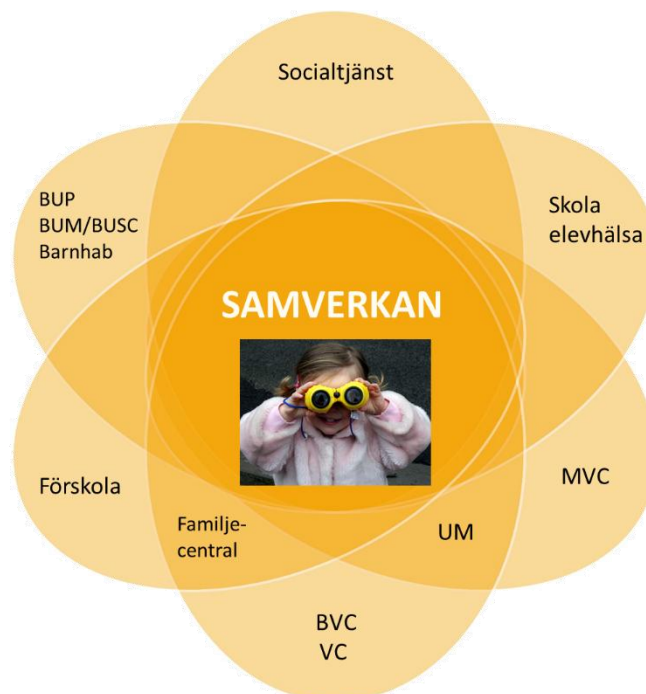




Vägledning

Familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg





Inledning

Denna vägledning är framtagen som ett underlag till kommande avtal. Avtal om utveckling och införande av familjecentrerat arbete samt familjecentraler ska tas fram mellan Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd (HSNG), Västra Götalandsregionen och respektive stadsdelsnämnd, Göteborgs Stad. Innan avtal kan skrivas är ett antal frågor i behov av att belysas i ett förberedande underlag där förutsättningar, hinder och möjligheter beskrivs. Det finns även frågor som är i behov av konkret utvecklingsarbete för att kunna förtydligas i ett avtal. Resultatet blev "Vägledning - Familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg" som är framtagen och beslutad av styrgruppen för familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler (tjänstepersoner från VGR och Göteborgs stad, se bilaga 1).

Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och Göteborgs Stads kommunstyrelse har antagit en gemensam avsiktsförklaring som baserar sig på vägledningen. Denna gemensamma avsiktsförklaring ska ligga som grund till avtalen mellan respektive stadsdelsnämnd och Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd. Avtalen och avsiktsförklaringen skapar tillsammans stabilitet i samverkansarbetet och säkrar en gemensam utveckling av arbetet med barn och familjer i Göteborg.

Arbetet med familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg är en del av samverkansplattformen som antagits av Temagrupp Barn och Unga, Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet. Samverkansplattformen har familjecentrerat arbetssätt som grund för samverkan och samordnade insatser, Västbus riktlinjer som stöd och struktur och samordnad individuell plan som verktyg.

Politiska beslut

I både regionfullmäktige och kommunfullmäktiges respektive budgetar finns sedan flera år en tydlig inriktning avseende barn och unga:

- Samverkan mellan samhällsaktörer som möter barn och unga ska öka och bli bättre
- Barn och unga i behov insatser ska få det så tidigt som möjligt
- Tillskapa fler familjecentraler (minst en i varje stadsdel)

Text ur budgeten för VGR:

"Barn och ungas hälsa påverkas bland annat av var man föds och växer upp. Genom att rikta insatser mot barn och unga läggs grunden för en förbättrad folkhälsa på längre sikt. Barn och ungas psykiska hälsa är ett särskilt prioriterat område och därför sätts fokus på tillgänglighet och kompetens i den första linjens vård."



Text ur budgeten för Göteborgs Stad 2015:

”Staden ska i samverkan med VGR verka för att Familjecentraler etableras i alla stadsdelar med koncentration i socioekonomiskt resurssvaga områden.”

Även på lokal nivå, i stadsdelsnämnder och hälso- och sjukvårdsnämnder, finns tydliga inriktningar och mål som ligger i linje med regionfullmäktige och kommunfullmäktige.

Skillnader i livsvillkor och hälsa

Både i Västra Götalandsregionen och Göteborgs Stad är arbetet med att minska skillnader i livsvillkor och hälsa prioriterat. Familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler har sin grund i arbetet med att minska skillnader i livsvillkor och hälsa. En annan viktig utgångspunkt är samverkan.

I Göteborgs Stad utgår arbetet med familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler från fokusgruppen ”Ge varje barn en god start i livet” som är en del i organisering av arbetet med ”Jämlikt Göteborg”.

I Västra Götalandsregionen har arbetet med att minska skillnader i livsvillkor och hälsa sin utgångspunkt i ”Samling för social hållbarhet” som tagits fram i bred samverkan med bland annat kommuner och civilsamhället.

Avtalet

Ett gemensamt inriktningsbeslut, vägledning för arbetet i Göteborg ska ligga som grund för likalydande avtal mellan HSN och respektive SDN. Ett avtal skapar stabilitet i samverkansarbetet och säkrar en gemensam utveckling av arbetet med barn och familjer i stadsdelen. Avtalet ska rätta ut ett antal frågetecken och svårigheter för att underlätta arbetet på lokal nivå samt skapa förutsättningar för att följa upp arbetet.

