



**Vägledning för
familjecentrerat arbets sätt
och för familjecentraler
i Göteborg
0–6 år**

Reviderad 2019

Innehåll

Inledning.....	5
Syfte och målgrupp för vägledningen.....	6
Process för revidering.....	6
Bakgrund.....	7
Fokus på generella och tidiga insatser.....	7
Budget, politiska beslut och uppdrag.....	8
Övriga styrdokument för jämlik hälsa.....	10
FCA i praktiken för barn 0–6 år.....	11
Mål.....	11
Målgrupp.....	11
Definition.....	12
Utgångspunkter som förtydligar definitionen.....	13
FCA-aktivitet.....	14
FCA och Västbus – hur hänger det ihop?.....	15
Familjecentrerade arenor och verksamheter.....	17
Öppen förskola.....	18
Barnhälsovården (BHV).....	18
Förebyggande socialtjänst.....	18
Psykologenheten för mödra- och barnhälsovård.....	19
Förskolan.....	19
Ideell sektor.....	20
Tandvård.....	20
Bibliotek.....	20
Bemannade lekplatser.....	20
Uppsökande arbete.....	21
Utökade hembesök Göteborg.....	21
Bokstart.....	21
Föräldraskapsstöd.....	22
Organisering av FCA – förutsättningar och framgångsfaktorer.....	23
Lokal struktur för samverkan i nätverk eller team.....	23
Mandat och uppdrag i samverkan.....	24
Tid och resurser.....	26
Gemensam kompetensutveckling.....	27
Koordinators- och samordningsfunktion.....	28
Nyckelfunktioner inom det lokala folkhälsoarbetet.....	29

Ekonomi.....	30
Sekretess.....	30
Uppföljning och utvärdering.....	30
Familjecentral.....	31
Att leda och styra en familjecentral.....	31
Parternas enskilda och gemensamma ansvar på familjecentralen.....	31
Kunskaps- och informationsansvar.....	32
Avtal om familjecentral	32
Vägledning - lokaler för familjecentral	32
Familjecentralsliknande verksamhet	32
Källor.....	33
Bilaga 1: Medverkande aktörer i revidering av vägledning FCA.....	34
Bilaga 2: Vägledning för öppna förskolans roll och uppdrag i FCA.....	35
Bilaga 3: Rekommendation för hantering av budget i FCA-avtalen.....	37
Bilaga 4: Sekretessblanketter FCA och FC.....	38
Bilaga 5: Utbildningsplattform för FCA.....	43



Förkortningar

BHV: Barnhälsovården

BMM: Barnmorskemottagningen

BVC: Barnvårdscentralen

FC: Familjecentral

FCA: Familjecentrerat arbetssätt

HSNG: Göteborgs Hälso- och sjukvårdsnämnd

Ifo/FH: Individ- och familjeomsorg/Funktionshinder

NOSAM: Närområdessamverkan

MBHV: Psykologenheten Mödra-och barnhälsovård

OSL: Offentlighets- och sekretesslagen

SDF: Stadsdelsförvaltningen

SDN: Stadsdelsnämnden

SIP: Samordnad individuell plan

VGR: Västra Götalandsregionen

Västbus: Barn och unga samverkan i Västra Götaland

Inledning

Barn och ungas start i livet ligger till grund för hälsans utveckling och präglas av föräldrarnas¹ och andra för barnen viktiga vuxnas livsvillkor. Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd (HSNG), Västra Götalandsregionen (VGR) och Göteborgs Stad har därför genom en politisk avsiktsförklaring och avtal kommit överens om att varje barn och varje familj i Göteborg ska mötas utifrån ett familjecentrerat arbetssätt (FCA). FCA innebär att insatser för barn tar sin utgångspunkt i hela familjen och dess levnadsvillkor. Varje verksamhet som möter barn och unga ska utifrån sin profession och situation, stärka hela familjen. Familjerna ska alltid uppleva att de kommit rätt med sina frågor. Målet med FCA är att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga.

Arbetet med FCA och familjecentraler i Göteborg är en del av den samverkansplattform som antagits av Temagrupp Barn och Unga, Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet. Samverkansplattformen har FCA som grund, Västbus riktlinjer som stöd och struktur², och samordnad individuell plan (SIP) som verktyg (Vårdsamverkan, 2019).



Figur 1. Samverkansplattformen från Temagrupp barn och unga, Kommun och sjukvård. Samverkan i Göteborgsområdet.

I varje stadsdel finns fr.o.m. 2017 en koordinator som ska samordna och driva FCA lokalt. Koordinatorfunktionen ingår som en del i avtalen mellan HSNG och respektive stadsdelsnämnd i Göteborgs Stad och är samfinansierade tjänster.

¹ I vägledningen används begreppet förälder för de vuxna runt barnet som säkerställer barnets omvårdnad och trygghet oavsett om det är barnets biologiska föräldrar eller annan vårdnadshavare.

² Västbus (Barn- och unga samverkan i Västra Götaland) riktlinjer riktar sig till barn och unga upp till 20 år med sammansatt psykisk, psykiatrisk och social problematik som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. En revidering av Västbus riktlinjer pågår. Ett nytt förslag till överenskommelse är framtaget och beslut väntas tas 2019.



Syfte och målgrupp för vägledningen

Det övergripande syftet med vägledningen är att visa den gemensamma inriktningen av FCA och praktiskt underlätta arbetet. Vägledningen ligger även till grund för framtagande av lokala avtal för FCA och familjecentraler. Mer specifikt innehåller vägledningen:

- En bakgrund till FCA, ex. politiska beslut och styrdokument.
- Mål, syfte och innebörd av FCA.
- Exempel på arenor för FCA
- Organisering och förutsättningar för ett framgångsrikt FCA.

Vägledningen riktar sig till medarbetare och chefer i verksamheter som i sitt uppdrag möter barn och unga samt familjer, framförallt i åldrarna 0–6 år. Alla dessa verksamheter har i uppdrag att arbeta familjecentrerat, oavsett om verksamheten är samlokaliserad eller inte (t.ex. i en familjecentral).

Det pågår ett utvecklingsarbete av FCA för äldre barn, 6–18 år. Det handlar om att säkra att samverkan kring barn och ungdomar sker för tidig upptäckt och tidiga insatser, en sammanhållen barn- och ungdomshälsa, och Västbus för att kraftsamla för fullföljda studier i samarbete mellan Göteborgs Stad och VGR.

Process för revidering

Den första vägledningen togs fram 2016. En revidering behövdes för att uppdatera innehållet och göra vissa förtydliganden. Den reviderade vägledningen 2019 är framtagen i bred samverkan mellan olika tjänstepersoner från Göteborgs Stad och VGR. Processen har bestått av flera olika dialoger med berörda aktörer och en gemensam textbearbetning. Arbetet har pågått under hösten 2018 och våren 2019. Vägledningen kan komma att revideras ytterligare framöver.

Den reviderade vägledningen 2019 är förankrad i den partsammansatta Arbetsgruppen för implementering av familjecentraler och familjecentrerat arbetssätt (bilaga 1). Den är även beslutad i direktörgruppen för Valfärd och Utbildning³, Göteborgs Stad. För Västra Götalandsregionen del kommer information ske i Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd.

Vi omorganisationer som påverkar innehållet av denna vägledningen, sak den revideras.

³ I direktörgruppen för Valfärd och utbildning ingår stadsdelsdirektörer samt direktörerna för Social resursförvaltning, Arbetsmarknad och vuxenutbildning, Förskoleförvaltningen, Grundskoleförvaltningen samt Utbildningsförvaltningen. Stadsledningskontoret är representerade med direktören för område Valfärd och utbildning.

Bakgrund

I Göteborg har barn och unga generellt sett goda möjligheter till en bra uppväxt. Samtidigt visar statistik att det finns grupper av barn som har betydligt sämre uppväxtvillkor. Ett exempel på hur skillnader i livsvillkor och hälsa hänger ihop är att barn, på gruppnivå, som växer upp under mer resursstarka förhållanden har större tillgång till sådant som rustar dem för framtiden (t.ex. utbildning och inkomst) och en god framtida hälsa. Ytterligare ett exempel är att grupper av göteborgare med lång utbildning, hög inkomst och mindre grad av social utsatthet och diskriminering, tycks läsa mer för sina barn jämfört med dem som har en lägre socioekonomisk situation. Detta kan i sin tur påverka barnets språkutveckling och framtida skolresultat (Göteborgs Stad, 2017).

Fokus på generella och tidiga insatser

Barns tidiga utveckling är ett viktigt område att investera i. Små förebyggande och främjande insatser tidigt (både i ålder och innan problemen har blivit för stora) i ett barns liv kan ge stor effekt. Dels blir insatserna samhällsekonomiskt lönsamma, med vinster som överstiger den ursprungliga insatsen. Dels blir det en investering i den enskildes liv, eftersom det skapar förutsättningar för den enskilde att uppnå sin fulla potential och sin rätt till god hälsa. Forskningen inom det förebyggande området visar att en liten insats till många kan ha större förebyggande effekt än stora insatser till få. Detta kallas för den preventiva paradoxen. Samtidigt måste till exempel barn med akuta svårigheter snabbt få individuellt stöd, och i ett så tidigt skede som möjligt (Göteborgs Stad, 2017).

Generella insatser vänder sig till alla, i exempelvis ett bostadsområde eller i en förskola. Insatser som utgår från riskfaktorer eller problembeteende riktas till en mindre del av befolkningen och är mer resurskrävande än generella insatser. Ur ett ekonomiskt perspektiv är de generella insatserna ofta mindre kostnadskrävande. Dessutom är det svårt att på ett tidigt stadium förutsäga vilka individer som kommer att få olika typer av framtida problem. Därför finns det vinster med att vända sig till alla. En fördel är dessutom att ingen behöver känna sig utpekad.

Generella insatser ska även anpassas och ges i större dos till de befolkningsgrupper som har störst behov, så kallad proportionell universalism, och kan på så sätt fungera som kompensatoriska insatser. Ett exempel på detta är ansatsen att fler familjecentraler ska finnas i de delar av staden med störst socioekonomiska utmaningar. Ett annat exempel är satsningarna utökade hembesök Göteborg och Bokstart (se s. 17).

På samhällsnivå, är FCA ett sätt att samordna samhällets resurser, utifrån de levnadsvillkor som barnen i Göteborg har. På individnivå, visar forskning att trygga vuxna är avgörande för barns utveckling och hälsa. Tidiga insatser för barnen och stöd i föräldraskapet är en av de mest effektiva vägarna för att ge barn goda uppväxtvillkor och mer jämlika förutsättningar till ett gott liv.



Budget, politiska beslut och uppdrag

Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd (HSNG), VGR

Ett av målen i regionfullmäktiges budget är att skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska. Som en strategi för att nå målen kommer HSNG under 2019 fortsätta utveckla samverkan med Göteborgs Stad, bland annat genom satsningen på minst en familjecentral per stadsdel. Från 2020 har HSNG ett eget nämndmål kring jämlik hälsa. Aktiviteter kopplade till målet är bland annat att åtgärder för jämlik hälsa prioriteras, fortsatt satsning på minst en familjecentral per stadsdel, ökad användning av SIP, samt att tillsammans med Göteborgs Stad skapa en gemensam organisation för samverkan kring barn och unga.

HSNG har i sin budget 2019 även avsatt medel för tilläggsöverenskommelsen om tandhygienist på familjecentral. De områden som berörs är i stadsdelarna Angered, Västra Hisingen och Östra Göteborg. Satsningen pågår till 31 december 2019⁴

Kommunfullmäktige, Göteborgs Stad

I budget 2019, Göteborgs Stad, finns följande mål som stödjer arbetet med FCA och familjecentraler: Göteborg genomför tidiga sociala insatser som skapar likvärdiga livschanser för alla.

Göteborg Stad ska arbeta med målet bland annat genom att "tidigt identifiera barn och ungdomar i riskzonen och att stödja familjer i behov av hjälp. Ett sådant arbete kräver en helhetssyn och ett nära samarbete mellan till exempel barnmorskemottagningar, barnhälsovård, och socialtjänst. Genom att samla verksamheter under samma tak i form av familjecentraler underlättas samarbetet. Den fortsatta etableringen av familjecentraler ska följas för att säkerställa att de placeras överallt i staden och där de bäst behövs" (Budget, 2019).

I avsiktsförklaringen finns ett antal gemensamma åtaganden som fungerar som inriktningar för FCA och familjecentraler.

