

**Utlåtande 2005:64 RVII (Dnr 325-1495/2004)**

## **Inrättande av fler familjecentraler**

**Motion av Ewa Samuelsson (kd) (2004:16)**

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande  
Motion (2004:16) om inrättande av fler familjecentraler av Ewa  
Samuelsson (kd) besvaras med vad föredragande borgarrådet an-  
för.

**Föredragande borgarrådet Margareta Olofsson** anför följande.

### *Bakgrund*

Ewa Samuelsson (kd) har i en motion föreslagit att kommunfullmäktige ska besluta att ge stadsledningskontoret i uppdrag att ta fram förslag på hur verksamheten vid en familjecentral kan läggas upp och hur samverkan med landstinget kan ske för att underlätta för stadsdelsnämnderna att öppna fler familjecentraler.

### *Remisser*

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden, utbildningsnämnden, stadsdelsnämnderna Maria-Gamla stan, Spånga-Tensta och Älvsjö.

*Stadsledningskontoret* anser att en familjecentral är ett konkret exempel på lokal samverkan mellan landstinget och kommunen. Vidare instämmer stadsledningskontoret i motionärens påpekande att familjecentraler kan ses som ett viktigt inslag i arbetet med att främja folkhälsan, men vill också betona att det

är stadsdelsnämnderna som slutligen avgör vilka deras möjligheter är att inrätta familjecentraler inom respektive stadsdelsnämndsområde.

*Socialtjänstnämnden* anser att socialtjänsten idag är skyldig att göra vad motionären menar att familjecentralerna ska ansvara för. Det sker bland annat genom mödra- och barnavårdscentralen, men hur arbetet ska se ut bestämmer stadsdelsnämnderna själva. Socialtjänstnämnden är dock inte negativ till att stadsledningskontoret får i uppdrag att ta fram förslag på hur en sådan verksamhet skulle kunna läggas upp.

*Utbildningsnämnden* är i huvudsak positiv till förslaget, men anser att verksamheten ska bygga på lokala behov och förutsättningar och inte på centralt utarbetade idéer. Därför avvisar nämnden tanken på att stadsledningskontoret skall utarbeta ett sådant förslag.

*Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd* anser att det inte är realistiskt att inom nuvarande ekonomiska förutsättningar låta det förebyggande arbetet prioriteras i denna verksamhetsform med dess relativt höga kostnader och vida målgrupp.

*Spånga-Tensta stadsdelsnämnd* tillstyrker motionen.

*Älvsjö stadsdelsnämnd* anser att familjecentraler varit verksamma i landet sedan ett tiotal år och att flera av dem har misslyckats att skapa hållbara strukturer som kunnat lämna allmänheten service och bemötande av helhetsmässigt god kvalitet. Vidare anser nämnden att det är mindre riskfyllt att bygga upp en bra samordning av det löpande arbetet utan att verksamheterna behöver integreras "under samma tak".

### *Mina synpunkter*

Familjecentraler är en god lösning för att få till samarbete mellan olika instanser. Kommunala och landstingsverksamheter samlade på samma ställe för föräldrar och barn får många goda effekter. Föräldrar och barn får en kontinuitet och trygghet i att vända sig till endast ett ställe och möjligheten att samordna ökar. Jag är positiv till att fler familjecentraler inrättas i Stockholms stad. Dessa familjecentraler måste utformas på ett sätt som är tillämpligt för den eller de stadsdelsnämnder som inrättar dem. Jag tror inte på tanken att ta fram en centralt utformad mall. Socialtjänstförvaltningens förfrågan till stadsdelsförvaltningarna visar att många förvaltningar ställer sig positiva till att samverka med andra stadsdelsområden kring en gemensam familjecentral. Det finns en stor kunskap samlad hos de stadsdelsnämnder som har eller har haft familjecentraler. Enligt min mening måste stadsdelsnämnderna kunna samarbeta och lära sig av varandras erfarenheter utan stadsledningskontorets hjälp. Även samarbetet med landstingets olika sjukvårdsområden måste kunna stär-

kas, det är därför glädjande att kunna konstatera att samarbetet mellan landstingets geografiska beredningar och stadsdelsnämnderna nu kommit igång. Genom samverkansavtalen kan ytterligare samarbete för stöd till barnfamiljer förstärkas.

Några stadsdelsnämnder som haft familjevårdscentraler har valt att lägga ned dem av ekonomiska skäl, bl.a. har lokalhyrorna visat sig bli höga. Istället har andra samverkansformer utvecklats. Även dessa samverkansformer har visat sig fungera mycket väl. Behovet och möjligheten att införa en familjecentral är olika i olika stadsdelsnämnder. Det är ytterligare ett skäl till att inte utforma en central mall för familjecentraler.

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Reservation** anfördes av borgarråden *Kristina Axén Olin*, *Sten Nordin* och *Mikael Söderlund* (alla m) och *Jan Björklund* (fp) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta att

1. bifalla motionen
2. därutöver anföra.

Att som politiker verka för att skapa bättre förutsättningar för barn och deras föräldrar borde vara en prioriterad uppgift. Familjecentraler kan vara en del i detta då föräldrar inte behöver kontakta verksamheter på flera olika ställen. Personalen på familjecentralen möter därigenom oftare familjerna.

Samlokalisering av verksamheter från kommun och landsting leder också erfarenhetsmässigt till bättre samarbete och därmed kvalitetshöjning. Något som i detta fall kommer barn och föräldrar till del.

Naturligtvis har stadsdelsnämndernas frihet att själva utforma familjecentraler efter de lokala behoven enskilt eller tillsammans med andra stadsdelsnämnder. Att stadsledningskontoret skulle få en uppgift att utarbeta förslag på hur verksamheten skulle kunna bedrivas är inget hinder för stadsdelsnämndernas rätt att själva utveckla sina verksamhetsformer.

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd som sedan flera år driver familjecentral uttrycker sin positiva syn på familjecentraler och vad det arbetssättet betytt för utvecklingen av kontakter med familjerna. Den erfarenheten gör också att de tillstyrker motionen vilket borde leda till eftertanke.

**Kommunstyrelsen** delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

Motion (2004:16) om inrättande av fler familjecentraler av Ewa Samuelsson (kd) besvaras med vad föredragande borgarrådet anför.

Stockholm den 16 mars 2005

På kommunstyrelsens vägnar:  
ANNIKA BILLSTRÖM

Margareta Olofsson

*Kerstin Tillkvist*

**Reservation** anfördes av *Kristina Axén Olin*, *Sten Nordin* och *Kristina Alvendal* (alla m), *Lotta Edholm* och *Ann-Katrin Åslund* (båda fp) och *Ewa Samuelsson* (kd) med hänvisning till reservationen av (m) och (fp) i borgarrådsberedningen.