Familjecentral - organisering av det familjecentrerade arbetssättet

Familjecentralen är en generell verksamhet med förebyggande och hälsofrämjande insatser. En mötesplats där vårdnadshavare har möjlighet att träffa andra. Familjecentralen består av samlokaliserade verksamheter som vänder sig till barn och vårdnadshavare. Basverksamheterna i en familjecentral är mödra- och barnhälsovård, socialtjänst och öppen förskola. Med fördel kan fler verksamheter ingå i familjecentralen.

Familjecentralen ska främja en god hälsa hos barn och vårdnadshavare bland annat genom att:

- skapa arbetsformer där vårdnadshavare och barn är delaktiga
- erbjuda lättillgängligt stöd
- stärka det sociala nätverket runt barn och vårdnadshavare
- stärka anknytningen mellan vårdnadshavare och barn
- främja barnets språkutveckling
- vara ett kunskaps- och informationscentrum



Familjecentralen kan genom sin samlade kompetens tidigt uppmärksamma barn och familjer i behov av utökat stöd och erbjuda detta.

Denna definition avser ålder 0-5 år, ambitionen är att utöka uppdraget när det gäller föräldrastöd till 12 års ålder. Möjlighet bör också finnas att utöka uppdraget upp till 17 år.

Familjecentrerat arbetssätt¹

Ett familjecentrerat arbetssätt avser att insatser för barn och unga tar sin utgångspunkt i hela familjen och deras levnadsvillkor. Målet är att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga genom att stärka familjen.

Familjerna eller barnet/den unge ska alltid uppleva att de kommit rätt med sina frågor. Samarbetet och samordningen mellan stadsdelsförvaltningens och hälso- och sjukvårdens verksamheter som vänder sig till barn, ungdomar och familjer ska präglas av ett familjecentrerat arbetssätt.

Ett familjecentrerat arbetssätt kännetecknas även av:

- hälsofrämjande perspektiv där människors styrkor lyfts fram och tas tillvara,
- barnets/den unges bästa sätts i främsta rummet,
- vårdnadshavarna ses som barnets/den unges viktigaste resurser,
- det sociala nätverket runt barnet/den unge ses som viktig resurs för den unge,
- arbetssättet anpassas utifrån barnet/den unges mognadsgrad,
- gränsöverskridande samverkan där verksamheterna sätter barn-, ungdoms- och familjeperspektivet främst.

Barnet/den unge ses som en kompetent och resursstark individ med rätt till delaktighet och inflytande i alla beslut som rör dem, samtidigt som barnet/den unge behandlas som mer sårbara än vuxna och vid behov får tillgång till skydd och stöd.

Familjecentrerat arbetssätt ska tillämpas av alla verksamheter inom stadsdelen och hälso- och sjukvården, även då samlokalisering i familjecentral inte är möjlig.

Minst en familjecentral per stadsdel är målet och inriktningen är då att familjecentralen ska utgöra navet för det familjecentrerade arbetssättet i stadsdelen och även ha uppdrag för de vårdnadshavare med äldre barn. Fokus för arbetet är att alla barn och familjer ska uppleva att de kommit rätt med sin fråga.

¹ Gäller generella insatser och första linjens vård och behandling för barn 0-17 år. Definition antagen av Temagrupp barn och unga 2013-05-30.



Frågeområden inför gemensamt avtal;

Parterna är överens om att arbetsgruppens arbete och det kommande avtalet mellan SDN och HSN främst ska handla om målgruppen familjer med barn 0-5 år. Nedanstående punkter har ordnats utifrån prioriteringsgrad. De tre första punkterna är prioriterade utifrån att de kommer att involvera en kostnad som behöver förankras så snart som möjligt inför 2017.

Prioritet 1:

- Belysa samordnings/koordinators funktion för FCA och FC med tydligt uppdrag.
- Gemensam kompetensutveckling, både för stadsdelen i sin helhet och för familjecentralen.
- Belysa olika perspektiv av styrning och ledning för FCA och FC.
- Familjecentralens uppdrag att fungera som nav för det lokala familjecentrerade arbete.
- Belysa för och nackdelar utifrån storlek och antal FC i stadsdelen.
- Föreslå revideringar av gemensam mall för det specifika avtalet för respektive familjecentral.
- Ge förslag på fortsatt arbete med utökat åldersspann.

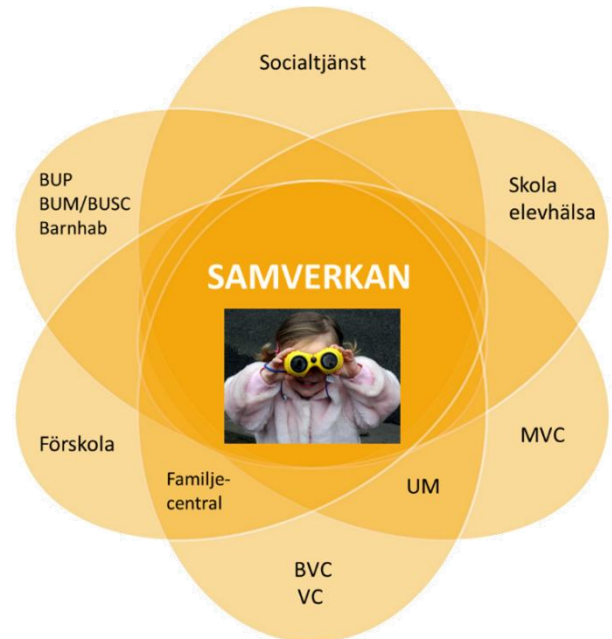
Prioritet 2

- Plan för uppföljning och eventuellt följeforskning ska finnas samt ett antal indikatorer (för hela Staden) som behöver definieras.
- Lokal till familjecentral - ta fram en kravspecifikation/checklista på vad som bör ingå i en familjecentral avseende ytor, tillgänglighet, tillgång till specifika utrymmen och dels belysa ansvarsfrågan mellan huvudmännen. Arbetsgruppen behöver tänka på funktionen av lokalerna om uppdraget för familjecentralen utvidgas. Kravspecifikation på lokaler för de olika verksamheterna som ska delta i familjecentralen.

