

TJÄNSTESKRIVELSE

2018-06-18

Social- och omsorgskontoret

Kommunstyrelsen
Socialnämnden

Geneta familjecentral - slututvärdering

Dnr: SN 15/044, KS 18/233

Sammanfattning av ärendet

Med finansiering från sociala investeringsfonden startade Geneta familjecentral den 13 februari 2017. Den slututvärdering som genomförts visar att familjecentralen har uppnått samtliga verksamhetsmål i projektplanen och att målet rörande antalet besök i den öppna förskolan har nått långt över förväntat resultat. I familjecentralen har arbetet med tvärprofessionella team utvecklats liksom hembesöksprogram. Arbetet inom familjecentralen har medfört en tidigare upptäckt av riskfaktorer hos barn.

Social- och omsorgskontoret föreslår att rapporten daterad den 18 juni 2018 godkänns. Socialnämnden äskar 3,4 miljoner kronor i Mål & Budget 2019-2021 för att familjecentralen ska övergå i ordinarie verksamhet. En ny familjecentral kommer att etableras under förutsättning att 3,5 miljoner kronor avsätts i Mål & Budget 2019-2021.

Beslutsunderlag

Social- och omsorgskontorets tjänsteskrivelse daterad den 18 juni 2018

Social- och omsorgskontorets rapport Geneta familjecentral- slututvärdering daterad den 18 juni 2018.

Projektplan. Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö– Reviderad 2016-11-28/reviderad 2017-05-12

Redovisning bokslut 2017. Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö 2018-01-31

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

För fortsatt drift i ordinarie verksamhet har socialnämnden äskat medel med 3,4 miljoner kronor i Mål & Budget 2019-2021. Öppnande av en ny familjecentral motsvarar finansiering med 3,5 miljoner kronor i Mål & Budget 2019-2021.

Social-och omsorgskonorets förslag till beslut i socialnämnden Nämnden tillstyrker att

1. Rapporten Geneta familjecentral- slututvärdering daterad den 18 juni 2018 godkänns.
2. Familjecentralen övergår till ordinarie verksamhet inom socialnämndens ansvarsområde.
3. Socialnämnden äskar medel för ett permanentande av familjecentralen i Mål& Budget 2019- 2021.
4. Socialnämnden äskar 3,5 miljoner kronor för ytterligare en familjecentral som planeras under budgetåret 2019.

Kommunförvaltningens förslag till beslut i kommunstyrelsen

1. Rapporten Geneta familjecentral- slututvärdering daterad den 18 juni 2018 godkänns.
2. Medel för familjecentralens övergång till ordinarie verksamhet prövas i beredningen av Mål & Budget 2019- 2021.
3. Etableringen av ytterligare en familjecentral 2019 prövas i beredningen av Mål & Budget 2019-2021.



Rickard Sundbom
stadsdirektör



Lenita Granlund
socialdirektör

Handläggare: Inga-Lena Palmgren
utredare
stab
Telefon (direkt):08-52303860
E-post: inga-lena.palmgren@sodertalje.se

Beslutet skickas till

Akten



Rapport | 2018-06-18

Geneta familjecentral

Slututvärdering

Therese Bladh
Utredare
Stab
Telefon (direkt): 08-52301766
E-post: therese.bladh@sodertalje.se

Inga-Lena Palmgren
Utredare
Stab
Telefon (direkt) 08-52303860
E-post: inga-lena.palmgren@sodertalje.se

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning	3
2. Bakgrund	4
2.1 Mål.....	4
2.2 Utvärdering.....	5
2.3 Syftet med utvärderingen	5
3. Resultat	6
3.1 Familjecentralernas kärna- den tillgängliga servicen	6
3.1.1 Har familjecentralens verksamhet levt upp till kraven på lättillgänglighet?.....	6
3.1.2 Besöksstatistik för öppna förskolan	7
3.2 Presentation av resultatet från verksamheten	7
3.2.1 Projektets resurser	7
3.2.2 Verksamhetens innehåll	8
3.2.3 Verksamhetens målgrupper	8
3.2.4 Samverkans effekter	9
3.2.5 Lättare att behålla och rekrytera personal	9
3.2.6 Mätbara effekter	9
4. Slutdiskussion	10
4.1 Utvärdering.....	10
4.1.1 Familjecentralens verksamhet har nått målgruppen.....	10
4.1.2 Familjecentralen har levt upp till kraven på lättillgänglighet	10
4.1.3 Tvärprofessionell samverkan	10
4.1.4 Ökade förutsättningar till integration	10
4.1.5 Ökad attraktionskraft att arbeta i området.....	11
4.2 Lärdomar av projektet och fortsatt arbete	11
5. Referenslista.....	12

1. Sammanfattning

Med finansiering från sociala investeringsfonden skulle två familjecentraler starta under 2017, en i Hovsjö och en i Ronna.

I Södertälje kommuns folkhälsoprogram 2015-2018 ingår start av en familjecentral som en prioriterad åtgärd. Kommunstyrelsen beslutade den 15 december 2015 § 242, om finansiering från sociala investeringsfonden med 6 miljoner kronor, för familjecentral i Ronna. Genom överenskommelse med landstinget och på grund av lokalproblem blev placeringen av familjecentralen i Geneta. För beslut om finansiering av ytterligare en familjecentral med placering i Hovsjö krävs samverkansöverenskommelse med landstinget.

Geneta familjecentral startade den 13 februari 2017. Socialnämnden beslutade den 23 maj 2017 om en reviderad tidsplan för starten av en familjecentral i Hovsjö i avvaktan på slututvärderingen av Geneta familjecentral.

Denna rapport är en slututvärdering av arbetet på Geneta familjecentral. Syftet med utvärderingen är att svara på om projektet uppnått uppsatta mål och i vilken utsträckning lättillgängligt stöd och tidiga insatser erbjudits.

Resultatet visar att:

- Familjecentralen har uppnått samtliga verksamhetsmål i projektplanen och att målet rörande antalet besök i den öppna förskolan har nått långt över förväntat resultat.
- Föräldragrupper har genomförts med tvärprofessionella team.
- Familjecentralen har utifrån hembesöksprogrammet nått ut till 98 procent av förstagångsföräldrarna i området. Familjerna har uppskattat programmet.
- Arbetet inom familjecentralen har medfört en tidigare upptäckt av riskfaktorer vilket visas av att antalet anmälningarna från BVC har ökat.

Merparten av deltagarna i hembesöksprogrammet och i den öppna förskolans verksamhet har varit familjer som har bott i Sverige en kort tid. Föräldrastödsutbildningarna (ABC utbildningarna) har därför kompletteras med ett extra utbildningsmoment utifrån Hässelby-Vällingbys material ”att vara förälder i Sverige”.

Kuratorerna och BVC personalens bedömning är att flerbarnsfamiljerna inte använt föräldrastödet i den utsträckning som varit möjligt. Socialtjänsten och BVC kommer därför utveckla en samverkansmodell vid barnens treårskontroll.

2. Bakgrund

I Södertälje kommuns folkhälsoprogram 2015-2018 ingår start av en familjecentral som en prioriterad åtgärd. Kommunstyrelsen beslutade den 15 december 2015 § 242, om finansiering från sociala investeringsfonden med 6 miljoner kronor, för familjecentral i Ronna. Genom överenskommelse med landstinget och på grund av lokalproblem blev placeringen av familjecentralen i Geneta. För beslut om finansiering av ytterligare en familjecentral med placering i Hovsjö krävs samverkansöverenskommelse med landstinget.

Enligt Socialstyrelsen saknas det en nationell definition av vad en familjecentral är och det finns idag många verksamheter som är så kallade familjecentralsliknande verksamheter.

Den definition som Södertäljes familjecentral har utgått ifrån är den som föreningen för familjecentralers främjande (FFFF) använder sig av där en familjecentral definieras:

En familjecentral bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande, samt riktar sig till föräldrar och barn. Den bör minst innehålla mödrahälsovård barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst. På en familjecentral arbetar flera olika yrkeskategorier tillsammans kring barnfamiljen. Förutom barnmorskor, sjuksköterskor, förskollärare och socialsekreterare kan det även finnas familjerådgivare, fritidsledare, psykologer och läkare.

Sedan våren 2016 är Capio Wasa Barnmorskemottagning (BMM) och Barnavårdcentral (BVC) kommunens samverkanspartner i Geneta Familjecentral. Under hösten 2016 rekryterades personal och verksamheten planerades. Projektet startades 1 augusti 2016 och familjecentralen öppnades i full skala den 13 februari 2017.

En familjecentral ska vara samlokaliserad, enligt studien Sociala insatser på en familjecentral- en utvärdering (Bing; 2011 se referenslista), men på grund av lokalbrist var det inte möjligt i Geneta. Den öppna förskolan och det förebyggande sociala arbetet lokaliserades därför cirka 100 meter från landstingets verksamhet. Studien visade också på framgångsfaktorer som att anpassa insatserna efter väldefinierade grupper, formulera en strategi hur man erbjuder hjälp till familjer med psykosociala problem eller andra särskilda behov.

Efter inspiration från Rinkebymodellen (se referenslista) togs beslut om att familjecentralen skulle genomföra ett utökat hembesöksprogram till alla nyblivna föräldrar i området. Arbetet med hembesöksprogrammet startade i oktober 2016.