## ÄRENDET

Eva Samuelsson (kd) har i en motion, *bilaga 2*, föreslagit att kommunfullmäktige ska besluta att ge stadsledningskontoret i uppdrag att ta fram förslag på hur verksamheten vid en familjecentral kan läggas upp och hur samverkan med landstinget kan ske för att underlätta för stadsdelsnämnderna att öppna fler familjecentraler.

## REMISSER

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden, utbildningsnämnden, stadsdelsnämnderna Maria-Gamla stan, Spånga-Tensta och Älvsjö.

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande av den 3 maj 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

En familjecentral är ett konkret exempel på lokal samverkan mellan landstinget och kommunen i en verksamhet som vänder sig till en specifik om än heterogen målgrupp – barnfamiljen. Såväl landstinget som kommunen driver verksamheter riktade till barn och föräldrar. Inom landstinget är sedan decennier mödra- och barnhälsovården en grundläggande service som i stort sett samtliga barnfamiljer kommer i kontakt med. I kommunen riktar sig framförallt förskola och skola till barn och föräldrar men det gör även socialtjänsten med såväl förebyggande och uppsökande insatser som myndighetsutövning. I en familjecentral samordnas alla dessa funktioner, dock inte myndighetsutövning.

I Stockholm finns för närvarande fem familjecentraler. Fyra är verksamma i Västerort/Södra Järva och en är belägen i södra delen av staden. Familjecentralen skall stötta föräldrar som av olika skäl behöver hjälp i sin föräldraroll men också medverka till att nätverksgrupper bildas, där exempelvis föräldrar med ett svagt eller obefintligt socialt kontaktnät kan mötas.

Stadsledningskontoret instämmer i motionärens påpekande att familjecentraler kan ses som ett viktigt inslag i arbetet med att främja folkhälsan. Skall barnen kunna växa upp till socialt ansvarstagande, starka individer med god självförtroende och självkännet behovet av att möta vuxna, de egna föräldrarna och andra, som förmår stötta och bejaka barnen i deras utveckling. Flertalet föräldrar klarar detta bra, men en del kan behöva stöd i sin föräldraroll. Där kan familjecentralen, med sitt speciella utbud, fylla en viktig funktion.

Familjecentraler är frivilliga verksamheter för stadsdelsnämnderna. Behov, men framförallt resurser, är avgörande för nämndernas drivkrafter för att tillskapa och driva sådana verksamheter. Innehåll och organisation kan emellertid se olika ut och också

växla över tiden, beroende på hur behoven ser ut och förändras. Stadsledningskontoret kan därför inte se att stadsdelsnämnderna skulle vara hjälpta av en centralt framtagen "mall" för hur en familjecentral skall utformas. Detsamma gäller, enligt kontorets mening, hur samverkan med landstinget bör ske. Sedan gammalt sker redan över staden samverkan mellan exempelvis socialtjänsten och landstingets mödra- och barnhälsovård. Erfarenheter finns därför att falla tillbaka på om och när en fastare form av samverkan eller samarbete skall till, exempelvis i form av en familjecentral. Stadsledningskontoret vill betona att det ändå är stadsdelsnämnderna som sist och slutligen avgör vilka deras möjligheter är att inrätta familjecentraler inom respektive stadsdelsnämndsområde.

**Socialtjänstnämnden** beslöt den 22 juni 2004 att överlämna och åberopa förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

*Reservation* anfördes av ledamöterna *Ann-Katrin Åslund m.fl.* (fp) och ledamoten *Désirée Pethrus Engström* (kd), bilaga 1.

*Särskilt uttalande* gjordes av ordföranden *Margareta Olofsson m.fl.* (v), ledamöterna *Monika Lindh m.fl.* (s) och ledamoten *Christer Öhgren* (mp), bilaga 1.

**Socialtjänstförvaltningens** tjänsteutlåtande av den 19 maj 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Socialnämnden har, enligt socialtjänstlagens 3 kap §§ 1 och 4 skyldighet att genom uppsökande verksamhet erbjuda enskilda och grupper råd, stöd och hjälpinsatser. Familjecentraler, som de beskrivs i Eva Samuelssons motion, är en typ av uppsökande, förebyggande samt stödjande arbete som förespråkas av exempelvis folkhälsoinstitutet. Så gott som alla blivande och nyblivna föräldrar besöker mödra- respektive barnavårdscentralen. Socialtjänsten kan genom samverkan med dessa institutioner nå föräldrar som inte själva söker sig till socialtjänsten och kan på så sätt erbjuda stöd- och hjälpinsatser på ett tidigt stadium.

Stadsdelsnämnderna ansvarar för hur de väljer att organisera arbetet med barn, ungdomar och familjer. Som ett led i det förebyggande arbetet har de flesta stadsdelar sedan flera år upparbetat samarbete med landstingets mödra- och barnavård på det lokala planet. Formerna för och omfattningen av samverkan varierar.

Samtliga enhetschefer vid stadsdelarnas barn- och familjeenheter har tillfrågats om hur samarbetet med landstingets förebyggande hälsovård bedrivs idag. De stadsdelar som haft familjecentraler och som avvecklat dessa har tillfrågats om skälen till avvecklingen och slutligen har de tillfrågats om möjligheten att samverka med flera stadsdelsnämnder kring en gemensam familjecentral. Tio stadsdelsförvaltningar har besvarat frågan.

Samtliga är positiva till att samla det uppsökande, förebyggande arbetet med barnfamiljer till en familjecentral, men menar att resursbristen tvingar dem att hitta andra samverkansformer som inte innebär samlokalisering med landstinget och därmed behäftade hyreskostnader. Fyra stadsdelar ( Enskede-Årsta, Katarina-Sofia, Vantör och Kungsholmen) svarar att de tidigare haft familjecentraler som lagts ner av ekonomiska skäl. Enskede-Årsta uppger att det också fanns metodologiska skäl till nedläggningen, medan de andra tre betonar att verksamheterna var uppskattade av såväl familjer som tjänstemän.

Andra former för samverkan har utvecklats under många år. Det kan innebära att individ- och familjeomsorgen bidrar med socialsekreterartid på mödra- och barnhälsovårdens förebyggande arbete med föräldrar i grupper eller i enskilda samtal. Några stadsdelar har samverkansmöten med landstingets personal i övergripande frågor. Flera stadsdelar uttalar en önskan att inrätta en familjecentral av den typ som avses i motionen, men har av resursskäl valt andra former för samverkan.