Underlag framtaget av arbetsgruppen kring familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg

Barn och unga ska lyckas i skolan!

- Barn och familjer ska ha kommit rätt med sina frågor!
- Barn och ungas behov ska vara styrande - inte verksamhet eller organisation.
- Det familjecentrerade arbetssättet och verksamheten på en familjecentral ska utgå från mänskliga rättigheter, barnkonventionen, diskrimineringsgrunderna och ett normmedvetet förhållningssätt.
- Det generella arbetet ska erbjuda ett välfungerande stöd - vara en stabil plattform för tidig upptäckt och tidiga insatser.
- Strukturen för arbetet ska omfatta hela stadsdelen och bygga på flexibilitet - så att samtliga familjer får del av det familjecentrerade arbetssättet - så att vi når de grupper som ordinarie verksamhet har svårt att nå fram till
- Minst en familjecentral i varje stadsdel som utgör nav för det familjecentrerade arbetet.
- Varje verksamhet går in med sitt "nyckeluppdrag" – det familjecentrerade arbetssättet ska bidra till ett mervärde för familjerna.

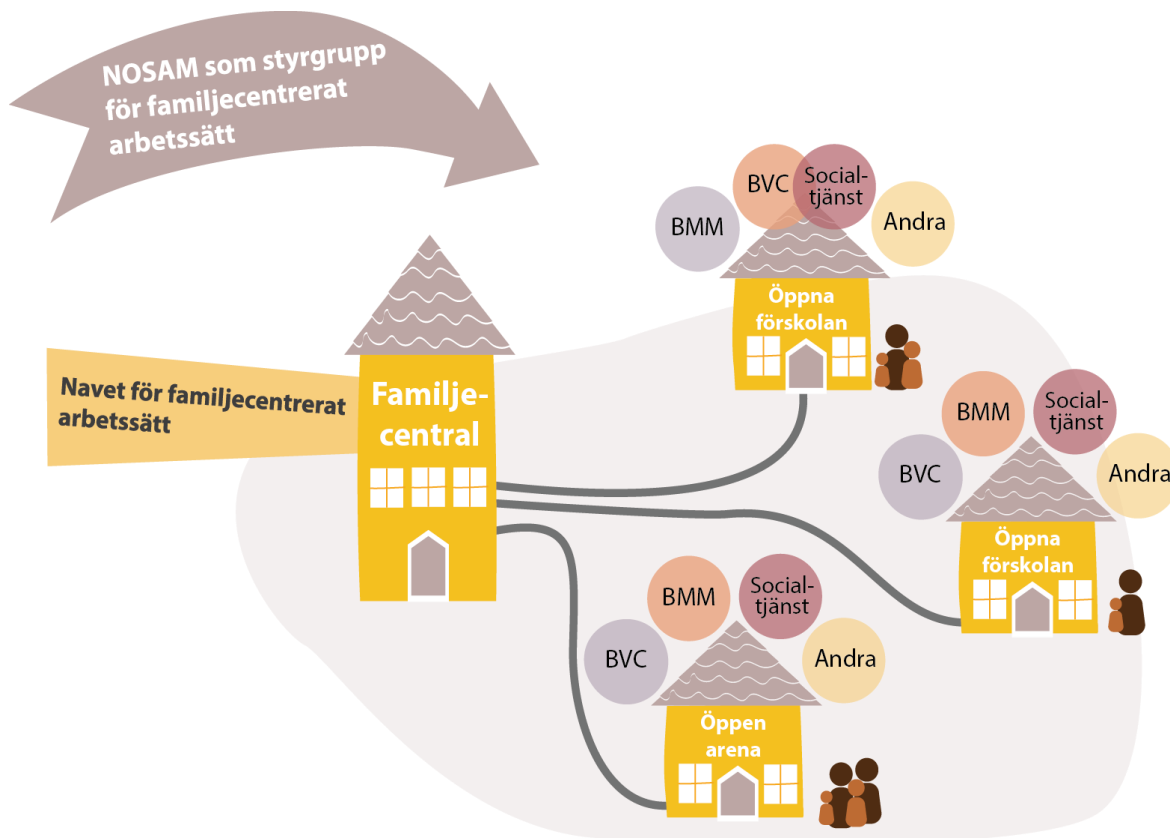


Storlek och antal familjecentraler i stadsdelen

Samordnare/kontaktpersoner från olika familjecentraler har ombetts svara på frågan kring storlek och antal familjecentraler utifrån sina perspektiv. Svar har inkommit från åtta familjecentraler. *Antalet anställda* varierar mellan 9-17 där det handlar om antal personer, inte heltidstjänster. Generellt sett verkar man nöjd med antalet anställda, även om det kan vara svårt att samla alla om de blir för många. Optimalt bör personalstyrkan bestå av 12-15 personer.

