

Forskningsseminarium om familjecentraler

10-12 mars 2008



STIFTELSEN
Allmänna Barnhuset

Föreningen för familjecentralers främjande

Agneta Abrahamsson Högskolan Kristianstad, Inst. för hälsovetenskaper, Kristianstad

Thorbjörn Ahlgren Luppen kunskapscentrum Jönköpings län, Jönköping

Annika Almquist FoU Valfärd Region Gävleborg, Gävle

Maren Bak Göteborgs universitet, Inst för socialt arbete, Göteborg

Vibeke Bing Närsjukvården Falun, Landstinget Dalarna, Falun

Sven Bremberg Statens folkhälsoinstitut, Östersund

Tinna Cars-Björling Föreningen för familjecentralers främjande

Sofia Enell Luppen kunskapscentrum Jönköpings län, Jönköping

Elizabeth Englundh Norrsund 1851, Villa Granvik, Blidö

Anne-Marie Larsson Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Stockholm

Cecilia Lindskov Högskolan Kristianstad, Inst. för hälsovetenskaper, Kristianstad

Karin Lundén Göteborgs universitet, Inst. för socialt arbete, Göteborg

Åsa Lundström Mattsson Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Stockholm

Inger Malm Föreningen för familjecentralers främjande

Eva Mattsson-Elofson FHK kansli, Regionens hus, Göteborg

Elisabeth Melin SKL, Sekt. för vård och socialtjänst, Stockholm

Eva Nyberg FoU-Södertörn, Tullinge

Therése Wissö Göteborgs universitet, Inst. för socialt arbete, Göteborg

Per Åsbrink X-Fokus, Socialtjänst Gävle, Gävle

Annika Öqvist Socialstyrelsen, Individ- och familjenheten, Stockholm

Innehåll

Inledning	3
Familjestöd under utveckling "Vi har kommit långt"	4
Socialstyrelsens regeringsuppdrag om kartläggning av familjecentraler och familjecentralerliknande verksamheter	5
Utvärdering av familjecentraler i Gävleborg	7
Utvärdering av familjecentraler i Västra Götaland	9
Familjecentralernas pedagogiska funktion och barnets rättigheter	11
Pågående avhandlingar med familjecentraler som ämne	12
Utvärdering av familjecentralens effekter	13
Att identifiera omsorgssvikt	15
Vad vet vi? – kort reflektion	17
Avslutande intryck från seminariedagarna	19
Framtid och fortsatt utveckling	19

Dokumentation: Eva Gärdsmo Pettersson,
Vesuvius Information
Form: Helena Dubois, Dubois Design
Tryck: Edita Västerås, 2008
© Stiftelsen Allmänna Barnhuset

Inledning

Den 10-12 mars 2008 hölls ett forskningsseminarium om familjecentraler på Sättra Bruks Herrgård. Seminariet arrangerades av Stiftelsen Allmänna Barnhuset i samarbete med Föreningen för familjecentralers främjande. Inbjudna deltagare var erfarna forskare från olika ämnesområden som berör familjecentralers arbete, företrädare från Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och länning samt doktorander och utvärderare som för närvarande ägnar sig åt ämnesområdet familjecentraler.

Seminariet var inspirerat av det nordiska forskarmöte som hölls i Göteborg i mars 2007, arrangerat av Föreningen för familjecentralers främjande och kan ses som en nationell fortsättning.

Utgångspunkten för forskningsseminariet var den öppna frågan hur vi kan forska om och utvärdera det arbete som bedrivs vid en familjecentral? Syftet var att i seminarieform diskutera forsknings- och utvärderingsperspektiv, frågor som är angelägna att besvara när det gäller det arbete som äger rum inom ramen för en familjecentral.

Under seminariet presenterades pågående och planerade utvärderingsprojekt. Vi hade bjudit in personer från olika akademiska discipliner och forskningstraditioner just för att familjecentralen är en så sammansatt verksamhet. Seminariet gav följaktligen inte ett svar utan flera uppslag på hur forskning och utvärdering av familjecentralers arbete kan bedrivas.

Den här dokumentationen har kommit till för att sprida de intressanta presentationer och reflektioner som gjordes under seminariet till en bredare krets. Vi hoppas kunna öka intresset för forskning och utvärdering av familjecentralers arbete. Välkomna att ta del av denna dokumentation från seminariedagarna. Vi hoppas på en inspirerande läsning.

Några frågeställningar som vi inledningsvis ville lyfta under seminariet och som säkert kan fortsätta att diskuteras är:

- Går det/är det önskvärt att tala om familjecentralers arbete som en specifik metod?
- När vi forskar om och utvärderar familjecentralers arbete hur förhåller vi oss till att vissa besökare bara tar del av generella insatser och andra också tar del av riktade insatser?
- Hur kan "ett lyckat resultat" av familjecentralers arbete formuleras? Vad avgör?
- Hur förhåller vi oss till att familjecentraler ser olika ut?
- Hur förhåller vi oss till att flera olika personalgrupper är med och påverkar resultatet av det arbete som görs för barnfamiljer vid en familjecentral?

Stiftelsen Allmänna Barnhuset

Åsa Lundström Mattsson

Anne-Marie Larsson

Familjestöd under utveckling

"Vi har kommit långt"

Enligt folkhälsoarbetets terminologi är familjecentraler en stödjande miljö. I en stödjande miljö är det möjligt för människor att utveckla sina talanger, sitt självförtroende och sin hälsa. De viktigaste komponenterna är filosofin som betraktar verkligheten i ett hälsofrämjande perspektiv. Det är också strukturen som omgärdar arbetet samt färdigheterna att hantera en komplex verklighet på.

Nu står folkhälsoarbetet inför nya uppgifter och kartan måste ritas om. Terrängen är ny. Borta är undernäringen, bortan den utbredda fattigdomen och de utomäktenskapliga barnens utsatthet tillhör historien. I takt med förbättrade levnadsvillkor har barnen fått bättre omvårdnad, blivit friskare och därmed har folkhälsan förbättrats.

”Det krävs ett helt nytt sätt att tänka för att lösa de problem vi skapat med det gamla sättet att tänka”

Albert Einstein

Trots dessa framgångar mår barn sämre än de skulle behöva. Sjukdomspanoramata är förändrat. Psykisk ohälsa, stressrelaterade sjukdomar och olika psykosomatiska åkommor, inklusive övervikt och fetma, är exempel på nya utmaningar för folkhälsoarbetet. Uppgifterna är förändrade och lösningarna måste sökas i samarbete mellan olika forskningsdiscipliner och professioner. Det är i detta sammanhang familjecentralerna kommer in.

Föreningen för familjecentralers främjande har sökt stöd och kunskap i olika forskarmiljöer både här hemma och i våra grannländer. Norge som satsar stort på att förbättra den psykiska hälsan har givit Tromsø Universitet ett nationellt ansvar för att utveckla familjecentralerna. I Finland har Folkhälsan ett forskningsprogram inriktat på salutogenes och det hälsofrämjande arbetet. Med hjälp från Nordiska Ministerrådet kunde föreningen förra året inbjuda till en nordisk forskarträff i Göteborg och professor emeritus Lennart Köhler konstaterade att familjecentralskonceptet tagit barnvårdscentralen ett stort steg framåt. Förväntningar på kortsiktiga vinster och evidens i strikt mening kan sätta en sund professionell utveck-

ling på spel. Frågan är inte om familjecentraler är bra utan hur de kan göras bättre och effektivare.

Det är viktigt att slå fast att familjecentraler inte är en metod utan ett sätt att organisera ett barnhälsoarbete på. Det behövs en entydig och accepterad definition av familjecentral om man skall kunna uttala sig om dess generella värde. Den kartläggning och avgränsning som Socialstyrelsen nyligen gjort är ett steg på vägen. Den nationella kunskapsöversikten är en inventering av vad som skrivits om familjecentraler och ingenting annat.

Barn kan inte välja och om barn i Sverige skall få någorlunda jämlika förutsättningar och vård på lika villkor måste alla få tillgång till stöd och gemenskap i vardagen. Familjecentralverksamheten är det bästa teoretiska svaret. Barn har rätt till god hälsa och vård på lika villkor. Detta ställer krav på det fria vårdvalet. Om familjecentraler ska bli ett basåtagande för vårdenheter måste det formuleras på ett genomtänkt sätt.

Vi behöver mer kunskap om hur samverkan inom det breda förebyggande och hälsofrämjande arbetet kan bli framgångsrikt, om inte välfärdsarbetet ska tappa greppet.

Vibeke Bing

*socionom, förskollärare, folkhälsovetare
Närsjukvården Falun, Landstinget Dalarna*

Socialstyrelsens regeringsuppdrag om kartläggning av familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter

Annika Öquist, Individ- och familjeenheten, Socialstyrelsen
Sofia Enell, Luppens kunskapscentrum, Jönköpings län

Socialstyrelsen fick i juni 2007 i uppdrag från regeringen att kartlägga familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter.