Två stadsdelar har uttalats sig om förslaget att förlägga ungdomsmottagningar till en familjecentral och ställer sig negativa till detta med hänvisning till att ungdomarna behöver en egen, avskild mottagning att gå till med sina specifika frågor och problem.

Flera av de stadsdelar som besvarat socialtjänstförvaltningens förfrågan har ställt sig positiva till att samverka med andra stadsdelar kring en gemensam familjecentral. Socialtjänstförvaltningen är därför inte negativ till att stadsledningskontoret får i uppdrag att ta fram förslag på hur en sådan verksamhet skulle kunna läggas upp.

**Utbildningsnämnden** beslöt den 19 maj 2004 att till största del godkänna utbildningsförvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen samt därutöver anföra följande.

Familjecentraler och liknande samarbeten måste organiseras utifrån olika stadsdelars lokala förutsättningar. Däremot bör staden centralt undersöka hur man kan underlätta för stadsdelarna att införa denna typ av verksamhet, genom att undanröja eventuella hinder.

*Reservation* anfördes av ledamoten *Jonas Vikman* (kd), bilaga 1.

**Utbildningsförvaltningens** tjänsteutlåtande av den 3 maj 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Under de två senaste decennierna har den sociala barnvården utvecklats och olika typer av rådgivningscentraler har börjat byggas upp kring *barn, familjer* och *nätverk*. Insatserna kan vara preventiva, utredande och direkt riktade. Den gemensamma metoden vid dessa centra är bemötande av barn och familj i sitt sammanhang. Ambitio-

nen är att lyfta bort symtomfokuseringen hos det enskilda barnet och istället arbeta med de relationer i vid mening med vilket barnet samspelar.

Familjecentraler är en verksamhet som bygger på nätverkstanken, en metodik som utgår från att barn och familjer ska bemötas i sitt sammanhang och att det ska vara en öppen verksamheten för familjer och barn upp till 18 år. Det är vanligt att familjecentraler innehåller landstingets förebyggande barn- och mödrahälsovård, öppen förskola och delar av socialtjänstens verksamhet för barn, ungdomar och familjer.

Metoder att flexibelt arbeta med barn och familjer och omvärld samtidigt, har vuxit fram som ett alternativ till en mer traditionell social barnavård som ofta blivit kritiserad. Kritiken har handlat om att skola, barnomsorg, BVC, MVC m.fl. har underlåtit, eller för sent gjort anmälningar till socialtjänsten om barn som far illa. När sedan socialtjänsten börjat utreda har man ofta varit fastlåst vid ett enda perspektiv på problematiken och lösningen av den. Kritiken har också riktats mot att sociala myndigheter för sällan lyssnat på föräldrar och barn vid diskussioner om insatser.

Verksamheter med nätverksinriktning kan benämnas olika, t.ex. familjecentral, familjecentra, nätverkshus, föräldrarådgivning, men det gemensamma syftet är att skapa en öppen verksamhet för familjer med barn upp till 18 år. Inriktningen är att arbeta förebyggande; att på ett tidigt stadium erbjuda råd, stöd och resurser både till enskilda familjer, deras nätverk och till de olika verksamheter som arbetar med barn och ungdom. Stödet till skolan kan vara ett viktigt inslag. Det kan t.ex. handla om att lärare får hjälp att hålla föräldramöten som s.k. nätverksmöten kring klasser där det är problem, att ett drogförebyggande arbete bland ungdom samordnas i lokalsamhällets nätverk, att s.k. nätverksmöten erbjuds i syfte att hitta gemensamma lösningar och nya perspektiv på låsta situationer mellan en familj och en skola. Det är också rent allmänt underlättande för skolan att vid en diffus oro för ett barn kunna hänvisa familjen till en förebyggande verksamhet och inte behöva invänta ett läge med konkreta missförhållanden och en eventuell anmälan till socialtjänsten.

I övrigt kan familjecentraler erbjuda en rad verksamheter som ger föräldrar stöd i föräldrarollen och där barn och ungdomar kan få stöd i sin utveckling, t.ex. öppen förskola, olika gruppverksamheter och ungdomsmottagning. Landstingsstyrd förebyggande hälsovård är ofta integrerad i familjecentralers verksamhet.

Inom både Stockholm stad och Stockholms län har ett antal familjecentraler inrättats, t.ex. Nätverkshuset i Älvsjö stadsdel med dokumenterat goda erfarenheter. Förvaltningen instämmer i motionärens uppfattning att det finns många fördelar med familjecentraler. Det är därför förvaltningens åsikt att det inom varje stadsdelsnämnd borde utformas olika typer av organiserad nätverksverksamhet för familjer. Företeelsen bygger dock på lokala behov och förutsättningar och där landstingets medverkan är en del i den lokala planeringen. Förvaltningen anser därför inte att sådan verksamhet skall bygga på centralt utarbetade idéer och avvisar följaktligen tanken på att stadsledningskontoret skall utarbeta ett sådant förslag.



**Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd** beslöt den 17 juni 2004 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

*Reservation* anfördes av ledamoten *Torbjörn Andring* (kd), bilaga 1.

**Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande av den 19 maj 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Tanken med familjecentraler är god. Den ligger helt i linje med det samarbete mellan mödra- och barnhälsovården och avdelningen Barn och Ungdom i Maria-Gamla stan, som under de gångna åren på olika sätt tagit sig uttryck i ett prioriterat förebyggande arbete med inriktning mot små barn och deras familjer.

En nära samverkan med landstinget i form av familjecentraler förutsätter en samsyn i denna prioritering även vid fördelning av resurser till verksamheten.

Uppbyggnaden av en familjecentral medför stora kostnader i lokalinvesteringar och hyreskostnader. Det är även dyrt att bedriva enbart förebyggande verksamhet. Familjehuset i Maria-Gamla stan, som till vissa delar erbjöd vad en familjecentral är tänkt att bidra med, lades ned till följd av besparingsbeting. Nuvarande samverkansformer riktas främst till de mest utsatta barnen och deras familjer. En del av de uppgifter familjehuset hade sköts av socialsekreterare. Nedläggningen som inneburit att sammanlagt 8 tjänster försvunnit har inte ökat vårdkostnaderna, de har tvärtom minskat. Vissa familjer får i dag mindre hjälp än tidigare, men de mest utsatta barnen tror vi att vi hanterar bättre nu eftersom de blir föremål för utredning direkt utan den tidsutdräkt och dubbelarbete som kontakt med en förebyggande verksamhet alltid innebär. Stadsdelen inrättar just nu en fältlokal som kommer att arbeta tillsammans med MVC/BVC och barnpsykiatrien vilket kommer göra det möjligt att täcka behovet av stöd även för psykiskt sköra mödrar. Det sker dock i små, billiga lokaler.