För att garantera säkerhet och kvalitet i vården behöver de medicinska verksamheterna ha en viss storlek. Barnmorskeverksamheten bedöms som sårbar om de understiger 4-5 barnmorskor per enhet. Vid fråga till samordnare/kontaktpersoner på familjecentraler har vi fått svar från fem. Där framgår att en viss balans mellan hälso- och sjukvårdsverksamheterna och kommunens måste finnas.

Arbetsgruppens förslag till organisering av det familjecentrerade arbetssättet



Huvudfamiljecentral

Samtliga stadsdelar har en "huvudfamiljecentral" där basverksamheterna utgörs av barnmorskemottagning, barnhälsovård, socialtjänst och öppen förskola. Med fördel kan fler verksamheter ingå i familjecentralen.

Familjecentral är även benämningen, under uppbyggnadsskedet, för de organiseringar där barnmorskemottagningen inte har något rum för mottagningsverksamhet, men i övrigt deltar i familjecentralsverksamheten. Deltagande i form av medlem i styrgrupp, med som part i avtalet kring familjecentralen, har namngivna barnmorskor som deltar i gemensamma aktiviteter som stöd till föräldrar med mera.

Regionen har beslutat om vårdval för BMM och vad det kommer att innebära för deras medverkan i familjecentraler är ännu oklart.

Lokal arena med familjecentrerat nätverk

För att nå ut brett med det familjecentrerade arbetssättet behövs komplettering ske med ett antal lokala arenor som ingår i familjecentrerat nätverk. Arenor som är öppna för alla



vårdnadshavare med yngre barn. En viktig sådan arena är öppen förskola². I varje stadsdel bör en kartläggning göras över andra möjliga arenor för det familjecentrerade arbetet som bibliotek och föräldrarum på förskola med flera.

Minsta möjliga nämnaren för den lokala arenan;

- Öppen mötesplats för alla vårdnadshavare med yngre barn Ett organiserat nätverk för det familjecentrerade arbetet finns och berörda aktörer deltar med delar av sitt uppdrag till exempel föräldrastöd/grupper, samverkansmöten, tematräffar med mera.

Förskola

Förskolan kan med fördel knytas till de familjecentrerade nätverken.

Lokala förutsättningar

Familjecentraler och lokala arenor ska vara öppna och tillgängliga även för andra aktörer i syfte att ge familjer så bra service i sitt närområde som möjligt.

För att nå de grupper som ordinarie verksamheter har svårt att nå kan andra arenor vara aktuella att verka på.

Olika stadsdelar har olika behov och förutsättningar. Viktigt att beakta detta och tänka kring differentierad resurstilldelning om familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler ska bidra till att utjämna skillnader i hälsa. Avtalet för arbetet bör utformas som en ram så att lokala förutsättningar kan ges stort utrymme. Huvudfamiljecentralen bör i första hand lokaliseras i områden med många barnfamiljer och i socioekonomiskt utsatta områden.

Kartläggning av öppna förskolor och lokala arenor för det familjecentrerade arbetet.

Öppna förskolan behöver en nära koppling till förskolan. Ett förtydligande av öppna förskolans uppdrag och kopplingen till förskolan bör tas fram. Personaltäthet och innehåll i verksamheten kan behöva ses över utifrån familjernas behov. Även andra lokala arenor behöver kartläggas.

I Malmö genomfördes en kartläggning som visade på besöksströmmar till familjecentraler och öppna förskola. En liknande kartläggning bör göras i Göteborg.

Familjecentralen som nav för det familjecentrerade arbetet

Samverkan är inte unikt för familjecentraler. Krav på samverkan ställs även på icke samlokaliserade verksamheter som bedriver hälsovård och socialtjänst. Skillnaden är att behovet av samverkan utgör drivkraften till att familjecentraler har uppkommit. Samverkan är därför en definierande funktion för verksamheten. På familjecentralen finns alla verksamheter representerade och bedriver sina verksamheter samtidigt. Utgångspunkten för familjecentralen är att bygga bort stuprör. Genom familjecentralen får familjerna en dörr in dit de kan gå med sina frågor och alltid uppleva att de kommit rätt.

För att skapa likvärdiga och goda villkor för alla barn och familjer ska familjecentralen vara navet i det familjecentrerade arbetssättet i hela stadsdelen. Familjecentralens uppdrag som nav innebär att sprida och utveckla det familjecentrerade arbetssättet tillsammans med de lokala arenorna med nätverk i hela stadsdelen.

² Öppna förskolans uppdrag, se Bilaga 2



Föräldrastödet är en del av samhällets insatser för främjande av psykisk hälsa och förebyggande av psykisk ohälsa³. Samhällets föräldrastöd är en viktig del av det familjecentrerade arbetssättet, som kan utgå från familjecentralen. Varje stadsdel behöver kartlägga sitt föräldrastöd inom olika åldrar och olika nivåer⁴ för att kunna utgöra ett samlat nav för olika insatser. Precis som familjecentralen i stort ska utgå från behov är det viktigt att även föräldrastödet möter föräldrars efterfrågan.

För att föräldrastöd inom olika stadsdelar ska vara långsiktigt och olika metoder kvalitetssäkras krävs en central samordning. Vårt förslag är att visionsdokumentet⁵ som utvecklingsledarna för folkhälsa tagit fram, realiserar i praktiken.

- Föräldrastödet bedrivs på familjecentralen och de lokala arenorna. Andra arenor för att nå grupper som annars är svåra att nå kan även vara aktuella.
- Samordning av föräldrastöd som kan ske i samverkan inom stadsdelen.