Uppdraget omfattade en kartläggning av nuläget avseende verksamheternas antal, organisation, verksamhet samt finansiering. I uppdraget ingick också att sammanställa befintliga utvärderingar och rapporter om dessa verksamheter samt att ta till vara de internationella erfarenheter som finns.

Uppdraget resulterade i en rapport som är uppdelad i två delar. En kartläggningsdel och en kunskapsöversikt. Rapporten ska avrapporteras till folkhälsominister Maria Larsson den 31 mars, alltså några veckor efter detta forskningsseminarium, varför endast generella resultat presenterades här.

Rapporten går efter den 31 mars 2008 att ladda ned i sin helhet eller beställas på socialstyrelsens hemsida: www.socialstyrelsen.se

Kartläggning av nuläget – Annika Öquist

Annika Öquist, projektansvarig på Socialstyrelsen, beskrev att kartläggningen inleddes med att en enkät skickades ut till landets samtliga 42 samordningsbhusjukvårdsköterskor. De fick en förfrågan om adressförteckning till familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Samtliga svarade. Därefter skickades ytterligare en enkät ut till samtliga identifierade verksamheter, drygt 200 stycken. Även där var svarsfrekvensen hög.

Socialstyrelsens definition av en familjecentral i kartläggningen är en verksamhet som har samlokaliserad mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst. För att räknas som Familjecentralsliknande verksamhet ska den bestå av minst en barnhälsovård som är samlokaliserad med öppen förskola eller socialtjänst (Socialstyrelsen 2008. Familjecentraler, Kartläggning och Kunskapsöversikt).

Skälet till att man valde att se barnhälsovården som grund för de familjecentralsliknande verksamheterna, var att verksamheten vänder sig till och når, alla barnfa-

miljer. Det var också praktiskt genom att ingången till familjecentralerna var via samordningssköterskorna.

131 verksamheter, av de ca 200, uppfyllde definitions-kriteriet. Av dessa är ca 60 procent rena familjecentraler. I princip samtliga familjecentraler i kartläggningen har startat sin verksamhet på 2000-talet.

Annika Öquist poängterade att det under kartläggningen blev uppenbart att familjecentralernas organisation är mycket sårbar för förändrade förutsättningar. Sedan Vårdval Stockholm genomförts i Stockholms län, har t ex flera familjecentraler som angivit att de hade en permanent verksamhet i kartläggningen, nu fått upphöra med verksamheten. Detta faktum har tagits med i rapporten till regeringen.

Kartläggningen visar också att rena familjecentraler generellt sett är starkare. De har t ex fler samarbetspartner, oftare ledningsgrupp, bedriver fler olika gruppverksamheter, har högre grad av samarbete och mer manualstrukturerad verksamhet. Kartläggningen har däremot inte haft vare sig möjlighet eller ambition att försöka fånga allt det positiva som händer mellan människor i samverkan i kontakten med föräldrar och barn i öppna verksamheter.

Kunskapsöversikten – Sofia Enell

Sofia Enell, Luppens kunskapscentrum fick, tillsammans med Ulla Jergeby på IMS, i uppdrag av Socialstyrelsen att genomföra kunskapsöversikten. Grunden för arbetet var gjord eftersom Sofia år 2006 gjort en litteraturöversikt över de utvärderingar som då gjorts på familjecentraler i Sverige. Uppdraget för Socialstyrelsen och regeringen har inneburit kompletteringar med ytterligare texter till den befintliga översikten. Även internationella erfarenheter har, i enlighet med regeringsuppdraget, kompletterats det ursprungliga arbetet.

Några resultat

Familjecentralsverksamheten är oerhört uppskattad av brukarna, vad gäller till exempel tillgänglighet och öppenhet samt stimulans för både föräldrar och barn. Det bekräftas även i den internationella delen av översikten.

Samtidigt visar forskningsgenomgången på kunskapsbrister om familjecentralers verksamhet och effekter. Det finns ingen nordisk effektutvärdering på familjecentraler. Innan en effektutvärdering kan genomföras bör de behov som familjecentraler avser att tillgodose identifieras. Det finns ett behov av ytterligare forskning kring familjecentraler, ett ansvar som primärt bör åligga den akademiska forskningen.

En stor andel av granskade utvärderingar tar upp samverkan, vad gäller dess möjligheter och hinder. Samverkan ger möjlighet att komma varandra närmare, att använda sig av varandras kunskaper. Samtidigt innebär familjecentralernas organisation med flera huvudmän ett hinder för samverkan. Andra hinder är; avsaknad av kontroll över den egna ekonomin, olika organisationskulturer samt svårighet få tid för samverkan.

Sofia Enell listade utifrån resultaten ett antal framgångsfaktorer för familjecentraler:

- ▶ *Syfte och mål.* Definiera begrepp i syfte och målbeskrivning.
- ▶ *Samverkan.* Identifiera skillnader; olika värdegrunder, olika språk, handlingsutrymme i professionen och beslutsmandat. Avsett tid för samverkan. Ha ett etiskt förhållningssätt. Håll diskussionen levande.

▶ *Organisation.* Ha en tydlig ledningsstruktur; samordnare med tydligt uppdrag och mandat samt ledningsförmåga. Dokumentera och skriv avtal för samverkan.

▶ *Personal.* Förankra familjecentralsidén hos personalen tidigt. Olika roller är nödvändiga; både de drivande och engagerade och de bromsande, tänkande och mer strukturerade.

▶ *Målgrupp.* Familjecentralens målgrupp behöver definieras så att alla är överens om vilken målgrupp de är inriktade på. Målgruppen formar det förebyggande arbetet och hur mycket riktad respektive öppen verksamhet familjecentralen ska ha.

Kartläggningen har svarat på några frågor men har också väckt många nya, konstaterade Annika Öquist och Sofia Enell avslutningsvis. Det finns ett behov av att definiera familjecentralerna nationellt samt att undersöka vilka förutsättningar som krävs för att skapa en stabil och hållbar organisation. Socialstyrelsens uppfattning är att en viktig utgångspunkt är en tydlig definition av begreppet familjecentral. Socialstyrelsen föreslår att det ska vara den fullt samlokaliserade familjecentralen med mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet som i fortsättningen ska avses med begreppet familjecentral.

Hur får man bra idéer att slå rot? – Reflektion och diskussion

Sven Bremberg, Statens Folkhälsoinstitut

Sven Bremberg inledde sin reflektion med att konstatera att familjecentraler är en social "uppfinring" som är relativt lovande, men fortfarande har allt för låg täckningsgrad. Bara omkring tio procent av Sveriges barn och barnfamiljer har idag tillgång till familjecentral. Det antalet, menade han, borde vara högre.

Karin Gullmansson på Statens Folkhälsoinstitut har gjort en intressant sammanställning över den implementeringsforskning som finns. Enligt denna finns det fyra villkor som behöver uppfyllas för att en bra idé ska slå rot:

1. *Mottagaren upplever ett behov.*

Detta menade Bremberg var uppfyllt vad gäller familjecentraler så länge det finns barn i Sverige som mår dåligt.

2. *Den "nya" metoden (familjecentral) löser problemet eller svarar mot behovet betydligt bättre än traditionell verksamhet.*

3. *Den "nya" metoden ska vara evidensbaserad.*

Det vill säga, det ska finnas belegg för ovanstående punkter. Här ansåg Bremberg att det saknas studier vad gäller effekterna av familjecentralernas verksamhet.

4. *Den "nya" metoden ska vara lätt att använda.*

Familjecentralernas organisation är, påpekade Bremberg, en komplicerande faktor. Införandet av det politiskt organisatoriska Vårdval Stockholm, har till exempel, menade han, ökat bevisbördan för punkt två respektive tre.

Det här forskningsseminariumet och dess resultat har en slags nyckelroll att spela för att få fram bevis för att barn mår bättre genom familjecentraler.

Utvärdering av familjecentraler i Gävleborg

Annika Almqvist, FoU Vårld Region Gävleborg

Per Åsbrink, Socialtjänst Gävle

Under hösten 2007 har en utvärdering av familjecentralerna i Gävleborgs län gjorts av FoU Vårld inom Region Gävleborg i samarbete med Planerings- och uppföljningsenheten vid Landstingets ledningskontor på uppdrag av Gävleborgs kommuner och landsting och Landstinget Gävleborg. Syftet med utvärderingen har varit att systematiskt beskriva familjecentralerna och värdera hur samverkan inom dem fungerar samt att redovisa personalens uppfattning om verksamhetens effekter.

Gävleborg fick sin första familjecentral år 2000, de efterföljande verksamheterna har alla en snarlik uppbyggnad. Därför ansågs det möjligt att ta fram en gemensam programteori kring hur familjecentralerna är tänkta att fungera. När en programteori hade rekonstruerats med utgångspunkt från policydokument och samverkansavtal samt muntlig information från personal vid familjecentralerna var det dags att undersöka om verksamheten stämde överens med tankarna om hur en familjecentral ska fungera.

