



TJÄNSTESKRIVELSE

2017-05-23

Kommunstyrelsens kontor

Kommunstyrelsen
Utbildningsnämnden
Socialnämnden
Hållbarhetsutskottet

Sociala investeringsfonden-reviderad tidsplan för projektet familjecentral

Dnr: KS 17/192. SN15/044

Sammanfattning av ärendet

2015 beviljades Socialnämnden 12 mkr ur Södertälje kommuns sociala investeringsfond för att starta två familjecentraler i syfte att arbeta förebyggande för barn och ungas hälsa. 2016-08-01 påbörjades arbetet med att starta Geneta Familjecentral, projektet beräknas att avslutas 2018-07-31. Utifrån en reviderad projektplan bedöms projektets ekonomi tillåta att projekttiden förlängs med tre månader till 2018-10-31.

Social och omsorgskontoret bedömer att organisationen bör avvakta med start av familjecentral nummer två (planerad i Hovsjö) till utvärdering av familjecentralen i Geneta är redovisad.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse "Sociala investeringsfonden- reviderad tidsplan för projektet familjecentral " 2017-05-23

Reviderad projektplan 2017-05-19

Ärendet

Med finansiering från den sociala investeringsfonden påbörjades arbetet med att starta Geneta Familjecentral 2016-08-01 i syfte att utveckla det hälsofrämjande arbetet för barn och unga. Familjecentralen var på plats vid årsskiftet 2016/2017. Projektet beräknas att avslutas enligt nuvarande beslut 2018-07-31. Utifrån den reviderade projektplanens ekonomiska redovisning bedöms projektets ekonomi tillåta att projekttiden förlängs med tre månader till 2018-10-31.

Projektledaren kommer i samverkan med Social- och omsorgskontorets stab och FOU Södertörn att utvärdera familjecentralen i Geneta. Social och omsorgskontoret bedömer att organisationen bör avvakta med start av familjecentral nummer två (planerad i Hovsjö) tills utvärderingen är genomförd i juni 2018. Mot bakgrund av de problem som funnits i Geneta med att hitta lämplig samverkanspart inom landstinget kan det övervägas om det i Hovsjö istället bör öppnas ett "familjecenter" vilket innebär att man bedriver samma typ av verksamhet fast utan medverkan från landstinget.

Förvaltningens förslag till Socialnämnden och hållbarhetsutskottet:

Nämnden tillstyrker förslaget att

- Kommunstyrelsen beslutar om förlängd projekttid för Geneta familjecentral tom. 2018-10-31
- Att kommunstyrelsen beslutar att skjuta fram starten av Hovsjö Familjecentral tills utvärderingen av Geneta familjecentral är redovisad i juni 2018.
- Att kommunstyrelsen beslutar om reviderad återbetalningsplan för socialnämnden



Rickard Sundbom

Stadsdirektör



Lenita Granlund

Socialdirektör

Handläggare: Sofie Somers

Utredare

Enheten för utredning och hållbarhet

Telefon (direkt): 08-523 06378

E-post: sofie.somers@sodertalje.se

Beslutet skickas till

SN

UN

Enheten för utredning och hållbarhet

Akten



Projektplan – Reviderad 2016-11-28/reviderad 2017-05-19

Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö

Marlen Eskander/Revidering 170519 gjord av Eva Olanders, projektledare
Utredare
Strategiskt stöd och administration
Telefon (direkt): 08 523 028 45
E-post: marlen.eskander@sodertalje.se

Innehåll

Innehåll.....	2
Bakgrund	3
Nuläget	3
Syfte och mål.....	6
Uppföljning och utvärdering	7
Omfattning och avgränsningar	8
Genomförande	9
Aktivitets- och tidplan 2016.....	9
Risikanalyt	9
Projektorganisation.....	9
Ursprungliga ekonomiska ramar	10
Budget för Geneta familjecentral.....	10
Socioekonomisk beräkning	12
Kostnaden av utanförskap.....	12
Vinster med en familjecentral.....	12
Erfarenhetsåterföring.....	13

Bakgrund

I Södertälje kommuns folkhälsoprogram för 2015–2018 är ett av förslagen att starta en familjecentral för nyanlända. Social-och omsorgsnämnden tog beslut 2015-04-27 (SN 15/023) om att starta två familjecentraler för nyanlända med placering i Hovsjö och Ronna, under förutsättning att nämnden beviljas medel ur kommunens sociala investeringsfond.

Det finns ingen fastslagen definition för vad en familjecentral är. Definitionen som *Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF)* använder är, ”en familjecentral bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och barn. En familjecentral bör minst innehålla mödrahälsovård barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete”.