Planeringen var att den andra familjecentralen med placering i Hovsjö skulle starta under 2017. Socialnämnden beslutade den 23 maj 2017 om en reviderad tidsplan för starten av en familjecentral i Hovsjö i avvaktan på slututvärderingen av Geneta familjecentral.

2.1 Mål

Målen fastställdes i projektplanen inför starten av familjecentralen.

Effektmål:

- Upptäcka tidigt och identifiera våld i hemmet
- Minska antalet placeringar

- Minska antalet särskilda insatser i skolan
- Öka samarbetet med barnvården 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 och av 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.

2.2 Utvärdering

I den ursprungliga projektplanen fanns medel avsatta för extern utvärdering som skulle genomföras av FOU Södertörn. Med anledning av högre hyres- och personalkostnader än beräknad budget fick utvärderingen genom FOU prioriteras bort för att projektet skulle kunna finansieras och istället togs beslut om att genomföra en intern utvärdering.

Utvärderingsplanen fastställdes av styrgruppen den 20 december 2017. Syftet med utvärderingen var att undersöka och bedöma om verksamheten lever upp till de möjligheter som arbetsmodellen för en familjecentral erbjuder. Arbetsmodellen består av tre områden; den lättillgängliga verksamheten, den tvärprofessionella samverkan och möjligheten till tidig upptäckt av riskfaktorer. Utvärderingen skulle även omfatta en utvärdering av effekterna av hembesöksprogrammet.

2.3 Syftet med utvärderingen

Det övergripande syftet med slututvärderingen är ge underlag till beslutsfattare och verksamhetsansvariga i det fortsatta arbetet. Ambitionen har varit att identifiera de viktigaste erfarenheterna/lärdomarna som dragits under projekttiden. Utvärderingen ska utöver punkterna i

utvärderingsplanen även innehålla en utvärdering av måluppfyllelsen i relation till projektplanen. Projektet har regelbundet följts upp genom projektledarens delredovisningar.

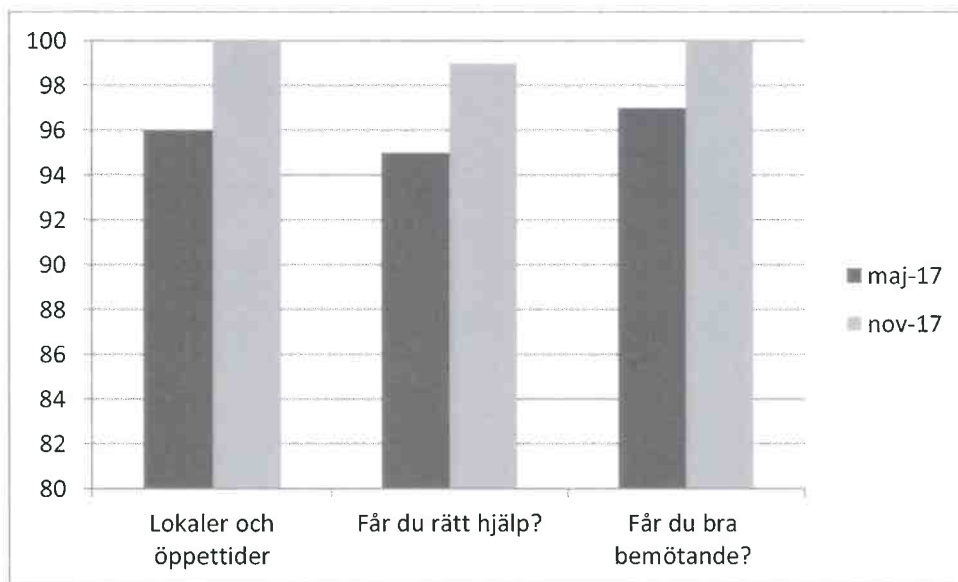
3. Resultat

3.1 Familjecentralernas kärna- den tillgängliga servicen

Att erbjuda lättillgängligt stöd till föräldrar och barn är grunden i familjecentralens uppdrag och i detta avsnitt redovisas geografisk närhet, tidsmässig tillgänglighet, kompetensmässig bredd och bredd i bemötandet.

3.1.1 Har familjecentralens verksamhet levt upp till kraven på lättillgänglighet?

Tabell 1. Andel (procent) av besökarna som är nöjda med lokalerna och öppettider samt om det varit rätt hjälp och ett bra bemötande.

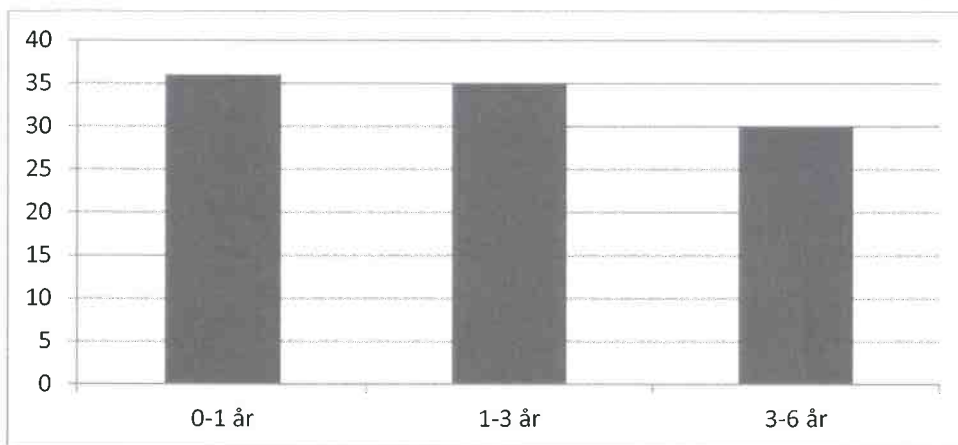


Resultatet ovan visar att nöjdheten är hög samt att andelen som är nöjda har ökat från maj till november. Ett fåtal kritiska synpunkter framkom i fritextsvaren och de handlade om önskemål om utökade öppettider för öppna förskolan och att det borde finnas familjecentraler även i andra delar av Södertälje. Av de enkäter som delades ut var svarsfrekvensen 80 procent i maj och i juni 92 procent.

3.1.2 Besöksstatistik för öppna förskolan

Totalt har öppna förskolans verksamhet haft besök av 190 familjer under 2017 (1347 föräldrar och 1811 barn). Sju procent av de vuxna besökarna var pappor.

Tabell 2. Åldersfördelningen på de barn som besökt öppna förskolan (procent).



I besöksstatistiken går det inte att utläsa hur många som är förstagångsföräldrar och därmed slussats till familjecentralen genom hembesöksprogrammet.

I upptagningsområdet (Geneta, Ronna, Karlhov, Lina Hage, och Enhörna) bor 3381 familjer som har ett eller flera barn enligt befolkningsstatistiken. De 190 familjer som har besökt öppna förskolans verksamhet är 18 procent av totala antalet familjer i upptagningsområdet.

3.2 Presentation av resultatet från verksamheten

Det resultat som redovisas är insamlade från intervjuer av medarbetarna i projektet kompletterat med verksamhetens egen dokumentation. Resultatet beskriver hur projektplanen har omvandlats i den praktiska verksamheten och effekterna av arbetet som utförts.

3.2.1 Projektets resurser

Resurser från kommunen:

- en projektledare, två kuratorer och två förskolepedagoger
- lokal i Geneta
- projektplan utformad av kommunen

Resurser från landstinget:

- ekonomisk ersättning för genomförande av utökat hembesöksprogram
- projektledare för samverkan och hembesöksprogrammet

3.2.2 Verksamhetens innehåll

Pedagogisk verksamhet:

- erbjudit öppen förskola alla vardagar i veckan
- förskolepedagoger på plats alla dagar som pedagogiska förebilder
- erbjudit tillfällen för nätverkande mellan föräldrar, sångstunder, utflykter
- öppna förskolans sångstund i väntrummet på BVC och samtidigt information om olika verksamheter

Samhällsinformerande och integrationsfrämjande verksamhet:

- erbjudit samhällsinformation exempelvis om kommunens förskolehandläggare, folktandvården, arbetsförmedlingen, försäkringskassan
- språkcoaching i samverkan med arbetsmarknadsprojektet MAP 2020

Förebyggande socialtjänst:

- kuratorerna finns på plats i öppna förskolans verksamhet för att observera samspel mellan föräldrar och barn för att fånga upp behov av stöd i föräldraskapet
- erbjudit föräldrastödsprogram ABC i samverkan med förskolepedagogerna
- från april 2018 medverkar kuratorerna som föräldrastödjare vid alla treårs besök på BVC

Barnhälsovård och barnmorskemottagning:

- hembesöksprogram erbjuds alla förstagångsföräldrar som är inskrivna på Capiro BVC Wasa. Föräldrar får sex hembesök istället för ett under barnets första 15 månader stället för ett och tillgång till föräldrastödjarnas kompetens.
- föräldrar får via BHV förfrågan om samtalskontakt med familjecentralens kuratorer
- BVC personal finns tillgängliga i öppna förskolan
- babymassage har erbjudits på familjecentralen som leds av BHV-sjuksköterskor tillsammans med kurator eller pedagog
- alla föräldragrupper från barnhälsovårdens och mödrahälsovården har ägt rum på familjecentralen (målet var hälften av grupperna)