Metoden man valde för utvärderingen i Gävleborg var KAFO-modellen (Kvalitetssäkring Av Familjecentralers Organisering) som ursprungligen skapades av Martin Ward på Folkhälsoenheten i Sörmlands läns landsting. Metoden har förutom i Sörmland och Gävleborg använts för utvärderingar även i Uppsala och Värmland.

KAFO-modellen utgår från samverkan som minsta gemensamma nämnare för familjecentralernas verksamhet, definierad enligt Föreningen för familjecentralers främjandes (FFFF) definition av begreppet:

Samverkan = Samordning + Samarbete

Samordning av resurser på huvudmannanivå	Personlig kontakt i det löpande arbetet
--	---

Modellen utgår från respektive undersökt familjecentralers organisation. Dels på huvudmannanivå, utifrån vilka funktioner som finns på familjecentralen (BVC, MVC, socialtjänst och öppen förskola), dels utifrån hur dessa funktioner samverkar på familjecentralnivån.

Kvalitetsindikatorer

Två huvudområden är utgångspunkt i modellen; samordning respektive samarbete. Huvudområdena har i sin tur delats in i två delområden, vilka mäts genom ett antal olika kvalitetsindikatorer, enl. nedanstående bild. Summan av dessa områden bestämmer enligt definitionen graden av samverkan.

KAFO

Huvudområde	Delområde	Kvalitetsindikatorer
1. Samordning	a) Huvudmäns samordning	(6 st): startad, samlokaliserad, måldokument, ledningsgrupp, samverkansavtal, samordningsfunktion.
	b) Delfunktioners bemanning	(4 st): BVC, MVC, Socialtjänst, Öppen förskola, Övriga
2. Samarbete	c) Planering och uppföljning	(11 st): samlokalisering, gemensamma personalmöten, samverkansutveckling personal, måldokument, måldiskussioner, värdegrund, årlig verksamhetsplan, årlig verksamhetsuppföljning, årlig verksamhetsberättelse, samordningsfunktion, utvärdering kring samarbete.
	d) Samarbete i verksamhet	(6 st): samlokalisering, föräldrautbildning, integrerad gruppverksamhet, veckodagbok, uppföljning brukarna, utvärdering.

Varje kvalitetsindikator är värderad efter en generell princip med tre nivåer. Noll (0) uttrycker ett godtagbart förhållande, minus (-) ett undermåligt förhållande och plus (+) ett idealt förhållande.

För att bedöma familjecentralens huvudområde samarbete, var ett av delområdena enligt bilden ovan, d) Samarbete i verksamheten. En av de totalt sex kvalitetsindikatorerna är Föräldrautbildning. Värderingen blir noll (0) om föräldrautbildning finns, den blir minus (-) om

		Idealt (+)	Tillfredsst. (0)	Ej tillfredsst. (-)
1. Samordning	a. Huvudmän samordning	90%	0%	10%
	b. Delfunktioners bemanning	69%	29%	2%
2. Samarbeta	c. Planering och uppföljning	83%	9%	8%
	d. Samarbeta i verksamheten	67%	7%	26%

verksamheten inte finns och plus om det är samma föräldragrupper före och efter förlossningen. Motsvarande görs för vardera av de övriga kvalitetsindikatorerna.

Utvärderingsresultat i Gävleborg

Resultatet blir, när det läggs samman, en lättöverskådlig bild av hur väl familjecentralen/familjecentralerna fungerar och vilka områden som kan behöva förbättras. Resultatet blev för Gävleborg väldigt positivt så här långt.

Utvärderingen i Gävleborg kompletterades med kvalitativ information genom gruppintervjuer med personalen. Dessa kunde fånga upp vissa brister i verksamheterna. Man fann t ex att:

- ▶ Familjecentralernas ledningsgrupper inte fungerar som tänkt.
- ▶ Samordnarrollen är oklar.

▶ Arbetet på familjecentralerna inte är formaliserat, utan bygger på personalens kompetens, erfarenhet och engagemang.

▶ Familjecentralerna saknar gemensamma ekonomiska resurser för t ex utbildning.

▶ Personalen saknar tillräcklig tid för gemensam planering.

Utvärderingen pekar på bristande styrning och ledning, verksamheten är sårbar på grund av att familjecentralerna har låg prioritet i linjeorganisationerna samt att samordnarna saknar ansvar och befogenheter. Det innebär att verksamheten i hög grad är personberoende, dvs att det krävs vissa egenskaper hos de anställda för att samverkan ska fungera.

Rapporten kan beställas via regionens hemsida www.regiongavleborg.se

Ledningens organisation viktig – Reflektion och diskussion

Karin Lundén, Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete

Karin Lundén menade att arbetsorganisatorisk forskning stöder utvärderarnas tankar om ledarskapets centrala roll för en väl fungerande verksamhet, liksom betydelsen av engagerad personal som "brinner" för uppdraget. Organisationen för familjecentraler med olika huvudmän är komplicerad, samtidigt som förankringen i de olika organisationerna är mycket viktig. Samordnarnas ofta oklara roll på familjecentralerna är därför en viktig aspekt.

Karin menade också att avsaknaden av pengar för t ex gemensam utbildning, som togs upp i Gävleborgsutvärderingen, är en viktig fråga som behöver lösas. En gemensam värdegrundsdiskussion är också väsentlig på en familjecentral.

Röster från deltagardiskussionen

Den efterföljande diskussionen konstaterade bland annat att:

▶ KAFO-modellen är användbar ur pedagogisk synpunkt och som en utgångspunkt för att beskriva familjecentraler, att det är samma typ av verksamhet man pratar om så att man kan ta lärdom av vad som inte fungerar.

▶ Familjecentralernas organisation är central för den framtida utvecklingen och för etableringen av nya familjecentraler. En enhetlig ledning kan komma att bli en nödvändighet inte minst eftersom marknadsstyrning och konkurrens sannolikt kommer att bli viktigare delar inom hälso- och sjukvården. Det kan innebära öppningar för familjecentraler som då skulle kunna marknadsföra sig med erbjudande om bättre verksamhet. Redan idag existerar privat drivna familjecentraler, t ex i Värmland.

▶ Det behövs ett nationellt organ i Sverige som ansvarar för utvecklingen av familjecentraler. Idag drivs frågan av den ideella organisationen Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF), vilket är ohållbart i längden.

Utvärdering av familjecentraler i Västra Götaland

Eva Mattsson-Elofson, Folkhälsokommitténs kansli, Västra Götalandregionen
Agneta Abrahamsson, Högskolan Kristianstad, Institutionen för hälsovetenskaper

Det politiska målet i Västra Götalandregionen är att alla föräldrar ska ha tillgång till familjecentraler. Folkhälsokommittén, där Eva Mattsson-Elofson är utvecklingsledare, har fått i uppdrag att utveckla och beställa en utvärdering av den delen av regionens handlingsprogram. Syftet är att tillvarata tidigare erfarenheter av arbete i familjecentraler, för att på så sätt skapa underlag för vidare utvecklingsarbete med familjecentraler.

En beredningsgrupp har arbetat under 2007 för att förbereda frågeställningar och hämta in dokumentation från befintlig kunskap och erfarenhet. Hela gruppen har samlats vid fyra tillfällen; i mars, maj, september samt november. Utvärderingen är därmed väl förberedd och förankrad innan den görs.

Resultatet av beredningsgruppens arbete har blivit en utvärdering med två fokus. Dels ska man undersöka styrningens betydelse för att skapa förutsättningar för samverkan på familjecentraler. Dels ska man undersöka den öppna förskolan på familjecentraler ur ett medborgarperspektiv.

Styrningens betydelse för samverkan

Eva Mattsson-Elofson

Den första delstudien genomförs av Mikael Löfström på Handelshögskolan i Göteborg. Syftet är att studera styrningen av familjecentralen utifrån förutsättningen för en verksamhet i samverkan mellan huvudmän och mellan professioner. Det innebär att delstudien dels ska undersöka styrningen genom samordnare, styrgrupper etc, dels ska granska hur styrningen av familjecentralen sker i linjeorganisationen.

Ledande frågeställningar kommer att vara vad som styr samverkan, respektive vilken styrning som gynnar samverkan? En mängd underliggande frågeställningar om t ex gränsdragningsproblematik, ansvar och mandat samt vilken betydelse de olika professionerna på familjecentralerna tillmäter olika styrningsfaktorer, kommer också att utvärderas.

Delutvärderingen kommer att genomföras med enkät, telefonintervjuer samt slutligen genom en fördjupad studie, berättade Eva Mattsson-Elofson.

