
- Uppväxtvillkor
- Arbete och försörjning
- Boende
- Demokrati och trygghet
- Integration

Jämställdhetsanalys

Ett arbete med att etablera ett universellt föräldraskapsstöd i ytterstaden behöver analyseras utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Fler mammor än pappor tar del av stödet. Det gäller råd- och stödsamtal, tematräffar och de utökade hembesöksprogrammen. Identifierat är att pappor skattar stödet i råd- och stödsamtalen lägre än mammor, det behöver undersökas vidare och åtgärder vidtas för att stödet ska upplevas angeläget för alla, oavsett könstillhörighet.

Det finns en medvetenhet om att föräldraskapsstöd ska verka för ett jämställt föräldraskap. Det betonas i den nationella strategin för stärkt föräldraskapsstöd. Ett jämställt föräldraskap har vinster för

³³ *En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd* (2018) Socialdepartementet Dnr S2018/04678/FST.

såväl barn, relation mellan föräldrar, föräldrar oavsett könstillhörighet och för samhället i stort.

I stadens strategi för att minska att barn, unga och unga vuxna ska dras in i kriminalitet betonas ett aktivt arbete med destruktiva maskulinitetsnormer och våldsprevention. Inom föräldraskapsstödet i ytterstaden finns det goda förutsättningar för diskussioner kring dessa normer. Satsningen riktar sig till nyblivna föräldrar, en omtumlande tid för många och där frågor som dessa är högaktuella. I ytterstaden arbetar föräldrarådgivarna aktivt med att involvera fäder och att göra stödet attraktivt för alla föräldrar och arbetet kommer att fortsätta. Det följs upp i statusrapporter och analyseras i dialog med ytterstadsdelsförvaltningarna.

Avslutningsvis

Att vara förälder kan vara både underbart och stundtals en utmaning. Flera av de svårigheter som ytterstadens föräldrar brottas med är svåra att lösa i kontakt med föräldrarådgivare, utan behöver hanteras på andra nivåer i välfärdsbygget. Men med lättillgängligt föräldraskapsstöd kan vägen in till det som kan lösas nära familjerna förkortas – både i tid och rum.

Sedan projektet startades står nu fyra områden i ytterstaden inför att starta familjecentraler. Det innebär att det föräldraskapsstödet som byggts upp kommer att integreras i en fördjupad samverkan med barn- och mödrahälsovården.

Staden ska arbeta för att minska orsaker till otrygghet. Inte minst för att verka för att barn, unga och unga vuxna inte dras in i kriminalitet men även utifrån Agenda 2030 och det tredje målet om god hälsa och välbefinnande. Segregation, bristande integration, social utsatthet och otrygga familjeförhållanden är betydande riskfaktorer för att barn och unga ska utvecklas ogynnsamt. Den pågående utredningen av socialtjänstlagen understryker i sitt delbetänkande att det långsiktiga och strukturellt förebyggande arbetet inte längre ska stå tillbaka till förmån för myndighetsutövningen.³⁴

³⁴ Delbetänkande SOU 2018:32, *Ju förr desto bättre – vägar till en ny socialtjänst*