3.2.3 Verksamhetens målgrupper

- totalt har öppna förskolans verksamhet haft 1347 besök av föräldrar och 1811 besök av barn fördelat på 190 familjer under 2017
- sju procent av de vuxna besökarna var pappor
- åldersfördelning bland barnen är: 0-1 år 35 procent, 1-3 år 35 procent, 3-6 år 30 procent
- 57 familjer har sedan november 2016 tom februari 2018 fått 186 hembesök i hembesöksprogrammet
- hälften av familjerna (som svarat på utvärderingsenkäten) har utnyttjat möjligheten till kuratorssamtal eller deltagit i öppna förskolan
- 84 föräldrar har under 2017 deltagit i ABC föräldrautbildning varav två var pappor

- 46 föräldrar har under 2017 påbörjat individuell kuratorskontakt via BVC
- Totalt 130 individuella kuratorsbesök har ägt rum under 2017

3.2.4 Samverkans effekter

- ökat samarbete mellan socialtjänst barn och mödrahälsovård
- 101 kontakter mellan socialtjänstens kuratorer och sjuksköterskorna från BHV har skett i samverkande syfte. Före projektet fanns enstaka kontakter med socialtjänstens verksamhet för barn och ungdom vid oro för barn. Ökat samarbete mellan huvudmännen var ett av effektmålen.
- utvecklat ny arbetsmetod mellan samverkanspartnerna vid treårsbesöket

3.2.5 Lättare att behålla och rekrytera personal

- enligt landstingets projektledare för hembesöksprogrammet går det att se en stor skillnad när det gäller attraktionskraften för sjuksköterskor och barnmorskor att arbeta i området i jämförelse med innan familjecentralen

3.2.6 Mätbara effekter

Effekter av ökad anmälningsbenägenhet:

- ökad anmälningsbenägenhet från BVC bedöms vara ett resultat av samverkan genom familjecentralen som bidragit till ökad kunskap kring sociala riskfaktorer
- BVC har gjort 17 orosanmälningar och kuratorerna två under 2017 i jämförelse med 2015 då BVC inte gjorde några anmälningar
- riskfaktorer har identifierats vid fler tillfällen men utan att det lett till orosanmälningar då personalen angett att behoven tillgodosågs genom förebyggande stöd i familjecentralen

4. Slutdiskussion

4.1 Utvärdering

Utvärderingen visar måluppfyllelsen i relation till processmålen i projektplanen och i vilken utsträckning Geneta familjecentral levt upp till möjligheten som arbetsmodellen ger. Modellen består av tre områden; den lättillgängliga verksamheten, den tvärprofessionella samverkan, och möjligheten till tidig upptäckt av riskfaktorer. För att utvärdera verksamheten har material inhämtats i form av intervjuer med personalen, socialtjänstens statistik, sammanställning av deltagarenkäter, landstingets siffror och personalens egen dokumentation.

Med tanke på de komplexa samband som finns i socioekonomiska beräkningar så är det svårt att utvärdera effektmålen efter så kort tid, men det ökade antalet anmälningar är ett tecken på tidigare upptäckt av riskfaktorer.

4.1.1 Familjecentralens verksamhet har nått målgruppen

Familjecentralens verksamhet har varit uppskattad av de deltagande familjerna och ett stort antal familjer i upptagningsområdet har deltagit i någon form av familjecentralens aktiviteter. Besökande familjer på öppna förskolan utgör ca 50 procent av det totala antalet barnfamiljer som bor i Geneta.

4.1.2 Familjecentralen har levt upp till kraven på lättillgänglighet

98 procent av besökarna har varit nöjda med familjecentralens öppettider, utbud och tillgången till flera professioner. Bristen på samlokalisering påverkar dock tillgängligheten negativt när det gäller tillgången till flera professioner i lokalerna. Nackdelarna har verksamheten kompenserat genom att öppna förskolans sångstunder äger rum i BVC:s väntrum vissa dagar.

4.1.3 Tvärprofessionell samverkan

Familjer har fått möjlighet till tidiga insatser genom den tvärprofessionella samverkan i familjecentralen. Kuratorerna hade i rollen som föräldrastödjare i hembesöksprogrammet en möjlighet att komma i kontakt med alla förstagångsföräldrar i området vilket är en grupp som socialtjänsten tidigare haft svårigheter att nå.

Genom hembesöksprogrammet kunde rädslan och bristen på förtroende för socialtjänsten avdramatiseras. Socialtjänstens föräldrastödjare har funnits tillgängliga i den öppna förskolan där de kunde observera samspel mellan föräldrar och barn. BVC- personalens ökade anmälningsbenägenhet innebar att riskfaktorer hos barn upptäcktes tidigare.

4.1.4 Ökade förutsättningar till integration

Besöken på öppna förskolan bidrog till att bryta isolering då många föräldrar var utan nätverk i Sverige. Familjecentralen gav samhällsinformation bland annat om SFI, stöttade föräldrarna att söka förskoleplats och erbjöd också möjlighet till språkträning. Genom föräldrautbildningarna gavs kunskap om skyldigheter och rättigheter i det svenska samhället.

4.1.5 Ökad attraktionskraft att arbeta i området

Familjecentralens verksamhet präglades i hög grad av ett personligt engagemang och samverkan mellan personalen, vilket inneburit lättare att rekrytera ny personal.

4.2 Lärdomar av projektet och fortsatt arbete

Utifrån personalens erfarenheter från arbetet med familjecentralen var det tydligt att de frågeställningar som fanns när det gäller föräldraskap i hög grad var kopplade till de utmaningar det innebär att vara nyanländ i ett nytt land. Många av de skyddsfaktorer som fanns i hemlandet försvann när man kommer till Sverige. Det innebar hög risk för isolering och därmed ökad risk för stress, oro och psykisk ohälsa hos föräldrarna.

Det framgick även tydligt att behoven har sitt ursprung i brist på förebilder i föräldraskapet och avsaknad av verktyg hur man uppfostrar barn i Sverige och vilka rättigheter och skyldigheter man har som förälder. En viktig lärdom som dragits av projektet var att det finns ett behov av att öka den interkulturella kompetensen i arbetet med föräldrastöd i Södertälje.

Socialnämnden beslutade den 23 maj 2017 om en reviderad tidsplan för starten av en familjecentral i Hovsjö i avvaktan på slututvärderingen av Geneta familjecentral.

Utvärderingen visar att verksamheten med familjecentral har nått förväntade resultat under projekttiden.

Att starta ytterligare en familjecentral skulle skapa goda förutsättningar för integration och stödja föräldraskapet vilket på lång sikt skapar bättre förutsättningar för barn och unga.

Familjecentralen i Geneta kommer att övergå i ordinarie verksamhet. Start av familjecentral i Hovsjö planeras till 2019.

5. Referenslista

Sociala insatser på en familjecentral – en utvärdering. Vibeke Bing I Collaborative and Integrated Approaches to Health 2011:1

Folkhälsoprogram för barn och unga i Södertälje kommun 2015-2018

Familjecentraler kartläggning och kunskapsöversikt, Socialstyrelsen 2008

Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar – samverkan mellan Rinkeby BVC och föräldrarådgivare inom Rinkeby- Kista Socialtjänst. Slutrapport utvärdering 2017.

Projektplan. Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö– Reviderad 2016-11-28/reviderad 2017-05-12

Redovisning bokslut 2017. Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö 2018-01-31



Projektplan – Reviderad 2016-11-28/reviderad 2017-05-12

Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö

Marlen Eskander/Revidering 170512 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
Risikanalys	9
Projektorganisation.....	9
Ursprungliga ekonomiska ramar	10
Budget för Geneta familjecentral.....	10
Socioekonomisk beräkning	11
Kostnaden av utanförskap.....	11
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 bestämningsfaktorer 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 vårdscentral. Ursprungsidén om familjecentralen var att socialt förebyggande arbete, pedagogisk verksamhet (öppen förskola), barnavård och mödravård ska vara samlokaliserade i gemensamma lokaler. Capio Wasa vårdcentral 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 omsorgskontorens barn och ungdomsenhet har anställde en projektledare som startade juni 2016. Socialtjänstpersonal/kurator/föräldrastödjare 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.

Planeringen var att den andra familjecentralen som ingår i den ursprungliga projektplanen och som skulle placeras i Hovsjö skulle startas upp under 2017. Under hösten 2016 hade fortfarande ingen landstingsaktör hittats för samverkan i en familjecentral. Planeringen ändrades till att istället starta ett Familjecenter utan landstingets medverkan. Under slutet av januari tittade vi på Sydgården i Hovsjö som efter vissa verksamhetsanpassningar skulle kunna fungera som lokal. Hela Sydgården var dock för stor och det krävdes att någon annan hyresgäst ville dela lokalen. Lokalcontrollern arbetade vidare utifrån dessa planer.

I projektplanens riskanalys framgår att det föreligger risk för att dels inte hitta samverkanspartner från Landstinget till Hovsjös familjecentral. Det framgår även att det föreligger risk för att familjecentralerna behöver läggas ner ifall Barn- och ungdom inte får tillskott av medel för att driva familjecentraler och isåfall skulle behöva inrymmas i ordinarie budget.

Under den inledande tiden 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 19(?) miljoner kronor. I projektplanen framgår att efter projekttidens slut är förväntningarna att familjecentralerna ska implementeras i den ordinarie verksamheten. Förutsättning för detta är att socialnämnden får utökad ram för linjeverksamheten efter projekttiden. 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 i den ordinarie budgeten utifrån dagens budgetläge. Huruvida ett tillskott av medel kommer tas beslut om vet vi ännu inte. Starten av Hovsjö Familjecentral/center föreslås därför skjutas fram i tiden. Nytt beslut om en eventuell start föreslås avvaktas utvärderingen av Geneta familjecentralens effekter.