Enkäten, i form av ett strukturerat frågeformulär, kommer att skickas ut till personalen på alla familjecentraler och till alla ansvariga linjechefer. Enkäten ska kartlägga hur olika faktorer vid organisering, påverkar möjligheten att samverka och hur styrningen av samverkan i huvudsak sker på familjecentralerna.

Telefonintervjuer med samordnare kommer att ske vid två tillfällen. Dels som en första kontakt för att avgöra hur enkäten kan genomföras gentemot varje familjecentral. I en senare fas av studien sker telefonintervjuer med alla samordnare, eller personer med motsvarande funktioner, för att ta reda på vilket uppdrag, mandat, funktion och kompetens som finns inom ramen för samordnarfunktionen. Den fördjupade studien har som syfte att mer inträngande undersöka ett antal, troligen fem, familjecentraler med avseende på de frågor som behandlats i enkäten och i telefonintervjuerna.

I slutet av utvärderingsperioden tas ett arbetsmaterial fram som baseras på utvärderingsresultaten. Under en workshop kommer familjecentralernas personal ges möjlighet att använda underlaget för att reflektera över verksamhetens innehåll och det framtida arbetet. Även det arbetet kommer att dokumenteras och ingå i den slutliga rapporten. Där kommer det att lämnas förslag till åtgärder för att underlätta familjecentralernas fortsatta utveckling av samverkan, avslutade Eva Mattsson-Elofson.

Öppna förskolan på familjecentraler ur ett medborgarperspektiv

Agneta Abrahamsson

Agneta Abrahamsson, på Forskningsplattformen för utveckling av Närsjukvård vid högskolan i Kristianstad, fick uppdraget av Folkhälsokommittén att genomföra delstudie två i Västra Götalands utvärdering. Hon genomför delstudien tillsammans med Vibeke Bing. Fokus på den ligger på de öppna förskolorna sett ur ett medborgarperspektiv. Forskningsplattformen använder sig av en sk deltagarbaserad aktionsforskning som forskningsansats, vilket Agneta Abrahamsson beskrev, kan lämpa sig väl för forskning kring familjecentraler.

Metodiken kännetecknas av att man forskar med och inte på människan. Evidens för ett framgångsrikt förändringsarbete på familjecentraler är något som personal, föräldrar och forskare söker tillsammans. Dessutom är ansatsen ett utmärkt sätt, menade Agneta Abrahamsson, att förankra den utveckling och förändring som sker i verksamheten under en utvärdering.

Agneta presenterade de huvudfrågeställningar som gäller för delstudie två:

1. Vilken betydelse har familjernas deltagande i öppna förskolan haft för personalens arbetssätt?

Frågan kommer att ställas i utskickad enkät till all personal och uttryckas på ett sätt så att personalen också har möjlighet att utveckla svaret i hur det har påverkat samt vad som ev. hindrat ett visst arbetssätt.

2. Vilka familjer når den öppna förskolan inom familjecentraler?

Data insamlas genom alla föräldrar som besöker de öppna förskolorna en välbesökt dag ombuds att besvara

frågor i ett frågeformulär med strukturerade frågor om bostadsform, utbildningsnivå, etnicitet samt anledning till besök på öppna förskolan.

3. Vilka insatser i den öppna förskolan gynnar föräldrar/barn? Hur och varför?

Fem familjecentraler kommer att ingå i en djupstudie, sannolikt samma som djupstuderas i delstudie 1. Ett antal familjer väljs strategiskt ut som fallstudier för att täcka olika typer av familjer.

Datainsamlingen till djupstudien, punkt 3, kommer att ske i olika steg. Först kommer föräldrar att intervjuas. Vad som sedan görs beror på vad som framkommit i intervjuerna, förklarade Agneta Abrahamsson. Fyra alternativa möjligheter finns:

a. Kort intervju med personalen görs om deras observationer.

b. Möte för reflektioner med föräldrar, personal och utvärderare om hur och varför.

c. Intervju med andra i familjen (barn – annan?)

d. Fokusgrupp med föräldrar (vänner på ÖF)

Syftet med djupstudien är att studera relationen mellan öppna förskolans insatser och dess resultat, ur aspekterna; vad, hur, varför samt kontextens betydelse. Syftet är också att utveckla en programteori eller flera om öppen förskola på familjecentraler. Något som inte gjorts tidigare.

Även delstudien om öppen förskola återkopplas till personalen genom att de får ta del av rapporten och arbeta med resultaten i workshops. Resultatet av detta arbete kommer att läggas till den slutliga rapporten.

Utvärderingen i Västra Götaland beräknas vara klar i september 2009.

Reflektion och diskussion

Maren Bak, Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete

Maren Bak berömde Västra Götalands ambition att ta till sig kunskap som finns på området, men saknade hänvisning till sin egen utvärdering av familjecentralen i Biskopsgården, som gjordes för tio år sedan. Hon menade att slutsatsen nu sannolikt blir densamma som då, nämligen att familjecentraler är framtidens stöd till föräldrar och barn.

Kanske måste det göras en studie med kontrollgrupp, för att få fram en bra jämförelse mellan familjecentral och traditionell verksamhet, funderade Maren Bak.

Röster från deltagardiskussionen

Den efterföljande diskussionen kretsade framför allt kring kontrollerade studier och konstaterade bland annat att:

► Kontrollerade studier är önskvärda men svåra och mer kostsamma att genomföra. Ett problem är att man ofta har svårare att veta vad man mäter. Skulle det trots allt gå att göra en sådan, är den värdefull.

► Det är svårt att göra en kontrollerad mätdesign av en öppen verksamhet.

Familjecentralernas pedagogiska funktion och barnets rättigheter

Elizabeth Englundh, fil.dr i pedagogik

Elizabeth Englundh lade i februari 2008 fram sin avhandling *Folkrätt för barn som pedagogiskt åtagande. Statligt ansvar – regionalt lärande?*, på pedagogiska institutionen vid Stockholms universitet. Dessförinnan har hon arbetat många år med FNs konvention om barnets rättigheter, bl a för Barnombudsmannen. Hon är väl insatt i barns rätt således, men sade sig vara novis på ämnesområdet familjecentraler. Hennes generella erfarenhet var dock att till och med på den typen av verksamhet som familjecentral, är tillämpningen av barnkonventionen inte självklar.

Personer som arbetar med barn och som Elizabeth intervjuat för sin avhandling, menar att de redan efterlever konventionen just eftersom de arbetar med barn. Dessvärre får detta till följd att organisationer sällan arbetar med frågorna om barnets rättigheter och inte heller antar den utmaning det innebär att genomföra dessa.

Barnets rättigheter finns beskrivna i FNs konvention om barnets rättigheter. Men trots att det är 19 år sedan Sverige undertecknade konventionen, saknas fortfarande i de flesta organisationer formella riktlinjer och interna rutiner för hur implementering och tillämpning ska se ut. Det leder till att beslut rörande barn sällan är grundade på en prövning där barnets bästa sätts i det främsta rummet, konstaterade hon.

Var finns barnen i familjecentralerna? Vilka är barnen på familjecentralen? Är det barnen som är målgrupp eller är det egentligen föräldrarna? De lite provocerande frågorna väckte tankar hos åhörarna, just så som de var avsedda. För på konferenser som har fokus på forskning kring familjecentraler, är det vanligtvis inte barnen som står i centrum.

Elizabeth Englundh förklarade också begreppet pedagogik och menade att familjecentralernas pedagogiska funktion gentemot barnfamiljer underskattas. Ofta talas om att pedagogiken på familjecentralen finns på den öppna förskolan, men även övriga verksamhetsdelar innehåller mycket pedagogisk verksamhet.

Barnkonventionens huvudprinciper som direkt berör familjecentraler är:

Artikel 2 Inget barn får diskrimineras

Artikel 3 Barnets bästa i främsta rummet

Artikel 6 Barnets rätt till liv och utveckling

Artikel 12 Barnets rätt att komma till tals

Elizabeth Englundh menade att särskilt den sjätte artikeln, Barns rätt till liv och utveckling, passar mycket väl in på familjecentralernas verksamhet. Familjecentraler är ett sätt för Sverige att förverkliga den artikeln. Det är ett argument som skulle kunna användas oftare. Hur väl de övriga artiklarna passar in på familjecentralen, kan vara värt att diskutera, ansåg hon.