Avsiktsförklaring

I juni 2016 beslutade kommunstyrelsen, Göteborgs Stad och HSNG om en avsiktsförklaring avseende familjecentralerat arbetssätt och familjecentraler. Avsiktsförklaringen beslutades i bred majoritet både i kommunstyrelsen och i HSNG (Kommunstyrelsen och HSNG, 2016).

I avsiktsförklaringen finns ett antal gemensamma åtaganden som fungerar som inriktningar för FCA och familjecentraler. Ett gemensamt åtagande är att det ska finnas minst en familjecentral i varje stadsdel som har ett informations- och kunskapsansvar för det familjecentraliserade arbetet. Även uppföljning, finansieringsprincip och partsammansatt ledning och styrning är gemensamma åtaganden. Avsiktsförklaringen är inte tidsbestämd, vilket innebär att den gäller tills vidare.

⁴ Det förs dialoger kring detta inför vårdöverenskommelsen med Tandvårdsstyrelsen 2020.



Det förs dialoger om utveckling av FCA för familjer med barn 6–18 år, vilket kan resultera i en bredare åldersindelning i kommande styrdokument såsom vägledning och avtal mellan parterna.

Lokala avtal mellan HSNG och SDN

Hösten 2016 beslutade respektive stadsdelsnämnd och HSNG om avtal avseende FCA och familjecentraler. Avtalen gällde fram till 2018-12-31 men har genom beslut i respektive stadsdelsnämnd och HSNG förlängts och gäller fram till 2020-12-31. Kommunens del i avtalet, delas lika mellan respektive stadsdelsnämnd och förskolenämnd.

I avtalen regleras följande:

- FCA-koordinator- och samordnarfunktion: minst 1,0 årsarbetare per stadsdel.
- Gemensam kompetensutveckling.
- Ekonomi: 50/50-principen (se s. 24).
- Gemensamma utvecklingsfrågor:
 - Utveckling av det generella föräldrastödet, även det som är riktat till vårdnadshavare med äldre barn (6–12 år).
 - Utveckling av arbetsätt och metoder för tidig upptäckt och tidiga insatser.

Uppdrag till barnmorskemottagning (BMM)

I vårdöverenskommelse 2019 mellan HSNG och styrelsen för regiongemensam hälso- och sjukvård regleras barnmorskemottagningarnas medverkan i familjecentral under rubriken Familjecentralsverksamhet. Barnmorskemottagningen ska medverka i familjecentralen när sådan finns eller ska startas upp. När det gäller Göteborg finns följande text i vårdöverenskommelsen:

”En särskild överenskommelse för familjecentralsverksamhet finns speciellt för Göteborgs Stad och är antagen av Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och Göteborgs Stad. Överenskommelsen reglerar förutsättningarna för familjecentralsverksamhet i Göteborg”.

Uppdrag till Barnvårdscentral (BVC)

I Krav och kvalitetsbok – förfrågningsunderlag vårdval vårdcentral 2019⁵ regleras BVC:s medverkan i FCA, familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Vårdcentraler, genom BVC, ska medverka i befintlig familjecentral eller familjecentralsliknande verksamheter samt vid planering och nyetablering.

⁵ [Krav-och kvalitetsbok, 2019](#)



Övriga styrdokument för jämlik hälsa

Sedan 2018 finns Göteborgs Stads program för en jämlik stad 2018–2026. Programmets fyra målområden med tillhörande strategier visar tillsammans inriktningen på det samlade jämlikhetsarbetet i Göteborgs, för att nå målet om att Göteborg ska vara en jämlik stad. FCA lyfts fram i strategierna för målområdet En god start i livet och goda uppväxtvillkor (Social resursförvaltning, 2018).

I Västra Götalandsregionen har folkhälsoarbetet tillsammans med kommuner och andra aktörer allt mer riktats mot "kraftsamling fullföljda studier". Elever som går ut skolan med godkända betyg ges bättre förutsättningar att välja sin framtid, känna delaktighet i samhället och förstå betydelsen av god hälsa (Västra Götalandsregionen, 2019).

För Sverige omformulerade riksdagen 2018 det nationella målet för folkhälsopolitiken till att få ett tydligare fokus på jämlik hälsa. Nu lyder målet, "att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation" (Socialdepartementet, 2017).



FCA i praktiken för barn 0–6 år

FCA är både ett förhållningssätt och ett arbetssätt. Det utgår från FN:s deklaration om mänskliga rättigheter, barnkonventionen, diskrimineringsgrunderna och ett normmedvetet förhållningssätt. FCA skapar en struktur för samverkan i respektive stadsdel och geografiska områden. Vidare bygger FCA på flexibilitet, så att alla familjer får del av arbetssättet, även de grupper som vanligtvis är svåra att nå ut till.

Mål

Målet med FCA är att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga i Göteborg genom att stärka familjen. Ett annat mål är att barn och unga ska lyckas i skolan.

Målgrupp

Varje barn i åldern 0–6 år, det ofödda barnet, vårdnadshavare och andra för barnet viktiga vuxna, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller - uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning, utgör målgrupp för FCA.

FCA bygger på flexibilitet, så att alla familjer får del av arbetssättet, även de grupper som vanligtvis är svåra att nå ut till.

Insatser och aktiviteter inom ramen för det familjecentrerade arbetssättet behöver anpassas för att nå de grupper som har sämre livsvillkor. Några grupper, som kan kännetecknas av att befinna sig i en särskilt utsatt, sårbar eller marginaliserad situation, är exempelvis barn till föräldrar med låg utbildningsnivå, barn i familjer med långvarigt försörjningsstöd och barn till ensamstående föräldrar (Göteborgs Stad, 2017).



Definition

Definitionen av familjecentrerat arbetssätt är beslutad av Temagrupp Barn och Unga, Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet, 2013. Definitionen finns med i avsiktsförklaringen och avtalen om FCA och familjecentraler (se nedan).

Ett familjecentrerat arbetssätt avser att insatser för barn och unga tar sin utgångspunkt i hela familjen och deras levnadsvillkor. Familjerna eller barnet ska alltid uppleva att de kommit rätt med sina frågor.

Familjecentrerat arbetssätt – barn och ungdomar

Samarbetet och samordningen mellan stadsdelsförvaltningens och hälso- och sjukvårdens verksamheter som vänder sig till barn, ungdomar och familjer ska präglas av ett familjecentrerat arbetssätt. Målet är att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga genom att stärka familjen.

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.

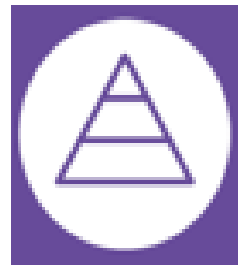
Familjecentrerat arbetssätt ska tillämpas av alla verksamheter inom kommun/stadsdel och hälso- och sjukvården, även i de områden där samlokalisering saknas.

Utgångspunkter som förtydligar definitionen

De sex utgångspunkterna nedan är ett förtydligande av definitionen och sammanfattar kärnan i FCA.

FCA ska ske i alla insatser

Att arbeta familjecentrerat innebär att ha barnet och familjen i fokus i alla insatser: generella, riktade och behandlande. Särskilt fokus ska läggas på generellt främjande och förebyggande arbete. Det är insatser som ges tidigt i barnets liv och så tidigt som möjligt i problemutveckling, vilket ger störst möjlighet till påverkan. Det är ofta verkningsfullt att insatser görs samtidigt på flera nivåer, exempelvis ett barn med insatser på specialistnivå går ofta kvar i ordinarie förskola. Att nås av generella insatser där, som alla andra barn och familjer, kan förhindra utveckling av annan problematik eller positivt stödjande pågående behandlingsinsats. Alla har nytta av ett familjecentrerat arbetssätt, men särskilt gynnar det familjer med större behov, där det familjecentrerade arbetssättet kan vara en väg till hjälp på rätt nivå.



Barnets bästa i fokus

Barn måste få sina behov och rättigheter tillgodosedda för att vara trygga och för att må bra. Därför ska alltid barns behov vara styrande, inte verksamhetens eller organisationens. Familjecentrerat arbetssätt utgår från FN:s barnkonvention och dess fyra grundläggande principer:

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde (artikel 2)
- Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn (artikel 3)
- Alla barn har rätt till liv och utveckling (artikel 6).
- Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad (artikel 12).



Alla verksamheter inom FCA ska ha kunskap om barns rättigheter. De olika professionerna säkerställer barnets mänskliga rättigheter, genom att bl.a. använda barnrättsperspektivet i verksamhetsplanering och vid olika aktiviteter och insatser. Barnets röst ska också bli hörd och tas tillvara, utifrån varje barns ålder och mognad.

Stöd till vårdnadshavare och viktig vuxen

Störst betydelse för barns utveckling har föräldrarna. Andra viktiga nära vuxna kan vara en mormor, en vän eller kanske en granne. Därför ska stöd erbjudas till föräldrar och för barnet viktiga vuxna. Insatser ska ta sin utgångspunkt i hela familjen och dess levnadsvillkor. Barnkonventionen betonar också att föräldrar behöver få kunskap om barnets rättigheter och erbjudas stöd i sitt föräldraskap.





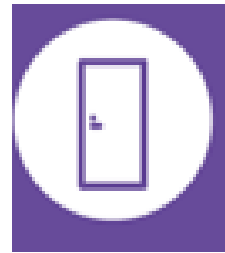
Familjer ska uppleva att de kommit rätt med sin fråga

För att kunna ge stöd behöver verksamheten lyssna på barnets/familjens funderingar och vid behov guida dem vidare. Alla som arbetar med barn och barnfamiljer har i uppdrag att känna till vilket stöd och vilka aktiviteter det finns att hänvisa till, för att kunna lotsa familjerna på ett tryggt sätt. Att arbeta familjecentrerat handlar om hur barn och familjer bemöts och varje verksamhet som arbetar enligt FCA är ambassadörer för det gemensamma förhållnings- och arbetssättet.



Möta familjerna där de är

För att kunna nå alla barn och familjer måste verksamheterna vara tillgängliga och ibland uppsökande, till exempel genom hembesök eller besök på andra arenor som föreningar där familjerna redan är. De mötesplatser som Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen har når inte alltid alla barn och familjer. Offentliga resurser behöver därför samverka med föreningar och övrig idéburen sektor för att kunna finnas där familjerna redan är.



Samverkan ska ske med andra för att ge ett mervärde

Att samverka är nödvändigt för att göra skillnad i barns livsvillkor. Samverkan inom FCA ska alltid vara till nytta för målgruppen. Att ha ömsesidig respekt för varandra i samverkan och en strävan efter att förstå och acceptera varandras uppdrag, organisation, förutsättningar och olikheter, är viktigt. Likaså att dela arbetssätt, information och metoder.



FCA-aktivitet

Olika insatser och aktiviteter sker inom ramen för FCA. Samtliga punkter nedan ska uppfyllas i en FCA-aktivitet:

- Skapar ett mervärde för barn och familj, utöver det som resurserna i den egna verksamheten räcker till.
- Syftar till att stärka föräldrar eller andra viktiga vuxna som finns runt barnet.
- Involverar mer än en verksamhet eller har planerats av flera verksamheter.
- Bidrar till att den egna verksamheten uppfyller sitt kärnuppdrag, men som inte hade kunnat genomföras utan samverkan.

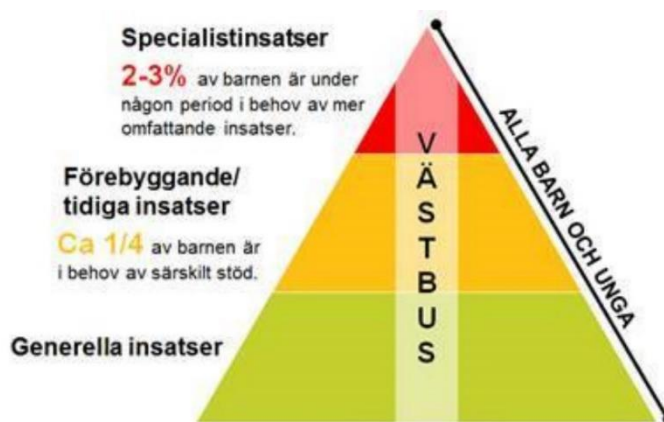
FCA och Västbus – hur hänger det ihop?

FCA ska utgöra en stabil grund för tidiga insatser. En önskad utveckling, är att fler tidiga insatser ska kunna genomföras inom det generella arbetet. Västbus-möten är en metod för tidig insats, som ska användas i tidig ålder då behov finns. Det är en del av samverkansplattformen som har FCA som grund, Västbus riktlinjer som stöd och struktur⁶, och samordnad individuell plan (SIP) som verktyg (Vårdsamverkan, 2019).

