



Familjecentraler i Västra Götaland

En utvärdering

AGNETA ABRAHAMSSON
VIBEKE BING
MIKAEL LÖFSTRÖM

OKTOBER 2009

Familjecentraler i Västra Götaland

En utvärdering

AGNETA ABRAHAMSSON

VIBEKE BING

MIKAEL LÖFSTRÖM

OKTOBER 2009

Familjecentraler i Västra Götaland

– en utvärdering

Förord

Under 2000-talet har antalet familjecentraler ökat i Västra Götaland. Familjecentralen är en hälsofrämjande mötesplats för barn och föräldrar. Den bygger på samlokalisering av öppen förskola, mödrahälsovård, barnhälsovård och socialtjänst utan myndighetsutövning. Samverkan sker mellan Västra Götalandsregionen och respektive kommun.

Folkhälsokommittén i Västra Götalandsregionen har låtit utvärdera familjecentraler som en del av sitt utvecklingsuppdrag i *"Handlingsprogram för folkhälsoarbetet 2002–2006"*. Utvärderingen syftar till att ta tillvara erfarenheter från framväxten av familjecentraler samt att skapa underlag för vidare utvecklingsarbete i Västra Götaland.

Under 2007 genomfördes en beredning tillsammans med kommuners och regionens olika funktioner på familjecentralerna, samt hälso- och sjukvårdsnämndernas kanslier. Avsikten var att belysa perspektiven på arbetet på familjecentralen samt att ta fram förslag till preliminär design för utvärderingen.

Föreliggande rapport *"Familjecentraler i Västra Götaland – en utvärdering"* består av två separata delar. Agneta Abrahamsson, Högskolan Kristianstad är huvudansvarig för delstudie *"Öppna förskolans betydelse för familjecentralen"*, som utförts tillsammans med konsult Vibeke Bing. Delstudie *"Styrning av samverkan på familjecentralen"* har genomförts av Mikael Löfström, Högskolan Borås. Forskarna ansvarar självständigt var för sig för innehåll och slutsatser i respektive delstudie.

Folkhälsokommitténs förhoppning är att resultatet av utvärderingen omsätts i praktiskt arbete på familjecentraler och i lednings- och styrsystem. Kommittén vill tillsammans med utvärderarna framföra ett stort tack till föräldrar, verksamhetens personal, ledningsgrupp och politiker som deltagit i delstudierna och genom sitt stora engagemang gjort det möjligt att genomföra utvärderingen.



Johan Jonsson

Folkhälsochef
Västra Götalandsregionen

Innehåll

Introduktion.....	5
Utvärderingen – syfte och frågeställningar	7
Delstudie 1	9
<i>Öppna förskolans betydelse för familjecentralen</i> <i>– medborgarperspektivet</i>	
Delstudie 2	59
<i>Styrning av samverkan på Familjecentraler</i>	
Avslutning	117

Introduktion

Socialstyrelsen föreslår att det ska vara den fullt samlokaliserade familjecentralen med mödravård, barnhälsövård, öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet som i fortsättningen ska avses med begreppet familjecentral.

(Familjecentraler Kartläggning och kunskapsöversikt, Socialstyrelsen och Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete 2008)

Bakgrund

Familjecentralernas historik

Öppna förskolan, familjecentralens öppna verksamhet, är den del av familjecentralen, som småbarns-föräldrar med barn besöker för att leka och umgås. Öppen förskola är en unik förskoleform på det sättet att barnen är där tillsammans med föräldrarna, det kostar inget och ingen förhandsanmälan krävs. Som besökare väljer man själv när man vill komma och gå.

Utbyggnaden av de öppna förskolorna under 1980-talet var förutsättningen för tillkomsten av familjecentraler. Men efter en kraftig uppgång lades de öppna förskolorna lika kraftfullt ner under 1990-talet och av ett par tusen återstår nu endast några hundra.

Göteborg var med från starten och fick 1977 sin första öppna förskola i stadsdelen Bergsjön. Kommunfullmäktige hade fattat beslut om att utveckla det sociala förebyggande arbetet i samverkan med mödra- och barnhälsovården och Göteborg blev en mönsterkommun med över 50 öppna förskolor och socialarbetare tillgängliga för annan personal och besökare på öppna förskolor, mödra- och barnavårdscentraler. Göteborgsmodellen för familjecentralen hade börjat växa fram. Den innebar samverkan runt den nyblivna familjen och en socialtjänst, som i den nya socialtjänstlagens anda, utan myndighetsutövning skulle vara tillgänglig för alla. Senare tynade modellen bort i takt med att socionomtjänsterna drogs in och flertalet öppna förskolor lades ner. Men familjecentralernas historia hade inletts där öppna förskolan ingår som en viktig del i familjecentralens verksamhet. Genom öppna förskolan blir familjecentralen en vardaglig arena för barnen och deras föräldrar.