Förhoppningen är att åtminstone Geneta familjecentral kommer kunna fortsätta sin verksamhet efter projekttidens slut 180731. Diskussioner förs i projektets ledningsgrupp kring att 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 områden. Om nu Familjecentralen i Hovsjö inte tartas bedöms det dock viktigt att fastställa att alla invånare i Södertälje har möjlighet att komma till Geneta Familjecentral.

Hembesöksprogram – Metoden

Hembesöksprogrammet är ett utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar i Ronna och Geneta i ett samarbete mellan Wasa BVC och föräldrastödjare 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 föräldrastödjande 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 Capió 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 stötts 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 språkförsvningar 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).

- Länknigen- 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.

Med anledning av främst högre hyres- och personalkostnader än den beräknade budgeten fick utvärderingen genom FOU prioriteras bort. Tanken var att starta Hovsjö i en mindre skala än Geneta Familjecentral och att den sammanlagda ekonomin, efter starten av Hovsjö och därmed tillgång till de pengarna, skulle kunna medge att forskningen startades.

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, Bethnahrins kvinnoförbund, Bilda, Caritas, Globala Röda Korskretsen, 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 Syrisk förening, Svenska kyrkan i Södertälje och Tjejhuset.

Genomförande

Aktivitets- och tidplan 2016

Den aktivitets- och tidsplan som funnits har uppfyllts i de delar som var möjliga. Fortsatta aktiviteter med att förverkliga projektplanens innehåll pågår men bedöms inte behöva ingå i projektplanen utan beskrivs och följs upp genom den uppföljning av måluppfyllelse som redovisas två gånger per år till i delårsuppföljningen i augusti och i samband med årsbokslutet.

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 är beräknade utifrån att familjecentralerna startar 1 april 2016. Budgeten nedan avser två familjecentraler under två år och ligger till grund för den ursprungliga projekt ansökan.

Kostnader	2016	2017	2018
	(160401– 161231)		(180101– 180330)
	tkr	Tkr	tkr
Personal	3 104	4 216	1 074
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 är 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 utbetalat 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.

Budget 2017	Ursprungsansökan	Reviderad ansökan
<i>Familjecentral Geneta</i>		
Intäkter		
Sociala investeringsfond	3 000 000	3 000 000
Kostnader		
Personal	-2 099 000	-2 151 000
Lokal	-480 000	-630 000
Drift	-421 000	-219 000
Summa	0	0

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, generala, 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

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).

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 dessa 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. 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.



Rapport | 2018-01-31

Bokslut 2017

Projekt "Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö"

"Ni ger mig hopp att kunna lära mig svenska och lära känna landet.

Den här platsen är så efterlängtd. Både jag och mina barn räknar dagarna för att kunna komma hit, träffa er och vara i den ombonade miljön.

Det känns som att vi ska träffa vår familj, för här är det människor som känner mig och mina barn bäst."

Citat mamma från Ronna

Innehållsförteckning

1. Uppföljning av projekt "Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö"	3
1.1 Uppföljning av ansökans aktiviteter	3
1.2 Nulägesbeskrivning	3
1.3 Samlad övergripande lägesbedömning av måluppfyllelse för processmålen.....	4
Hembesöksprogrammet	4
Öppna förskolan.....	5
Kuratorsverksamheten	5
Föräldrautbildning.....	5
Samverkan med andra aktörer	6
Redovisning av nöjdhetsenkät	6
Föräldragruppen.....	6
Samarbetet mellan Familjecentralens professioner	6
Samhällsinformation	7
Analys av projektets verksamhetsnytta.....	7
1.4 Uppföljningsresultat av processmål	10
Mål 1.	10
Mål 2.	11
Mål 3	12
Mål 4	12
Mål 5	14
Mål 6	14
Mål 7	15
Mål 8	15
1.5 Uppföljning av effektmål	16
1.6 Planerad utvärdering.....	16
1.7 Hur bidrar investeringen till att kommunens totala kostnader minskar och vilka verksamheter som erhåller samhällsnytta?	16

1. Uppföljning av projekt "Start av familjecentraler i Geneta och Hovsjö"

Denna redovisning följer upplägget från den plan för uppföljning av mål som lämnades in vid första redovisningen.

1.1 Uppföljning av ansökans aktiviteter

Ansökans förberedande aktiviteter är utförda och en utvärderingsplan är fastställd – bilaga 1.

Avslutande aktiviteter enligt ansökan

- Verksamheten övergår i linjeorganisationen efter två år. Aktiviteten planerades pågå under 171001-171231.
- För 2018 och framåt sker finansieringen genom nya budgetäskanden

Slutrapport

➤ Ansvarig är enhetschefen tillsammans med FOU. Aktiviteten skulle vara klar 2017-12. Sociala investeringsfonden beviljade 150902 medel till projektet att starta familjecentraler i Ronna och Hovsjö. På grund av svårigheter att hitta samverkanspartner på landstinget och att hitta lämplig lokal försenades starten av projektet till 160801. Ovan beskrivna tidsplan är därför inte längre realistisk. Slutrapporten för Geneta Familjecentrals del i projektet är planerad till juni 2018.

Under hösten 2016 stod det klart att den tilldelade budgeten inte medgav alla delar i projektplanen. Anledningen var till största del högre lokal- och personalkostnader. Huvudregeln enligt Södertälje kommuns styrmodell är att vid konflikt mellan projektmål och de ekonomiska resurserna är de ekonomiska resurserna överordnade projektmålen. De ekonomiska ramarna medger för närvarande inte det planerade arbetet med följeforskning genom FOU, vilket kommer påverka kvalitén på utvärderingen/slutrapporten. Plan för utvärdering fastställdes vid styrgruppsmöte 171220 – se bilaga 1 och kommer, i enlighet med projektplanen och ansökan till sociala investeringsfonden, främst bygga på de uppföljningar av projektet som görs.

1.2 Nulägesbeskrivning

170620 tog Socialnämnden beslut om att föreslå kommunstyrelsen att besluta om förlängd projekttid för Geneta Familjecentral till 181031, att 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 samt om reviderad återbetalningsplan för socialnämnden. Beslut om ovanstående togs av Kommunstyrelsen 170901.

En familjecentral innehåller barnmorskemottagning, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete. Verksamheten ska företrädesvis vara samlokaliserad. En familjecentral bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och barn. Målgruppen är gravida och barn 0-6 år samt deras föräldrar eller annan medföljande vuxen.

Social- och omsorgskontoret lyckades inte hitta samverkanspartners från landstinget i Ronna stadsdel men däremot i Geneta som är ett angränsande socioekonomiskt utsatt område (vilket var kriteriet för att Ronna och Hovsjö valts ut som område att prioritera för denna satsning). Projektplanen reviderades till att istället ha som uppdrag att bygga upp familjecentraler i Geneta och Hovsjö. Sedan våren 2016 är Capio Wasa Barnmorskemottagning (BMM) och Barnavårdcentral (BVC), som arbetar på landstingets uppdrag i området, kommunens samverkanspartner i Geneta Familjecentral. Det fanns inte möjlighet att vara samlokaliserade varför lösningen för kommunens ansvarsområde - den Öppna förskolan och det förebyggande sociala arbetet, blev en lokal på andra sidan Geneta Centrums torg. Det är cirka 100 meter mellan de båda lokalerna i Geneta Familjecentral. Projektet startades 160801. Under hösten 2016 rekryterades personal och verksamheten planerades. Verksamheten öppnades fullt ut 170213.

1.3 Samlad övergripande lägesbedömning av måluppfyllelse för processmålen

Hembesöksprogrammet

Efter inspiration av en samverkande arbetsmodell som provats i Rinkeby reviderades projektplanen våren 2016 till att familjecentralen i sin verksamhet också ska bygga upp ett utökat hembesöksprogram för barn till förstagångsföräldrar. Det innebär att en BHV (Barnhälsovård)-sjuusköterska och en föräldrastödjare (tillika Familjecentralens kurator) tillsammans gör hembesök vid 6 tillfällen under barnets första 15 månader. I hembesöksprogrammet i Södertälje är målgruppen listade på Capio i områdena Geneta, Ronna och Hovsjö. Syftet är att ge så tidigt stöd som möjligt för att förebygga ohälsa. Sedan arbetsmodellen påbörjades i oktober 2016 har 100 % av de tillfrågade tackat ja. Tre stycken har avbrutit programmet på grund av flytt men i övrigt har ingen velat avsluta i förtid. Kartläggning av vilka som deltagit i programmet visar att endast enstaka föräldrar är födda i Sverige. De flesta har sitt ursprung i Irak. Av de 50 % som är i behov av tolk är det största behovet tolk på arabiska. I stort lever barnen med båda sina föräldrar, föräldrarna har god hälsa men flera av barnen lever i hem där rökning förekommer.

En nöjdhetsenkät till hembesöksprogrammet har utformats. Enkäten lämnas ut dels efter hälften av hembesöken och dels efter avslutat program. Eftersom endast en familj haft det avslutande 6:e besöket har vi vid denna rapportering inte tillräckligt underlag för att redovisa kring nöjdhet efter avslutat program.