Förebyggande arbete i form av familjecentral är inte något som ryms inom individ- och familjeomsorgens befintliga budgetramar. Det finns en allmän uppfattning om att förebyggande insatser skulle minska vårdkostnaderna inom IOF och innebära effektivare vård. För denna uppfattning finns inget erfarenhetsstöd. De småbarnsfamiljer som behöver bistånd med höga vårdkostnader inom IOF har en familjeproblematik som inte låter sig avhjälpas med vanligt förebyggande arbete. Det handlar om omfattande och långvarigt drogmissbruk, eller svårt handikappande psykisk sjukdom utan sjukdomsinsikt eller grava karaktärsstörningar hos föräldrar. De har nästan alltid varit föremål för omfattande behandlingsinsatser tidigare utan gott resultat. Det gemensamma mönstret för dessa familjer är att föräldrarna faktiskt inte förmår ta hand om sina barn. För dessa barn behövs en kombination av utredningsverksamhet och hårt riktade insatser till småbarnsfamiljer med stora problem. Även ett mycket gott förebyggande arbete kan av denna anledning inte frigöra resurser inom IOF-anslaget som tillnärmelsevis finansierar verksamheten. De insatser som riktas till grupper som skulle ha nytta av familjecentralen i ren förebyggande/frivillig form får hjälp som ur kost-

nadssynpunkt är mycket blygsamma. Vad gäller den mest frekventa insatsen kontaktperson/ kontaktfamilj finns det dessutom inget som talar för att detta stöd skulle minska om familjecentraler inrättas. Behovet att använda frivilliga lekmän för att utvidga barns nätverk kommer att kvarstå. Det finns en teoretisk möjlighet att bra förebyggande insatser skulle kunna leda till minskade problem i tonåren. Inte heller detta är bevisat. Om så är fallet skulle ett budgetutrymme i IOF-budgeten komma att skapas efter c:a 12-13 år.

Förvaltningen anser det inte realistiskt att inom nuvarande ekonomiska förutsättningar låta det förebyggande arbetet prioriteras i denna verksamhetsform med dess relativt höga kostnader och vida målgrupp.

**Spånga-Tensta stadsdelsnämnd** beslöt den 15 juni 2004 att lämna följande yttrande.

Stadsdelsnämnden anser att inrättandet av familjecentraler är en unik möjlighet att ge barnfamiljer ett brett samhälleligt stöd.

**Spånga-Tensta stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande av den 5 maj 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Familjecentralen i Spånga-Tensta har en historik som går tillbaka ca 10 år i tiden. Redan då fanns ett samarbete mellan Landsting och kommun som man önskade utveckla till en familjecentral liknande den vi nu har. Orsakerna till att det tagit lång tid är många, men några är värda att nämnas.

Det har varit svårt för de yrkesgrupper som ingår i familjecentralen och som alla är tungt belastade med arbete att tidsmässigt hinna lyfta, förankra och att driva frågan.

Lokalbristen har varit ett annat skäl. Två huvudmän, landstinget och kommunen har inte alltid varit eniga på alla nivåer vilket försvårat arbetet med att ta fram en familjecentral.

#### *Hur starta och bilda en familjecentral ?*

De lokala förutsättningarna är naturligtvis mycket olika men utifrån våra erfarenheter kan vissa delar underlättas enligt följande.

En samordnare/projektledare med uppgift att samordna alla berörda parter och att förankra idén på alla nivåer.

Samstämmighet och gemensamt fattade beslut mellan huvudmännen, landsting och kommun.

Medvetenhet om att samverka mellan olika yrkesgrupper tar tid men ger mycket tillbaka. De ekonomiska förutsättningarna för respektive huvudman bör vara klara på ett tidigt stadium.

### *Samordningsvinster*

Samlokalisering utgör i sig en stor vinst. Den underlättar samarbetet och gör det betydligt enklare att erbjuda den service som ges. Närhet mellan personalen förenklar kunskapsutbyte, avlastar, stimulerar och sporrar till nytänkande. I familjecentralen är vi 8 olika yrkesgrupper vilket innebär möten mellan lika många "yrkeskulturer". Att lära känna och respektera dessa är ytterligare bonus.

Utbudet till besökarna utökas både tids- och innehållsmässigt.

Vinsterna är många för besökarna, inte bara i form av ett bättre serviceutbud utan också i en trivsamt miljö att mötas i.

## **SPÅNGA-TENSTA FAMILJECENTRAL VERKSAMHETS BESKRIVNING**

Familjecentralen ligger på Solhems Hagväg 10, granne med Spånga IP, mitt emellan Tensta och Spånga/Bromsten.

I huset inryms Barnavårdscentral, Barmorskemottagning, Öppen Förskola och Föräldrarådgivning. Familjecentralen har vuxit fram utifrån personalens behov och deras bedömning av befolkningens behov. Syftet var att underlätta och utöka den samverkan man tidigare hade och att utveckla bättre metoder att gemensamt arbeta med folkhälsofrågor kring barn och familj. Processen tog ca 10 år och samlokaliseringen kom till stånd på grund av projektmedel (storstadspengar) samt pga att man fann en lämplig lokal.

### **PERSONAL TOTALT 22 st.**

**BVC- 6 barnsjukköterskor varav 1 chefsjukköterska 25%, 1 undersköterska**

**BMM- 5 barnmorskor varav 1 chefsbarnmorska 25%, 1 undersköterska**

**Öppna Förskolan- 2 förskollärare, 1 barnsköterska**

**Föräldrarådgivningen- 3,5 socionomer/föräldrarådgivare, 1 familjestödare**

**1 samordnare på 50%**

Därutöver arbetar läkare, gynekologer, psykolog, logoped m fl på konsultbasis.

### **ORGANISATION**

För att uppnå bättre samverkan har en intern organisation växt fram enligt följande:

**Styrgrupp-** för ekonomiska och andra övergripande beslut som består av verksamhetschefer samt representanter från Familjecentralen. Träffas vid behov.

**Stormötet-** all personal möts 1 gång/månad. Beslutsfattande i de frågor som rör verksamheten och man har delegation att fatta beslut.