I Södertälje har antalet anmälningar vid enheten Barn och ungdom ökat gällande våld i nära relation. Det är viktigt att vidta åtgärder för att tidigt upptäcka de barn som lever i utsatta miljöer och stödja dem som riskerar att utveckla ohälsa. En utsatt hemsituation kan bero på psykisk ohälsa, missbruk, kriminalitet eller våld i familjen. Det finns ingen forskning som visar på säkerställda effekter av arbete vid familjecentraler. Däremot finns forskning att föräldrastöd i form av bland annat anpassade familjeprogram ger effekt.

Södertälje kommun utmärker sig i förhållande till Stockholms län med att medborgarna generellt har en sämre hälsa både psykiskt och fysisk. I genomsnitt kommer det en familj varje dag från ett krigsdrabbat land till Södertälje. En familj som behöver bostad, arbete, skola, sjukvård och är i behov av lära sig ett nytt språk och med mänskliga behov som vänner, trygghet och stabilitet i tillvaron. Alla dessa behov utgör bestämningfaktorer som påverkar människors hälsa. Ett stort antal nyanlända har svårt att komma i egen försörjning på grund av språk och kulturella svårigheter vilket i sin tur påverkar möjligheter till goda livsvillkor för hela familjen. Forskning visar att barn med skilda livsvillkor får olika förutsättningar för en god hälsa. Barn i socialt utsatta områden riskerar att i högre grad utveckla fetma, diabetes, karies och psykisk ohälsa. Ronna och Hovsjö är två av Sveriges mest utsatta områden både socialt och ekonomiskt. Planeringen var därför att familjecentralerna i första hand skulle startas i dessa områden. Projektmedel söktes för två år.

Nuläget

Social-och omsorgskontoret beviljades medel från sociala investeringsfonden för att starta två familjecentraler i samarbete med landstinget. Starten försenades på grund av byte av samarbetspartner från landstinget och svårigheter att hitta lämpliga lokaler.

I dagsläget startas en familjecentral i Geneta i samarbete med Capio Wasa vårdscenaral. Ursprungsidén om familjecentralen var att socialt förebyggande arbete, pedagogisk verksamhet (öppen förskola), barnavård och mödravård ska vara samlokaliserade i gemensamma lokaler. Capio Wasa vårdscenaral finns i nyrenoverade lokaler och har inte möjlighet att flytta till gemensamma lokaler. Däremot finns familjecentralen med öppen förskola och socialt förebyggande arbete i närliggande lokaler, i Geneta centrum.

Vi har beslutat om former för samarbete med landstinget genom utökad barnhälsovårdprogram. Det innebär att personal från BVC och socialtjänst gör gemensamma besök i hemmet till förstfödda föräldrar, ett så kallat hembesöksprogram. Varje barn som ingår i programmet får 6 besök från åldern 0-15 månader.

Social- och omsorgskontorers barn och ungdomsenhet har anställde en projektledare som startade juni 2016. Socialtjänstpersonal/kurator/föräldrastödare och förskollärarna är anställda. Verksamheten på Geneta familjecentral öppnades i sin helhet 170213, då Öppna förskolan startade sin verksamhet. Arbetet med hembesöksprogrammet startade i oktober 2016. Detta var möjligt innan lokalerna färdigställdes eftersom arbetet inte är lokalbundet.

Under inledningen av 2017 stod det klart att Social- och omsorgskontorets Barn- och Ungdomsenhet, under vilken familjecentralerna sorterar, behöver vidta åtgärder för att minska de budgeterade kostnaderna för året med 18 miljoner kronor.

I projektplanen framgår att efter projekttidens slut är förväntningarna att familjecentralerna ska implementeras i den ordinarie verksamheten. Vidare att förutsättning för detta är att socialnämnden får utökad ram för linjeverksamheten efter projektiden. Det förebyggande arbetet genom familjecentraler beräknas på lång sikt innebära stora besparingar genom minskade behov av insatser. Kortsiktigt kan man inte räkna med att barn- och ungdomsenhetens kostnader minskar i den omfattning som kostnaderna för familjecentralerna beräknas till.

Sammantaget innebär det att socialdirektören inte ser förutsättningar för att inrymma två familjecentraler inom ordinarie budgetram. Huruvida ett beslut kommer tas om tillskott av medel vet vi i dagsläget inte. Att i detta ekonomiskt ansträngda läge planera för uppbyggnad av ytterligare en familjecentral bedöms inte rimligt. Risken bedöms stor för att en andra familjecentral inte kan fortgå efter projektets slut ifall medel inte skjuts till. Beslut om start av Hovsjö Familjecentral föreslås därför skjutas fram tills vi tagit del av utvärderingen av Geneta familjecentral.