Styrning av familjecentrerat arbetssätt och familjecentral⁶

När det gäller det familjecentrerade arbetet handlar det om styrning och ledning i samverkan mellan Göteborgs Stad och Västra Götalands regionen på ett övergripande sätt, där brukaren ska sättas i fokus. Samverkan får inte vara ett hinder utan här måste ett aktivt arbete till för att se hur styrningen bäst kan ske i stadsdelen utifrån brukarens perspektiv.

NOSAM som lokal styrgrupp

Arbetet kring familjecentrerat arbetssätt och Västbus/SIP bildar idag ett samlat perspektiv som skapar helhet och långsiktighet i samverkansarbetet kring barn och unga i Göteborg. Det finns en organisering utifrån Västbus riktlinjer där NOSAM barn och unga är lokal styrgrupp. Det kan därför vara naturligt att styrning av det familjecentrerade arbetssättet ligger inom NOSAM barn och unga. En koordinator/samordningsfunktion kopplas till det familjecentrerade arbetet i stadsdelen i samverkan med NOSAM barn och unga (se nedanstående rubrik).

NOSAM barn och unga ansvarar för genomförandet och uppföljning av "Kommun och sjukvård samverkan i Göteborgsområdet". Där ingår att vara styrgrupp för det lokala samarbetet kring barn och unga i stadsdelen. Det handlar om att utveckla och samordna insatser kring barn och unga.

Inom barnområdet har de flesta NOSAM idag representanter på områdes-/verksamhetschefsnivå eller chef med mandat, från socialtjänst, förskola/skola, vårdcentral, barn- och ungdomsmedicin och BUP. Till området barn och unga bör även barnmorskemottagning knytas samt andra viktiga aktörer, som tandvård, kultur och fritid. Formerna ska utgå från lokala förutsättningar.

³ Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd: en vinst för alla (Socialdepartementet, 2013).

⁴ Se www.samverkanstorget.se/Verktygslådan

⁵ Göteborgs Stads samlade föräldrastöd. Visionsdokument 2015-2020

⁶ Bilaga 3 Forskningsresultat från aktuella studier kring styrning och ledning.



Styrning familjecentral

En styrgrupp för familjecentralen ska finnas, bestående av närmsta chefer för personalen från ingående parter. Gruppen kopplas till NOSAM barn och unga. Styrgruppens uppdrag består av att leda och styra de olika verksamheternas gemensamma åtagande på familjecentralen. När det finns flera familjecentraler i en stadsdel kan styrning och ledning vara gemensam. Lokala förutsättningar är avgörande för organiseringen.

En samordningsfunktion ska finnas på familjecentralen.

Varje verksamhet går in med sitt nyckeluppdrag – det familjecentrerade arbetssättet ska bidra till ett mervärde för familjerna.

Parternas gemensamma ansvar på familjecentralen

Parterna ska utifrån barn och familjers behov skapa en verksamhet som utgår från ett befolkningsperspektiv med hög tillgänglighet. Verksamheten ska präglas av ett familjecentrerat arbetssätt. Verksamheten ska utgå från tydliga mål, ramar och riktlinjer som skapar strukturerade former för samverkan.

Parterna har ett gemensamt ansvar för familjecentralens kvalitets-, uppföljnings- och utvecklingsarbete samt tillsammans med NOSAM barn och unga, utveckla stadsdelens familjecentrerade arbete, där familjecentralen är ett nav för hela stadsdelens arbete.

Parternas enskilda ansvar på familjecentralen

Varje huvudman har ansvar för den egna verksamheten och att de lagar och riktlinjer som är kopplade till verksamheten följs. Varje huvudman har arbetsgivaransvar för sin respektive personal. Varje verksamhets ledning ansvarar för att familjecentralen blir en del av respektive huvudmans ordinarie verksamhet.

Förutsättningar för respektive verksamhet att bedriva familjecentrerat arbete och ingå i familjecentral:

- Koordinators- och samordningsfunktion (se nedan)
- Tid och resurser för samverkan
- Hyreskostnader för gemensam lokalutrymmen
- Resurs vid uppstart av ny familjecentral eller lokal arena
- Gemensam kompetensutveckling
- Gemensamt generellt föräldrastöd där flera professioner deltar

Koordinators- och samordningsfunktion

Arbetsgruppens förslag är att inrätta koordinators- och samordnarfunktioner i varje stadsdel. Arbetsgruppens förslag är att en person innehar båda funktionerna i stadsdelen. Ett annat alternativ är att en koordinator har två stadsdelar som uppdragsområde samt att varje familjecentral har en samordnare. Koordinatorfunktionen är ett nytt uppdrag som kräver bred erfarenhet och kompetens. Båda funktionerna har uppdraget att skapa förutsättningar för att familjerna alltid upplever att de kommit rätt med sin fråga.