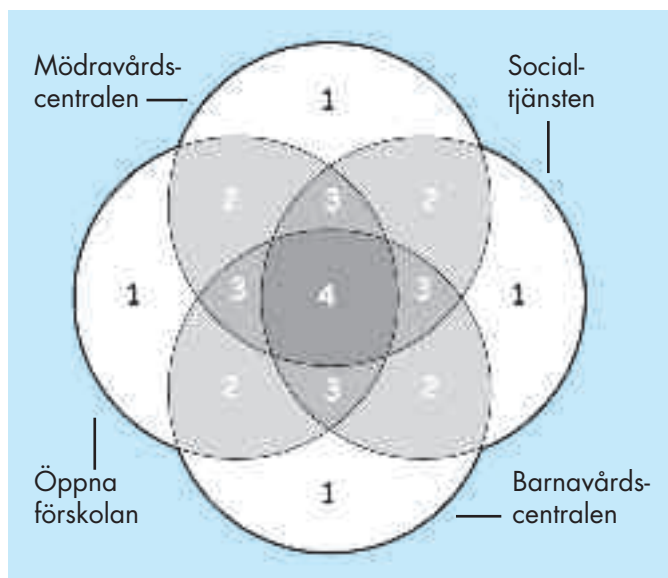
Barnperspektiv

Konventionen sätter fokus på barnets rätt ur flera perspektiv. Den har ett globalt perspektiv, alla länder utom USA och Somalia har skrivit på och ett nationellt perspektiv, men den har också ett vuxenperspektiv. Vilken utgångspunkt har vi som vuxna, såväl professionella som föräldrar, till barn?

Hur får man ett barnperspektiv? Genom att tala med och fråga barnen på familjecentralen?

Vi tror att vi känner till barnets perspektiv, konstaterade Elizabeth Englundh, men det stämmer inte alltid. Antingen tror vi att det är som det var när vi var små, eller så har vi läst någonstans hur det är. Alltså, rådde hon, tänk på vilket barnperspektiv vi har.

På en familjecentral har de olika yrkesgrupperna olika barnperspektiv. Pedagogen på öppna förskolan har ett och socionomen på den förebyggande socialtjänsten, har ett annat. Genom att vidga det egna barnperspektivet kan man i en grupp få ett gemensamt perspektiv. I skärningspunkten går det att främja barns utveckling.



Barn kommer till tals på familjecentralen – Reflektion och diskussion

Eva Nyberg, psykolog, forskare, FoU-Södertörn

Eva Nyberg höll med Elizabeth Englundh om att spädbarnet, som är i fokus i familjecentralens verksamhet, inte märkts av mycket under seminariet. Hon tyckte också att det är relevant att diskutera vem som är målgrupp för familjecentralerna. Är det barnen eller är det i praktiken föräldrarna som är målgrupp?

Däremot menade hon att barnen kommer till tals på familjecentralen, trots att de är små. På barnhälsovårdens screeningtester och utvecklingsbedömningar, krävs att man pratar med barnen. För de allra yngsta blir kroppskontakten en slags första dialog. Likaså har öppna förskolan kontakt direkt med barnen. Idag handlar det

dessutom oftast om spädbarn, vilket pedagogerna på öppna förskolan har mycket stor kunskap om. Möjligen kommer detta arbete inte fram som det borde.

Röster från deltagardiskussionen

► Barnkonventionen har svårigheter att implementeras i familjecentralernas verksamhet rent praktiskt. Det finns dock personer som spontant ser konventionen som en möjlighet.

► Måste finnas ett tydligare direktiv och en öppenhet för diskussion kring ämnet. Detta behövs för att verkligen kunna implementera barnkonventionen.

Pågående avhandlingar med familjecentraler som ämne

Familjecentraler och det komplexa arbete som pågår innanför dess väggar, intresserar i ökad utsträckning forskarvärlden. På Sättra Bruks Herrgård nämndes tre pågående arbeten.

Cecilia Lindskov, är socionom och doktorand vid högskolan Kristianstad, Institutionen för hälsovetenskaper. Hon skriver på en avhandling om "fenomenet familjecentral". Hennes avhandling planeras att läggas fram i Liverpool, England, år 2010 om allt går väl.

Cecilia gör ingen utvärderingsforskning, utan vill studera familjecentralen ur ett mer samhällsligt perspektiv. Lämna det organisatoriska och titta mer på modernitetsbegrepp i samhället, reflexivt föräldraskap, risk.

Hittills har hon gjort en litteraturoversikt samt intervjuer med föräldrar och personal på en familjecentral i Kristianstad. Nu vill hon hitta den fenomenografi, variationer i fenomenet familjecentral, som finns fångat i avhandlingsmaterialet. Hennes mål är att kunna lägga ytterligare en bit till det pussel som utgör familjecentralen.

cecilia.lindskov@hkr.se

Therese Wissö, är socionom och doktorand vid Institutionen för socialt arbete på Göteborgs universitet. Hon påbörjade sitt arbete helt nyligen. På den Nordiska forskarkonferensen 2007, hade hon varit antagen som doktorand, bara i en vecka. Hon räknar med att ha ett tydligare mål och syfte för avhandlingen klart i maj 2008. Familjecentralernas roll utifrån barnfamiljernas behov av stöd i vardagen, intresserar henne. Föräldrars behov av ett socialt nätverk. De professionellas föreställningar om föräldrars behov och hur föräldrabehoven ändras över tid. Familjecentralernas målgrupp. Det är exempel på aspekter som intresserar och som kan komma att involveras i avhandlingsarbetet på något sätt.

therese.wisso@socwork.gu.se

Anna-Lena Perdahl, socionom och doktorand vid institutionen för socialt arbete vid Umeå universitet, planerar att disputera tidig höst 2008 om verksamhetsutveckling inom socialt arbete. Syftet med projektets forskningsinriktning är att utveckla en interaktiv dokumentationsmodell (IVD). Modellen utgår från det sociala arbetets karaktär, kunskap för det sociala arbetet samt betydelsen av reflektion för kunskapsbaserad verksamhetsutveckling. anna-lena.perdahl@socw.umu.se

Utvärdering av familjecentralens effekter

Sven Bremberg, Statens folkhälsoinstitut

Sven Bremberg presenterade ett förslag till forskningsplan som har sin utgångspunkt i familjecentralernas behov att kunna visa för beställare och andra att denna verksamhet är bättre än traditionell verksamhet.

Ursprunget är den forskningsskiss Statens folkhälsoinstitut tog fram redan på 1990-talet och som då var tänkt att användas på öppna förskolor. Den användes dock av olika anledningar aldrig då, men Bremberg ansåg att denna forskningsplan kan vara användbar som utgångspunkt även för familjecentraler.

Fyra punkter avgör vilken forskningsmetod som kan vara användbar.

1. *Vem vill veta vad?*
2. *Design. Hur forskningen utformas.*
3. *Utfall. Vad ska mätas, vilka effekter ska mätas?*
4. *Exponering. Vad är det som gör att något utfaller på ett visst vis?*

Vem vill veta vad?

Alla större verksamhetsinsatser utvärderas idag. Oftast finns ca 2-3 procent av investeringsskostnaden avsatta för utvärdering. Utvärderingen har dock, enligt Sven Bremberg, olika syften. De kan:

▶ Legitimera verksamheten

Beslut fattas dock oftast oavsett resultat av denna typ av utvärdering, ofta av politiska skäl. Detta är relativt vanligt, särskilt inom landstingssfären.

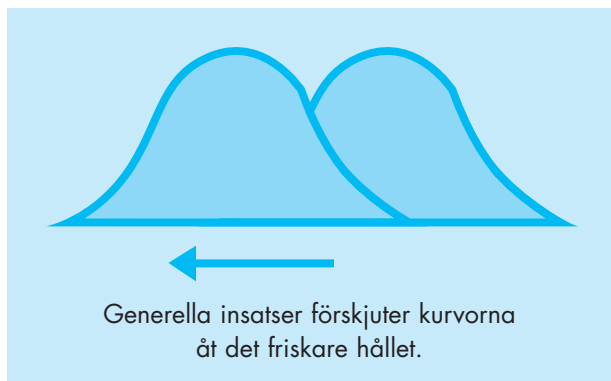
▶ Utveckla verksamheten

Olika typer av processutvärdering, som syftar till att göra en verksamhet lite bättre. Man frågar inte om det är effektivt, utan vill förbättra befintlig verksamhet.

▶ Evidens

Man frågar om det går att säga något generellt om den verksamhet som ska utvärderas. Kan t ex familjecentraler åstadkomma en viss undersökt aspekt bättre än traditionell verksamhet? Detta är det önskvärda syftet, menade Sven Bremberg om man vill att familjecentraler ska få en större spridning än vad de har idag.

Det som karakteriserar slutmålet för en familjecentral och som alltså skulle legitimera samhällsinsatsen, är att verksamheten är bra på att undanröja ”det dåliga livet”.



Målet med en bra verksamhet är, konstaterade Bremberg, att hela kurvan förskjuts åt det friska hållet, dvs förflytta alla, hela populationen, åt det friska hållet. I de nordiska länderna finns en tradition att tänka universellt och generellt. Det har också visat sig vara framgångsrikt. Den traditionen är betydligt svagare i anglosaxiska länder, påpekade Sven Bremberg.