Förhoppningen är att Geneta familjecentral kommer kunna fortsätta sin verksamhet efter projekttidens slut 180731. Diskussioner förs i projektets ledningsgrupp kring om målgruppen för Geneta familjecentral ska omfatta hela Södertälje när det gäller den Öppna förskolan och kuratorernas verksamhet. För att få tillgång till landstingets delar behöver invånarna vara listade på Capio Wasa BMM och BVC. Lokalen är placerad i det socioekonomiskt utsatta området Geneta (och i närheten av Ronna som är ett annat av Södertäljes socioekonomiskt utsatta områden) då behoven av Familjecentralens verksamhet bedömdes som störst bland invånarna i dessa områden (utöver Hovsjö och Fornhöjden). Familjecentralens insatser bedöms genom närhetsprincipen främst komma invånarna i Geneta och Ronna till godo även om målgruppen förändras till att tydligare omfatta alla Södertäljes invånare.

Av denna reviderade projektplanens ekonomiska redovisning bedöms projektets ekonomi tillåta att projektiden förlängs med tre månader till 181031. Det kräver isåfall ett beslut om förlängd projektid.

Hembesöksprogram – Metoden

Hembesöksprogrammet är ett utökad hembesöksprogram för förstagsföräldrar i Ronna och Geneta i ett samarbete mellan Wasa BVC och föräldrastödare från Södertälje kommun.

Programmets syfte är att förbättra förutsättningarna för en god fysisk och psykisk hälsa bland barn som växer upp i Geneta och Ronna, genom att tidigt erbjuda föräldrastödande insatser. Insatser ska ge föräldrar ökad kunskap om barns behov och därmed en ökad självtillit kring barnuppfostran. Målet är att minska risken för barn att utvecklas ogynnsamt.

Kommunens föräldrastödjares funktion i hembesöksprogrammet är att arbeta socialt förebyggande genom att stärka föräldrars kunskap om vad som är viktigt för att barn ska utvecklas gynnsamt samt ge information om och kontakter med övriga relevanta samhällsaktörer. Genom arbetet med andra professionella grupper såsom BVC och BMM får familjestödjaren lättare ingång till familjerna i tidigt skede. Socialt förebyggande arbete vilar på respekten för människors integritet och självbestämmande. Arbetet bedrivs i hemmet med en öppen, prestigelös, respektfull och jämlik atmosfär på frivillig basis i samarbete med den familjen det riktar sig till.

Alla nyblivna föräldrar i Ronna och Geneta erbjuds sex hembesök när barnet är 0-15 månader gammalt. Familjecentralens ledningsgrupp tog beslut 170425 om att även de förstagångsföräldrar i Hovsjö som är listade på Capiro BVC kommer erbjudas deltagande i hembesöksprogrammet.

Medverkande personal från BVC och föräldrastödjare har gemensamt utformat en manual för hembesökens struktur och innehåll, som ska tillämpas vid hembesöken. Vid hembesöken behandlas olika teman, t.ex. barnsäkerhet, samspel, uppfödning, föräldraskap, socialt nätverk/stöd med mera. Föräldrarna stöttas i sin nya roll genom att diskutera utifrån frågor de undrat över. Hembesöksprogrammet präglas av ett salutogent perspektiv, dvs. att främja hälsa, stötta och uppmuntra det positiva mellan föräldrar och barn. Barnet och barnets utveckling står i fokus vid hembesöken.

Tidigare erfarenheter av hembesöksprogrammet

Metoden är beprövad och har varit framgångsrik såtillvida att det har hög täckningsgrad i målgruppen med stora behov, uppskattas, av både målgruppen och medverkande personal och ger nytt arbetssätt som svarar mot målgruppens behov.

Studier från Finland och USA har visat att utökade hembesöksprogram till nyblivna förstagångsföräldrar har positiva effekter både på kort och långsikt, för både föräldrar (särskilt mammor) och barn. Dessa studier har visat positiva effekter på barnets psykiska och fysiska hälsa och utveckling, mindre språkförseningar och minskad emotionell sårbarhet. Man har också noterat förbättrat samspel mellan mor och barn samt ökad känsla av att bemästra föräldrarollen. På längre sikt har interventioner även visat positiva effekter på längre skolgång bland barnen. Hembesöksprogrammet förefaller särskilt gynnsamma bland socialt och ekonomiskt missgynnade grupper.

Hembesöksprogrammen utgår från ”proportionell universalism” vilket innebär att det genomförs generella insatser, men med en intensitet som står i partiet till behoven. Det innebär att hembesöksprogrammen kommer att anpassas efter kontext, målgrupp och vad varje familj behöver.