Västbus i korthet

Västbus riktlinjer gäller alla barn 0–20 år som behöver insatser och tvärprofessionell kompetens från fler än en verksamhet för sin fysiska, psykiska eller sociala hälsa. Det kan vara stor spridning på behov som kan lösas med stöd av olika verksamheter. Västbus riktlinjer gäller alla verksamheter som möter barn, oavsett vårdnivå.

Syftet med ett Västbusmöte är att få en gemensam bild av barnets och familjens resurser och behov. Vårdnadshavare och profession ska vara överens om att kalla till västbusmöte. Verksamheter som har blivit kallade och omfattas av Västbus riktlinjer har skyldighet att delta på mötet. Västbus är en av många mötesformer och SIP ett praktiskt verktyg för att tydliggöra gemensamt mål, vad som ska göras, av vem och tidsplan för detta.



Vid Västbusmötet ska vårdnadshavare och profession upprätta en SIP (samordnad individuell plan)⁷. En SIP är barnets plan och ska utgå från barnets behov och önskemål. Barn och vårdnadshavares delaktighet och inflytande står i centrum. Innehållet i en SIP ska vara tydligt för alla på mötet, så att alla förstår varje verksamhets fortsatta ansvar gällande insatser för barnet. Till exempel kan en SIP skrivas och vara barnets plan för övergång mellan förskola och skola.

Nedan beskrivs Västbus utifrån några av de utgångspunkter som förtydligar definitionen av FCA.

Västbus – barnet bästa i fokus

För barnet är det en rättighet att mötas utifrån sina behov. Barnet ska ses som en kompetent och resursstark individ med rätt till delaktighet och inflytande i alla beslut som rör dem. Alla som möter barn i sin verksamhet, där man ser ett behov av samverkan med annan verksamhet, för barnets bästa, ska motivera och möjliggöra sådan samverkan utifrån familjens samtycke.

⁶ En partssammansatt arbetsgrupp från kommunen och Göteborgs Stad tar fram Överenskommelse om samverkan om barn och unga 0–20 år, i behov av samordnade insatser och tvärprofessionell kompetens. Västbus ingår här som en del. Förslaget är ute på remiss under 2019.

⁷ Samordnad individuell plan (SIP) regleras sedan 2010 i socialtjänstlagen (SoL), och hälso- och sjukvårdslagen (HSL).



Västbus – familjen ska uppleva att de kommit rätt med sin fråga

Det är familjen och dess oro, fråga eller problem som avgör om något utökat samtal med annan profession ska ske. I samtalet finns tillfälle att bygga delaktighet med föräldrarna och utgå från familjens styrkor och motivation till förändring som finns.

Västbus – stöd till vårdnadshavare och viktig vuxen

Vårdnadshavare har rätt att vara delaktiga i det som händer kring barnet och är barnets viktigaste resurs. Med fungerande Västbus möjliggörs föräldrarnas delaktighet i planeringen utifrån barnets behov av samordnade insatser. Ur ett verksamhetsperspektiv, handlar det om att våga möta, fråga och skapa relation till föräldrarna. Varje verksamhet behöver också formalisera så kallade check-points över vad som är tidig upptäckt inom den egna verksamheten.

Västbus – samverkan för att skapa mervärde

Familjens oro, fråga eller problem kan leda till att man, gemensamt med dem, kommer överens om att träffa en eller flera professioner från annan verksamhet. Det behöver inte vara kompetens från de båda huvudmännen (VGR och kommun), för att ett Västbusmöte ska äga rum. Det kan vara förskola och socialtjänst som möts tillsammans med familjen. Att jobba medvetet med delarna inom hela samverkansplattformen, innebär att vi använder välfärdsresurserna på ett samlat och effektivt sätt.

Västbusmöten är med ovan betraktat även en FCA-aktivitet då mötet ska syfta till att stärka föräldrarna, skapa mervärde för barn och familj, involvera fler än en verksamhet, samt bidra till måluppfyllelse inom den egna verksamheten, men som inte kunnat ske utan samverkan

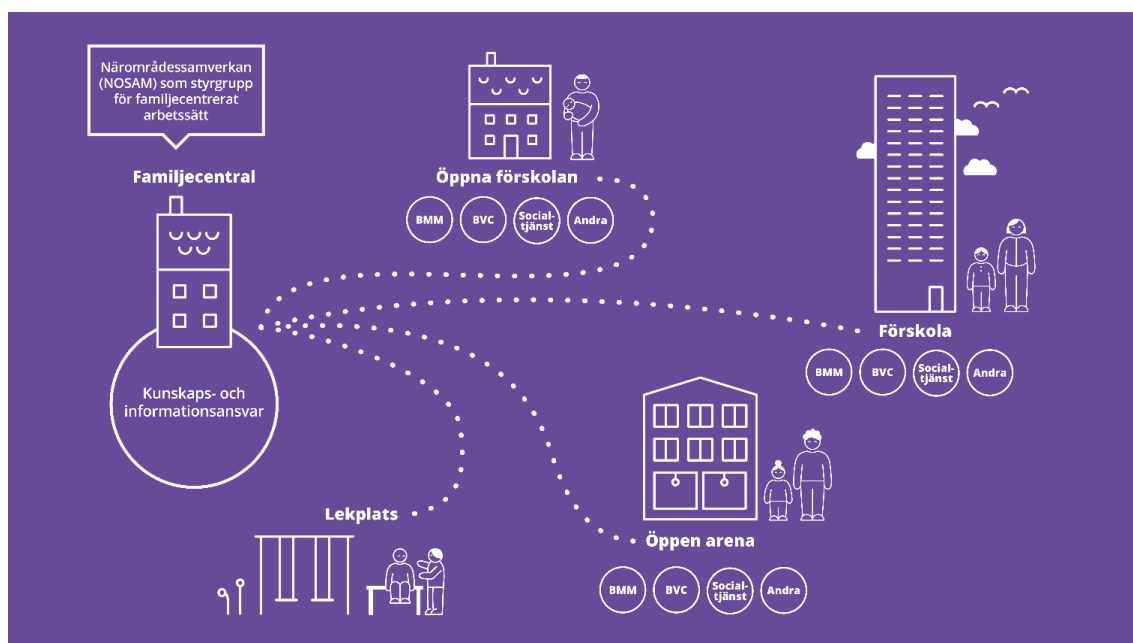
Familjecentrerade arenor och verksamheter

De familjecentrerade arenorna utgör basen för FCA. Familjecentrerade arenor är:

- dit föräldrar går med sina frågor
- en träffpunkt för familjer
- där familjers delaktighet kan byggas
- där samverkan mellan aktörer kan och bör ske
- där strukturerade familjestödande aktiviteter kan genomföras

Varje verksamhet går in i FCA med sin grundprofession och tillför kompetens och perspektiv utifrån sitt verksamhetsområde. Gemensamt för alla verksamheter är att personalen har en viktig roll i att lotsa vidare och informera om exempelvis föräldraskapsstöd, mötesplatser och andra aktiviteter som finns för familjer i området.

Exempel på arenor och verksamheter där FCA ska bedrivas är familjecentraler, öppen förskola, barnvårdscentraler, förebyggande socialtjänst, barnmorskemottagningar och förskolor. Andra viktiga arenor inom FCA är bibliotek, ideella sektorn, Psykologenhetsens mödra- och barnhälsovård, tandvård och bemannade utflyktslekplatser. Nedan beskrivs dessa arenor och verksamheter.



Öppen förskola

Öppen förskola är familjernas mötesplats och därmed hjärtat i FCA⁸. Inom Göteborgs Stad kännetecknas en öppen förskola av att den är en pedagogisk verksamhet och mötesplats för alla barn 0–6 år i sällskap med vårdnadshavare eller för barnet annan viktig vuxen. Vårdnadshavarna är barnets viktigaste resurser, därför utformas verksamheten utifrån både barnens och de vuxna besökarnas behov. Besökarna är inte inskrivna utan avgör själva när och hur ofta de vill delta. Öppen förskola regleras av skollagen och barnkonventionen och ska utgå från grundläggande demokratiska värderingar.



Besökarna erbjuds pedagogisk gruppverksamhet och lärande möten ledda av förskollärare. Verksamheten ska fungera som en inkörsport till förskola och pedagogisk omsorg, genom att förbereda barn och vårdnadshavare inför introduktion till dessa verksamheter. Öppna förskolan fungerar även som ett komplement till förskola och pedagogisk omsorg.

Öppen förskola är en hälsofrämjande och nätverksskapande arena där kontakter knyts och erfarenheter delas mellan olika familjer. Verksamheten ska vara attraktiv för alla och särskilt anpassad för utsatta grupper, för att nå de med störst behov. Därför erbjuder öppna förskolan både öppen och riktad verksamhet. Öppna förskolan erbjuder generellt föräldraskapsstöd i olika former och anpassat efter de behov som finns i upptagningsområdet.

Barnhälsovården (BHV)

Barnhälsovården har en tydlig roll under småbarnsåren, då den möter familjen tidigt och regelbundet. I princip alla barn deltar i barnhälsovårdens verksamhet, vilket gör verksamheten unik. Uppdraget innebär att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Det görs genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. Barnhälsovården har också i uppdrag att samverka med andra vårdgivare, myndigheter och huvudmän med mål att erbjuda barn och föräldrar ett lättillgängligt stöd i närområdet. Samverkan kan handla om stöd i jämlikt föräldraskap, hälsofrämjande och förebyggande insatser, frågor om social och utvecklingsmässig problematik och tidig upptäckt av ohälsa hos barn. När det gäller barn i förskolan gäller samverkan även hygien och smittskydd samt miljöförhållanden i förskolan.

Förebyggande socialtjänst

Socialtjänsten ska arbeta förebyggande och uppsökande gentemot kommuninvånarna. Särskilt fokus ligger på barns sociala situation och välmående. Socialtjänsten ska förutom att erbjuda ett generellt förebyggande arbete även tidigt upptäcka utsatta barns behov för att så snart som

⁸ En mer utförlig vägledning av öppen förskolas roll i FCA är framtagen i en bred process, se bilaga 2.

möjligt kunna erbjuda barn och föräldrar olika former av stöd (SoL 2001:453). Föräldrastödjaren på familjecentralen och i FCA har en viktig roll i mötet med föräldrar och barn på öppna förskolan och i samverkan med andra professioner. Det kan handla om att delta och leda olika föräldrastödsprogram, individuellt eller i grupp, social rådgivning, samhällsinformation, motivation- och nätverksarbete, att tidigt upptäcka behov och lotsa vidare till ytterligare stöd, eller samtal kring familjeliv, relationer, anknytning och samspel (Abrahamsson, Malm och Öberg, 2014).

Barnmorskemottagningen (BMM)

Mödrahälsovården möter ett stort antal blivande föräldrar och föräldrar under graviditeten och efter förlossningen, och erbjuder bl.a. hälsovård, föräldrastöd och preventivmedelsrådgivning. Barnmorskemottagningen har en viktig roll inom FCA för tidig upptäckt av stöd och behov och genom att erbjuda tidiga insatser. Enligt nationella och regionala riktlinjer, ska barnmorskemottagningarna tidigt i graviditeten inventera familjens sociala nätverk, psykisk och fysisk hälsa samt ställa strukturerade frågor om våld och missbruk. Familjens situation kan sedan leda till att samla de resurser och insatser som behövs såsom BVC, psykiatri och socialtjänst genom bl.a. Råd- och stödmöten (ROS) och SIP-möten. Barnmorskemottagningarna kan också etablera nära samverkan mellan mottagningar och med kommuner, stadsdelsnämnder, vårdenheterna inom Region Västra Götalands primärvård med flera, med syfte att skapa en väl fungerande vårdkedja för familjer med särskilda behov.

Psykologenheten för mödra- och barnhälsovård

Psykologenheten arbetar med att främja psykisk hälsa och att förebygga psykisk ohälsa hos barn i förskoleåldern. Verksamheten erbjuder insatser till blivande föräldrar samt föräldrar och barn 0–5 år. Verksamheten tillför övrig primärvård och samverkanspartners psykologisk kunskap och kompetens avseende barnets och föräldraskapets utveckling. Verksamheten bidrar till att upprätthålla en väl fungerande och sammanhållen vårdkedja under graviditet, perinatalperioden och under förskoleåren. Psykologenhetens uppdrag innefattar bland annat förebyggande insatser riktade till personal inom mödra- och barnhälsovård, såsom konsultation, fortbildningsinsatser samt metodutveckling. Uppdraget omfattar individ- och familjeinriktade insatser under graviditet, för barn upp till start i förskoleklass samt deras föräldrar. Verksamheten gör också barnbedömningar inom BHV:s uppdrag som gäller utvecklingsavvikelser.