**Arbetsgrupp-** 1 representant från varje arbetsgrupp ses 1 gång/vecka. Förbereder stormötet, praktiska frågor tas upp, information mellan verksamheterna m m.

1 gång per månad inbjuds föräldrar att delta i mötet i syfte att få till stånd en dialog och möjlighet att påverka innehållet i familjecentralens verksamhet.

**Frukostmöte-** varvas mellan verksamheterna, utbyte av information och trevlig samvaro.

Samordnaren protokollför och ansvarar för dessa möten.

Därutöver bildas arbetsgrupper utifrån behov, exempelvis inför planering av gemensam studiedag, temakväll för föräldrar m m.

#### SYFTET MED EN FAMILJECENTRAL

Att samla kompetens kring barn och deras föräldrar. Behovet av information i området Spånga-Tensta, vad gäller sjukvård, omsorg, hälsofrågor, språkutveckling och allmän samhällsinformation är stort. Tillgången till ett gemensamt hus och till en stor personalgrupp ger oss nya möjligheter att lättare nå ut med information i olika former. Vi var tidigare utspridda på fyra håll och med små personalgrupper vilket gjorde att vi varken lärde känna varandras verksamheter eller kunde sammeta som vi nu gör.

Vi hade inte tillgång till det omfattande professionella nätverk vi har idag. Det innebär att vi kan ha temakvällar för exempelvis somaliska föräldrar med temat kvinnokroppen och preventivmedelsupplysning där vi själva och andra experter finns att tillgå, helt utan extra kostnader för föreläsare. Familjecentralen som besöks av alla föräldrar med barn upp till sex år utgör även en unik arena för samlad kunskap kring barns och föräldrars hälsa i lokalsamhället.

#### *Att skapa en mötesplats för att stärka sociala nätverk för familjer i området*

Familjecentralen i sig utgör en mötesplats. Här finns möjligheter till familjefester, temakvällar, föreläsningar m m. Men främst är det öppna förskolan som är mötesplatsen. Dit kommer föräldrar med sina barn. De har aktiviteter, välkomnande stämning, nybakta bullar, matlagning och en stor lyhördhet för vad besökarna önskar.

Här bedrivs föräldragrupp där för närvarande två socionomer från föräldrarådgivningen leder samtalen kring ämnen som "hur vill jag vara som förälder", att säga ja och nej till barnen m m.

Möjligheterna kring samverkan mellan olika personalkategorier är stora. BVC-sköterska med förskollärare kring barns behov, socionom och barnmorska kring relationer etc.

Sociala nätverk anses hälsofrämjande i sig. På familjecentralen kan dessa utvecklas ytterligare med dels professionellt föräldrastöd, dels stöd mellan föräldrarna själva, självhjälpsgrupper.

En av de största samverkansvinsterna för Spånga-Tensta FC har varit att vi har uppnått reell **integration** avseende etnicitet, hälften av besökarna på öppna förskolan är svenskar, andra hälften invandrade svenskar.

#### *Att öka möjligheterna till tidiga insatser*

BVC och BMM, som arbetar enligt basprogrammet för barn och mödrahälsovård, träffar alla föräldrar/barn/blivande föräldrar och fångar upp de som har behov av stöd i olika former. Det kan gälla unga ensamstående mödrar som är hjälpta av att få kontakter på Öppna förskolan och ibland en samtalskontakt med en föräldrarådgivare. I ett invandrartätt område som Tensta finns många med traumatiska upplevelser från hemländerna vilket ofta aktualiseras i samband med graviditet och barnafödelse. Det finns

då lättillgängligt stöd i huset i form av erfarna socionomer/föräldrarådgivare som snabbt och utan remiss eller annan byråkrati kan ta emot föräldrar eller blivande föräldrar för samtal.

Socionomerna tillhör stadsdelens socialtjänst men har ingen myndighetsutövning, registrerar eller dokumenterar inte, vilket visat sig underlätta för personal och föräldrar att ta kontakt och att söka hjälp.

Föräldrarådgivningen tar även emot föräldrar med relationsproblem, i parsamtal och skilda föräldrar som har svårigheter i föräldrarollen, i samarbetsamtal. Familjecentralens inriktning är föräldrastöd och man har valt att erbjuda även den skilda föräldern detta i form av samarbetsamtal. Genom muntliga eller skriftliga avtal kan man komma överens kring de gemensamma barnen utan att behöva vända sig till advokater och domstolar. Alla typer av sociala- och relationsproblem kan hänvisas till föräldrarådgivarna som ofta själva kan vara till hjälp eller vet vart man kan vända sig. Föräldrarådgivarna har som målgrupp föräldrar med barn upp till 12 år. De arbetar även konsultativt gentemot personal inom förskolor, låg- och mellanstadier.

I Spånga-Tensta Familjecentral finns även en familjestödjare som kan ge praktisk hjälp till föräldrar vid behov.

Ett av Familjecentralens mål är att förebygga ohälsa och då inbegripet den sociala problematiken som ohälsa. Här finns alla möjligheter att söka eller få hjälp innan man behöver aktualiseras inom socialtjänsten eller innan man uppsöker psykiatri. Idéen är att man fokuserar på barnen och föräldrarna. Gruppverksamheter kan vara tillräckligt för att klara en period i livet som ofta är påfrestande, d v s småbarnsåren. Dessa kan vara riktade till vissa grupper och generella. Tidiga insatser innebär inte bara att man får hjälp när barnen är små utan även att man får den innan hjälpbehovet blivit stort och kostsamt.

#### *Att vara ett lättillgängligt stöd*

Det är meningen att man vid ett besök ska kunna träffa andra föräldrar, tala med personalen, vaccinera sitt barn, hämta information om preventivmedel, lämna graviditetstest, ta en kopp kaffe etc. Man kan få råd och tips från BVC, BMM och Öppna förskolan när det gäller kostfrågor, samlevnadsfrågor, barnmat, barnhälsa, uppfostran, leksaker, prevention, gynekologiska hälsokontroller, förlossningsförberedelse. För de som önskar mer djupgående samtal kring föräldraskap finns samtalsgrupper eller möjlighet till enskilda samtal. Vid relationsproblematik mellan föräldrar erbjuds samarbetsamtal och parsamtal på föräldrarådgivningen.

Det är också lätt att få hjälp med att gå vidare till annan myndighet eller vad som behövs då kunskaperna kring samhällets resurser finns samlade i huset.

Samverkan med befintlig personal, boende och föreningsliv.