Syfte och mål

Syfte

Miljön i hemmet är en av de viktigaste faktorerna som påverkar barn och ungas hälsa. Särskilt viktiga är relationerna mellan föräldrar och barn. En bra relation mellan förälder och barn kan minska risken för ohälsa och riskbeteenden hos barn. Syftet med familjecentralerna är att i tidigt skede förbättra den fysiska och psykiska hälsan för barn i de aktuella områdena.

Effektmål

- Upptäcka tidigt och identifiera våld i hemmet
- Minska antalet placeringar
- Minska antalet särskilda insatser i skolan
- Öka samarbetet med barnavården och mödravården

Processmål

- Familjecentralen är tillgänglig för alla barnfamiljer i området. 80 procent av besökarna ska uppleva att familjecentralerna är tillgängliga vad gäller öppettider, utbud och bemötande.
- Föräldrastödjare tillsammans med BVC och BMM ska genomföra 6 hembesök till förstagångsföräldrar med barn från 0-15 månaders ålder inom ramen för den planerade barnhälsovårdsprogrammet.
- Föräldrautbildningar planeras tillsammans med BVC/BMM v de föräldrautbildningar som BVC/BMM genomför ska 50 procent ske tillsammans med kommunen.
- Familjecentralen riktar särskilda utbildningar till nyanlända och unga föräldrar och i samverkan med utbildningskontoret genomförs generella föräldrastödsprogram.
- Familjecentralen anordnar pedagogisk verksamhet/öppen förskola som är öppen för alla och med riktad verksamhet för olika målgrupper. Antalet besökare vid verksamhetens pedagogiska verksamhet är minst 30 familjer per år.
- Familjecentralen erbjuder utbildnings- och arbetsmarknadsinformation i samarbete med ESF-projektet MAP2020.
- Familjecentralen erbjuder samhällsinformation från olika aktörer som kan vara aktuella för barnfamiljer.
- Familjecentralen samarbetar med minst en aktör inom den idéburna sektorn som bedriver verksamhet för målgruppen.

Uppföljning och utvärdering

En uppföljning av processmålen redovisas för nämnderna och kommunstyrelsen vid delårsbokslutet i augusti och i samband med årsredovisningen, det första och andra verksamhetsåret. Då kommer även projektet kunna presentera statistik över antalet besökare och om de som besöker verksamheten är nöjda med det utbud som erbjuds.

Huruvida familjecentralerna når sitt syfte och uppnår effektmålen kommer inte kunna besvaras redan år två. Det kommer att ta längre tid för att se om projektet är lyckat eller inte då det finns generella svårigheter med att mäta de långsiktiga effekterna av förebyggande arbete. Inom ramen för projektet kommer flera mått som idag redan är tillgängliga att följas; antalet anmälningar där orsaken är våld i nära relationer, antalet placeringar och barnfamiljer med försörjningsstöd. Genom landstingets verksamhet kommer vi att följa statistik om barn som ammas, utsätts för rökning i hemmiljö, vaccineras, lider av övervikt och fetma och förekomst av karies. Via elevenkäten kommer uppgifter om andel elever med god psykisk hälsa följas. Sammantaget kommer dessa mått kunna visa om den fysiska och psykiska hälsan förbättras för barnen i områdena.

Utöver de mätetal som kommer att följas i familjecentralerna planerades att en utvärdering av FoU Södertörn. FoU Södertörn är en forskning och utvecklingsenhet som ägs av kommunerna Botkyrka, Gotland, Haninge, Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö, skulle utföras.

Utvärderingen var tänkt att ske genom en lärande utvärdering – följeforskningen i interaktion mellan forskning och praktik. Det finns en hel del utvärderingar av familjecentraler vilket gör det möjligt att göra jämförelser. Fördelarna med familjecentralerna är väl dokumenterade och utvärderingen i Södertälje skulle inriktas på frågan om vi lever upp till de möjligheter som arbetsmodellen erbjuder. En plan för utvärderingen kommer skulle skrivas av FoU-Södertörn och projektledaren inför att familjecentralerna startar. I stora drag var planeringen att utvärderingen bland annat skulle fokusera på:

- Familjecentralernas kärna- den tillgängliga servicen

Fyller familjecentralerna kraven på tillgänglighet i följande avseenden: Geografisk närhet, tidsmässig tillgänglighet (man får komma med kort varsel), kompetensmässig (medicin, socialt, psykologiskt, pedagogiskt under samma tak), bredd i bemötandet (man får hjälp med de problem man presenterar och bollas inte någon annanstans).

- Länkningen- samarbetet mellan professionerna.