Förskolan

Förskolan har en unik möjlighet att förebygga, upptäcka behov och att genomföra tidiga insatser för barn. Som arena är förskolan en viktig del av det familjecentrerade arbetet. Personalen på förskolan möter nästan alla barn i ålder 2–5 år och deras familjer varje dag, vilket gör att förskolan kan vara en ingång med låg tröskel för familjer med frågor. Förskolan kan möta barn och familjer där de är. Förskolan kan arbeta familjecentrerat genom samverkan med andra aktörer, erbjuda föräldraskapsstöd samt utveckla ett nära och förtroendefullt samarbete med hemmen.

Ideell sektor


Andra hälsofrämjande mötesplatser finns ofta inom den ideella sektorn. Hälsofrämjande arenor är mötesplatser som ger föräldrar möjlighet att skapa informella kontakter som kan komplettera det stöd som föräldrar har genom sina egna sociala nätverk. Ideell sektor är också viktig för att nå föräldrar/vårdnadshavare med lågt förtroende för, eller liten kunskap om, offentlig verksamhet och myndigheter.

Tandvård

Tandvården samverkar med barnhälsovården, familjecentraler och andra verksamheter om barns hälsa. Det finns många gemensamma områden där verksamheterna hjälps åt att stödja familjer. Tandvården träffar barnen och deras familjer regelbundet under barnens uppväxt. De har skyldighet att vid vissa besök anmäla till socialtjänst om familjerna uteblir. Genom samverkan med tandvården kan exempelvis Barnhälsovården och andra aktörer tidigt upptäcka behov och därmed göra tidiga insatser i familjer som har behov av det.

Bibliotek

Biblioteket är en viktig familjecentrerad arena som har en viktig roll i det familjecentrerade arbetssättet. Det är en neutral mötesplats, öppen för alla, och med ett brett utbud av olika aktiviteter för barn, unga och familjer. Enligt Göteborgs Stads biblioteksplan 2013–2021⁹, ”ska biblioteken med professionell handledning och relevanta arrangemang möjliggöra läsning och språkutveckling, upplevelser och lärande, kreativitet och eget skapande samt ge lust och motivation”. Biblioteken har också lång erfarenhet av samverkan med föreningar, organisationer och andra verksamheter som möter barn, unga och familjer och anordnar dessutom utbildningsinsatser för dessa grupper. Förutom den samverkan som sker på alla stadens bibliotek görs uppsökande insatser där biblioteksanställdas kompetens kompletterar och bidrar inom andra verksamheter och professioners uppdrag. Detta kan vara på arenor som exempelvis förskolor, öppna förskolor, BVC, familjecentraler, fritidsverksamheter och lokala evenemang.



En neutral
mötesplats,
öppen för alla.

Bemannade lekplatser

Bemannade lekplatser är en träffpunkt som ger föräldrar möjlighet att skapa informella kontakter samtidigt som barnen stimuleras till lek och utevistelse. Det är en öppen arena, dit alla är välkomna. Med bemanning och olika typer av aktiviteter skapas närvaro som ökar tryggheten och fler kan hitta någon aktivitet som passar dem.

⁹ Fastslagen i kommunfullmäktige 13 juni 2013.

Uppsökande arbete

För att kunna nå alla barn och familjer måste verksamheterna och aktiviteterna inom det familjecentrerade arbetssättet vara tillgängliga, kunskapsbaserade och finnas där familjerna är. De familjer och barn som idag inte nås av verksamheterna, riskerar att inte få sina behov och mänskliga rättigheter tillgodosedda. Uppsökande arbete är därför en viktig del av det familjecentrerade arbetssättet. Det är också ett område som kan utvecklas än mer, genom att exempelvis förtydliga respektive aktörs ansvar och uppdrag i det uppsökande arbetet och genom att avsätta eller omfördela resurser för det.

Utökade hembesök Göteborg

Under 2018 startade arbetet med utökade hembesök i Göteborg. Det innebär en utveckling och en förstärkning av FCA och särskilt det uppsökande arbetet. I ett första steg genomförs satsningen i Angered, Västra Hisingen och Västra Göteborg och inkluderar resursenheterna inom Individ- och familjeomsorg, åtta medverkande BVC, samt Angereds Närsjukhus.

En BHV-sjuksköterska och föräldrastödjare från Västra Götalandsregionen och Göteborgs Stad, gör tillsammans hembesök hos familjer som har fått sitt första barn i Sverige. Uppdraget omfattar sex tematiska hembesök hos familjen under barnets första 15 månader. Modellen kommer från Rinkeby och är utvärderat med goda resultat (Marttila et.al, 2017).

En stödjande implementeringsstruktur har byggts upp¹⁰ där FCA-koordinatorerna har en nyckelroll i det lokala arbetet. Satsningen följs upp regelbundet och utvärderas med externa forskare från FoU i Väst, Göteborgsregionen fram till juni 2021.

Bokstart

Bokstart är en satsning som syftar till att stimulera små barns språkutveckling och läslust genom hembesök, utdelning av bokgåvor och information på flera språk om språkutveckling. Biblioteksanställda från de lokala biblioteken erbjuder bokstartsbesök när barnet är 6 månader, 11 månader och ett uppföljande besök på biblioteket vid 18 månader. Målgruppen är främst familjer som får sitt första barn. Satsningen började som ett pilotprojekt i delar av Angered och Bergsjön under tre år. Genom mobiliseringsfrågan *Staden där vi läser för våra barn*¹¹ erbjuds satsningen sedan 2018 numera familjer i 12 av stadens prioriterade områden i fyra stadsdelar (samma som Utökade hembesök ovan). Bokstart är ett exempel på familjecentrerat arbetssätt som förutsätter ett nära samarbete med barnhälsovård och förskolor, men också med öppna förskolor, familjecentraler och andra mötesplatser för barn och familjer.

¹⁰ Det centrala implementeringsteamet består av Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa, VGR, Central Barnhälsovård, samt arbetet inom ramen för Jämlik stad, Göteborgs Stad.

¹¹ Staden där vi läser för våra barn är en mobilisering för att främja barns språk- och läsutveckling och är en del av det samlade jämlikhetsarbetet i Göteborg.

Föräldraskapsstöd

Föräldraskapsstöd¹² i olika former är en viktig del av FCA. Föräldraskapsstöd ska bidra till att skapa en god start i livet och att varje barn lyckas i skolan.


Enligt Nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd är stöd i föräldraskapet en av ”de viktigaste insatserna samhället kan göra för att undvika ojämlikhet och negativa utfall för barn och unga”. Vidare, betonar strategin tre områden som är viktiga i utvecklingen av föräldraskapsstödet: ett kunskapsbaserat arbetssätt, ett tillgängligt stöd, samt en stödjande organisation. Den nationella strategin inkluderar både generellt och riktat föräldraskapsstöd (Socialdepartementet, 2018).

Föräldrar har olika behov, möjligheter och förutsättningar vilket behöver märkas i de insatser som erbjuds. Föräldraskapsstöd är mer än bara föräldrastödsprogram, det kan handla om exempelvis samverkan mellan förskola och hemmen, webbaserad information eller mötesplatser för föräldrar. Föräldraskapsstödet i Göteborgs Stad ska bedrivas i olika former och variationen av insatser stor, på fler arenor än idag, bedrivs uppsökande och anpassas så att stödet når dem som behöver det mest. Stödet ska utgå från lokala behov och förutsättningar.

Göteborgs Stads målbild är att erbjuda föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt. Inom FCA är huvudfokus för föräldraskapsstöd upp till 12 år, men ett utvecklingsarbete sker i arbetet med FCA för äldre barn.

Uppdraget att erbjuda föräldrar stöd på olika sätt förenar flera av verksamheterna inom FCA. Sedan 2017 finns det uppdrag inom Göteborgs Stad¹³ att samordna några av de vanligaste befintliga föräldrastödsprogrammen¹⁴. Utförandet av de generella programmen berör fler aktörer i närområdet och FCA-koordinatören har här en viktig roll (se tabell 1 sidan 27).

Föräldraskapsstöd erbjuds även till alla föräldrar inom barnhälsovården, individuellt eller i grupp. Barnmorskemottagningen, Psykologenheten för mödra- och barnhälsovård, samt vårdcentraler med bland annat tilläggsuppdrag kring barns psykiska hälsa, erbjuder också olika former av föräldraskapsstöd.



Målbilden är att erbjuda föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt.

¹² Föräldraskapsstöd är insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn. Det kan handla om att ge föräldrar kunskap om barnets rättigheter, hälsa och utveckling, att stärka föräldrars relation till varandra eller deras sociala nätverk.

¹³ Presentation i SDD-gruppen 2017-11-17. Föräldrastödsprogram Göteborgs Stad. Rekommendationer från beredningsgrupperna för fokusområde 1 och 2, Jämligt Göteborg.

¹⁴ Generella program är ABC, ABC tonår och ett webbaserat stöd. Riktade och behandlande program är Family Check Up (FCU), Parenting Young Children (PYC) och Circle of Security-Parenting (Cos-P). Se även ”Kartläggning av föräldrastödsprogram i Göteborgs Stad”

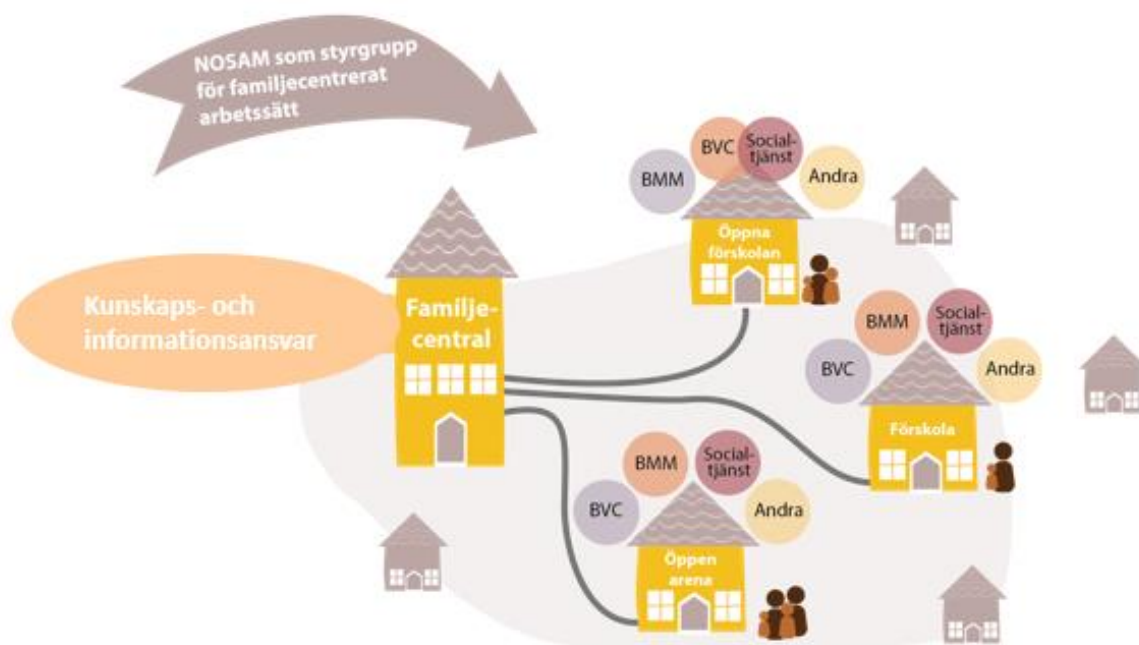
Organisering av FCA – förutsättningar och framgångsfaktorer

Implementeringen av FCA har pågått under flera år och särskilt intensivt sedan 2017, i och med de gemensamma avtalen mellan HSNNG och Göteborgs Stad. Några faktorer som både forskning och erfarenhet lyfter fram som viktiga förutsättningar och framgångsfaktorer i organiseringen av FCA är lokala nätverk, ledning och styrning, tid och resurser, gemensam kompetensutveckling, samt koordinator- och samordnarfunktion.