Uppdragen ska utgå från lokala förutsättningar. Nedan sammanfattas hur funktionernas uppdrag kan se ut:

Koordinators funktion i stadsdelen för familjecentrerat arbetssätt (FCA)	Samordnarfunktion på familjecentral (FC)
• Samordna och driva utvecklingen i stadsdelen utifrån FCA. • Ingå i NOSAM Barn o Unga. • Skapa former och förutsättningar för brukarmedverkan och medskapande i utvecklingen av FCA. • Ansvarar för framtagande och uppföljning av handlingsplan för det familjecentrerade arbetet i stadsdelen. • Stödja uppbyggnad av FC då det saknas och lokala arenor samt samordning över stadsdelen. • Utveckla den konkreta samverkan runt familjen/ barnet, i lokala nätverk ex "barnhälsoteam". • Kontaktperson för samtliga aktörer inom barn och unga. • Skapa förutsättningar och driva utveckling av tidig upptäckt och tidiga insatser. • Ha kunskap för att kunna erbjuda konsultation, råd och stöd när det gäller tidig upptäckt och tidiga insatser. • Ha kunskap om att vara oberoende mötesledare. • Medverka till genomförande av gemensam kompetensutveckling i stadsdelen. • Samordna och utveckla det generella föräldrastödet inom stadsdelen med ambition upp till 12 år. • 50/50 finansiering SDN/HSN. • Saknas NOSAM Barn och Unga är uppdraget att stödja NOSAM i att få igång styrgruppen.	• Utveckla samarbetet inom FC och driva metodutvecklingsfrågor. • Ansvarar för möten och planeringsdagar. • Länk mellan ev. styrgrupp och personalgrupp samt det familjecentrerade arbetet i stadsdelen. • Skapa former och förutsättningar för brukarmedverkan och medskapande på FC. Ansvara för att FC utgör navet i stadsdelen för det familjecentrerade arbetssättet. • Ansvara för framtagande och uppföljning av FC:s handlingsplan som, om det finns, utgår från NOSAM:s handlingsplan i stadsdelen. • Representera FC utåt tillsammans med övrig personal. • Ansvara för praktiska frågor som lokalfrågor mm på FC Finansieringen avtalas idag i familjecentralsavtalet. Föreslås att ingå i avtalet mellan HSN och SDN med 50/50 finansiering.

Ekonomi:

Arbetsgruppens förslag innebär att en person har både koordinators- och samordnarfunktionen i stadsdelen och bör då ingå som helhet i avtalet mellan HSN och SDN 1 per stadsdel– beräknad kostnad ca 7,5 Mnr per år med 50/50 finansiering.

I avtalet ska det framgå att koordinatorfunktionen ska finnas oavsett om det finns en familjecentral eller inte. Idag saknar fem stadsdelar familjecentral men det pågår planering i samtliga fem. (Centrum, Örgryte/Härlanda, Lundby, Majorna/Linné och Västra Göteborg).



Gemensam kompetensutveckling, både för stadsdelen i sin helhet och för familjecentralen

Gemensam kompetensutveckling är en nyckelfråga för att utveckla det familjecentrerade arbetssättet och för att få till stånd tidig upptäckt och tidiga insatser.

Förslaget är att ta fram en långsiktig och hållbar planering för samverkansutbildning.

Målgrupperna är NOSAM barn och unga, personal och ledning på familjecentraler, ledning och nyckelpersoner inom stadsdelar och hälso-och sjukvårdsverksamheter..

Utbildningarna föreslås bestå av;

- Riktade utbildningar/workshops på 1,5 timma eller halvdag för NOSAM barn och unga, chefer i stadsdelar eller specifik verksamhet. Syfte att berörd personal får information som ger en baskunskap kring samverkan och familjecentrerat arbete.
- Seminarium för inspiration, utveckling och erfarenhetsutbyte i samverkan med Avdelning Folkhälsa.
- Startpaket för ny familjecentral, heldag för styrgrupp och personal som ska jobba på familjecentralen. Där syftet bland annat är att skapa förståelse för varandras verksamheter och uppdrag.
- Återkommande utbildning/workshops för personalen på familjecentralen samt lokala arenor, med syfte att utveckla arbetssättet samt skapa gemensamt språk mellan professionerna.
- Temagrupp Barn och Unga samt delregionala styrgruppen Västbus planerar i samarbete med GR en 3-dagars samverkansutbildning. Målgrupp för denna utbildning är verksamhetsnära personal, samordnare och koordinatörer. De som går utbildningen ska ha ett fortsatt uppdrag på sin arbetsplats kring samverkan.

Total kostnad beräknad till 500 tkr/år för hela staden med 50/50 finansiering.

Utveckling av föräldrastöd 6-12 år

Det utökade uppdraget handlar om föräldrautbildning och stödinsatser för familjer med barn upp till 12 år.

Familjecentralen med lokala arenor fungerar som träffpunkter för föräldrastödet.

Samverkansformen underlättar införande av ett universellt föräldrastöd för de olika professionerna och verksamheterna. Detta ger föräldrar ett mer utvecklat, brett och lättillgängligt stöd.

Arbetsgruppen föreslår att föräldrastödet 0-12 år, som kan ske i samverkan, ska utgå från familjecentralen. Viktigt med uppsökande verksamhet för att nå föräldrar som inte söker sig till familjecentralerna och där det kan finnas andra, alternativa mötesplatser.



Indikatorer, uppföljning och utvärdering

För att det familjecentrerade arbetet ska utgöra en skillnad för brukarna behövs uppföljning och kvalitetsmätningar. Flöden mellan de ingående verksamheterna behöver följas och utvärderas för att säkra att samverkan sker och att det ger resultat och är till nytta för barn, ungdomar och familjen. Instrument för att mäta dessa flöden finns framtagna.

Förslag på evidensbaserade indikatorer som mäter skillnader i hälsa i det familjecentrerade arbetet och kan följas över tid;

- Kariesfrihet vid 3 års ålder och 12 års ålder
- Barn i familjer med långvarigt försörjningsstöd
- Barnfattigdom - Rädda barnens årliga rapport
- Låg födelsevikt
- Andel inskrivna barn i förskolan
- Närvaro i förskolan
- Närvaro i skolan
- Kunna läsa och skriva åk 3

All statistik ska vara könsuppdelad.