Tas den möjligheten tillvara i familjearbetet? Beskrivning av samarbetet med exempel. Hinder identifieras. Hur fungerar samverkan med externa institutioner, IFO:s barnenhet, BUP, vårdcentral, barnläkare m.m.

- Tidigt upptäckt av riskfaktorer för barn- tas den möjligheten tillvara?

Var upptäckts behoven av särskilt stöd; inom mödravård, barnhälsovård, öppen förskola, eller av kurator?

- Effekter av hembesöksprogrammet.

Utebliven följeforskning

Med anledning av främst högre hyres- och personalkostnader än den beräknade budgeten tvingades utvärderingen genom FOU att prioriteras bort. Tanken var att starta Hovsjö familjecentral i en mindre skala än Geneta Familjecentral och att den sammanlagda ekonomin skulle kunna medge att forskningen startades. Den planerade följeforskningen av projektet genom FOU kommer inte vara möjlig om beslut tas att skjuta på starten av Hovsjö Familjecentral.

Omfattning och avgränsningar

Inom familjecentralerna bedrivs ingen myndighetsutövning. Familjecentralens kuratorer ska fånga upp familjer och de som har behov av ytterligare stödinsatser kommer att slussas vidare till barn och ungdoms myndighetsdel för utredning kring ställningstagande av beslut om insats från barn- och ungdoms ordinarie öppenvård.

Kärnan i Södertäljes kommuns familjecentraler är samarbetet mellan kommunen och landstingets barnavårdscentral (BVC) och barnmorskemottagningen (BMM). Kommunen har för nuvarande samarbete med Capio Wasa vårdcentral i Geneta.

Kommunens verksamhet kommer att bestå av familjestöd och pedagogisk verksamhet, både genom enskilda stödsamtal och i gruppverksamhet. Samhällsinformation kommer också rymmas inom verksamheten, exempelvis hur man ansöker om förskola och information om kulturutbudet. För att tillgodose behovet av vägledning och samhällsinformation för nyanlända till Södertälje sker samarbete med arbetsmarknadsprojektet MAP 2020 som arbetslivskontoret bedriver med ESF medel. Södertälje kommun har idag en total arbetslöshet på 14,6 % (jmf 7,5 % för hela riket och 6,1 % för Stockholm). Bland de arbetslösa utgör flyktingar en stor andel vilka i huvudsak bosätter sig i områdena Hovsjö, Ronna, Geneta och Fornhöjden. Stadsdelar som idag karaktäriseras av bland annat låg utbildningsnivå, hög arbetslöshet och hög andel med försörjningsstöd. Aktiviteterna i arbetsmarknadsprojektet MAP2020 kommer att ske i samarbete med familjecentralerna.

Det finns även stora möjligheter för den idéburna sektorn att bedriva verksamhet vid familjecentralen för den aktuella målgruppen. Till exempel driver biblioteket i Södertälje och Svenska kyrkan ett koncept som heter svenska med baby som skulle kunna vara en verksamhet som drivs i familjecentralens lokaler. Ett möte har genomförts med nätverket för idéburna organisationer som möter asylsökande och nyanlända i Södertälje. Syftet med mötet var att hitta samarbetspartner inom den ideella sektorn, både för att nå målgruppen och planera gemensamma aktiviteter. I nätverket ingår: ABF, Alma Folkhögskola, Armeniska Katolska Missionen, Assyriska föreningen, Assyriska kvinnoförbundet, Bethnahrns kvinnoförbund, Bilda, Caritas, Globala Röda Korskreten, Hagabergs folkhögskola, Hyresgästföreningen, Islamiska kulturella, föreningen, Jazire familjeförening, Mandeiska Sabeiska Samfundet, Missionskyrkan, Rädda Barnen, S:t Afrem församling, S:t Ansgar katolska församling, S:t Jacob av Nsibins församling, S:t Mina församling, S:t Tomas församling, Studieförbundet Söderort, Studieförbundet, Vuxenskolan, Södertälje Syriska förening, Svenska kyrkan i Södertälje och Tjehuset.

Genomförande

Aktivitets- och tidplan 2016

Den aktivitets- och tidsplan som funnits i tidigare projektplaner kring Geneta familjecentral har uppfyllts. Fortsatta aktiviteter med att förverkliga projektplanens innehåll pågår men bedöms inte behöva ingå i projektplanen utan kommer beskrivas och följs upp genom den uppföljning av måluppfyllelse som redovisas två gånger per år.