Lokal struktur för samverkan i nätverk eller team

För att nå ut brett med FCA behöver alla verksamheter och arenor känna till vad FCA är och på vilket sätt varje enhet/medarbetare kan bidra. Alla verksamheter behöver också vara kända för varandra inom ett bestämt geografiskt område eller i en stadsdel.

Verksamheterna kan med fördel ingå i nätverk som FCA-koordinatorn i respektive stadsdel sammankallar. FCA som organiseras i nätverk leder till att de olika verksamheterna har en kunskap om vägen till stöd och hjälp på rätt nivå för familjerna i området. Familjerna har därmed större möjligheter att uppleva att de kommit rätt med sina frågor. För professionen är det en avlastning att veta att någon annan tar vid. De lokala strukturerna för samverkan behöver uppmärksamma flera målgrupper av barn i det lokala utvecklingsarbetet, då det finns utmaningar i samverkan som involverar flera aktörer.



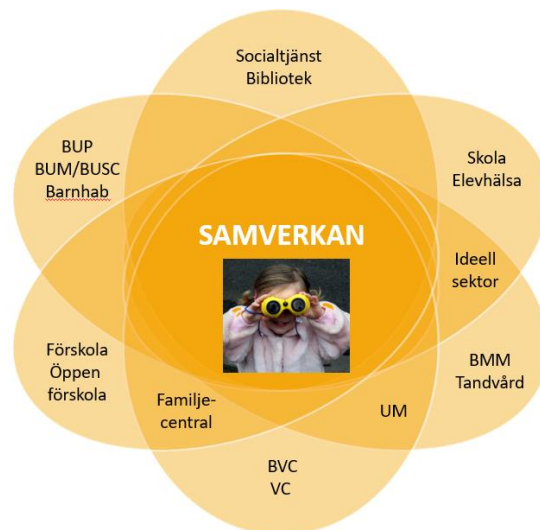
Figur 2. Exempel på hur det familjecentrerade arbetssättet kan organiseras i en stadsdel eller annat geografiskt område. Bilden är ursprungligen framtagen och använd inom Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet, www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet

Mandat och uppdrag i samverkan

Göteborgs Stad och HSNG är, via antagen Avsiktsförklaring, överens om att samverkan ska ske runt barn och familjer i staden. Samverkan¹⁵ ger möjlighet att lösa uppgifter som den egna enheten inte har resurser och mandat att göra själv, och ska ytterst se till att barn och familjer får rätt stöd av rätt aktör. Samverkan under begreppet FCA är ett uppdrag till stadens och VGR:s olika verksamheter, vars uppdrag riktar sig till barn och unga. Om samverkan runt FCA ska få avsedd effekt behövs ledning och styrning på olika samverkansnivåer, där en är överens om gemensamma mål, resurser samt struktur för uppföljning.

Viktiga förutsättningar för framgångsrik samverkan:

1. Delade visioner och därmed en samsyn när det gäller syfte, mål och avsikt med samverkan.
2. Kunskap om samverkan hos medarbetare och chef.
3. Ömsesidig respekt för varandra i samverkansgruppen och en strävan efter att förstå och acceptera varandras uppdrag, organisation, förutsättningar och olikheter.
4. Representativitet och mandat i grupper från de verksamheter som påverkas av samverkan.
5. Medlemmar ser fördelar med samverkan, för dem man är till för.
6. Klara roller och ansvarsfördelning mellan medlemmarna.
7. Varje verksamhet behöver ha en tydlig struktur *var* i samverkansorganisationen *vad* sker (t.ex. planering, genomförande, inriktnings- och ekonomiska beslut).
8. Ett öppet och kontinuerligt informationsutbyte, både i samverkansgruppen och utåt, t.ex. genom en gemensam kommunikationsplan.
9. Tydliga resurser såsom en jämn och konsekvent finansiell bas tillsammans med den personal och tid som krävs för samverkan.



Ovan ställer höga krav på organisationen, dess chefer och medarbetare, speciellt i tider av omorganisering. Samverkan i sig blir allt viktigare för att undvika att stuprör bildas eller förstärks och att familjer inte får möjlighet att komma rätt med sin fråga eller komma till rätt insats i rätt tid.

¹⁵ I denna vägledning används Socialstyrelsens definition av samverkan, beskrivet i Strategi för samverkan. Det vill säga "någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och/eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra".



Varje samverkansgrupp ska ha en uppdragshandling där mål, syfte, resurser samt struktur för uppföljning är tydligt. Gruppens uppdrag och mandat, roller och deltagande funktioner ska framgå samt relationen till andra samverkansgrupper, där ansvarsfördelning, mandat som krävs, uppdrag, roller samt deltagande funktioner framgår. Respektive organisation ansvarar för att till det partsammansatta forumet utse en representant som bidrar med den egna verksamhetens behov och perspektiv, samt har ett mandat som stämmer överens med gruppens uppdrag.

Alla som företräder sin organisation ska ha ett tydligt mandat och uppdrag med sig. Representanten ska kunna avgöra när och på vilket sätt kompetens och andra resurser kan användas på annat sätt än inom ordinarie arbete, med syftet att kompromissa till bra helhetslösningar med barn och familj i fokus. Att representera sin organisation/enhet innebär också att få tid att gå på samverkansmöten, vara väl förberedd innan mötet, att man hämtat in viktiga områden och frågor att samverka om från sin enhet, vara aktiv under mötet samt att ta med viktig information tillbaka och delge/diskutera det man avhandlat på mötet.

Beslut i samverkan

I den avsiktsförklaring som nämnts tidigare i vägledningen, framgår att det ska finnas en partsammansatt ledning och styrning i syfte att skapa stabilitet och långsiktighet. Ledning och styrning behöver vara både central och lokal. Den lokala styrningen och ledningen utgår alltid från linjeorganisationen och dess styrdokument, lagstiftning m.m. Därutöver kommer ledning och beslut i samverkan. Beslut i någon av de partsammansatta forum som finns inom FCA, innebär att varje huvudman ansvarar för att fatta beslut och för att genomföra överenskommelser i sin egen linje-/organisation. Besluten ska föregås av dialog mellan berörda och kommuniceras både tillbaka till det partsammansatta forumet och linjen.

Oenighet vid beslut i samverkan

Ibland är parterna i samverkan inte överens. Det kan till exempel handla om inriktning på arbetet eller olika åsikter om arbetet uppfyller de mål och aktiviteter som är beslutade. Utgångspunkten är alltid att komma överens. Om parterna är oense vid beslut i samverkan, rekommenderas att de i samförstånd föreslår fortsatt dialog och lösningar. Om det inte kan lösas i samförstånd, lyfts frågan inom respektive organisation till dess att parterna är överens.

Ansvar och uppdrag på central nivå, partsammansatt ledning

Dessa punkter sammanfattar de ansvar och uppdrag som finns för den partsammansatta ledningen på central nivå:

- Förtydliga kopplingen till Temagrupp barn och unga, Samverkan i Göteborgsområdet
- Förhandla, föra dialog och skriva avtal, vägledning och andra gemensamma styrdokument för FCA.
- Skapa legitimitet, förankra information och beslut i respektive linje.
- Stödja samverkan mellan de olika berörda parterna inom kommunen och regionen.
- Lyfta och tydliggöra lokala dilemman, målkonflikter och om möjligt föreslå lösningar.
- Stöd för lokala styrgrupper för FC och FCA, chefer inom FCA, samt andra berörda.

Idag har gruppering Arbetsgruppen för implementering för FC/FCA ovan uppdrag och ansvar.



Ansvar och uppdrag lokal nivå, partsammansatt ledning

Dessa punkter sammanfattar de ansvar och uppdrag som finns för den partsammansatta ledningen på lokal nivå:

- Leda och styra de olika verksamheternas gemensamma åtagande inom FCA.
- Ansvara för att kvalitets- och utvecklingsarbete inom FCA bedrivs, gemensamt och inom respektive verksamhet.
- Upprätta en lokal handlingsplan med uppföljningsbara mål, uppföljning och utvärdering.
- Leda och följa det familjecentrerade arbetssättets utveckling och vid behov representera på lokala planeringsdagar och andra viktiga dagar som ordnas centralt.
- Ta ansvar för att medel avsätts till gemensam kompetensutveckling.
- Ta ansvar för att FCA-koordinator och nya medarbetare får introduktion i sitt uppdrag inom FCA.

NOSAM:s uppdrag inom FCA

Idag är Närområdessamverkan (NOSAM), enligt avtal, styrgrupp för det lokala FCA-arbetet. Andra varianter finns i några stadsdelar. Styrgrupp och FCA-koordinator är viktiga funktioner för samverkan och ett välfungerande familjecentrerat arbete. En enig styrgrupp med samspelade verksamhetschefer är därför nödvändig för att upprätthålla FCA:s idé och mervärde (Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen, 2016; Region Skåne och Kommunförbundet Skåne, 2018).

NOSAM bör även i framtiden utgöra en viktig del i FCA, antingen som styrgrupp eller som ett strategiskt rådgivande organ. I båda fallen bör ytterligare kunskap om FCA erbjudas till deltagarna i NOSAM, samt roller och ansvar förtydligas i uppdragshandlingen till NOSAM.

Förutsättningar för att NOSAM skall kunna vara ett strategiskt rådgivande organ är att det finns en annan formaliserad lokal samverkansgrupp med uppdrag att vara styrgrupp för FCA. Ledning från en styrgrupp är en förutsättning för att FCA-koordinatören ska kunna driva och samordna arbetet. FCA-koordinatören ska ha tillgång till den lokala styrgruppen och delta på de lokala styrgruppsmötena.

NOSAM är en del av den större organisationen Kommun och sjukvård – samverkan i Göteborgsområdet. Inom denna samverkansorganisering finns ett politiskt samråd, en partsammansatt ledning samt temagrupper för bland annat område Barn och unga. Temagrupp Barn och ungas arbete ska utgå från samverkansplattformens tre delar – det var här arbetet med FCA startade och som antog definitionen om FCA.

Tid och resurser

Resurser och tid för samverkan är viktiga förutsättningar för FCA. Det är också en förutsättning för att barns behov ska vara styrande, inte verksamhetens behov. Det är berörda chefers ansvar att avsätta tillräckligt med tid och resurser för att verksamheterna ska kunna uppfylla sin roll och uppdrag i FCA. De nuvarande ersättningsystemen ser olika ut för olika verksamheter och ger därmed olika förutsättningar för samverkan.



Vårdcentralerna/BVC har ett ersättningssystem som innebär att verksamheten ersätts huvudsakligen utifrån antal listade patienter, ålder och kön och vårdtyngd ¹⁶.

Barnmorskemottagningarna ersätts utifrån insatser de gör (prestationsbaserat) Detta innebär att varje graviditet ersätts i tre perioder beroende på om patienten är förstföderska, omföderska, om det finns medicinsk komplikation eller vårdtyngd. Övriga besök ersätts per besök och given insats, ex spiralinsättning. Därutöver får både BVC och BMM särskild ersättning om FCA organiseras genom avtal om familjecentral eller avtal om familjecentralsliknande verksamhet.

Verksamheter i Göteborgs Stad finansieras till största delen genom resursfördelning och särskilda anslag.

Gemensam kompetensutveckling

Gemensam kompetensutveckling är en nyckelfråga för att utveckla FCA. Målsättningen är att öka kunskapen om vad samverkan innebär, skapa en gemensam kunskapsbas om FCA, informera om de ramverk som styr, gemensam utveckling av det tvärprofessionella arbetet, samt metoder och arbetssätt för tidig upptäckt och tidiga insatser.

Målgrupper för utbildningsinsatserna är personal som arbetar inom FCA, styrgrupper för familjecentraler, NOSAM och andra partsammansatta forum, samt andra nyckelpersoner inom kommunen, regionen, den ideella sektorn, förtroendevalda med flera.

En utbildningsplattform för FCA finns. Den omfattar allt från grundutbildningar, webbutbildning och lokala studiecirkel, till fördjupad kunskap och högskoleutbildning (bilaga 5).

I nuvarande avtal avsätter varje stadsdel 50 000 kr till gemensam kompetensutveckling.

¹⁶ [Krav- och kvalitetsboken 2019](#), s. 86, VGR.

Koordinators- och samordningsfunktion

I enlighet med avtalen om FCA och familjecentraler ska varje stadsdel ha minst en årsarbetare för funktionerna koordinator för FCA och samordnare för familjecentralerna. Huvudmannen för funktionerna ska vara stadsdelsnämnden. Fördelningen av tjänstegrad mellan funktionerna bestäms utifrån de behov som finns i stadsdelen. Koordinatorfunktionen ska finnas oavsett om det finns en familjecentral eller inte.