Familjecentralen i sig utgör en samverkansform enligt ovan. Därutöver sker samverkan med de som besöker huset, d v s de boende. På öppna förskolan för man en dialog med föräldrar kring vad de önskar sig av verksamheten. 1 gång i månaden inbjuds föräldrar att delta i vår interna arbetsgrupp. De kan då ta upp eventuella klagomål och önskemål.

Vi har alla sedan tidigare många och olika samverkansparter. Dessa kontakter använder vi oss av och har fortsatt kontakt med i olika sammanhang. Det kan vara kring individen (familjen) eller kring ett tema (exv. kvinnlig könsstympning). Beroende på sammanhang tar eller har vi kontakt med berörda parter. Det kan då gälla föreningar, kyrkan, moskén, studieförbund eller andra anställda inom landsting och kommun.

#### UTVECKLINGSSOMRÅDEN

Möjligheten att svara upp mot områdets behov är en av de uppenbara vinsterna med en familjecentral. Vad som är befolkningens behov får man ta reda på genom att fråga vid besök, genom enkäter och i samband med möten med föräldrar och personal som möter föräldrar, inbegripet oss själva. Verksamheterna var för sig har varken haft kunskapen, tiden eller möjligheten att belysa och åtgärda de teman vi nu kan göra gemensamt.

I Tensta har det länge varit svårt att bedriva de traditionella BVC-grupper man har i mer "svenska" områden. Man har fått en spädbarnsmassage där BVC-informationen ingår. En stor utmaning för hela huset är att kunna erbjuda föräldragrupper åt alla föräldrar och att även skapa riktade grupper vid behov. Detta arbetar vi kontinuerligt med och söker finna nya och okonventionella vägar.

**Föräldrastöd** i olika former är ett huvudtema i huset. Mycket angeläget är att nå **papporna**. Många kommer till BVC och en mindre del besöker de övriga verksamheterna.

Vi har påbörjat en kunskapsinventering kring exempelvis **kvinnlig könsstympning**. Detta leder i sin tur till en gemensam policy hur vi handskas med den problematiken och till att sprida våra kunskaper till andra berörda grupper inom Tensta. Det finns ett nätverk av berörda personer och myndigheter, där vi ingår, som fortsätter arbetet.

Ett annat viktigt tema är **barn som far illa**. Hur ska vi upptäcka barn och föräldrar med särskilda behov på ett tidigt stadium? Vilka resurser har vi själva inom huset? Vilka finns tillgängliga på annat håll?

Denna typ av frågeställningar leder fram till ett förhållningssätt och en samsyn.

Familjecentralens alla delar arbetar **förebyggande** när det gäller hälsovård och social problematik. Att belysa så kallade salutogena faktorer (hälsofrämjande) är en viktig del av verksamheten.

Vi avser att fokusera på dessa faktorer genom att ha temakvällar, föräldrautbildningar med ett innehåll som kan vara rent teoretiskt informativt och även praktiskt.

Ett annat omfattande problem är **familjevåld**. Här finns mycket att göra inom alla verksamheter som kommer i kontakt med detta. Familjecentralen har alla möjligheter att komma in tidigt vid denna typ av problematik. Inom stadsdelen finns redan ett nätverk som arbetar kring detta, i vilket vi ingår. På BMM arbetar man enligt en handlingsplan som innebär att samtliga gravida tillfrågas om man utsatts för fysiskt, psykiskt och ekonomiskt våld.

Utöver det kommer vi att fokusera frågan på ett likartat sätt som vi gjort med andra teman, enligt följande modell:

Skaffa en gemensam plattform att stå på genom information och därefter relevanta frågeställningar som leder fram till en form av handlingsplan.

På grund av befolkningsstrukturen i främst Tensta, med alla nya svenskar finns ett oändligt behov av information, "folkbildning". Det gäller kostfrågor, hälsoprevention i egen regi, uppfostran, kroppsuppfattning, etc. Här gäller det att hitta former för och framför allt tid till ett omfattande informationsprogram. Vi ser detta som en av de största utmaningarna på familjecentralen och anser att detta är ett reellt, konkret förebyggande arbete.

### *STUDIEDAGAR-TEMAKVÄLLAR*

Vi har haft följande studiedagar:

KKS-dagar (kvinnlig könsstympning) med inbjudna KKS-informatörer. Vi utarbetade en policy kring hur vi ska förhålla oss i frågan.

Heldag kring barn i svåra livssituationer med socialtjänstens utredare som gäst. Vi diskuterade hur vi kan utnyttja varandras resurser till stöd för målgruppen.

Heldag kring familjevåld. Vi diskuterade följande frågor: hur upptäcker vi att det förekommer familjevåld? Barnmisshandel, barnaga, kvinnomisshandel när det finns barn i familjen. Vi hade inbjudit polis och läkare som redogjorde för vad de gör vid misshandelsfall.

Husets socionomer berättade om socialtjänstens roll vid familjevåld.

Heldag kring flyktingmottagandet med info från immigrationsverket och lokala flyktingmottagningen.

Temakvällar för somaliska kvinnor om kvinnokroppen och om barns utveckling. Möteskvällar med somaliska föräldrar och barnomsorgschefer med samtal om barns behov och hur man ser på dessa utifrån respektive håll.

Överviktsinformation och kost i samarbete med hälsoinformatör riktat till föräldrar.

### *FORTSATT UTVECKLING*

Sedan september 2003 och fram till mars 2004 arbetade all personal med EU-projektet Växtkraft Mål 3, analysdelen, som lett fram till en handlingsplan vi nu arbetar vidare med.

Det har gett en avstamp till fortsatt utvecklingsarbete där alla är delaktiga.

En av huvudfrågorna är att utveckla föräldragrupper i olika former anpassade till vår befolkning.

Vi behöver även hitta rätta kanaler för information om oss och om möjligheter till den kunskapsutveckling för föräldrar som vi kan erbjuda. Behovet att ge information på rätt sätt till rätt målgrupp utgör en stor utmaning utifrån vårt befolkningsunderlag med bl a högutbildade och analfabeter. En annan form vi har använt oss av och vidareutvecklar är dialogen med befolkningen. Det är en förutsättning för att finna de nya vägar vi söker. Vidare finns behov av att kompetensutveckla personalen utifrån vår nya samverkansform- familjecentralen.

**Älvsjö stadsdelsnämnd** beslöt den 22 juni 2004 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

**Älvsjö stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande av den 22 juni 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Förvaltningen anser att familjecentraler eller liknande verksamheter där en strukturerad samverkan sker mellan olika professioner inom samma kunskapsområde är viktiga att bygga upp de kommande åren. Målsättningen måste dock vara att nå en så pass effektiv samordning och samverkan att det blir en kvalitetshöjning i verksamheten genom att kommun och landsting verkligen kompletterar varandra i kompetens och insatser.