Enkäten har fyra huvudfrågor som handlar om ifall de deltagande tycker att de får bra hjälp, vad de tycker om arbetssättet, om de utnyttjat möjlighet till kuratorssamtal/öppna förskolan och om de skulle rekommendera programmet för någon annan förälder. Resultatet av svaren efter halva programmet visar **sammanfattningsvis** att föräldrarna är nöjda eller mycket nöjda med programmet. Inte alla har ansett sig vara i behov av stöd kring sin sociala situation men tycker i att de i övrigt fått bra hjälp. Föräldrarna tycker att det är en bra arbetsmetod och alla säger att de skulle rekommendera programmet till andra föräldrar. Knappt hälften har utnyttjat möjligheten till utöver hembesöken även få kuratorssamtal och/eller delta i Öppna förskolans verksamhet.

Öppna förskolan

Redan två veckor efter invigningen var projektplanens processmål om att Öppna förskolan skulle nå minst 30 familjer om året uppfyllt. Under året har 190 olika familjer besökt Öppna förskolan – sammanlagt 3 158 besök. Föräldrar har gett personal återkoppling såsom ”Jag känner att den här platsen har öppnats för mig, för min skull och för mina barn.” – citat av mamma från Ronna, ” Min fru är glad nu, hon har inte varit så glad som hon är nu!” – citat av pappa från Ronna, ” Mitt barn vill inte gå hem, han vill stanna här, vad är det för magi ni har här? ” – citat av mamma från Västergård och ”Ni ger mig hopp att kunna lära mig svenska och lära känna landet. Den här platsen är så efterlängtd. Både jag och mina barn räknar dagarna för att kunna komma hit, träffa er och vara i den ombonade miljön. Det känns som att vi ska träffa vår familj, för här är det människor som känner mig och mina barn bäst.” – citat mamma från Ronna.

Kuratorsverksamheten

Kuratorerna har under året inlett 46 samtalskontakter med föräldrar (20 % pappor) som önskat stöd, varav de flesta initierade genom BMM eller BVC. Sammanlagt har det under året genomförts 130 kuratorssamtal (15 % med pappor). BVC-personalen beskriver att de tidigare upplevt frustration över att de inte haft någon att slussa det förebyggande föräldrastödet/samtalsstödet till. Kuratorernas samrådsstöd har gett stor effekt på antal anmälningar till socialtjänsten av barn i riskzonen – se vidare under rubrik ”Samarbetet mellan Familjecentralens professioner”. Antal påbörjade samtalskontakter, antal anmälningar från BMM/BVC till socialtjänsten och BVC-personalens återkoppling vittnar om att kuratorernas verksamhet fyller en viktig funktion.

Föräldrautbildning

Personalen på kommunens del av Familjecentralen – förskollärarna och kuratorerna – har utbildats i föräldrastödsprogrammet Alla Barn i Centrum (ABC). De har genomfört tre föräldrastödsgrupper med syfte att stärka relationen mellan föräldrar och barn. Två grupper genomfördes i Familjecentralens lokaler och en grupp genomfördes i samverkan med Ignatius folkhögskola i Hovsjö centrum. Med något undantag var kursdeltagarna i grupperna utlandsfödda och boende i Geneta, Hovsjö, Fornhöjden eller Ronna. Även om vi inte har statistik på hur många som var nyanlända bedömer vi att kurserna främst nådde människor i någon del av integrationsprocessen. Utifrån vår samlade erfarenhet på familjecentralen har vi inte sett behov av att rikta föräldrastödsutbildningarna till någon specifik grupp som tanken var i projektplanen. Istället bedömer vi det viktigt att alla är välkomna för att få tillräckligt med deltagande i grupperna.

Av kursutvärderingar står det klart att utbildningens budskap har nått fram till deltagarna. Exempel på citat från frågan vad deltagarna tar med sig från träffarna är: ”Jag har nytta av informationen kring barns utvecklingsstadier. Jag vet nu hur jag kan ta hand om min son. Jag är jätteglad nu för att jag fått mycket information”, ”Att se de saker som mitt barn gör och är bra på, att öka positiva uppmärksamheten/uppmuntran för mitt barn”, ”...information från ett annat land än mitt. Jag menar att i vårt land var det mer krig och rädsla” och ”Det var mycket bra för att jag lärde mig att handskas med mina barn utifrån kärlek”.

Samverkan med andra aktörer

Under våren 2017 erbjöd Familjecentralen ”Stark mamma”-gympa i samverkan med Korpen och Sörmlandsidrotten. Dock medgav familjecentralens budget ingen fortsättning på detta samarbete. En BHV-sjuksköterska har regelbundet under året hållit i spädbarnsmassage, vilket är en bra metod att stärka en god anknytning till sitt barn. Vi har samverkat med Ignatius folkhögskola och biblioteket (som bland annat skänker en pekbok till alla som är med i hembesöksprogrammet). Därutöver har vi haft samverkansträffar med flera olika aktörer för att sprida information om vår verksamhet samt att inbjuda till framtida samverkansaktiviteter – de mer under rubrik ”Föräldragrupper”. Samtal har inletts med kyrkorna i området. St Thomas-kyrkan i Lina Hage är intresserad av att inleda samverkan kring föräldrastödsutbildningen ABC, vilken vi hoppas kan starta under våren 2018.

Kommunens del av familjecentralen har under hösten haft förmånen att genomgå utbildning i att göra språkutvecklingsplaner med de besökande. Utbildningen har projektet MAP2020:s språkpedagog stått för. Projektet MAP2020 är ett arbetsmarknadsprojekt med målgrupp långtidsarbetslösa försörjningsstödsbidragstagare. Familjecentralens personal i sin tur kan hjälpa MAP2020 med personer som i framtiden kan bli MAP2020:s målgrupp, att så tidigt som möjligt påbörja sin egen språkutvecklingsplan. Det är viktigt utifrån att språkkunskap är avgörande för möjligheten att kunna komma i arbete. En fortsättning på samarbetet är planerat till våren 2018 då en arbetsförmedlare med koppling till MAP2020 regelbundet kommer att besöka Öppna förskolan för att tala med besökarna om vägen till arbetsmarknaden.

Redovisning av nöjdhetsenkät

Två gånger per år – under maj och november – lämnas nöjdhetsenkäter ut för att fånga upp processmålen kring öppettider, utbud och bemötande. Resultatet på de tre variablerna var i maj 95-97%. I november hade ökat till 99-100 %. Det fanns i enkäten även möjlighet att ge ytterligare kommentarer. De flesta uttrycker behovet av en familjecentral och att de får bra bemötande av personalen. De kritiska synpunkterna är få och handlar främst om att besökarna önskar att Familjecentralen utökade öppettider och att det finns behov av familjecentraler även i andra delar av Södertälje.

Föräldragruppen

Familjecentralens personal träffas regelbundet för att utveckla arbetet. Under hösten 2017 påbörjade föräldrautbildningar/grupper som vi valt att kalla ”Tematräffar”. Personalen på hela Familjecentralen samverkar över yrkesgränserna och har hållit i träffar kring amning, kost, anknytning och barns skärmvanor. Vi har även bjudit in samverkanspartners, såsom vårdcentralen, biblioteket och förskolan, som har hållit i träffar kring sin verksamhet. Stort intresse har visats för träffarna. Till våren är schemat fastställt och nya samverkanspartners inbjudna att informera.

Samarbetet mellan Familjecentralens professioner

En förutsättning för det vällyckade samarbetet har varit att en projektledare från både kommunen och landstingets uppdragsgivare Capiro fått möjligheten att planera, styra och driva utvecklingsarbetet framåt tillsammans med hela arbetsgruppen. En välfungerande samverkan i form av en familjecentral kräver en funktion från båda huvudmännen som styr verksamheten

mot målen. Det är också av stor vikt för resultatet att tid prioriteras till hela arbetsgruppen när det gäller samverkan.

Samarbetet mellan Familjecentralens professioner har genomsyrats av personalens gemensamma engagemang för uppdragets syfte vilket lett till en positiv och snabb utveckling av samverkansrutiner för att gemensamt arbeta mot de uppsatta målen. Varje professions expertkunskap kompletteras med möjlighet att på ett enkelt sätt ta del av kollegornas kompetens och erfarenhet, vilket lett till kompetensutveckling.

Antal anmälningar från Capiro Wasa BVC har ökat från 0 stycken 2015 till 17 stycken 2017, vilket är en stor förändring som innebär att fler barn har fått möjligheten till det stöd som de kan vara i behov av. Enligt våra beräkningar har cirka 300 samverkansträffar skett i olika konstellationer mellan Familjecentralens medarbetare under 2017. Cirka 100 av dessa har varit mellan kuratorerna och de anställda på Capiro. Under 2015 hade de ingen sådan kontakt.

En del har inneburit att kontakt etablerats för att föräldrar ska få samtalsstöd genom kuratorerna och andra har inneburit samråd yrkesgrupperna emellan. Den positiva konsekvensen är att föräldrars behov av stöd har fångats upp och de har fått möjlighet att ta emot socialtjänstens stöd under 2017 – att jämföra med att ingen fick det under hela 2015.

Samhällsinformation

På Familjecentralen månar vi extra om att ge nyanlända samhällsinformation för att öka möjligheterna till en lyckad integration. Exempel på samhällsinformation som varit aktuell förutom föräldrastödsutbildningarna är hjälp med bostadsansökan, kontakt med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, SFI och förskolan.