Koordinatorns uppdrag är främst att samordna och driva utvecklingen av FCA i stadsdelen samt att ingå i nätverk över staden. Samordnarens uppdrag är främst att utveckla samarbetet inom familjecentralen. Uppdragen ska utgå från lokala behov och förutsättningar i respektive stadsdel. En prioritering av vilka uppdrag som är mest aktuella i respektive område, samt vilka andra funktioner som är nödvändiga i arbetet, bör alltid göras.

De två tabellerna nedan sammanfattar de olika uppdrag som en koordinator, respektive samordnare kan ha.

En koordinator för familjecentrerat arbetssätt (FCA) kan ha följande uppdrag:

- Driva strategisk utveckling av FCA, särskilt fokus ska läggas på generellt främjande och förebyggande arbete i stadsdelen. Arbetet ska bedrivas på alla insatsnivåer, generell, riktad och behandlande.
- Driva utveckling av arbetssätt som skapar förutsättningar för tidig upptäckt och tidiga insatser, där Västbus ingår som verktyg.
- Främja goda förutsättningar för det lokala Västbusarbetet, samt synliggöra kopplingen mellan FCA och Västbus.
- Stödja uppbyggnad av FC med tydligt uppdrag¹
- Främja utveckling av lokala familjecentrerade arenor i stadsdelen.
- Skapa former för brukarmedverkan och medskapande i utvecklingen av FCA.
- Utveckla en konkret samverkan runt familjen/ barnet, i lokala geografiskt avgränsade nätverk t.ex. i ett barnhälsonätverk.
- Vara kontaktperson för samverkansaktörer som arbetar med barn och unga.
- Planera och medverka i genomförande av gemensam kompetensutveckling inom FCA i stadsdelen och centralt i staden.
- Samordna och utveckla det generella föräldraskapsstödet inom stadsdelen, upp till 12 år. I uppdraget ingår att vara sammankallande till dialog med berörda aktörer om lokal planering och prioritering av utförandet.
- Säkerställa att det finns rutiner för introduktion av FCA för nyanställda inom aktuella verksamheter.
- Ansvara för framtagande och uppföljning av handlingsplan för det familjecentrerade arbetet i stadsdelen.
- Ingå i NOSAM Barn o Unga, vilken utgör styrgrupp för FCA i respektive stadsdel.

Tabell 1. Sammanfattning av koordinatorns uppdrag.



En samordnare på en familjecentral eller i en familjecentralsliknande verksamhet kan ha följande uppdrag:

- Utveckla samarbetet inom FC och driva metodutvecklingsfrågor.
- Ansvara för möten och planeringsdagar på FC.
- Ingå i styrgrupp på FC samt vara en länk mellan styrgrupp och personalgrupp på FC.
- Ansvara för framtagande och uppföljning av FC:s handlingsplan som, om det är relevant, utgår från NOSAM:s handlingsplan i stadsdelen.
- Omvärldsbevaka hur det familjecentrerade arbetet i stadsdelen och staden utvecklas.
- Ansvara för att FC tar ett kunskaps- och informationsansvar gentemot övriga verksamheter i stadsdelen.
- Skapa former för brukarmedverkan och medskapande i arbetet på FC.
- Representera FC utåt tillsammans med övrig personal.
- Skapa rutiner för hantering av praktiska frågor och lokalfrågor inom FC.
- Informera om FCA och FC:s rutiner för samverkan vid nyrekrytering till FC.
- Ha minst 20 procents tjänst för att kunna utföra uppdraget.

Tabell 2. Sammanfattning av samordnarens uppdrag.

Nyckelfunktioner inom det lokala folkhälsoarbetet

I arbetet med barn och ungas hälsa och livsvillkor finns det några nyckelfunktioner som är viktiga samverkanspartners inom i det familjecentrerade arbetet. Det är utvecklingsledare folkhälsa och FCA-koordinator, vars båda tjänster regleras i avtal mellan Göteborgs Stad och HSNG¹⁷. Både det lokala samverkansavtalet om folkhälsoinsatser och avtalet om FC/FCA har ett uttalat befolkningsfokus där samverkan utifrån alla barn och ungas hälsa och livsvillkor betonas. Funktionerna ska vara drivande i arbetet med gemensamma insatser och samverkan mellan olika nivåer och huvudmän. Insatser ska ske på alla nivåer med tyngdpunkt på det generella arbetet. En årlig handlingsplan, samt uppföljning av ekonomi och insatser görs till respektive avtalspart.

Nyckelfunktionerna kompletterar varandra utifrån nivå på arbetet och åldersindelning av konkreta uppdrag. Samarbetet mellan funktionerna och deras uppdrag, beskrivs med fördel i respektive funktions årliga handlingsplan mellan avtalsparterna.

¹⁷ Vid revidering av denna vägledning, förs också samtal mellan huvudmännen om en FCA-koordinator med fokus äldre barn 6–17 år.

Ekonomi

Alla stadsdelar i Göteborgs Stad har ett samverkansavtal kring FCA och familjecentraler med HSNG, VGR. Avtalet reglerar åtaganden, organisation och inriktning för samverkan samt den ekonomiska fördelningen mellan SDN och HSNG. Avtalet har förlängts för perioden 2019–2020, och den ekonomiska fördelningen är 50/50. Summan är 440 tkr per part, totalt 880 tkr per år. Kommunens del i avtalet, delas lika mellan respektive stadsdelsnämnd och förskolenämnd.

Det finns en rekommendation för hantering av dessa medel och FCA-koordinators roll i förhållande till dessa pengar (bilaga 3).

Sekretess

De verksamheter som samverkar inom FCA omfattas av olika sekretessbestämmelser. Grunden för de olika personalgruppernas tystnadsplikt är dock densamma. Allt utbyte av information ska ske enligt gällande lagstiftning och regleras i offentlighets- och sekretesslagen (OSL)¹⁸. Inga uppgifter om enskild kan lämnas vidare till en annan verksamhet utan att den enskilde lämnat sitt samtycke till detta eller att det finns en sekretessbrytande regel för detta i OSL. Grunden är att vårdnadshavare alltid involveras.

Det finns tre gemensamt framtagna dokument som reglerar sekretessen för verksamheter som arbetar inom FCA, ett dokument för stadens familjecentraler, samt en informationsblankett till vårdnadshavare (bilaga 4).

Uppföljning och utvärdering

Lokal uppföljning av handlingsplanen för FCA sker årligen till avtalsparterna. Respektive verksamhet har också regelbundna uppföljningar av sin del i FCA.

För en hållbar systematisk uppföljning av FCA krävs en gemensam struktur mellan berörda verksamheter inom stad och region. Det vill säga lokala gemensamma mått samt gemensamma centrala mått. Detta arbete är under utveckling under 2019.

Målsättningen med uppföljningen är att FCA synliggörs, används och kopplas samman med analyser av hur skillnader i livsvillkor och hälsa utvecklas i Göteborg. Att följa upp effekter av FCA ska vara en del av uppföljningen av satsningen på en mer jämlik stad och fullföljda studier, där t.ex. mått som kariesfrihet, barn i familjer med långvarigt försörjningsstöd och andel inskrivna barn i förskolan följs. FCA är en av flera insatser i detta arbete.

Det finns också behov av gemensamt tillgängliga verktyg och mätsystem t.ex. Elevhälsodatabas, för att kunna jämföra utvecklingen av hälsans fördelning och utveckling bland barn och unga.

¹⁸ Offentlighets- och sekretesslagen (OSL; SFS 2009:400). I OSL regleras Hälso- och sjukvårdens sekretessbestämmelser i kap 25, socialtjänstsekretessen i kap 26. och förskolans sekretess i kap 23.



Familjecentral

En familjecentral är ett sätt att organisera 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, förebyggande socialtjänst och öppen förskola. Med fördel kan fler verksamheter ingå i familjecentralen. Familjecentralen kan genom sin samlade kompetens tidigt uppmärksamma barn och familjer i behov av utökat stöd och erbjuda detta.

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 ska främja en god hälsa hos barn och vårdnadshavare.

Att leda och styra en familjecentral

Varje familjecentral ska ha en styrgrupp, bestående av chefer för personalen från ingående parter. 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. Gruppen/grupperna har dialog med aktuellt NOSAM barn och unga.

Parternas enskilda och gemensamma ansvar på familjecentralen

Parterna i en familjecentral ska utifrån barnens och familjernas behov skapa en verksamhet som utgår från ett befolkningsperspektiv och med hög tillgänglighet. Verksamheten ska präglas av ett FCA. Varje verksamhet går in med sitt nyckeluppdrag – det familjecentrerade arbetssättet ska bidra till ett mervärde för familjerna. Parterna har ett gemensamt ansvar för att verksamheten ska utgå från tydliga mål, ramar och riktlinjer som skapar strukturerade former för kontinuerlig samverkan. De har också ett gemensamt ansvar för familjecentralens kvalitets-, uppföljnings- och utvecklingsarbete samt att tillsammans med NOSAM barn och unga, utveckla stadsdelens familjecentrerade arbete.

Varje avtalspart har ansvar för den egna verksamheten och att de lagar och riktlinjer som är kopplade till verksamheten följs. Varje huvudman har arbetsgivaransvar för sin personal. Varje



verksamhetsledning ansvarar för att familjecentralen blir en del av respektive huvudmans ordinarie verksamhet.

Kunskaps- och informationsansvar

På familjecentraler arbetar olika professioner i nära samverkan. Detta underlättar för familjer att snabbt och enkelt få hjälp när behovet av stöd uppstår. Familjecentraler kan i och med detta, ha ett kunskaps- och informationsansvar. Ansvaret innebär att FC skaffar sig erfarenheter och drar lärdomar, som de har i uppdrag att dela med sig av till andra verksamheter som möter barn och familjer.

Avtal om familjecentral

De deltagande parterna i familjecentralen ska teckna avtal med varandra. Avtalet ska bland annat innehålla mål, uppföljning och ekonomi. Varje familjecentral ska ha en styrgrupp, bestående av chefer för personalen från ingående parter. 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. Styrgruppen/styrgrupperna har dialog med aktuellt NOSAM barn och unga eller annan lokal styrgrupp för FCA. En samordningsfunktion ska finnas på familjecentralen (se tabell 2, s.25).

Vägledning - lokaler för familjecentral

Flera av de punkter som beskrivs under kapitlet organisering FCA ovan gäller även för en familjecentral, såsom samordningsfunktion och tid och resurser för samverkan. Det finns också specifika förutsättningar för att bedriva FCA på en familjecentral. Dessa är exempelvis att klargöra kostnader för gemensamma lokalutrymmen, samt att utse ansvarsfördelning och avsätta resurser vid uppstart av en ny familjecentral eller en lokal arena. Dessa specifika förutsättningar beskrivs mer i Vägledning – lokaler för familjecentral, samt i respektive organisations eventuella egna riktlinjer och rutiner kring medverkan i familjecentral.

Familjecentralsliknande verksamhet

I Krav- och kvalitetsbok, förfrågningsunderlag vårdval vårdcentral 2019, definierar Västra Götalandsregionen vad en familjecentralsliknande verksamhet är:

”I de fall där verksamheterna inte helt kan samlokaliseras men ändå samverkar på ett familjecentrerat sätt, med utgångspunkt i lokaler där den öppna förskolan och minst två av de andra verksamheterna finns, så betecknas det familjecentralsliknande verksamhet”. En familjecentralsliknande verksamhet har samma uppdrag som en familjecentral.

Vårdcentraler ska medverka i familjecentralsliknande verksamheter samt vid planering och nyetablering av sådan verksamhet. Samverkansavtal om familjecentralsliknande verksamhet ska tecknas på samma sätt som för familjecentraler.



Källor

Abrahamsson, A; Malm, I och Öberg, I (2014). *Oj så bra att ni finns. Socionomens roll i hälsofrämjande och förebyggande arbete på familjecentraler*. Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF) och Akademikerförbundet SSR. Januari 2014.

Budget Göteborgs Stad (2019). *Budget 2019 och flerårsplaner 2020–2021*. Göteborgs Stad.

Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen (2016). *Avsiktsförklaring familjecentralerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg*. Kommunstyrelsen och Göteborgs Hälso- och sjukvårdsnämnd, 2016.