Familjecentraler, där integration skett mellan landsting och kommun i samma lokaler, har varit verksamma i landet sedan ett tiotal år. Erfarenheten visar att flera av dem har misslyckats att skapa hållbara strukturer som kunnat lämna allmänheten service och bemötande av helhetsmässigt god kvalitet. Några familjecentraler har p g a ekonomiska orsaker enbart haft halvtidstjänster vilket medfört svårigheter för centralen att uppfylla uppdraget mot allmänheten. I andra fall har familjecentraler fått problem med sin verksamhet efter att en av huvudmännen dragit in en tjänst som haft sin placering på familjecentralen. Några familjecentraler har t o m lagts ner efter svårartad samarbetsproblematik inom sina verksamheter medan andra lyckats väl med att bygga upp en kvalitativ målinriktning. Frågan förvaltningen ställer sig är vilka skillnader i målsättning och tidsplanering de olika alternativen av familjecentraler haft och vilka framgångsfaktorer man kan utvärdera utefter deras olika målinriktning. Förvaltningen har skapat sig en uppfattning att integrerade verksamheter inom en familjecentral, med bibehållande av två olika huvudmän, kan misslyckas om inte bägge huvudmännen är lika motiverade till att fullt ut bygga upp och stödja familjecentralens utveckling.

Förvaltningen anser det vara mindre riskfyllt att bygga upp en bra samordning av det löpande arbetet, enligt familjecentralens principer, med att mödra- och barnhälsovården finns i nära anslutning till socialtjänstens förebyggande verksamheter och öppen förskola utan att verksamheterna behöver integreras "under samma tak". Genom att kontinuerliga kontakter och samplaneringar sker mellan verksamheterna, både på medarbetar- liksom ledningsnivå kan goda samordnade insatser erbjudas allmänheten och en effektiv samverkan skapas. Avtal kan slutas på ledningsnivå mellan huvudmännen om hur samordningen ska struktureras upp; t ex genom områdesutbildning över huvudmannagränser, gemensamma planeringsdagar och återkommande informations- och uppföljningsträffar. Strukturerad klagomåls- och avvikelshantering samt enkäter och fokusgrupper kan visa hur allmänheten uppfattar kvaliteten i samordningen mellan verksamheterna.

Nätverkshuset i Älvsjö stadsnämnd har sina lokaler i samma huslänga som barn- och mödrahälsovården och skolläkaren har sin mottagning på Nätverkshuset en dag i



veckan. Nätverkshuset erbjuder allmänheten bl a öppen förskola, familjesamtal, ungdomsrådgivning, nätverksträffar samt bedriver nära samverkan med förskola/skola. Nätverkshuset har sedan många år inbokade samordningsträffar med berörda inom mödra- och barnhälsovården, barn- och ungdomspsykiatri, elevvårdspersonal, ungdomsmottagningen m fl där parterna kontinuerligt informerar varandra om var och ens utvecklingsstadier och för dialog om hur de på bästa sätt ska kunna komplettera varandra i förebyggande arbete inom barn- och ungdomsfrågorna samt samordnade tidiga insatser för barn och unga i behov av särskilt stöd från både landsting och kommun. Dialog förs under 2004 mellan ovanstående intressenter för att skapa en områdesutbildning där syftet är, förutom att skapa samsyn och erhålla kompletterande kunskaper även att skapa bärande relationer mellan verksamheter och en process mot att på sikt lämna utrymme för en än mer samordnad utveckling, möjligen att nå utökad integration mellan verksamheter.

Förvaltningen anser det inte vara för givet att befolkningen i Älvsjö skulle erhålla bättre service eller gynnas på annat sätt mer positivt av att ovanstående verksamheter under kort tidsintervall skulle integreras i samma lokaler till en familjecentral enligt traditionell bas.

## RESERVATIONER M M

### **Socialtjänstnämnden**

Reservationen av ledamöterna Ann-Katrin Åslund m.fl. (fp) och ledamoten Désirée Pethrus Engström (kd) är av följande lydelse.

Föreslår socialtjänstnämnden besluta att

1. Motionen bifalls.
2. Därutöver anförs följande;

Stadsdelsnämnderna bör ha frihet att utforma familjecentraler efter de lokala behoven. Dock bör ett utvecklingsarbete kunna bedrivas av socialtjänstförvaltningen genom att förvaltningen utarbetar förslag på hur verksamheten vid en familjecentral kan läggas upp och hur samverkan med landstinget kan ske för att underlätta för stadsdelsnämnderna att öppna fler familjecentraler.

Det särskilda uttalandet av ordföranden Margareta Olofsson m.fl. (v), ledamöterna Monika Lindh m.fl. (s) och ledamoten Christer Öhgren (mp) är av följande lydelse.

Självfallet är det stadsdelsnämnderna som beslutar om upprättande av familjecentraler i sina områden. Vi anser att familjecentraler, där dessa finns, är en god lösning för att få till samarbete, vilket annars kan vara svårt emellanåt. Att ha både kommunala och landstingsverksamheter samlat på samma ställe för föräldrar och barn får många goda effekter. Föräldrar och barn får en kontinuitet och trygghet i att vända sig till endast ett ställe och personalen får möjlighet att följa barnen under samma tak.

Att detta skulle kosta mer än att ha olika verksamheter i olika lokaler och platser, är svårt att förstå. Vinsterna för alla inblandade torde vara större.

### **Utbildningsnämnden**

Reservationen av ledamoten Jonas Vikman (kd) är av följande lydelse.

Jag reserverar mig mot nämndens beslut då jag yrkade att nämnden skulle besluta

1. att tillstyrka motionen, samt
2. att därutöver anföra

Att stressen breder ut sig i vårt samhälle är idag ett känt faktum. Många familjer upplever att det är svårt att få tiden att räcka till. Att kombinera arbets- och familjeliv kräver ofta att man måste planera långt i förväg och ständigt pussla med tider. Därför vill vi verka för att skapa bättre förutsättningar för barn och föräldrar. Familjecentraler kan vara en del i detta. Utgångspunkten för familjecentralerna är den allmänna mödra- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan samt en förebyggande individ- och familjeomsorg (socialtjänst). Även kuratorer, logoped, familjerådgivning, ungdomsmottagning kan knytas till verksamheten. Vi ser mycket positivt på familjecentraler eftersom det innebär att man samlar många av ovan nämnda resurser under samma tak vilket underlättar för medborgarna. Dessutom skapas samarbete mellan olika personalgrupper.