Analys av projektets verksamhetsnytta

Syftet med Familjecentralens arbete är att så tidigt som möjligt förebygga ohälsa eftersom det anses ge bäst effekt på lång sikt i form av minskat mänskligt lidande samt stora samhällsekonomiska vinster. Det är inte svårt att dra slutsatsen att projektet är lyckosamt. I alla delar av Familjecentralens arbete har vi fått positiv återkoppling och vittnesmål om vikten för de besökande att få det stöd som Familjecentralen erbjuder.

Genom samverkan med landstingets utförare Capiro Wasa Barnmorskemottagning (BMM) och Barnavårdcentral (BVC) får socialtjänsten genom hembesöksprogrammet den unika möjligheten att inom barnets första två levnadsveckor träffa alla barn i områdena Geneta, Ronna och Hovsjö, som är listade på Capiro Wasa BVC, till förstagångsföräldrar. Att så tidigt få insyn i barns hemförhållande och möjlighet att erbjuda extra stöd i form av kuratorssamtal och Öppna förskolans verksamhet är en stor fördel för socialtjänstens förebyggande uppdrag. Den första sammanställningen av nöjdhetsenkäter efter halva programmet har nu sammanställts och visar goda resultat. Nästan alla har fått den hjälp de anser sig vara i behov av och alla skulle rekommendera någon annan förälder att delta i programmet.

Från Karolinska institutets och Stockholms läns landstings slutrapport om det utökade hembesöksprogrammet i Rinkeby¹ som presenterades under våren 2017 framgår att det finns vetenskaplig evidens för att utökat hembesöksprogram inom hälso- och sjukvården till nyblivna föräldrar har gynnsamma effekter på kort och lång sikt. Men före Rinkebys projekt fanns ingen erfarenhet av samverkan med socialtjänsten i det utökade hembesöksprogrammet. Resultaten från Rinkebyprojektet visar på att programmet upplevts stärkande i föräldrarollen genom ökad kunskap om barns utveckling och att hantera föräldraskapets utmaningar, bidragit till ökad kunskap om det svenska samhället och samhällets stöd för föräldraskap. De såg också att de genom programmet fått bättre möjlighet att uppmärksamma föräldrar med extra stödbehov. Genom programmets kontakt med andra aktörer har det även lett till ökad integration.

I slutrapporten går också att läsa att det finns en sammanställning som gjorts i den vetenskapliga tidskriften *The Lancet* 2017, av studier av effekter av insatser för att stödja små barns hälsa och utveckling.² Det beskrivs vidare i slutrapporten att av sammanställningen framgår att det finns ett kritiskt "tidsfönster" i tidig barndom när nyttan av sådana insatser förstärks. Det mest grundläggande och betydelsefulla erfarenheter barn gör tidigt i livet kommer från samlade insatser av föräldrar, familj och lokalsamhälle och dessa har livslånga positiva effekter på hälsa och välbefinnande, inlärningsförmåga och senare försörjningsförmåga, enligt rapporten.

Utöver hembesöksprogrammet är familjecentralsarbetet i stort ett bra exempel på samlade insatser för små barn och dess föräldrar. Antalet invånare socialtjänsten möter genom Familjecentralens arbete har ökat betydligt. Efter att familjecentralerna lades ner fanns under många år, för denna åldersgrupp och deras föräldrar, endast en möjlighet att få tre förebyggande samtal på ordinarie socialtjänst och för de i Järnatrakten även en möjlighet till att gå till öppen pedagogisk verksamhet en gång per vecka.

När det gäller familjer där BHV-sjuksköterskor före start av Familjecentralen identifierat ett behov av socialtjänstens förebyggande insatser, var deras erfarenhet att det var mycket svårt för dessa familjer att våga ta kontakt med socialtjänsten, utifrån oro för att barnen skulle bli tvångsomhändertagna, enligt Capios projektledare för familjecentralsarbetet. Efter Familjecentralen startade har BHV-sjuksköterskor upplevt en betydande skillnad när de gäller att få familjer att ta emot socialtjänstens förebyggande stöd. Under 2017 har således föräldrar till barn listade på Capiro uttryckt behov av och tackat ja till förebyggande stöd i form av kuratorssamtal. Tidigare har ett flertal BVC i utsatta områden i Södertälje fått stänga på grund av rekryteringssvårigheter. BHV-sjuksköterskor som sagt upp sin tjänst på dessa enheter har vittnat om att arbetssituationen blivit ohållbar på grund av att behoven hos familjerna varit så stora och omfattande då både resurser och kompetens saknats på enheten. BHV-sjuksköterskorna som nu ingår i familjecentralen upplever en stor lättnad och tillfredsställelse i och med det nära samarbetet med kuratorerna.

¹ 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.

² Britto PR, Lye SJ, Proulx K, Yousafzai AK et al. Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet* 2017;389, 91-102.

Anmälningssbenägenheten från BVC har ökat drastiskt sedan starten av familjecentralen. Lagkraven är desamma liksom de rutiner som finns på BVC kring att anmäla oro för barn. Capios projektledares analys av det utökade antal anmälningar till socialtjänsten är att den ökade samverkan har gett landstingspersonalen möjlighet att på ett lätt sätt och med personer, som har en kompletterande kompetens och som de har förtroende för, rådgöra kring om en anmälan ska göras. Att ha en nära samverkan med en yrkesgrupp som har som arbetsuppgift att fånga upp barn i riskzonen för att förebygga framtida ohälsa gör att personalen på Capio Wasa får mer fokus på denna målgrupp, vilket i sin tur förmodas förklara den stora ökningen av antal anmälningar. Med ökat antal anmälningar och önskan om förebyggande stöd i ett tidigt skede i barns liv optimeras socialtjänstens möjligheter att förebygga ohälsa. Denna effekt av nära samverkan mellan yrkesgrupper som delar målgrupp genererar stora framtida samhällsekonomiska besparingar utifrån beräkningsmodeller som forskningen tagit fram och är helt i linje med den forskningssammanställning som är presenterad i the Lancet tidigare i år – se föregående sida.

Den rädsla och snedvridna bild av vad kontakt med socialtjänsten innebär - misstänksamhet och oro för att barnen ska omhändertag, som vanligtvis socialtjänsten möts av, uppstår inte när vi får möjligheten att komma i kontakt med invånarna och bygga upp deras förtroende för oss innan ett behov av stöd har uppstått. På sikt kan arbetet även tillföra en mer positiv bild av socialtjänsten. Detta i sin tur kommer troligtvis innebära att invånarna i större utsträckning vänder sig till socialtjänsten när de upplever behov av stöd i sin föräldraroll. Därmed ökar socialtjänstens möjligheter ytterligare att ge tidigt stöd för att förebygga ohälsa bland invånarna och minska risken för framtida placeringar av barn och unga.

Barnhälsovårdsenheten i Stockholms län kom under hösten 2017 ut med en sammanställning³ kring barns ojämnliska förutsättningar för en god hälsa i Stockholms län. Av den framgår att regeringen 2015 upprättade en nationell kommission för jämlik hälsa. I slutbetänkande från juni 2017 lyfter kommissionen de tidiga livets faktorer som grundläggande för senare hälsa och framhåller barnhälsovården som en central aktör i arbetet med att minska hälsoklyftorna. I sammanställningen jämförs olika barnavårdcentralsområden för första gången eftersom man misstänkt att det föreligger stora skillnader. I den statistik som samlas in årligen presenteras resultatet på kommun eller stadsdelsnivå och då syns inte skillnaderna eftersom det ingår både områden som är socioekonomiskt utsatta och de som inte är det. I sammanställningen går att läsa att regeringens kommission för jämlik hälsa gett förslag för att stödja barnhälsovårdens arbete och för att minska den ojämlika hälsan. Bland annat föreslås att landstinget ska verka för ökad tillgänglighet av mödra- och barnhälsovården utifrån föräldrars och barns olika behov. Sammanställningen konstaterar att det är viktigt med nära tillgång till BVC för att de ska nå ut med sitt hälsofrämjande och föräldrastödjande program. Extra viktigt blir det i socioekonomiskt utsatta områden där köpkraften är låg och färre invånare har råd att ha bil utan är hänvisade till allmänna färdmedel för att komma till BVC.

Barnhälsovårdsenheten välkomnar kommissionens rekommendationer och föreslår i sin sammanställning att arbetet riktas in på bland annat att BVC-områdena i områden med större

³Nejat, S Barns ojämnliska förutsättningar för en god hälsa i Stockholms län. Barnavårdscentralens möjlighet till att minska skillnader. Barnhälsovårdsenheten Stockholms län, 2017

behov av hälsofrämjande arbete ska arbete med utökat hembesöksprogram enligt Rinkebymodellen. De föreslår även en ökad samverkan med socialtjänst, BB, BMM, öppen förskola och andra aktörer - t ex genom familjecentralsmodellen, för att arbeta med att förebygga en ojämlik hälsoutveckling. Att Södertälje kommun valt att starta en familjecentral innehållande samverkansmetoden utökat hembesöksprogram enligt Rinkebymodellen är således helt i linje med förslaget i sammanställningen. Genom detta arbete är Södertälje en förebild för hur ett bra förebyggande arbete kan utföras.