Uppföljning

Uppföljning av det familjecentrerade arbetssättet och familjecentralens verksamhet i stadsdelen är av stor vikt. Förslag är att verksamheterna börjar använda skattningsinstrument för att få kunskap om nyttan av arbetet och mått på kvaliteten. Det finns goda exempel på skattningsinstrument.

Utvärdering

Avdelning folkhälsa bidrar till att en övergripande uppföljning/ utvärdering sker av uppbyggnad och organisering av det familjecentrerade arbetet utifrån ett befolkningsperspektiv. Vid utvärderingen ska bland annat Centrala Barnhälsovårdens uppgifter vävas in. Utvärderingen kan med fördel genomföras av extern part. Förslag kan ses som bidrag inom ramen för Avdelning Folkhälsas utvecklingsuppdrag och ligger i linje med tidigare uppdrag om familjecentraler, t ex Utvärderingen av familjecentraler i Västra Götaland (2009).

Lokal till familjecentral

En arbetsgrupp med representanter från kommunens och regionens lokalförsörjningsenheter inklusive miljö- och säkerhetsansvariga som Västfastighet och Lokalförvaltningen samt verksamhetsansvariga tillsätts.

Ta fram en kravspecifikation/checklista på vad som bör ingå i en familjecentral:

- avseende ytor för specifik och gemensam verksamhet
- tillgänglighet



- tillgång till specifika utrymmen
- belysa ansvarsfrågan mellan huvudmännen

När det gäller gemensamma ytor är finansieringsprincipen mellan kommun och region föreslås 50/50.

Resultatet av arbetsgruppens arbete biläggs.

Revidering av gemensam mall för det specifika avtalet för respektive familjecentral.

Arbetsgrupp tillsatt för att ta fram en ny mall för avtal inom familjecentralen utifrån denna inriktning/vägledning samt utifrån avtalen mellan HSN och SDN.

Resultatet av arbetsgruppens arbete biläggs.

Antagen Vägledning, enligt uppdrag 2016-03-22

Styrgruppen för familjecentrerat arbetssätt, familjecentraler



Bilaga 1

Organisering av uppdraget

Styrgrupp:

Katarina Othelius, stadsdelsdirektör, SDF Örgryte-Härlanda
Bo Niklasson, sektorschef, Utbildning, SDF Västra Göteborg
Arne Wiik, sektorschef, IFO/FH, SDF Angered
Anna Lagerquist, planeringsledare, Stadsledningskontoret
Elisabeth Ramberg Johansson, folkhälsochef, Avdelning Folkhälsa, Koncernkontoret
Eva Matsson Elofson, regionutvecklare, Avdelning Folkhälsa, Koncernkontoret
Håkan Mannelqvist, planeringsledare, Koncernstab hälso- och sjukvård, Koncernkontoret
Thomas Arvidsson barnhälsovårdsöverläkare Centrala Barnhälsovården
Lars Gelander, verksamhetschef DSBUS, för Temagrupp barn och unga
Anita Nilsson, processledare, Temagrupp barn och unga, Kommun och sjukvård - Samverkan i Göteborgsområdet

Arbetsgrupp:

Karin Alsén, processledare, Stadsdelsförvaltningen Västra Göteborg
Anita Nilsson, processledare, Temagrupp Barn och Unga
Marie-Anne Ervér, processledare, Tidiga insatser, Temagrupp Barn och Unga
Pernilla Bohlin, processledare, Stadsdelsförvaltningen Örgryte-Härlanda
Susanne Samuelson, Områdes/verksamhetschef, Närhälsan, Mödrahälsovård och gynekologi
Kajsa Wallin, processledare, IFO/FH, Stadsdelsförvaltningen Angered
Annika Nilsson Green, regionutvecklare, Avdelning Folkhälsa



Bilaga 2

Öppna förskolan

En **öppen förskola** är en öppen form av barnverksamhet, där barnen inte är inskrivna, utan föräldrarna väljer själva när och hur ofta barnen deltar. Öppen förskola skall verka som en kompletterande förskoleverksamhet riktad till barn som inte är inskrivna i [förskolan](#) samt till föräldrar, [dagbarnvårdare](#), eller andra vuxna som har ansvar för barnet.

På öppna förskolan är den vuxna delaktig i verksamheten och har ansvar för sitt barn. Den öppna förskolan är kostnadsfri och har bland annat pedagogisk verksamhet riktad till barn från 0-5 år. På Öppna förskolan ska det finnas utrymme för att samtala, få råd och stöd och delta i pedagogisk verksamhet. Det finns öppna förskolor som inriktat sin verksamhet för att till exempel ta emot familjer med adopterade barn, samkönade familjer, unga föräldrar eller särskilda träffar för pappor. Öppna förskolan ska bland annat bidra till att de demokratiska värden som vårt samhälle vilar på förankras hos barnen. Allmänna råd och riktlinjer för öppen förskola finns att tillgå från [Statens skolverk](#). Öppen förskola drivs i regel av kommunen eller stadsdelen.

Skolverket

Öppen förskolans uppgift är att erbjuda barn en god pedagogisk gruppverksamhet i nära samarbete med de vuxna besökarna. Samtidigt får de vuxna möjlighet till kontakt och gemenskap. Besökarna är inte inskrivna utan avgör själva när och hur ofta de vill delta.