Göteborgs Stad (2017). *Jämlikhetsrapporten. Skillnader i livsvillkor i Göteborg*. Jämlikt Göteborg – hela staden social hållbar. Göteborgs Stad.

Marttila A, Lindberg L, Burström K, Kulane A, Burström B. *Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar – samverkan mellan Rinkeby BVC och föräldrarådgivare inom Rinkeby-Kista socialtjänst*. Slutrapport utvärdering 2017. Stockholm: Karolinska Institutet, 2017.

Region Skåne och Kommunförbundet Skåne (2018). *Vägledning för familjecentraler och familjecentralslänkande verksamheter i Skåne*. Reviderad 2018.

Socialdepartementet (2018). *Nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd*. Hämtad från: <http://www.mfof.se/sv/foraldraskapsstod/Ny-nationell-strategi-for-foraldraskapsstod/> 22 maj 2019.

Social resursförvaltning (2018). *Göteborgs Stads program för en jämlik stad 2018–2026*. Göteborgs Stad.

Socialdepartementet (2017). *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik. Prop. 2017/18:249*. Socialdepartementet, Stockholm.

Vårdsamverkan, 2019. Hämtad från <https://www.vardsamverkan.se/organisation/delregionalvardsamverkan/kommun-och-sjukvard---samverkan-i-goteborgsomradet/omraden-for-samverkan/barn-och-unga/> 27 augusti 2019.

Västra Götalandsregionen (2019). *Fullföljda studier*. Hämtad från <https://www.vgregion.se/regional-utveckling/verksamhetsomraden/folkhalsa/kraftsamling-fullfoljda-studier/> 15 augusti 2019.



Bilaga 1: Medverkande aktörer i revidering av vägledning FCA

Uppdraget att revidera vägledningen för FCA och FC gavs av arbetsgruppen för implementering av FCA. Denna arbetsgrupp består av följande personer:

Göteborgs Stad:

Arne Wiik, sektorschef IFO/FH, SDF Angered
Susanne Alfjord, sektorschef, Samhälle och Kultur, SDF Västra Göteborg
Birgitta Östling, EC Samverkan, Samverkan och stöd, Förskoleförvaltningen
Anna Lagerquist, planeringsledare, Samverkan och stöd, Förskoleförvaltningen
Nina Åkeson, processledare Jämlik stad
Ann-Marie Halfvordsson, processledare Jämlik stad

Västra Götalandsregionen:

Charlotta Sundin Andersson, regionutvecklare, Avdelning Social hållbarhet, Enhet regional utveckling, VGR
Maria Nordh, regionutvecklare, Avdelning Social hållbarhet, Enhet regional utveckling, VGR
Catarina Åsberg, regionutvecklare, Avdelning Social hållbarhet, Enhet regional utveckling, VGR
Ann Jansson, verksamhetsutvecklare, Central barnhälsovård, VGR
Agneta Lindqvist, regionutvecklare, Avdelningen Kvalitetsstyrning, uppdrag och avtal, Koncernkontoret, VGR
Caroline Rådbring, regionutvecklare, Avdelningen Kvalitetsstyrning, uppdrag och avtal, Koncernkontoret, VGR

Kommun och sjukvård – samverkan i Göteborgsområdet

Lena Ekeröth, processledare, Temagrupp barn och unga

Övrigt medverkande i revideringsprocessen

Nätverket för FCA-koordinatorer
Nätverket för Utvecklingsledare folkhälsa
Ellenor Bylund, sektorschef Individ- och familjeomsorg, SDF Örgryte-Härlanda.
Marie Jonasson, chef för resursenheten barn, Individ och familjeomsorg, SDF Angered
Märta Lycken, chef för Samhälle och kultur, SDF Lundby
Susanne Samuelsson, verksamhetschef, Regiongemensam Hälso-och sjukvård.
Barnmorskemottagningar och gynekologi.
Helen Edfalk, enhetschef Psykologienheten för mödra- och barnhälsovård Göteborg, Regionhälsan VGR
Sara Grünberg, teamsamordnare Psykologienheten för mödra- och barnhälsovård Göteborg, Regionhälsan VGR
Felicia Yeh Nortoft, Processledare fokusområde 2, Jämlik Stad och koordinatorer FCA-skolår
Gertrud Widerberg, projektledare Bokstart, Kulturförvaltningen
Bodil Alvarsdotter, barnbibliotekskonsulent och projektledare, Kulturförvaltningen

Bilaga 2: Vägledning för öppna förskolans roll och uppdrag i FCA

Detta vägledande avsnitt är framtaget i bred process, för de kommunalt drivna öppna förskolorna inom Göteborgs Stad, med syfte att tydliggöra rollen och uppdraget i FCA.

Öppna förskolans uppdrag i FCA är detsamma oavsett samlokalisering i en familjecentral eller ej, men arbetssätt och förutsättningar är olika. Samtliga öppna förskolor utgör lokal arena för FCA i staden. Öppna förskolan är familjernas mötesplats och därmed hjärtat i FCA. Inom Göteborgs Stad kännetecknas en öppen förskola av att den är en pedagogisk verksamhet och mötesplats för alla barn 0–6 år i sällskap med vårdnadshavare eller annan viktig vuxen. Besökarna är inte inskrivna utan avgör själva när och hur ofta de vill delta. Öppna förskolan regleras av skollag samt barnkonvention och ska utgå från grundläggande demokratiska värderingar. Vårdnadshavarna är barnets viktigaste resurser, därför utformas verksamheten utifrån både barnens och de vuxna besökarnas behov.

Öppna förskolan är en hälsofrämjande och nätverksskapande arena där kontakter knyts och erfarenheter delas mellan olika familjer. På öppna förskolan har alla personer möjlighet att delta och känna tillhörighet, oavsett kön, könsidentitet eller könsuttryck, sexuell identitet, etnicitet, ålder, religiös tillhörighet och funktionalitet. Personalen ser, bemöter och lyssnar på alla besökare. Verksamheten ska vara attraktiv för alla och särskilt anpassad för utsatta grupper, för att nå de med störst behov. Därför erbjuder öppna förskolan både öppen och riktad verksamhet.

Besökarna erbjuds pedagogisk gruppverksamhet och lärande möten ledda av förskollärare. Verksamheten sker i en trygg miljö, där lek, skapande, sång och samtal blandas. Öppna förskolan är med och lägger grunden för ett livslångt lärande, för att barnen ska lyckas i skolan. Verksamheten ska fungera som en inkörsport till förskola och pedagogisk omsorg, genom att förbereda barn och vårdnadshavare inför introduktion till dessa verksamheter. Öppna förskolan fungerar även som ett komplement till förskola och pedagogisk omsorg. Gemenskap med andra vuxna och barn är en viktig faktor för integration och skapar möjligheter till språkträning, för både barn och vuxna besökare.

Familjerna ska alltid uppleva att de kommit rätt med sin fråga. Öppna förskolan ska vara en väg in för familjerna för att få rätt stöd i ett tidigt skede, genom att personalen har god kännedom om vilket stöd som finns att få och därmed kan lotsa och hänvisa på ett tryggt sätt. Öppna förskolan erbjuder generellt föräldraskapsstöd i olika former och anpassat efter de behov som finns i upptagningsområdet. Personalen på öppna förskolan fungerar som pedagogiska modeller för vårdnadshavare i vardagliga situationer.

Den öppna förskolan fungerar integrationsfrämjande, där många nyinflyttade oavsett bakgrund får en möjlighet att träffa andra småbarnsfamiljer och personal. Alla kan vara med i verksamheten oavsett språk, känna gemenskap och samhörighet samt knyta kontakter. Det som förenar de vuxna besökarna är just föräldraskapet. På öppna förskolan finns möjligheter till språkträning, för både barn och vuxna besökare.



Genom samverkan ökar förutsättningarna att tidigt upptäcka och tillgodose behov hos familjerna. Öppen förskola ska bidra aktivt i ett nära samarbete inom det familjecentrerade arbetssättet med socialtjänst, barnmorskemottagningar och barnhälsovård. Tandhälsovård, bibliotek, SFI-anordnare och frivilligorganisationer är andra exempel på viktiga samverkansaktörer. Samverkan mellan de olika professionerna genererar dessutom kompetensutveckling och ökar förståelsen för varandras uppdrag. I FCA tillför öppen förskola pedagogisk kompetens och ett pedagogiskt perspektiv.



Bilaga 3: Rekommendation för hantering av budget i FCA-avtalen

Inledning

Alla stadsdelar i Göteborg har ett samverkansavtal kring FCA med Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd (HSNG), VGR. Avtalet reglerar åtaganden, organisation och inriktning för samverkan samt den ekonomiska fördelningen mellan SDN och HSN Göteborg. Avtalet har förlängts för perioden 2019–2020, och den ekonomiska fördelningen är 50/50. Summan är 440 tkr per part, totalt 880 tkr per år.

Användningsområde för FCA-budget

Enligt avtalet ska pengarna användas till koordinator- och samordnarfunktioner (inkl. overhead och fortbildning) samt gemensam kompetensutveckling.

I avtalet lämnas följande rekommendation till vad som ingår i den gemensamma kompetensutvecklingen:

- Riktade workshops/utbildningar till berörda chefer
- Startpaket till ny familjecentral, riktat till både chefer och medarbetare
- Återkommande workshops/utbildningar för personal som arbetar med det familjecentrerade arbets sättet
- Seminarium för inspiration, utveckling och erfarenhetsutbyte mellan nyckelpersoner.
- Gemensam kommunikations- och verksamhetsmedel för FCA

Uppföljning av FCA-avtalet

Enligt avtalet ska avtalet följas upp;

1. Via årsrapport som beskriver måluppfyllelse samt innehåller en ekonomisk redovisning.
2. På dialogmöten mellan HSNG och SDN. Dialog ska ske mellan tjänstepersoner från SDF och VGR.

Beslut om användningsområden för FCA-pengarna

Enligt avtal ska NOSAM barn och unga vara styrgrupp för FCA i stadsdelen. Avvikelse kan förekomma beroende på lokala förutsättningar. Det forum som är styrgrupp för FCA lokalt i stadsdelen ska ta rambeslut om pengarnas användningsområden. Inom utrymmet för de rambeslut som tas äger koordinatör rätt att verkställa de insatser som ger måluppfyllelse mot taget användningsområde.

Praktisk hantering i SDF och ekonomisk roll för koordinatör

Varje koordinatör ska vara delaktig i den ekonomiska redovisningen inför SDN och HSNG. För att kunna vara detta i så hög grad som möjligt bör varje koordinatör ha tillgång till:

- Eget kostnadsansvar eller aktivitetskod för FCA-pengarna
- Egen mottagarkod, för att kunna kontera FCA-fakturorna
- Tillgång till ekonomisystem och/eller tillgång till ekonomistöd via ekonom
- Koordinatör konterar och chef attesterar FCA-fakturorna

Bilaga 4: Sekretessblanketter FCA och FC

Information till personal inom familjecentrerat arbete

Sekretess och informationsöverföring - familjecentrerat arbetssätt

Denna information gäller all personal som arbetar inom det familjecentrerade arbetet när det gäller hantering av sekretess och informationsöverföring.

I det familjecentrerade arbetet är vi många professioner och aktörer som samarbetar med utgångspunkt i familjens levnadsvillkor och frågor. Vårdnadshavarna är den viktigaste resursen för barnet.

Hantering av sekretess och informationsöverföring inom familjecentrerat arbetet

Allt utbyte av information ska ske enligt gällande lagstiftning. Sekretessbestämmelserna för myndigheter finns i offentlighets- och sekretesslagen (OSL)¹⁹.

De myndigheter som samverkar inom det familjecentrerade arbetet omfattas av olika sekretessbestämmelser. Grunden för de olika personalgruppernas tystnadsplikt är dock densamma - information om en enskilds personliga förhållanden som omfattas av sekretess får inte föras vidare till någon annan utan att den som berörs av uppgifterna har lämnat sitt samtycke till detta.

Hälso- och sjukvårdens, socialtjänstens och förskolans sekretessbestämmelser regleras i olika kapitel i OSL. Enligt sekretessbestämmelserna i dessa kapitel omfattas uppgifter om enskilds personlig förhållande av stark sekretess hos samtliga dessa tre myndigheter och kan därför inte lämnas vidare till en annan myndighet inom familjecentralen utan att det står klart för myndigheten att den enskilde eller denne närstående inte lider men om uppgiften lämnas.