Design

När det gäller familjecentraler, vill vi kunna ingripa i olika orsakskedjor. Därför är det väsentligt att syna tänkbara sådana, menade han. Vet man inte vad som ska hända i en orsakskedja, vet man inte vad man studerar. Genom befästa teorier och redan gjorda undersökningar, kan olika hypoteser kring orsakskedjor göras. Det handlar mycket om att välja ut hypoteser som är möjliga att mäta. Allt är inte mätbart. Det är också viktigt att det som mäts ligger nära familjecentralens verksamhet, t ex socialt nätverk. Ju mer man kan begränsa antalet steg i kedjan, desto bättre.

Ett exempel på en orsakskedja skulle t ex kunna vara nedanstående:

FC i nytt område → Föräldrar träffas lite mer på ÖF →
Träffas även mer utanför och stärker sitt sociala nätverk
→ Barnen/föräldrarna mår bättre

Det finns olika metoder som mäter orsakskedjor, men de flesta är inte applicerbara vid ett tänkbart forskningsupplägg för familjecentraler. Sven Bremberg menade att det är svårt att komma runt behovet av att utforma en forskningsdesign med kontroll/försöksgrupp.

En fungerande forskningsplan måste utgå från hela befolkningen i ett område. Inte bara mäta de familjer som besöker familjecentraler. Han menade att det är av intresse att studera hur närvaron av en familjecentral i ett område påverkar hela befolkningen i det området, inte bara de familjer som besöker familjecentralen. En sådan studie bör innehålla mätningar vid flera tillfällen.

Eftersom familjecentraler inte är jämnt fördelade över landet, borde möjligheterna vara stora, ansåg Sven Bremberg, att hitta matchande bostadsområden med respektive utan familjecentral. Intressanta bostadsområden att jämföra är i storleken 10 000 invånare med ett upptagningsområde för en barnavårdscentral med 150-200 nyfödda varje år.

Sven Bremberg betonade att det är viktigt med volymer. Det skulle behövas ca 30 bostadsområden med familjecentraler och lika många utan. Ca fem föräldrar kunde slumpmässigt väljas ut i varje bostadsområde, vilket ger ca 150 intervjupersoner i vardera gruppen.

Tänkbara mätbara effekter (utfall)

Att bena ut orsakskedjor är det viktigaste förarbetet för den här typen av undersökning samt att välja variabler som är mätbara och relevanta.

Socialt nätverk, skulle kunna vara en sådan orsaksvariabel. Föräldrastress är ett annat. På det området finns det bra, validerade, frågeformulär. Hypotesen är då att familjecentraler hjälper föräldrar att klara föräldrastress bättre med hjälp av familjecentraler. Samspel mellan barn- och föräldrar, är ytterligare en attraktiv variabel att mäta, men inte lika lätt och därmed dyrare, att mäta.

Sven Bremberg avslutade med att säga att den forskningsskiss han presenterade skulle kunna vara en utgångspunkt för fortsatt diskussion och planering. Enligt honom är en studie av den här omfattningen absolut genomförbar och skulle kunna vara till stor nytta för den fortsatta utvecklingen av familjecentraler.

Röster från deltagardiskussionen

▶ Låter spännande och utmanande. Familjecentraler startar utifrån olika hypoteser. Intressant att veta vad som är orsakssamband. Utvärderingen i Västra Götaland är delvis tänkt att hitta just sådana orsakssamband som man behöver känna till innan en undersökning som den som presenterades kan göras.

▶ Mycket intressant att mäta effekter. Dock kan bortfallet vara ett problem. Normalt svarar 90% av välbeställda föräldrar, 5% av föräldrar i lägre socialgrupp och ingen invandrare. Det måste man hitta ett sätt att hantera.

▶ Många olika förståelseaspekter behövs. Den här undersökningen är en bra sådan som tillsammans med andra nedslag kan ge klarhet. Samtidigt mäter en sådan här undersökning egentligen bara det som är känt sedan tidigare. Man vinner ingen ny kunskap. Det är också komplext och svårt att säkert veta vilka effekter man mäter. Därför behövs många typer av undersökningar.

▶ Detta kan vara en bra och genomförbar undersökning. Intressant idé att bena i orsakskedjorna.

Att identifiera omsorgssvikt

Karin Lundén, fil.dr, Institutionen för Socialt arbete, Göteborgs universitet

Karin Lundén lade 2004 fram sin doktorsavhandling vid psykologiska institutionen, Göteborgs Universitet med den svenska titeln Att identifiera omsorgssvikt hos förskolebarn. Hon menar att familjecentraler innehåller många av de komponenter som man vet fungerar. Ändå frågade hon sig hur möjligheten att tidigt upptäcka barn med problem på familjecentraler utnyttjas?

De olika yrkesgrupper som ingår i familjecentraler intar nyckelroller på samtliga nivåer i det förebyggande arbetet. Forskning visar att de uppgifter som dessa yrkesgrupper har i sina professioner, liknar varandra. Samtliga har ovillkorlig anmälningsskyldighet, vilket innebär att de ska anmäla till socialtjänsten, när de misstänker/tror att ett barns hälsa och utveckling är i fara p g a föräldrars bristande omsorgsförmåga. Hur ser då uppgifterna ut för barnhälsovård, barnomsorg och socialtjänst?

Barnomsorgens uppgift är att ge barn stöd och stimulans för deras emotionella, sociala och intellektuella utveckling samt att bidra till goda uppväxtvillkor. Och där så behövs, fullgöra anmälningsskyldigheten enligt socialtjänstlagen.

Barnhälsovårdens uppgift är att medverka till så god fysisk, psykisk och social hälsa som möjligt för alla barn. Deras uppgift är också att identifiera barn, som riskerar en avvikande utveckling, ge stöd och hjälp till föräldrar samt där så behövs fullgöra anmälningsskyldigheten enligt socialtjänstlagen.

Socialtjänstens uppgift är att främja en allsidig personlighetsutveckling samt en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn. Den skall med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn som har visat tecken till en ogynnsam utveckling.

Relationen avgörande för barns utveckling

Barns hjärna utvecklas i relation. Karin poängterade att barn utvecklas i relation till sin omgivning, där främst föräldrarna utgör en central punkt. Barn signalerar hur de har det, men beteenden i sig säger inte något. De behöver sättas in i en teoretisk referensram för att bli begripliga. En i sammanhanget användbar teoretisk referensram menar Karin är anknytningsteorin. När det lilla barnet känner sig rädd, eller när fara hotar, aktiveras anknytningssystemet. Barnet söker aktivt föräldern eller betar sig på ett sådant sätt att föräldern uppmärksammar barnets signaler och skyndar dit för att skydda och trösta. En del barn har det inte så. Deras föräldrar kanske aldrig svarar på signaler om skydd och tröst eller

bara gör det ibland. Här finns risken för att barnen utvecklar en otrygg anknytning. En viktig del i anknytningsteorin är tanken att barn bygger in erfarenheterna av hur de blir bemötta i anknytningsrelevanta situationer. Den ligger till grund för hur de ser på sig själva och sin relation till andra.

Karin hänvisade även till forskning om hjärnans utveckling. Barns utveckling är en komplicerad process som påverkas av samspelet mellan medfödda eller förvärvade biologiska förutsättningar och olika faktorer i omgivningen. Anknytningen mellan barn och föräldrar spelar stor roll i barnets utveckling inte minst via påverkan på hjärnans utveckling hos det lilla barnet. Hjärnans tillväxt och utveckling hänger samman med faktorer som är genetiskt betingade och med faktorer som är omgivningsrelaterade. Omgivningen för de flesta små barn utgörs av föräldrarna. Föräldrar har alltså en aktiv roll i hjärnans utveckling hos sitt barn. Många är de barn som utsatts för omsorgssvikt och som uppvisat olika former av kognitiva svårigheter som kanske hade kunnat förebyggas om de professionella som träffat barnen insett allvaret. Behovet av tidiga insatser är stort och tidiga insatser hjälper. En svårighet för den professionella världen är att felutvecklingen hos det lilla barnet kan pågå i flera år innan den manifesterar sig i tydliga symtom.

Vad är omsorgssvikt?

Omsorgssvikt utvecklas i relation. Barn kan inte låta bli att knyta an och föräldrar kan inte låta bli att trösta och skydda sina barn. Omsorgssvikt uppstår när föräldrar inte gör det. När föräldrar aktivt misshandlar sina barn fysiskt och psykiskt eller utsätter dem för sexuella övergrepp kan vara lättare för den professionella världen att förstå. Den allvarligaste omsorgssvikten uppstår därför när föräldrar inte utför sina utvecklingsstödande uppgifter. När de inte skyddar och tröstar sina barn och finns känslomässigt tillgängliga. Karin avsåg här samtliga former av omsorgssvikt; fysiska övergrepp, försumelse, fysisk vanvård och psykologisk omsorgssvikt. Forskning visar att känslomässig otillgänglighet i föräldra-barn relationen är den form av omsorgssvikt som utgör det största hotet mot barns utveckling. Ingen förälder misshandlar eller vanvårdar sitt barn utan att också vara känslomässigt otillgänglig. Omsorgssvikt innebär alltså dels en allvarlig dysfunktion i föräldraförmågan, dels en väsentlig störning i föräldra-barn relationen.