Risakanalys

Risk	Konsekvens	Åtgärd
Socialnämnden får inte utökad budget i sin ram för att fortsätta driva familjecentralerna efter att projektiden är avslutad.	Familjecentralerna måste läggas ner efter två års verksamhet.	Väljer socialnämnden att familjecentralerna ändå ska finnas kvar måste nämnden prioritera bort någon annan verksamhet.
Svårigheter att hitta samarbetspartner för start av familjecentral i Hovsjö	Starten av familjecentralen skjuts upp ytterligare	Hålla kontinuerlig dialog med landstinget för att utveckla samarbetet kring familjecentral i Hovsjö

Projektorganisation

En projektorganisation kommer att skapas när medel för projektet beviljas.

Styrgrupp: Ordförande, Socialdirektör för social-och omsorgskontoret. Ledamöter, utbildningsdirektör för utbildningskontoret och representant från landstingsledningen
Styrgruppens ansvar: Styra och följa att verksamheten bedrivs enligt uppställda mål.

ledningsgrupp: Ordförande, områdeschef Barn och ungdom för social- och omsorgskontoret. Ledamöter, Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats och verksamhetsansvarig vid Capio Wasa vårdcentral.

Ledningsgruppens ansvar: Operativt leda och styra samverkan i verksamheten

Referensgrupp: Ordförande, resultatenhetschef. Ledamöter, gruppchef från utredningsenheten, representant från FoU. Övriga deltagare utses senare i samråd med projektledaren.

Arbetsgruppens ansvar: Referensgruppen bidrar till utveckling och utvärdering av projektet.

Arbetsgrupp: Projektledare, kuratorer, pedagoger, barnmorskor och barnsjuksköterskor. Samtliga som bemannar familjecentralen.

Arbetsgruppens ansvar: : Driva och genomföra arbetet vid familjecentralen.

Utvärdering: FoU Södertörn

Ursprungliga ekonomiska ramar

Det totala beviljade beloppet från sociala investeringsfonden för två familjecentraler, i Geneta och i Hovsjö, är 12 000 tkr för två år. Kostnaderna beräknades ursprungligen utifrån att familjecentralerna startade den 1 april 2016. Budgeten nedan avsåg två familjecentraler under två år och låg till grund för den ursprungliga projekt ansökan.

Kostnader	2016	2017	2018
	(160401– 161231)		(180101– 180330)
	tkr	Tkr	tkr
Personal	3104	4216	1074
Lokalkostnader	720	960	240
Utbildning/handledning	120	160	40
Utbildningsmaterial/Infomaterial	38	50	12
Telefoner	52	16	4
Datorer	18	24	6
Kontorsmaterial	8	10	2
Övrigt material	8	10	2
Städ	75	100	25
Tolkkostnader	112	150	38
Övriga kostnader	40	50	10
Utvärdering FoU	170	225	55
Räntor/avskrivningar	10	15	5
Totalt	4 475	5 986	1 513

Avsikten var att familjecentralerna efter projekttidens slut ska ingå i linjeorganisationen. En förutsättning för detta är att socialnämnden får utökad ram för linjeverksamheten efter projekttiden.

Budget för Geneta familjecentral

Sociala investeringsfonden har utbetalt beviljade medel för Geneta familjecentral till social- och omsorgskontoret. Budgeten nedan avser en familjecentral utifrån aktuella beräkningar för år 2017. Förändringen i budget grundar sig främst på ökade hyreskostnader och marknadsmässiga lönehöjningar.

Socioekonomisk beräkning

Syftet med den sociala investeringsfonden är att genom ett främjande och förebyggande arbete för grupper av kommuninvånare bryta negativ utveckling i ett tidigt skede. Insatserna ska genomföras så att man ökar människors livskvalité och bidrar till ett tryggare liv för södertäljeborna. Fondens medel ska användas för att minska riskerna för att barn och unga utvecklar problem. Inriktningen bör vara universella, generella, främjande eller förebyggande insatser. Syftet är också att hitta nya arbetssätt för att minska samhällets och kommunens kostnader i framtiden.

I Hovsjö och Geneta finns det totalt 1430 barn i åldrarna 0-6 år. De flesta av barnen kommer att ha en god uppväxt och leva ett vanligt liv. Några av dem kommer att hamna i riskzonen för utanförskap.

Kostnaden av utanförskap

Enligt riksnormalitet (Nilsson och Wadeskog 2008) är det 12,8 procent av befolkningen som befinner sig i någon form av utanförskap. I Hovsjö och Geneta innebär det 26 barn per årskull¹. Utan insatser ökar kostnaderna drastiskt med tiden och enligt Nilsson och Wadeskogs beräkningar har de 26 barnen vid 25 års ålder kostat samhället drygt 100 000 tkr. Den största kostnaden bär kommunen. Ju längre tiden går utan att utanförskapet bryts desto större blir samhällets totala kostnad.