Detta innebär att inga uppgifter om enskild kan lämnas vidare till en annan myndighet inom familjecentralen utan att den enskilde lämnat sitt samtycke till detta eller att det finns en sekretessbrytande regel för detta i OSL. Grunden är att vårdnadshavare alltid involveras.

När det gäller dokumentation av uppgifter och journalföring har respektive huvudman/myndighet olika regelsystem att förhålla sig till. Varje tjänsteperson ansvarar för att dokumentation sker utifrån respektive huvudmans lagstiftning.

¹⁹ Offentlighets- och sekretesslagen (OSL; SFS 2009:400).

I OSL regleras Hälso- och sjukvårdens sekretessbestämmelser i 25 kap, socialtjänstsekretessen i 26 kap. och förskolans sekretess i 23 kap.



Viktigt att tänka på

Det åligger respektive chef inom ledningsgruppen att informera sin personal om aktuella sekretessregler och vilka regler det finns om dokumentation av uppgifter.

Det är varje tjänstepersons ansvar att säkerställa att sekretessreglerna efterföljs.

Vid behov av samordnad tidig insats, tas alltid första samtalet med vårdnadshavare/-na för vidare samverkan. Då gäller alltid Västbus riktlinjer och de verktyg som finns framtagna där.

Alla som har misstanke eller får veta att ett barn far illa är skyldiga att anmäla till socialtjänsten.

27 mars 2019



Information till personal på familjecentral

Sekretess och informationsöverföring - familjecentral

Denna rutin är ett verktyg för all personal som arbetar på familjecentralen när det gäller hantering av sekretess och informationsöverföring inom familjecentralen.

På familjecentralen är vi många professioner och aktörer som samarbetar med utgångspunkt i familjens levnadsvillkor och frågor. Vårdnadshavarna är den viktigaste resursen för barnet. Personalen på familjecentralen ska vara ett stöd för vårdnadshavarna och barnen.

Tydlig information ska ges till vårdnadshavarna kring familjecentralens arbete.

Hantering av sekretess och informationsöverföring inom familjecentral

Allt utbyte av information ska ske enligt gällande lagstiftning. Sekretessbestämmelserna för myndigheter finns i offentlighets- och sekretesslagen (OSL)²⁰.

De myndigheter som samverkar vid en familjecentral omfattas av olika sekretessbestämmelser. Grunden för de olika personalgruppernas tystnadsplikt är dock densamma - information om en enskilds personliga förhållanden som omfattas av sekretess får inte föras vidare till någon annan utan att den som berörs av uppgifterna har lämnat sitt samtycke till detta.

Hälso- och sjukvårdens, socialtjänstens och förskolans sekretessbestämmelser regleras i olika kapitel i OSL. Enligt sekretessbestämmelserna i dessa kapitel omfattas uppgifter om enskilds personlig förhållande av stark sekretess hos samtliga dessa tre myndigheter och kan därför inte lämnas vidare till en annan myndighet inom familjecentralen utan att det står klart för myndigheten att den enskilde eller denne närstående inte lider men om uppgiften lämnas.

Detta innebär att inga uppgifter om enskild kan lämnas vidare till en annan myndighet inom familjecentralen utan att den enskilde lämnat sitt samtycke till detta eller att det finns en sekretessbrytande regel för detta i OSL. Grunden är att vårdnadshavare alltid involveras.

När det gäller dokumentation av uppgifter och journalföring har respektive huvudman/myndighet olika regelsystem att förhålla sig till. Varje tjänsteperson ansvarar för att dokumentation sker utifrån respektive huvudmans lagstiftning.

Viktigt att tänka på

²⁰ Offentlighets- och sekretesslagen (OSL; SFS 2009:400).

I OSL regleras Hälso- och sjukvårdens sekretessbestämmelser i 25 kap, socialtjänstsekretessen i 26 kap. och förskolans sekretess i 23 kap.



Det åligger respektive chef inom ledningsgruppen att informera sin personal om aktuella sekretessregler och vilka regler det finns om dokumentation av uppgifter.

Det är varje tjänstepersons ansvar att säkerställa att sekretessreglerna efterföljs.

Vid behov av samordnad tidig insats, tas alltid första samtalet med vårdnadshavare/-na för vidare samverkan. Då gäller alltid Västbus riktlinjer och de verktyg som finns framtagna där.

Alla som har misstanke eller får veta att ett barn far illa är skyldiga att anmäla till socialtjänsten.

Rutin för användande av ”information till vårdnadshavare” på familjecentral

Första mötet med vårdnadshavare/-na

Gå igenom ”information till vårdnadshavare” om familjecentralens arbete.

27 mars 2019

Familjecentralen XX

Information till vårdnadshavare



Här arbetar olika verksamheter tillsammans; barnmorskor från barnmorskemottagning, specialistsjuksköterskor från barnhälsovården, socionomer från socialtjänsten och pedagoger från öppen förskola.

Hos oss på familjecentralen ska du känna att du kommit rätt med dina frågor. Att olika professioner samverkar med barnets bästa i fokus genom att stärka hela familjen ger mervärde för barnet och familjen. Tillsammans har vi målet att ge ditt barn en god start i livet.

Vi som samverkar på familjecentralen omfattas av olika sekretessbestämmelser. Grunden för samtlig personals tystnadsplikt är densamma. Det innebär att information om din familjs förhållanden inte förs vidare inom familjecentralen utan ditt samtycke.

27 mars 2019

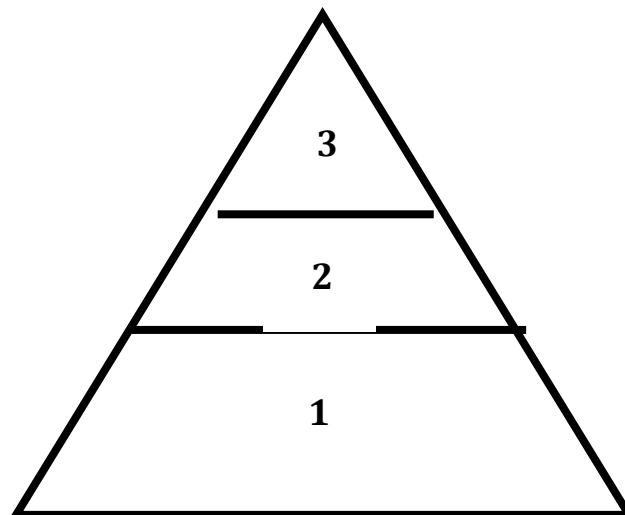
Bilaga 5: Utbildningsplattform för FCA

Version: 2019-01-11

För att skapa långsiktighet och stabilitet i samverkansarbetet och därmed säkra utveckling av det familjecentrerade arbetssättet är en nyckelfråga att ha en gemensam utbildningsplattform mellan kommun och region. Utbildningsplattformen omfattar allt från grundutbildningar i FCA, webbutbildning, lokala studiecirkel och grundkurs i FCA, till fördjupad kunskap och högskoleutbildning.

Målsättningen är att skapa en gemensam kunskapsbas om familjecentrerat arbetssätt, öka kunskapen om vad samverkan innebär, informera om de ramverk som styr och hur vi gemensamt utvecklar det tvärprofessionella arbetet.

Målgruppen för utbildningsinsatserna är personal som arbetar inom familjecentrerat arbetssätt, styrgrupper för familjecentraler och NOSAM samt andra nyckelpersoner inom kommun och region, förtroendevalda med flera.



Del 1, basen

- Grundkurs FCA steg 1
- Webbutbildning Jämlik stad med fördjupning om FCA
- Studiecirkel lokalt på familjecentralen eller styrgrupper inom FCA.

Syftet är att ge grundläggande kunskap om det familjecentrerade arbetssättet för att stärka och utveckla det lokala arbetet. Utbildningen ska sätta familjecentrerat arbetssätt i sitt sammanhang utifrån Göteborgs Stads program för en jämlik stad, ge fördjupad kunskap om organisering, styrning och ledning av samverkan, samverkansplattformen FCA/ Västbus/SIP samt visa på goda lokala exempel.



Grundkurs FCA steg 1

- Göteborgs Stads program för en jämlik stad - En god start i livet och Staden där vi läser för våra barn.
- Bakgrund till utvecklingen av familjecentrerat arbetssätt. Samverkansplattformen FCA/Västbus/SIP.
- Familjecentrerat arbetssätt på Familjecentraler, öppna förskolor, bibliotek och bemannade utflyktslekplatser
- Föräldrastöd, tidiga insatser, språk och läsutveckling.
- Goda exempel på praktiskt familjecentrerat arbete.
- Workshop kring lokalt familjecentrerat arbete.

Webbutbildning

Webbutbildning Jämlik stad med fördjupningskapitel om familjecentrerat arbetssätt och Staden där vi läser för våra barn: <http://datorhjälpen.goteborg.se/6325.guide>

Studiecirkel lokalt

Vägledning familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg²¹ användas som ett grundläggande material för att stärka samverkan och fördjupa kunskapen om familjecentrerat arbetssätt. Förslag på teman att diskutera och fördjupa:

- Befolkningens levnadsvillkor - lokala förutsättningar,
- Lagstiftning och uppdrag som styr respektive verksamhet, som tex sekretess i praktiken,
- Samverkan och gemensamma möten - hur få ihop tid, hur få till mötesstruktur och andra praktiska frågor?
- Samordnade tidiga insatser - hur gör vi enklast?

Tidpunkt och kostnad

- Utbildning, halvdag, genomförs en gång/år. Ansvariga för genomförande av är processledare och koordinatörer inom FCA.
- Grundkurs steg 1 - Dalheimers hus halvdag, stora salen inklusive fika och frukt 50 personer, ca 6,5 tkr.

Del 2

- Grundkurs FCA del 2.

Syftar till att fördjupa kunskapen om det familjecentrerade arbetssättet samt hur skillnader i hälsa och livsvillkor påverkar barns uppväxtvillkor. Del 2 ska även inspirera och utveckla den

²¹ Vägledning Familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg; Vägledning avseende lokaler för familjecentral

lokala samverkan och genom en gemensam kunskapsbas möjliggöra tidiga insatser som skapar mervärde för barn och familjer.

Hur skillnader i hälsa och livsvillkor påverkar barns uppväxtvillkor

Fördjupning av samverkansplattformen FCA /Västbus/SIP.

Organisering, styrning och ledning - kommunens och regionens styrsystem, samverkansorganiseringar som NOSAM och barnhälsoteam. styra och leda i samverkan – vad innebär detta i praktiken.

Goda exempel, ex: arbetsätt för gemensamma tidiga insatser, föräldrastöd, parrelationer, hur arbeta normmedvetet, samarbete med idéburen sektor.

Hur når vi de som behöver mest? Workshop

Tidpunkt och kostnad

- Utbildningen, halvdag, genomförs en gång/år. Ansvariga för genomförande är processledare och koordinatörer inom FCA.
- Grundkurs steg 2 - Dalheimers hus halvdag, stora salen inklusive fika och frukt 50 personer, ca 6,5 tkr.

Del 3

- Högskoleutbildning, 7,5 poäng "Jämlig hälsa; teori och praktik för en socialt hållbar samhällsutveckling"

Kursen består av tre delmoment:

- folkhälsovetenskapens teoretiska utgångspunkter,
- metoder för att kartlägga och analysera folkhälsan och hälsans fördelning mellan olika grupper
- samhälleliga arenor för främjande av jämlig hälsa.

Kursen inleds med en introduktion till folkhälsovetenskapens centrala begrepp och ansatser så som hälsa, sjukdom, skillnaderna mellan befolknings- och individfokuserade perspektiv samt begrepp som livsvillkor och levnadsvanor. Introduktionen utgår från både ett lokalt och nationellt perspektiv. Kursens andra delmoment, som utgör större delen av kursen, omfattar teorier om hur ojämlikheter i hälsa kan utjämnas. Teorierna kopplas samman med praktiska exempel. Betydelsen av miljöfaktorer, levnadsvanor och andra sociala bestämningsfaktorer för hälsoutvecklingen diskuteras. Betydelsen av genus som en bestämningsfaktor för livsvillkor och levnadsvanor i kombination med andra aspekter som funktionshinder, sexualitet och migrationserfarenhet (intersektionellt perspektiv) kommer att tas upp.

I kursens avslutande moment diskuteras de föregående momenten i förhållande till specifika tillämpningsområden och arenor för folkhälsoarbete (t.ex. skola och arbete). Vid dessa kurstillfällen varvas föreläsningar med workshops.

Målgrupp: Utbildningen riktar sig till tjänstepersoner och förtroendevalda inom kommun och region.