Sammanfattningsvis bedöms att Södertälje kommuns socialtjänst får möjligheten att genom arbetet på Geneta Familjecentral ge det tidiga stöd i samverkan med andra samhällsaktörer som forskningen pekar på ger långsiktig effekt på hälsa, inlärningsförmåga och försörjningsförmåga. Syftet med projektet bedöms vid detta bokslut för 2017 uppnås och processmålsresultaten indikerar att Familjecentralsarbetet arbetar i linje med de uppsatta effektmålen – att tidigt upptäcka och identifiera våld i hemmet, att minska antalet placeringar, att minska antalet särskilda insatser i skolan och att öka samarbetet med barnhälsovården och mödrahälsovården.

1.4 Uppföljningsresultat av processmål

Planen är baserad på målen i den reviderade projektplanen 161128. Revideringarna redovisades i detalj vid inledande redovisning av måluppfyllelse 170206. Uppföljnings sättet finjusterats eftersom allt inte var klart vid presentationen av uppföljningsplanen. Resultatet avser hela 2017.

Processmål

Mål 1.

- Familjecentralen är tillgänglig för alla barnfamiljer i området. 80 procent av besökarna ska uppleva att familjecentralerna är tillgängliga vad gäller öppettider, utbud och bemötande.

Uppföljning; Nöjdhetssenkät delas ut 2 gånger per år - i maj och november - i alla familjecentralens verksamheter. Enkäten finns tillgänglig på svenska, arabiska och engelska.

Resultat

Under första mätperioden – maj 2017, lämnades 98 enkäter ut och 78 enkätsvar mottogs – dvs ett bortfall på 20 %. Under andra mätperioden – november 2017, lämnades 112 enkäter ut och 103 enkätsvar mottogs – dvs ett bortfall på 8 %. Ett 10-tal har under andra mätperioden missat sida 2 och därför inte svarat på hur om de fått rätt hjälp och hur nöjda de är med personalens bemötande. Underlaget för det redovisade resultatet på dessa frågor är därför färre – cirka 90 stycken.

Av de svar vi fått in var 96 % nöjda med Familjecentralens tillgänglighet gällande lokaler och öppettider i maj och 100 % i november. På frågan om de får rätt hjälp var 95 % nöjda i majmätningen och 99 % i november. 97 % var nöjda med personalens bemötande i majmätningen och 100 % var nöjda i november. Det fanns i enkäten möjlighet att ge ytterligare kommentarer. De flesta uttrycker att de får bra bemötande av personalen och att ett bra arbete görs. De fåtal kritiska synpunkter handlar främst om önskemål om utökade öppettider för Öppna

förskolan, utökade telefontider till BVC och att familjecentraler behövs på fler ställen i Södertälje.

Här följer exempel på inkomna kommentarer i november 2017:

- Familjecentralen i Geneta är en underbar och fin plats. Den gagnar båda barn och föräldrar. Den här platsen är värdefull, uppskattat och omtyckt för personalens bemötande, leende, välkomnande och omtanke. På den här platsen ser jag inga brister alls, för personalen kompletterar allt.
- Allt är underbart här, jag önskar bara fler allmänöppet på eftermiddagar.
- Jag ger en applåd till familjecentralen för ni ger stort stöd till kvinnor och barn. Ni erbjuder oss en bra plats för nöje och lek. Kuratorn ger stor hjälp till mammor. Verkligen en fin plats.
- BVC-personalen är alltid mycket trevliga och hjälpsamma.
- Jag kommer gärna på Tematräffar för jag gillar de teman ni presenterar och diskuterar – det hjälper mig mycket.
- Dåligt att man inte kan ta in vagnen.
- Jag tackar alla för det arbete ni lägger (BVC, BMM, ÖF och föräldrastödjare) ner för att vi ska få de bästa tjänsterna här. Sverige är det ideala landet för barn.

Målet är uppnått.

Mål 2.

- 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.

Uppföljning; Antal nya i programmet, om någon tackat nej samt totalt antal hembesök kommer att mätas månadsvis.

Resultat

100 % av de tillfrågade har tackat ja till medverkan i programmet. Antal nya familjer i programmet har under året varit 47 stycken och har varierat mellan 0-6 stycken per månad. Totalt har 134 hembesök genomförts 2017 fördelat bland deltagande familjerna

Sammanfattningsvis är nästan alla föräldrarna utlandsfödda. Den största andelen kommer från Irak, Syrien och Polen. Flera afrikanska länder är representerade med någon enstaka familj. Ett par personer är från andra Europeiska länder än Polen. Tre familjer kommer från Sverige och en från Finland. Hälften av föräldrarna har framkommit uppgift om att de är i behov av tolk. Det största behovet av tolk är på arabiska. Mer än hälften har eget kontrakt på bostad. Föräldrarnas hälsotillstånd är i stort bra.

Papporna har inte varit med vid hembesöken i önskvärd utsträckning. Det är ofta svårt för dem att ta ledigt från sina arbeten. Det stöd deltagarna efterfrågat utöver den information de får vid hembesöket har handlat om kuratorskontakt, hjälp med bostadsfrågan, information om förskolan, amningshjälp. Enbart ett par ärenden har indikerat på våld i hemmet.

Vi har utformat en nöjdhetsenkät till hembesöksprogrammet, som vi lämnar ut dels efter hälften av besöken och dels efter avslutat program. Eftersom endast en familj haft det avslutande 6:e besöket har vi inte tillräckligt underlag för att redovisa kring nöjdhet efter avslutat program. Vi har fått in 23 enkätsvar från föräldrar efter halva programmet, 74 % av svaren är från mammor och 26 % av pappor.

Enkäten har fyra huvudfrågor som handlar om deltagarna tycker att de får bra hjälp, vad de tycker om arbetssättet, om de nyttjat möjlighet till kuratorssamtal/öppna förskolan och om de skulle rekommendera programmet för någon annan förälder. Den första huvudfrågan är uppdelad i fyra delfrågor – vad mitt barn behöver, vart jag kan vända mig för att få hjälp, sociala frågor och medicinska frågor. Resultatet redovisas nedan;

Fråga 1 – om hembesöket har gett bra hjälp: 74 – 100 % svarade på de olika delfrågorna att de var nöjda eller mycket nöjda med den hjälp de fått. Hjälp med sociala frågor fick lägst resultat med kommentar om att det inte haft behov av denna hjälp.

Fråga 2 – vad deltagarna tycker om arbetsmetoden Hembesöksprogrammet: 91 % svarade att de tycker att det är bra eller mycket bra. Ingen har svarat negativt men två har inte svarat, vilket ger utfallet 91%.

Fråga 3 – om någon utnyttjat möjligheten till kuratorssamtal alternativt deltagande på öppna förskolans verksamhet efter fått information om detta vida hembesöken: svarar 48 % att de har gjort det och 48 % att de inte har gjort det. 1 svar saknas.

Fråga 4 – om deltagarna skulle rekommendera hembesöksprogrammet till andra blivande föräldrar: svarar 100 % att de skulle göra det. Kommentarer på den frågan är: ” Vi uppskattar det ni gör” och ” Bra att föräldrar är öppna och ärliga. Hembesöksprogrammet är för barnet och föräldrar, även i förebyggande syfte.”

Målet är uppnått.

Mål 3

- Föräldrautbildningar planeras tillsammans med BMM/BVC. Av de föräldrautbildningar som BMM/BVC genomför ska 50 procent ske tillsammans med kommunen.

Uppföljning; Antal föräldrautbildningar kommer mätas halvårsvis.

Resultat

Under året har 7 föräldragruppstillfällen skett där deltagarna erbjudits att lära sig spädbarnsmassage. Dessutom har det under hösten 2017 hållits 4 föräldragrupper/tematräffar - av Familjecentralens personal. 100 % av träffarna har genomförts av en barnmorska alternativt BHV-sjuksköterska tillsammans med en av socialtjänstens personal.

Målet är uppnått.

Mål 4

- Familjecentralen riktar särskilda utbildningar till nyanlända och unga föräldrar och i samverkan med utbildningskontoret genomförs generella föräldrastödsprogram.

Uppföljning; uppföljning av antal föräldrastödsprogram och med vilken inriktning kommer mätas halvårsvis. Samverkan med utbildningskontoret har skett genom att de finansierat utbildningen för de fyra anställda på Geneta Familjecentral – i övrigt har utbildningskontoret inte möjlighet att samverka.

Resultat

Tre föräldrastödsprogram genom metoden Alla Barn i Centrum (ABC) har genomförts under 2017. Ytterligare ett föräldrastödsprogram startades men fick avslutas efter andra omgången på grund av för långt deltagarantal. Syftet med ABC är att främja barns positiva utveckling genom att stärka relationen mellan föräldrar och barn. Programmet innebär 4 träffar utifrån tema: Visa kärlek - Hur kan jag visa värme och kärlek? Hur vill mitt barn känna sig älskad? Vara med - Hur påverkar vi varandra i det dagliga samspelet? Hur kan vi förebygga konflikter med våra barn?, Visa vägen - Hur påverkar stress föräldraskapet och hur kan ilska hanteras? samt Välja strider - Hur kan tjat och skäll i familjen minskas? Vilka strider behöver vi ta och vilka kan väljas bort?