Barn läker i relation. Förebyggande arbete syftar till att fånga upp barns utsatthet tidigt. Det syftar också till att mildra och förhindra konsekvenser av problem som redan uppstått.

Att identifiera omsorgssvikt hos förskolebarn – erfarenheter från ett forskningsprojekt

Karin menar att det är troligt att familjecentralers sätt att arbeta skulle resultera i att fler barn och familjer får hjälp. Ett första steg i en sådan riktning är att risk för omsorgssvikt uppmärksammas. Ju tidigare i processen detta sker desto bättre. Det finns ännu ingen faktiskt kunskap om detta, men vissa erfarenheter av intresse har gjorts. I ett forskningsprojekt vid Psykologiska institutionen på Göteborgs universitet som Karin genomförde, utgjordes undersökningsgruppen av två av de yrkesgrupper, som också ingår i familjecentraler. I viss mån tre, då även socialtjänstens arbete berördes. Syftet med projektet var belysa hur många barn som BVC-sjuksköterskor misstänkte för illa, vilka signaler om att förskolebarn utsattes för omsorgssvikt som de reagerade på, samt de faktorer som underlättade respektive försvårade en anmälan till socialtjänsten (eller annan åtgärd som var avsedd att ge barnet och dess familj hjälp). För mer information om projektet och de enskilda studierna, se Lundén, 2004.

I forskningsprojektet ingick tolv BVC-sjuksköterskor och 274 barnomsorgspersonal i tre stadsdelar med olika social belastningsgrad. Sammanlagt fanns i stadsdelarna 4 451 barn i åldrarna noll till sex år. BVC-sjuksköterskorna ansvarade tillsammans för 3 996 barn i den ålderskategorin. Barnomsorgspersonalen ansvarade för 1 516 barn i åldrarna ett till sex år. Alla barn som var placerade inom barnomsorgen ingick också i BVC-sjuksköterskornas barnunderlag. De erfarenheter som gjordes i projektet har presenterats i fyra delstudier.

Några intressanta resultat

Det visade sig att både BVC-sjuksköterskorna och barnomsorgspersonalen identifierade en stor andel barn som var utsatta för omsorgssvikt. Utifrån en given definition misstänkte de att 9,8 procent av barnen var utsatta för omsorgssvikt. Hos en lika stor andel barn hade tecken observeras (9,7 procent). Det hade varit rimligt att tro att det rörde sig om samma barn, men bara till en del var det så. Vissa barn identifierades som barn som misstänktes fara illa enligt definition men utan att tecken på omsorgssvikt observerats. För andra barn var det tvärtom. Barnomsorgspersonalen hade t ex observerat tecken på omsorgssvikt hos dubbelt så många barn, som de nämnt som barn som far illa enligt den givna definitionen.

Barnomsorgspersonalen identifierade över lag en större andel barn än BVC-sjuksköterskorna, vilket kanske inte

är så konstigt då vi betänker att deras arbetssituation skiljer sig åt. Det visade sig också att benägenheten att identifiera omsorgssvikt var högst individuell. BVC-sjuksköterskorna och barnomsorgspersonalen i samma område identifierade inte samma barn. Inte heller identifierade barnomsorgspersonalen på samma avdelning samma barn. Frågan infinner sig – skulle resultaten blivit annorlunda om studierna utförts på familjecentraler?

Omsorgssvikt förknippas ofta med socioekonomiskt utsatta områden. I undersökningen visade det sig att så också var fallet, men inte till den förväntade graden. När stadsdelarna jämfördes med varandra, visade det sig att BVC-sjuksköterskorna i lågstatusområdet identifierade betydligt fler barn än kollegorna i högstatusområdet. Däremot skilde sig inte resultaten för barn som identifierades av barnomsorgspersonalen på samma sätt.

Cirka vart fjärde barn anmäldes till Socialtjänsten (24 procent). BVC-sjuksköterskorna anmälde en större andel (32 procent) än vad barnomsorgspersonalen gjorde (11 procent). De barn som anmäldes visade i genomsnitt betydligt fler tecken än de barn som inte anmäldes. Drygt hälften av de anmälda barnen blev föremål för en barnavårdsutredning (58 procent).

De erfarenheter som gjorts i forskningsprojektet ledde bl a till slutsatsen att det behövs en gemensam teoretisk referensram och en forskningsbaserad kunskapsbas om omsorgssvikt. Barns utsatthet måste uppfattas och sättas i förhållande till omsorgssvikt. Den professionella världen måste bli bättre på att uppfatta barns signaler och koppla det till risk för omsorgssvikt. Familjecentraler, och kanske särskilt öppna förskolan, borde ha stora möjligheter att uppfatta signaler om barns utsatthet tidigt, tror Karin, men hon säger också att hur det är i verkligheten vet vi inte ännu. Många frågor väcks. Identifieras fler barn som utsätts för omsorgssvikt via familjecentraler? Har familjecentralens yrkesgrupper relevant kunskap? Frågor som Karin hoppas av vi kommer att få veta svaret på inom en inte alltför avlägsen framtid.

Röster från deltagardiskussionen

- ▶ Skulle vara intressant att göra liknande undersökning på familjecentral. Familjecentralen är en bra arena som rymmer många möjligheter.
- ▶ Forskning visar att det går att minska t ex anknytningsproblem med olika metoder. En hypotes är att man använder sådana metoder mer på familjecentraler än i en traditionell verksamhet. Det skulle vara mätbart.

Vad vet vi? – kort reflektion

Eva Nyberg, FoU-Södertörn

En familjecentral bedriver en komplex verksamhet som innehåller ett helt system av möjligheter, inledde Eva Nyberg. Det gör dem också svåra att utvärdera. Samtidigt vet vi mycket om faktorer som stärker föräldrar i deras föräldraroll och som därmed gynnar barnens uppväxtförhållanden. Tidigt föräldrastöd och samverkan mellan professioner som kommer i kontakt med föräldrar med små barn, är två sådana.

Tidigt föräldrastöd

Under rubriken tidigt föräldrastöd kan man sammanfatta det nuvarande kunskapsläget enligt följande:

- ▶ De första åren i livet är viktiga – det motiverar tidiga insatser.
- ▶ Unga föräldrar har en stor mottaglighet för förändring av tänkande och livsstil under graviditet och nyföddhetsperiod med det första barnet.
- ▶ Föräldragrupsverksamhet får bra utvärdering. Föräldrar anser det värdefullt att utbyta erfarenheter med varandra.
- ▶ Ett gott nätverk är betydelsefullt för ett barns välbefinnande.
- ▶ Närhet till hjälp i tid och rum är viktigt om problem uppstår.
- ▶ Struktur på dagen är bra för föräldrar som har svårt att vara med sina barn.
- ▶ Pappor vill bli sedda. Pappor önskar en egen dialog med professionella. Pappor förefaller att föredra pappagrupper framför blandade grupper.

Samverkan

Några erfarenheter verkar okontroversiella när det gäller samverkan:

- ▶ Att man förbiser problem hos många barn om man inte samverkar.
- ▶ Att ”stuprören” gör att familjer får svårare att få tillgång till hjälp. Varje verksamhet med uppdrag att hjälpa och stödja finns i ett eget stuprör, utan kontakt med de övriga.
- ▶ Att man, utan samverkan, bollar familjer mellan olika myndigheter och organisationer.
- ▶ Familjer tar lättare emot hjälp om de professionella slipper göra en anmälan. Det finns andra sätt att aktualisera ett barn eller en familj inom socialtjänsten.

Om man sätter ihop en verksamhet som motsvarar det vi vet är bra för föräldrar och små barn, så borde det fungera, menade Eva Nyberg. Man behöver inte börja om från början med att undersöka t ex tidigt föräldrastöd och samverkan vid varje utvärdering eller studie som görs. Eva Nyberg ansåg att det finns ett behov att bygga vidare på den kunskap vi redan har och istället komma vidare i frågeställningarna.

Hon nämnde också att de flesta utvärderingar och studier som gjorts om familjecentraler anses vara för positiva. Att det är misstänkt med alltför positiva resultat. Kritiska delar och problem att lära av finns det dock också på familjecentraler. Eva Nyberg gav några exempel på problemområden hon funnit när hon läst igenom olika utvärderingar. Svårt att nå vissa grupper, olika pedagogiska problem, eldsjälarnas roll, tid för samverkan samt olika språk-/vårdkulturer, var några av problemområdena. Kritiken framförs som utvecklingsområden, vilket är effektivt i implementeringen av utvärderingsresultaten för att hjälpa personalen att komma vidare.

Forskningsmetoder på förebyggande insatser – Vad är bra metoder?