Kostnaderna grundar sig på att 75 procent av de 26 barnen har lätt problematik, 15 procent medelsvår problematik och att 10 procent har svår problematik under barn- och ungdomsåren. Kostnaderna är högre ju högre problematik barnet/ungdomen har till följd av kostnader för utredningar, placeringar mm. I vuxen ålder kan man utgå från att problematiken fördelar sig enligt följande. Tre barn riskerar att bli narkomaner/alkoholister, 11 barn riskerar att drabbas av psykisk sjukdom och 12 barn riskerar att hamna som vuxna i arbetslöshet eller långtidssjukskrivning

Vinster med en familjecentral

Enligt en beräkning från Nyköpings kommun avseende samhällsekonomiska vinster med en familjecentral med liknande förutsättningar som de i Ronna och Hovsjö, så kan familjecentralerna ur ett 25 års perspektiv redan efter åtta år anses ha nått, s.k. break-even, och den totala besparingen i kostnader för samtliga samhällsaktörer uppgår till 21 000tkr. Till detta kommer även produktionsvärde som genereras genom att barn som vuxna hamnar i arbete istället för utanförskap, 3 000 tkr.

Antagligen blir den samhällsekonomiska vinsten betydligt större i Södertälje då Ronna och Hovsjö troligen ligger över riksgenomsnittet för beräknat utanförskap främst till följd av hög arbetslöshet, låg utbildningsnivå m.m. Vinsteffekterna tros även bli större än för familjecentralens målgrupp och kan omfatta familjs äldre barn. Utifrån antagandet att ett av

¹ Beräkningen är gjord utifrån antagandet att årskullarna av barn vid familjecentralen är lika stora, då finns det en statistisk risk att 26 barn i varje årskull kan hamna i ett sannolikt utanförskap (1 430 barn/7 årskullar = 204 barn/årskull, varav 12,8 procent är 26 barn).

dess barn vid varje familjecentral undviker en HVB placering kan kostnaden för socialtjänsten minska med 1500 tkr./år.

Genom att även koppla ideella organisationer och föreningar samt övriga samhällsrepresentanter för att minska de vuxnas utanförskap kan man uppskatta att kostnaderna för försörjningsstöd även kommer att minska. Om exempelvis 10 hushåll kommer ut i egen försörjning minskar kostnaderna för försörjningsstöd med 1 000 tkr/år.

Folkhälsokommittén i Västra Götalandsregionen har genomfört ett samhällsekonomiskt räkneexempel på hur kostnadsreducering kan ske genom ett tidigt förebyggande arbete via familjecentraler. Räkneexemplet baseras på en jämförande kostnadsanalys mellan traditionell organisering av samhällets insatser för att stödja ett barn under uppväxten och organiseringen i samverkan på en familjecentral. Det beräknade exemplet visade att de kommunala kostnaderna blir 85 procent lägre med familjecentraler jämfört med traditionell verksamhet. Den största besparingen tillfaller i detta räkneexempel skolan i form av minskade insatser inom elevhälsan. Ett barn med lätt problematik skulle enligt räkneexemplet kunna generera en kostnadsminskning för skolan med drygt 300 tkr under skoltiden. Utifrån antagandet att det finns ett sådant barn per årskurs som en familjecentral kan hjälpa ger det en kostnadsminskning för skolan på 300 tkr/år.

Beräkningen av minskade kostnader är lågt gjord med tanke på att familjecentralerna i Genta och Hovsjö kommer att ge effekt i stadsdelarna i stort.

Beräkning av de samhällsekonomiska vinsterna för familjecentraler är baserat på antagande utifrån rapporterna:

- *Det är bättre att stämma i bäcken än i ån*, Nilsson och Wadeskog, 2008 .
- *Familjecentralen En social investering för att främja barns hälsa*, Nyköpings kommun, 2013.
- *Familjecentralernas effekter på samhällskostnader – ett räkneexempel*, Folkhälsokommittén Västra Götalands region, 2011.

Erfarenhetsåterföring

Projektledaren kommer i samverkan med Social- och omsorgskontorets stab att utvärdera projektet och skriva en utvärderingsrapport. Utvärderingen kommer utformas i dialog med FOU södertörn. Förhoppningen är att projektet kommer att fortsätta som ordinarie verksamhet efter två år och då är det viktigt att de erfarenheter som görs i utvärderingen tas tillvara för att fortsätta utveckla verksamheten.