Kurserna har varit öppna för alla intresserade och inte haft någon speciell målgrupp förutom Familjecentralens generella målgrupp barn 0-6 år och deras föräldrar. Grupperna hade vardera 10-12 anmälda. Två grupper genomfördes i Familjecentralens lokaler och en grupp genomfördes i samverkan med Ignatius folkhögskola som är belägen i Hubben i Hovsjö centrum. Ignatius upplät klassrum efter skoldagens slut för att möjliggöra att de intresserade småbarnsföräldrarna skulle kunna gå kursen. Detta märktes på närvarostatistiken under första omgången våren 2017 då få uteblev. Andra omgången blev det tyvärr ingen kurs då det endast var någon enstaka som anmält sig.

Så gott som alla av kursdeltagarna i de tre programomgångarna var utlandsfödda och boende i Geneta, Hovsjö, Fornhöjden eller Ronna. Även om vi inte har statistik på hur många som var nyanlända bedömer vi att kurserna främst nådde människor i någon del av integrationsprocessen.

Utvärderingsblanketten har under året förändrats varför svaren mellan vårens och höstens kurser inte kan jämföras. Höstens kurs gav inte tillräckligt med utvärderingar att dra några slutsatser av. Under våren 2017 fick vi in 14 utvärderingar (alla var inte med sista gången när utvärderingarna delades ut). Bortfallet är således 8 st. Någon flyttade och ett par fick jobb som gjorde att de avbröt kursen. Någon slutade av okänd orsak.

Av de svar vi fått in står det klart att utbildningens budskap har nått fram till deltagarna. Deltagarna beskriver med egna ord upplevelser som helt stämmer med det innehåll som kursledarna har haft för avsikt att förmedla. Exempel på citat från frågan vad deltagarna tar med sig från träffarna är: ”Jag har nytta av informationen kring barns utvecklingsstadier. Jag vet nu hur jag kan ta hand om min son. Jag är jätteglad nu för att jag fått mycket information”, ”Att se de saker som mitt barn gör och är bra på, att öka positiva uppmärksamheten/uppmuntran för mitt barn”, ”...information från ett annat land än mitt. Jag menar att i vårt land var det mer krig och rädsla”, ”Det var mycket bra för att jag lärde mig att handskas med mina barn utifrån

kärlek” och ”Ni ger mig hopp att kunna lära mig svenska och lära känna landet. Den här platsen är så efterlängtd. Både jag och mina barn räknar dagarna för att kunna komma hit, träffa er och vara i den ombonade miljön. Det känns som att vi ska träffa vår familj, för här är det människor som känner mig och mina barn bäst.” – citat mamma från Ronna.

Utifrån vår samlade erfarenhet på familjecentralen har vi tagit ställning till att det inte just nu finns behov av att rikta föräldrastödsgrupperna mot unga eller nyanlända, i enlighet med förslag i projektplanen, då något sådan grupp med behov av egen föräldrastödsomgång inte har utkristaliserats under året. Istället har bedömningen gjorts att det bästa är att grupperna är öppna för alla för att vi ska få tillräckligt med anmälda vilket ger bästa förutsättningen för att genomföra grupperna.

Målet uppnått.

Mål 5

- 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.

Uppföljning; Antalet familjer kommer mätas månadsvis.

Resultat

Redan två veckor efter invigningen var projektplanens processmål om att Öppna förskolan skulle nå minst 30 familjer om året uppfyllt. Totalt under 2017 har 190 olika familjer besökt Öppna förskolan – 1347 besök av vuxna (varav 7 % pappor) och 1811 besök av barn, (varav 36 % är barn under 1 år, 35 % 1-3 år och 30 % barn över 3 år).

Föräldrar har gett personal feed-back såsom ”Jag känner att den här platsen har öppnats för mig, för min skull och för mina barn.” – citat av mamma från Ronna, ” Min fru är glad nu, hon har inte varit så glad som hon är nu!” – citat av pappa från Ronna och ” Mitt barn vill inte gå hem, han vill stanna här, vad är det för magi ni har här? ” – citat av mamma från Västergård.

Målet är uppnått och har långt överstigit förväntningarna. Totalt under året har det under det kommit över 6 gånger så många som förväntades komma under året.

Mål 6

- Familjecentralen erbjuder utbildnings-och arbetsmarknadsinformation i samarbete med ESF-projektet MAP2020.

Uppföljning; Arbetet kommer beskrivas i uppföljningarna.

Resultat

MAP2020 är ett arbetsmarknadsprojekt med uppgift att få personer med försörjningsstöd ut i arbetslivet för att bli självförsörjande. Vi har haft förmånen att under hösten 2017 genom MAP2020 få tillgång till en språkpedagog som gav kommunens del av familjecentralen utbildning kring språk och språkutveckling. Personalen fick teori, metod samt råd och tips om hur samtal blir så framgångsrika som möjligt genom Familjecentralens personals anpassning av

språket till den språk-kunskap/-nivå de besökande har. Språkpedagog gav även personalen utbildning för att kunna göra språkutvecklingsplaner tillsammans med besökare på Familjecentralen. Familjecentralens personal i sin tur kommer hjälpa MAP2020 med personer som i framtiden kan bli deras målgrupp, att så tidigt som möjligt påbörja sin egen språkutvecklingsplan. Språkkunskap är avgörande för möjligheten att kunna komma i arbete. Vi kommer under våren 2018 utveckla samverkan genom att en arbetsförmedlare med koppling till MAP2020 regelbundet kommer ut till Öppna förskolan för att prata med besökarna kring vägen in på arbetsmarknaden.

Målet är uppnått.

Mål 7

- Familjecentralen erbjuder samhällsinformation från olika aktörer som kan vara aktuella för barnfamiljer.

Uppföljning; Ett samhällsinformationsrum har inretts i Geneta Familjecentral och ska utvecklas under processens gång. Arbetet kommer beskrivas i uppföljningarna.

Resultat

I familjecentralens samhällsinformationsrum finns informationsblad från olika samhällsaktörer såsom förskolan, biblioteket, Antivåldcentrum, Korpen, Skatteverket mfl. I arbetsuppgifterna för personalen på Familjecentralen ingår att ge besökarna samhällsinformation utifrån de besökandes behov. Exempel på samhällsinformation som varit aktuell är hjälp med bostadsansökan, kontakt med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, SFI och förskolan.

Målet är uppnått.

Mål 8

- Familjecentralen samarbetar med minst en aktör inom den idéburna sektorn som bedriver verksamhet för målgruppen.

Uppföljning; Arbetet kommer utvecklas under processens gång och beskrivas i uppföljningarna.

Resultat

Familjecentralen hade under året samverkan med Korpen för att arrangera ”Stark mamma”-gympa, vilket efterfrågades av besökarna. Sörmlandsidrotten stod för del av kostnaden och Korpen bidrog med resterande kostnader för ledare och gymnastikmattor. Därefter behövde familjecentralen hjälpa till med finansieringen, vilket inte budgeten medgav, varför detta samarbete upphörde. Familjecentralen har haft samverkan med Al Faiha ABF för informationsspridning kring föräldrastödsutbildningarna. Vi har haft inledande kontakter med representanter från olika kyrkor och andra föreningar som ingår i MIG (Migration, Integration och Gemenskap)-nätverket. Personalen fortsätter bygga upp kontakter med företrädare från de

olika kyrkorna i området. St Thomas-kyrkan i Lina Hage är intresserade av att samverka kring föräldrastödsutbildningen ABC, vilket vi hoppas ska kunna starta under våren 2018.

Målet är uppnått

1.5 Uppföljning av effektmål

Effektmålen i projektplanen är;

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

I ansökans projektplan konstateras att; ”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.” Uppföljningen koncentreras därför kring de processmål som finns i projektplanen. Därutöver påbörjas insamling av data kring effektmålen utifrån befintlig statistik. Detta redovisas i nulägesanalysen. – bilaga 2.

1.6 Planerad utvärdering

Projektet har inte ekonomiska möjligheter att ta hjälp av FOU i kommande utvärdering vad gäller de delar som står beskrivna i projektplanen. De fyra punkter som beskrivs att representanter från FOU skulle titta närmare på kommer istället besvaras i slutrapporten så gott det går genom personalens uppföljningar.

Planerad uppföljning av FOU;

- Familjecentralens kärna - den tillgängliga servicen
- Länkningen – samarbetet mellan professionerna
- Tidig upptäckt av riskfaktorer för barn – tas den möjligheten tillvara?
- Effekter av hembesöksprogrammet

Uppföljning; familjecentralens personal har gjort mallar för att indikatorer ska kunna följas – det går dock inte att genomföra med samma kvalité som om FOU skulle genomfört uppföljningen, då personalen inte har den kompetens och tid som skulle krävas. Indikatorerna kommer mätas genom bemötandeenkät och statistik månadsvis. Därutöver kommer beskrivningar av personalens erfarenheter göras.

Utvärderingsplanen är fastställd av styrgruppen 171220 och redovisas i bilaga 1. Utvärderingen ska göras under våren 2018 och redovisas i juni 2018.

1.7 Hur bidrar investeringen till att kommunens totala kostnader minskar och vilka verksamheter som erhåller samhällsnytta?

I den reviderade projektplanen 161128 går följande exempel på beräkningar av vad Familjecentralens arbetssätt skulle kunna generera i socioekonomiska vinster;

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 årskull⁴. Utan insatser ökar kostnaderna drastiskt med tiden och enligt Nilson 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.

Samhällsekonomiska 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 dessa 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.

⁴ 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).

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 Geneta 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.