Familjecentralens roll i folkhälsoarbetet

Det är viktigt att se familjecentralerna som en strategisk del av ett folkhälsoarbete. Statliga Folkhälsoinstitutet gav under slutet av 90-talet stöd till familjecentralernas utveckling. Nu finns familjecentralerna på den folkhälspolitiska agendan lokalt, regionalt och nationellt och betraktas som en viktig arena för ett brett barnhälsoarbete. Här samarbetar barnmorskor, Bvc-sjuksköterskor, förskollärare, socionomer, psykologer och läkare för att främja barns hälsa och utveckling genom att vända sig till blivande föräldrar och familjer med små barn under sex år.

Redan tidigt i livet påverkar föräldrarnas levnadsvillkor barnens hälsa. Sociala klyftor leder till hälso-skillnader som ökar med åren. Därför är det angeläget med tidiga insatser som främjar barnens hälso-utveckling och förhindrar att det uppstår problem. På familjecentralerna ligger tonvikten på att stärka barns och föräldrars frisk- och skyddsfaktorer (Alexandersson & Medin, 2000).

Familjecentralerna riktar sig till barn och föräldrar eftersom det är väl känt att små barns hälsa intimt hänger ihop med hur föräldrarna mår. Motivationen för vuxna att förändra sitt sätt att leva för att må bättre har visats vara mycket stort i samband med att man blir förälder (Abrahamsson, 2004). Föräldrarnas motivation att vilja sina barn väl är på familjecentralen en positiv kraft att räkna med. På familjecentralerna har barn och föräldrar tillgång till en mötesplats samtidigt som de erbjuds hälsovård, socialt

stöd och rådgivning. Mötesplatsen ger föräldrarna möjlighet till spontana samtal om sina barn vilket stimulerar föräldraomsorgen (Killén, 2000).

I perspektivet av ett förändrat ohälsopanorama där de psykosociala frågeställningarna kommit i förgrunden (Bing, 2003) är familjecentralernas syfte att genom samverkan komplettera primärvårdens förebyggande arbete med kommunens sociala och pedagogiska insatser. Förhoppningen är att familjecentraler ska bidra till ökad jämlikhet tack vare mödrahälsovården – som möter alla gravida och barnhälsovården – som möter samtliga småbarnfamiljer inom ett bostadsområde. Detta är en lågriskstrategi eftersom det innebär att man når alla med små insatser. Risktänkandet tonas ner och hälsofrämjande arbete som riktar sig till alla betonas eftersom det finns mycket små möjligheter att förutsäga vilka barn som kommer att få svårigheter i framtiden (Lagerberg & Sundelin, 2000). I förhållande till målgruppen barn anses detta vara en framgångsrik strategi. De som behöver mer stöd kan fortfarande få det och de som verkar ha det bra kan få något som kan vara till hjälp i framtiden.

Hur välfärdstjänsterna skall produceras, organiseras och fördelas mellan olika organisationer är en fråga som har präglat den historiska utvecklingen av offentlig sektor (Szebehely, 2002). I den utvecklingen har samverkan mellan organisationer växt fram som en återkommande lösning under de senaste decennierna och ett skäl för det är den ökade differentieringen i offentligt sektor. Välfärdstjänsterna har blivit fler och mer specialiserade. Det har skett en ökad professionalisering, vilket inneburit att fler yrkesgrupper är inblandade i produktionen av välfärden (Axelsson och Axelsson, 2006). Utvecklingen har lett till att risken ökar för att individer ”faller mellan stolarna”.

Samverkan mellan offentliga huvudmän

Tidigare studier av samverkan mellan olika huvudmän och olika professioner visar att svårigheten ligger i gränsdragningen dem emellan. Dessa svårigheter är framför allt till karaktären strukturella och finansiella, men det finns även exempel på svårigheten att nå förståelse för andra professioners kunskap och arbetsätt. De svårigheter som påtalas vid dessa samverkansförsök är framförallt att få genomslag i den ordinarie verksamheten och hinder för samverkan är de ordinarie verksamheternas regelverk samt de professionella gruppernas brist på kunskap om varandras arbetsformer. Det som saknas däremot från dessa studier är kunskap om hur olika styrnings- och organiseringsformer påverkar möjligheten att samverka (Löfström, 2001).