Fler familjecentraler är därför en stor tillgång för stadens invånare. En familjecentral är en resurs för familjer i ett bostadsområde och skapar värdefulla kontaktnät. Hur verksamheten ser ut beror till stor del på barnfamiljernas behov och önskemål. Självinitierade och självdrivande nätverksgrupper bildas ofta utifrån deltagarnas behov och önskemål. Målet för verksamheten är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar. Forskning visar att vänner och ett socialt nätverk är väsentligt för barns hälsa. Att barns hälsa hänger samman med hur familjen mår, vet man också. För att skapa ett tryggare Stockholm måste vi erkänna och inse familjens avgörande betydelse. Ansvaret för att öppna familjecentraler ligger på stadsdelsnämnds-nivå. Tyvärr riskerar detta arbete att inte prioriteras då det ansträngda budgetläget tar all kraft och verksamhetsutveckling inte kommer i första rummet.

Vi tillstyrker därför förslaget i motionen om att låta Stadsledningskontoret få i uppdrag att ta fram förslag på hur verksamheten vid en familjecentral kan läggas upp och hur samverkan med landstinget kan ske för att underlätta för stadsdelsnämnderna att öppna fler familjecentraler.

## **Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd**

Reservationen av Torbjörn Andring (kd) är av följande lydelse.

Jag anser att nämnden skulle beslutat  
att tillstyrka motionen  
att därutöver anföra

Att stressen breder ut sig i vårt samhälle är idag ett känt faktum. Många familjer upplever att det är svårt att få tiden att räcka till. Att kombinera arbets- och familjeliv kräver ofta att man måste planera långt i förväg och ständigt pussla med tider. Kristdemokraterna vill verka för att skapa bättre förutsättningar för barn och föräldrar. Familjecentraler kan vara en del i detta. Utgångspunkten för familjecentralerna är den allmänna mödra- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan samt en förebyggande individ- och familjeomsorg (socialtjänst). Även kuratorer, logoped, familje-

rådgivning, ungdomsmottagning kan knytas till verksamheten. Kristdemokraterna ser mycket positivt på familjecentraler eftersom det innebär att man samlar många av ovan nämnda resurser under samma tak vilket underlättar för medborgarna. Dessutom skapas samarbete mellan olika personalgrupper. Fler familjecentraler är därför en stor tillgång för stadens invånare. En familjecentral är en resurs för familjer i ett bostadsområde och skapar värdefulla kontaktnät. Hur verksamheten ser ut beror till stor del på barnfamiljernas behov och önskemål. Självinitierade och självdrivande nätverksgrupper bildas ofta utifrån deltagarnas behov och önskemål. Målet för verksamheten är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar. Forskning visar att vänner och ett socialt nätverk är väsentligt för barns hälsa. Att barns hälsa hänger samman med hur familjen mår, vet man också. För att skapa ett tryggare Stockholm måste vi erkänna och inse familjens avgörande betydelse. Ansvar för att öppna familjecentraler ligger på stadsdelsnämnds nivå. Tyvärr riskerar detta arbete att inte prioriteras då det ansträngda budgetläget tar all kraft och verksamhetsutveckling inte kommer i första rummet.

Jag tillstyrker därför förslaget i motionen om att låta Stadsledningskontoret få i uppdrag att ta fram förslag på hur verksamheten vid en familjecentral kan läggas upp och hur samverkan med landstinget kan ske för att underlätta för stadsdelsnämnderna att öppna fler familjecentraler.



## KOMMUNFULLMÄKTIGE

### Motioner

2004:16

---

#### **2004:16      Motion av Ewa Samuelsson (kd) om inrättande av fler familjecentraler**

En familjecentral är en mötesplats för familjer i ett bostadsområde. Hur verksamheten ser ut beror till stor del på barnfamiljernas behov och önskemål. Basen är den allmänna mödra- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan samt en förebyggande individ- och familjeomsorg (socialtjänst). Även kuratorer, logoped, familjerådgivning, ungdomsmottagning kan knytas till verksamheten. Vissa familjecentraler skulle kunna ha samarbete med ideella organisationer till exempel omkring föräldrautbildning. Familjecentralerna skapar värdefulla kontaktnät. Själviniterade och självdrivande nätverksgrupper bildas ofta utifrån deltagarnas behov och önskemål. Grupperna kan rikta sig till unga föräldrar, ensamstående föräldrar, pappor, invandrare och adoptivföräldrar. Målet för verksamheten är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar genom att:

- \* Erbjudna mödra- och barnhälsovård och ungdomsmottagning
- \* Finnas tillgänglig som nära mötesplats genom t.ex. öppen förskola
- \* Stärka det sociala nätverket runt barn och föräldrar
- \* Skapa arbetsformer där föräldrar och barn är delaktiga
- \* Erbjudna lättillgängligt stöd
- \* Vara ett kunskaps- och informationscentrum
- \* Utveckla god service

Forskning visar att vänner och ett socialt nätverk är väsentligt för barns hälsa. Att barns hälsa hänger samman med hur familjen mår, vet man också. Genom familjecentralerna byggs en struktur för att stärka kända friskfaktorer för de yngre barnen. För att skapa ett tryggare Stockholm måste vi erkänna och inse familjens avgörande betydelse.

Familjecentraler är en verksamhet som särskilt lyfts fram av Folkhälsoinstitutet som ett bra sätt att arbeta med folkhälsan. Kristdemokraterna vill att det öppnas fler familjecentraler i Stockholm. Ansvaret för att öppna familjecentraler ligger på stadsdelsnämnds nivå. Tyvärr riskerar detta arbete att inte prioriteras då de ansträngda budgetläget tar all kraft och verksamhetsutveckling inte kommer i första rummet. Kommunfullmäktige bör uttala att stadsdelsnämnderna skall prioritera samverkan i familjecentraler för att säkerställa att alla familjer i Stockholm erbjuds denna verksamhet. Vid dessa familjecentraler kan ett konkret samarbete med landstinget påvisas både när det gäller lokaler och personal.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår jag kommunfullmäktige besluta

- att stadsledningskontoret ges i uppdrag att ta fram förslag på hur verksamheten vid en familjecentral kan läggas upp och hur samverkan med landstinget kan ske för att underlätta för stadsdelsnämnderna att öppna fler familjecentraler.

Stockholm den 29 mars 2004

*Ewa Samuelsson*