§ 21 Sociala investeringsfonden – reviderad tidplan för projektet familjecentral

Dnr: KS 17/192

Sammanfattning av ärendet

År 2015 beviljades socialnämnden 12 mkr ur Södertälje kommuns sociala investeringsfond för att starta två familjecentraler i syfte att arbeta förebyggande för barn och ungas hälsa. Den första augusti 2016 påbörjades arbetet med att starta Geneta Familjecentral, projektet beräknas att avslutas den 31 juli 2018. Utifrån en reviderad projektplan bedöms projektets ekonomi tillåta att projekttiden förlängs med tre månader till den 31 oktober 2018.

Social- och omsorgskontoret bedömer att organisationen bör avvakta med start av familjecentral nummer två (planerad i Hovsjö) till dess att utvärderingen av familjecentralen i Geneta är redovisad.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse från kommunstyrelsens kontor daterad 2017-05-23

Hållbarhetsutskottets beslut

Hållbarhetsutskottet tillstyrker förslaget till beslut.

Beslutet skickas till
Kommunstyrelsen

Akten



Justerandes signum

Anslagsdatum
2017-06-20

Utdragsbestyrkande

§ 80 Sociala investeringsfonden – reviderad tidplan för projektet familjecentral

Dnr:

Sammanfattning av ärendet

2015 beviljades Socialnämnden 12 mkr ur Södertälje kommuns sociala investeringsfond för att starta två familjecentraler i syfte att arbeta förebyggande för barn och ungas hälsa. 2016-08-01 påbörjades arbetet med att starta Geneta Familjecentral, projektet beräknas att avslutas 2018-07-31. Utifrån en reviderad projektplan bedöms projektets ekonomi tillåta att projekttiden förlängs med tre månader till 2018-10-31.

Social och omsorgskontoret bedömer att organisationen bör avvakta med start av familjecentral nummer två (planerad i Hovsjö) till utvärdering av familjecentralen i Geneta är redovisad.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse "Sociala investeringsfonden- reviderad tidsplan för projektet familjecentral"
2017-05-23

Reviderad projektplan 2017-05-19

Skrivelse från SVMP med förslag till beslut

Yrkande

Ordföranden föreslår att socialnämnden föreslår kommunstyrelsen att besluta:

1. Kommunstyrelsen beslutar om förlängt projekttid för Geneta familjecentral tom 2018-10-31
2. Kommunstyrelsen beslutar skjuta fram starten av Hovsjö Familjecentral tills överenskommelse om samarbete med landstinget och externa aktörer uppnåtts och även alternativa placeringar av den andra centralen utretts med målsättning att hela projektet skall genomföras
3. Kommunstyrelsen beslutar om reviderad återbetalningsplan för socialnämnden

Socialnämndens beslut

Socialnämndens förslag till kommunstyrelsen:

4. Kommunstyrelsen beslutar om förlängt projekttid för Geneta familjecentral tom 2018-10-31
5. Kommunstyrelsen beslutar skjuta fram starten av Hovsjö Familjecentral tills överenskommelse om samarbete med landstinget uppnåtts och även alternativa placeringar av den andra centralen utretts med målsättning att hela projektet skall genomföras
6. Kommunstyrelsen beslutar om reviderad återbetalningsplan för socialnämnden

Beslutet skickas till
Utbildningsnämnden
Enheten för utredning och hållbarhet
Akten

Justeraandes signum 	Anslagsdatum	Utdragsbestyrkande
--	--------------	--------------------

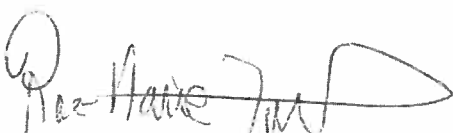
Ärende 14 Sociala Inversteringsfonden


Majoriteten, S, V och Mp anser att det är mycket viktigt att det fortsatta förebyggande arbetet fortsätter. Familjecentralen i Geneta är ett exempel på att vi på ett tidigt stadium får kontakt med familjer som behöver stöd.

Vi menar att vi gör uppföljning av Familjecentralen i Geneta i juni 2018 och att vi under tiden ser till att samarbete sker med landstinget för att hitta lösningar för att starta ytterligare en Familjecentral i några av våra bostadsområden.

Vi förslår att nämnden beslutar att

1. Kommunstyrelsen beslutar om förlängt projekttid för Geneta familjecentral tom 2018-10-31
2. Kommunstyrelsen beslutar skjuta fram starten av Hovsjö Familjecentral tills överenskommelse om samarbete med landstinget ~~uppnåtts~~ och även alternativa placeringar av den andra centralen utretts med målsättning att hela projektet skall genomföras
3. Kommunstyrelsen beslutar om reviderad återbetalningsplan för socialnämnden


Rose-Marie Jacobsson, S


Ale Friberg, V


Roland Håkansson, MP

Ordförande

Vice Ordförande

Ledamot

x och x externa aktörer