Andra studier visar att en effektiv samverkan kräver fokus på målgruppen och att de professionella utvecklar effektiv samverkan genom att organisera nätverk av resurser kring enskilda individers processer (Jansson mfl, 2002). Men även att samverkan klargör skillnader mellan olika professioners kunskap och mellan de olika huvudmännens uppdrag, och att samverkan framförallt kräver stödjande strukturer i form av tydlig styrning, klara gränser, gemensam finansiering. De visar också att det finns påtagliga svårigheter att integrera samverkan som en del av den ordinarie verksamheten (Löfström mfl, 2001; Löfström, 2009).

Även om mycket av de nationella försöken och argumentationen kring samverkan mellan huvudmän kommit att röra sig kring vård, skola och omsorg har idag samverkan kommit att sprida sig till större delen av den kommunala verksamheten. Det finns stora förhoppningar på samverkan och det finns idag inga områden där det inte finns funderingar kring om samverkan skulle kunna medverka till att skapa ökad attraktivitet, utveckling och tillväxt samt en god ekonomi för kommunerna. Det anses vara extra betydelsefullt för kommuner med befolkningsminskning eller redan litet antal kommuninvånare. Överhuvudtaget finns det förhoppningar om att samverkan mellan huvudmän kan vara en möjlighet att främja utvecklingen i kommunerna med hänseende på mångfald, kompetens, kvalitet och tillgänglighet samt ge rationaliserings- och effektivitetsförbättringar och samtidigt förbättra servicenivån i kommunala verksamheten (Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet, 2002).

Utvärderingen – syfte och frågeställningar

I Västra Götaland har det, under framför allt 2000-talet, vuxit fram ett stort antal familjecentraler. Dessa familjecentraler drivs i samverkan mellan kommunerna i länet och hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen. I minst hälften av kommunerna finns familjecentraler eller det som kallas familjecentralerliknande verksamheter¹. Med början 2007 genomfördes ett beredningsarbete för denna studie där medarbetare och chefer från familjecentraler och liknande verksamheter, representanter från Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsnämndernas kanslier samt linjeorganisationen deltog för att diskutera studiens inriktning och design. I den processen formulerades utvärderingens två inriktningar, medborgar- och styrningsperspektiv. Folkhälsokommittén i Västra Götalandsregionen har som en del av uppföljningen av *Handlingsprogram för folkhälsoarbetet 2002-2006* givit uppdraget att utvärdera delmålet om familjecentralerna.

Syfte

Utvärderingens syfte är att skapa ett underlag för Västra Götalandsregionens vidare utvecklingsarbete med familjecentraler genom att tillvarata tidigare erfarenheter av arbetet i familjecentraler perioden 2002- 2006.

Utvärderingen omfattar två områden: medborgarperspektiv och styrningsperspektiv. Det förra perspektivet som i huvudsak är riktat utåt mot målgruppen föräldrar och barn, behandlas i rapportens första del. Medan styrningsperspektivet som behandlas i den andra delen av rapporten är riktat inåt mot organisationen, det vill säga personal och chefer.

Frågeställningar

Den del av utvärderingen som behandlar medborgarperspektivet förväntas besvara:

- Vilken betydelse har familjernas deltagande i öppna förskolan haft för personalens arbetssätt?
- Vilka familjer som den öppna förskolan inom familjecentraler når.
- Vilka insatser i den öppna förskolan gynnar föräldrar/barn? Hur? Varför?

Den del som behandlar utvärderingens styrningsperspektiv förväntas besvara två frågor:

- Vad styr samverkan på familjecentralerna?
- Vilken styrning gynnar samverkan på familjecentralerna?

¹ Familjecentraler samlökeriserar mödrhälsovård, barnhälsovård, socialtjänst utan myndighetsutövning och kommunal öppen förskola. Familjecentralerliknande verksamhet saknar en eller flera av de verksamheter som definitionsmässigt ingår i en familjecentral. En familjecentralerliknande verksamhet har samlökerisering av minst barnhälsovården och kommunal verksamhet (öppen förskola och/eller socialtjänst).