Eva Nyberg menade att man kan tala om olika paradigmdefinitioner som svarar mot olika forskartraditioner:

- ▶ Paradigmdefinition genom forskningsmetod – Kvantitativ respektive kvalitativ forskning.
- ▶ Paradigmdefinition genom nytta – Kollaborativ forskning.

Vissa forskningsmetoder anses ge bättre svar än andra även om de i stort sett är omöjliga att applicera på det samhällsvetenskapliga området. Inom fältet utvärdering av socialt arbete uppfattas den naturvetenskapligt inspirerade forskningsparadigmen som ett ideal, vilket gör att den mesta utvärderingsverksamheten anses ”ogiltig”. Inte minst ger detta paradigm problem när det gäller förebyggande arbete. Forskning på familjecentralsarbete, tidigt föräldrastöd och samverkan handlar om kommunikation och interaktion mellan människor; personal, föräldrar och barn. Det är till stor del kvalitativa fenomen där en beskrivande metod oftast är lämplig att använda. Det gäller särskilt när syftet är att få veta om och hur kommunikationen kommer människor till godo i deras vardagsliv.

Inom den samhällsvetenskapliga forskningen, kanske inom forskningen över huvud taget, är förändringsbenägenheten vad gäller metoder otroligt låg. Samma metoder används som för minst 50 år sedan, samma fördelar och problem med metoderna presenteras idag som för 50 år sedan. En modernisering inom forskningsmetodiken förefaller nödvändig om forskningen skall motsvara behovet av utvärdering av olika arbetsmetoder inom socialt arbete. Det verkar snarast oprofessionellt av forskarvärlden att hävda en enda metod som ideal när de verksamheter som utvärderas är så olika. En större kongruens mellan arbetsmetod och utvärderingsmetod/forskningsmetod, menade Eva Nyberg, vore rimligt att utveckla.

En av de alternativa forskningstraditionerna, som använder nytta som kriterium för relevansen, är den partecipatoriska, eller kollaborativa forskningen. Agneta Abrahamssons utvärderingsupplägg i Västra Götaland, som går att läsa mer om på annan plats i den här dokumentationen, är ett exempel på denna typ av forskning. Den är särskilt tillämpbar när implementering av en verksamhet är viktig, eftersom personalens delaktighet i forskningsarbetet är en garant för deras intresse för resultaten.

Kriterier för bra forskning inom den kollaborativa forskningen:

- ▶ Forskningen gäller problem i närområdet.
- ▶ Klienter – personal – forskare skall förekomma i forskningsprocessen i ett nära och jämlikt samarbete.
- ▶ Arbetsmetoderna blir integrerade i den vanliga verksamheten.
- ▶ Arbetet får kommunalpolitiska konsekvenser.
- ▶ Forskaren främsta uppgift: Att tänka och tolka resultat.

Eva Nyberg introducerade avslutningsvis en idé till ett forskningsupplägg. Att mäta effekter i framtiden låter sig ju inte så lätt göras, men varför inte göra fler i ”bak-tid”? Det skulle vara det mest realistiska sättet att undersöka förebyggande arbete, menade hon. Hur blev utfallet av en viss åtgärd? Intervjua till exempel föräldrar som gick föräldrautbildningen 1980 om hur de, så som de minns det, upplevde den, vilka kontakter de knöt och vad det innebar, etc.

Eva skulle också vilja se fler analyserande kunskapsöversikter som gör analyser av arbetet istället för att bara rada upp resultat efter resultat. Då skulle man, menade hon, kunna använda sig mer av kunskapsöversiktterna och slippa göra om samma undersökningar hela tiden.

Avslutande intryck från seminariedagarna

Maren Bak, institutionen för socialt arbete på Göteborgs universitet

Maren Bak tackade stiftelsen Allmänna Barnhuset för ett bra arrangerat seminarium, som hon menade kom att väva samman forskartemat och praxis kring familjecentraler på ett bra sätt. Att forskartemat och praxis låg så nära varandra under seminariet, såg hon som en styrka. Det visade att det fanns ett stort engagemang och styrka i mötet, menade hon. Hon påpekade också att stiftelsen ligger i framkant för stöd till socialt arbete som rör barn. Stödet till seminarier kring familjecentraler är bara ett exempel.

Genom Socialstyrelsens regeringsrapport och Luppens kunskapsöversikt, lyftes det fram att verksamheten på familjecentraler uppskattas mycket av besökare, sa hon. Däremot är det tydligt att det är svårt att utläsa några konkreta effekter av familjecentralverksamheten från den forskning och de utvärderingar som hittills är gjorda.

Utvärderingen i Gävleborg använde sig av KAFO-modellen, som en användbar checklista/kontroll av familjecentralernas grundkomponenter. Maren höll med utvärderarna om att modellen inte kan stå ensam utan måste kompletteras med djupintervjuer för att få fram en tydligare bild av hur verksamheterna fungerar. Maren noterade att de lednings-/organisationsproblem som utvärderingen i Gävleborg kom fram till, är väsentliga. Olika huvudmän, avsaknad av gemensamma resurser, ingen tid för samverkan, samordnare utan ledningsbefogenheter, etc, är en konkret problembild. Den problembilden går dock, menade Maren, relativt enkelt att åtgärda med en annan organisation. Hon efterlyste fort-

satt arbete med att ta fram förslag till och framför allt implementera en organisation som motsvarar familjecentralens tvärfackliga arbetssätt.

Maren tyckte att den planerade utvärderingen av familjecentraler i Västra Götaland är intressant genom att den visar att det finns en positiv attityd bland politiker i regionen till familjecentraler. Även om det redan finns kunskap från andra utvärderingar som besvarar en del av frågeställningarna, kan det var viktigt att följa de många nya verksamheterna i regionen. Den deltagarbaserade utvärderingen kan kanske innebära en möjlighet att hitta de viktiga orsakskedjor som efterlyses under seminariet, menade hon, under förutsättning att utvärderingen verkligen kan genomföras som aktionsforskning.

Maren Bak hade också noterat några olika perspektiv i diskussionerna under seminariet: Ett perspektiv var barnperspektivet/spädbarnsperspektivet. Att barnkonventionen kan hjälpa till att förtydliga familjecentralernas arbete och utnyttjas som en styrka, är en värdefull aspekt.

Ett annat perspektiv i diskussionerna var, menade Maren, hur effekter kan mätas. Kreativa förslag framkom för att undvika att, som hittills, börja om med samma frågeställningar gång på gång.

Kanske är det dags att prova någon form av kontrollgruppsstudie, eftersom effekter är det som efterfrågas, menade Maren. Familjecentraler är lättanvända och flexibla och borde med en tydligare organisation ha goda förutsättningar att slå rot som en riktigt bra idé.

Framtid och fortsatt utveckling

På seminariet i Sättra Bruk tog Stiftelsen Allmänna Barnhuset tillsammans med Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF), initiativ till bildandet av ett svenskt forsknings- och utvärderingsnätverk. Åsa Lundström Mattsson, på Allmänna Barnhuset, sammankallar till ett första möte.

Föreningens ordförande, Tinna Cars Björling, hoppades vid föreningens årliga konferens senare i vår, kunna meddela, att ett sådant nätverk hade bildats. Konferensen har namnet "För föräldraskap för en föränderlig framtid".

Övriga viktiga frågor som FFFF arbetar med är att:

- ▶ Arbeta för tillkomsten av ett nationellt stöd som kan driva familjecentralfrågan centralt.
- ▶ Informera landstingspolitiker om effekten för familjecentraler av "Vårdval Stockholm" och liknande politiska modeller. En skrivelse har skickats till Filippa Reinfeldt, landstingsråd i Stockholms läns landsting i detta ärende. Den ligger även på föreningens hemsida, www.familjecentraler.se.
- ▶ Fortsätta arbeta med värdegrunden och med barnkonventionen i familjecentralssammanhang.

Den 10-12 mars 2008 hölls ett forskningsseminarium om familjecentraler på Sättra Bruks Herrgård. Seminariet arrangerades av Stiftelsen Allmänna Barnhuset i samarbete med Föreningen för familjecentralers främjande. Seminariet var inspirerat av det nordiska forskarmöte som hölls i Göteborg i mars 2007, arrangerat av Föreningen för familjecentralers främjande och kan ses som en nationell fortsättning. Denna rapport är en dokumentation från seminariet med referat från de föredrag och diskussioner som ägde rum om forskning och utvärdering av det arbete som bedrivs vid en familjecentral.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset är en statlig stiftelse med uppdrag att stödja metod- och kunskapsutveckling som rör utsatta barn. Barnhuset ger anslag till socialt inriktad barn- och ungdomsforskning, driver utvecklingsprojekt, anordnar konferenser och seminarier samt ger ut böcker och rapporter med anknytning till aktuella frågor.

Böcker och rapporter kan beställas från Stiftelsen Allmänna Barnhusets hemsida www.allmannabarnhuset.se

Tel 08-679 60 78 Fax 08-611 38 41