Den öppna förskolan bör vara rolig och stimulerande för barnen och ta till vara deras nyfikenhet och lust att lära. Lek och skapande bör ges stort utrymme. Verksamheten bör utformas både efter barnens och de vuxna besökarnas behov.

I många kommuner samarbetar den öppna förskolan med socialtjänsten och barn- och mödrahälsovården för att bidra till att föräldrarnas behov av medicinsk och social service tillgodoses.

Öppen förskola vänder sig till barn som inte är inskrivna i förskola och deras föräldrar eller annan vuxen som följer med barnet. Den kan också vara ett komplement till förskola och pedagogisk omsorg.

Öppen förskola styrs av skollagen (främst kapitel 25).

I skollagen sägs att:

- barngrupperna ska ha en lämplig sammansättning och storlek
- lokalerna ska vara ändamålsenliga
- det ska finnas personal med sådan utbildning eller erfarenhet att barnens behov av omsorg och en god pedagogisk verksamhet kan tillgodoses
- verksamheten ska utgå från varje barns behov.



Öppen förskola Göteborgs Stad

Öppen förskola vänder sig till barn mellan noll och sex år. Det är gratis att besöka öppna förskolor och du behöver inte anmäla dig i förväg.

På en öppen förskola finns utbildad personal som ansvarar för verksamheten. Barnen kan leka med andra barn och du som förälder eller vårdnadshavare kan umgås med andra vuxna. Du kan också få stöd i ditt föräldraskap av personalen om du har funderingar eller frågor.

Kommunens dagbarnvårdare (dagmammor) kan också besöka öppna förskolan.

Öppna förskolans betydelse för familjecentralen - medborgarperspektivet

Sammanfattning av programteorin (ur Västra Götalandsregionens utvärdering)

Resultat	Insatser i verksamheten	Sammanhanget öppen förskola på familjecentral
Utveckling av föräldraidentitet till en vanlig förälder med ett normalt barn Socialt nätverk och vänner för både föräldrar och barn Socialt stöd ger trygghet genom att det finns tillhands Kunskap som man behöver som förälder	Skapar ramar för socialt umgänge med barnet i centrum och för en god atmosfär där föräldrar stödjer varandra Möter besökare för att de ska komma över tröskeln Stärker anknytningen mellan förälder och barn Ger service och social rådgivning Skapar möjligheter för samtal och lyssnande för att stärka föräldrar att växa som föräldrar	Flexibel och dynamisk med plats för: • Gemenskap • Personlig utveckling • Lärande Livssituation för föräldrar med små barn: • Samhället i stort • Socioekonomi • Föräldrars livsvärld • Livshistoria och livssituation som nybliven förälder

Bilaga 3

Några forskningsresultat från aktuella studier gällande styrning och ledning

Ur "Familjecentrum Kartläggning och utvärdering", en studie från Socialdepartementet utförd av Ramböll, nov 2014;

Studien visar på de utmaningar som politiker, tjänstemän och verksamma på familjecentrum (motsvarande familjecentral) upplever. Dessa kan sammanfattas i följande punkter:

- *Ekonomi*
Inrättandet av ett familjecentrum kräver ekonomiska förutsättningar. Både för själva FC samt den ordinarie verksamheten. Vid ekonomiska nedskärningar i ordinarie verksamhet har FC riskerat att läggas ner.
- *Samverkan och ansvarsfördelning*
Det finns utvecklingspotential när det gäller förutsättningar för samverkan i befintliga familjecentrum.

Utmaningar kopplade till uppstarten handlar om att hitta samverkansformer, formulera gemensamma mål samt att lära känna varandras verksamheter och uppdrag. För att underlätta samverkan föreslår de ett nationellt stöd i form av allmänna råd eller riktlinjer kring hur samverkansavtal bör utformas. Stödet bör även innehålla utbildningsinsatser såsom samverkansutbildningar.
- *Vårdval*
Vårdvalet är en försvårande faktor vid inrättandet av familjecentrum. Det finns olika sätt att hantera de utmaningar vårdvalet kan innebära. I till exempel Skåne har regionförbundet och kommunförbundet beslutat att införa en policy och centralt avtal för nyetablering av familjecentrum. Det genomförs genom ackrediteringsvillkor för mödra- och barnhälsovården som lyder enligt egna vårdval. Enheter får särskild ersättning om de är samlokaliserade i ett familjecentrum och verksamhetschefen har mandat att starta familjecentrum i samarbete med kommunen. Ett annat sätt att hantera vårdvalet är att undanta familjecentrum från vårdvalet, vilket har gjorts i Jönköpings län.

Resultat från VGR:s Utvärdering av Familjecentraler 2009

Studien visar att en långsiktig satsning på familjecentraler kräver klara strukturella förutsättningar i form av system som stöder verksamheten och ledningsstrukturer (politiker och chefer) som finansiellt och strategiskt försvarar deras existens. Skälet är att familjecentralen, som relativt ung verksamhet, är mer utsatt än den ordinarie verksamheten. Den befinner sig mellan starka professioner och huvudmännens starka strukturer. Möjligheten att utveckla samverkan på familjecentralen är beroende av hur huvudmännen organiserar och styr denna verksamhet.

Studien visar att en överenskommen finansiering av verksamheten, som garanterar att personalen från de olika huvudmännen har tid att samverka, gynnar samverkan på familjecentralen. Betydelsefullt är dessutom ett stöd från politisk ledning och förvaltningsledning som innefattar gemensamma operativa mätbara mål för familjecentralens verksamhet samt att dessa följs upp kontinuerligt.