Tvärsektoriell samverkan för gränsöverskridande och ökad integration
– en utvärdering av familjecentraler i Västra Götaland

DELSTUDIE 1

Öppna förskolans betydelse för familjecentralen – medborgarperspektivet

AGNETA ABRAHAMSSON
VIBEKE BING

Innehåll

Sammanfattning	13
Sammanfattning av programteorin.....	14
Kapitel I	
Utvärdering av medborgarperspektivet – med fokus på öppna förskolan	15
Huvudstudiens genomförande	15
Intervjuer av föräldrar	15
Enkätstudie	15
Fördjupningsstudien – en flerfallstudie	15
Intervjuer med personal på öppna förskolan	17
Intervjuer med föräldrar	17
Gruppintervjuer med personal och föräldrar	17
Dialogcirkel.....	17
Återkoppling till samtlig personal och chefer	17
Kapitel II	
Vilka barnfamiljer nås av de öppna förskolorna på regionens familjecentraler?	18
Sammanfattning	18
Är besökarna representativa för dem som bor i området?.....	18
Besöksstryck till öppna förskolor på familjecentral	21
Föräldrars anledningar till besök på öppna förskolan.....	23
Kapitel III	
Fördjupningsstudien	25
Sammanfattning av programteorin.....	25
Programteori för öppna förskolor på familjecentraler	25
Vilka resultat är möjliga?.....	26
Utveckling av föräldraidentitet till en vanlig förälder med ett normalt barn	26
Socialt stöd finns till hands	26
Socialt nätverk och vänner – föräldrar och barn	27
Att lära sig det man behöver som förälder	28
Hur är resultaten möjliga att uppnå, vilka är personalens insatser och vad händer?.....	28
Skapar ramar för en god atmosfär, socialt umgänge med barnet i centrum	29
Möter besökare för att de ska våga komma över tröskeln.....	29
Skapar möjligheter för samtal och lyssnande för att stärka föräldrar att växa som föräldrar	30
Stärker anknytningen mellan förälder och barn.....	30
Ger service och social rådgivning	31
Hur kan resultaten förklaras?.....	31
Livssammanhanget	31
Den sociala dimensionen	32
Den psykologiska dimensionen.....	33
Den pedagogiska dimensionen – mötesplatsens betydelse för att lära	34

Kapitel IV	
Särskilda målgrupper – aspekter som tillägg till programteorin	36
Sammanfattning	36
Öppna förskolan som brobyggare till samhället för de nya svenskarna.....	36
Att ta plats som pappa.....	38
Om mammans övertag	38
Om riktad information som hjälp att komma över tröskeln	39
Om motstånd mot föräldradedigheten.....	39
Om mödrahälsovården och föräldraförberedelse	39
Om osäkerhet	39
Öppna förskolan.....	40
Programteori om öppen förskola och insatser till barn och föräldrar som behöver extra stöd.....	40
Familjecentralens första, andra och tredje våning	40
Första våningen	41
Andra våningen – främst individuella insatser.....	41
Tredje våningen – bistånd, utredning och behandling utanför huset	42
Gruppverksamheterna roll i familjecentralernas verksamhet	42
Kapitel V	
Betydelsen av barnfamiljernas deltagande för personalen på familjecentralen	44
Sammanfattning	44
Har personal ändrat sitt sätt att arbeta?	44
Kapitel VI	
Diskussion och rekommendationer	47
Potential att utjämna hälsoklyftor	47
Om pappor.....	47
Om invandrare	47
Om lågrisk.....	48
Om högrisk	48
Om dimensionering.....	48
Föräldraskap, barnperspektiv och föräldrastöd	48
Föräldraskap	48
Barnen.....	49
Föräldrastöd	49
Gruppverksamheter	50
Hälsofrämjande arbete	50
Evidens för öppna verksamheten på familjecentraler	50
Referenser	52
Bilagor	53
Bilaga 1: Logisk modell.....	53
Bilaga 2: Frågeformulär föräldrar.....	54

Sammanfattning delstudie 1

Medborgarperspektivet

En totalundersökning av besökarna på 16 familjecentralers öppna förskolor i Västra Götaland under två undersökningstillfällen har haft som syfte att söka svar på vilka familjecentralernas öppna förskolor når. Utvärderingens 437 föräldrasvar har jämförts med befolkningsdata som visar att föräldrabesökarna på de studerade öppna förskolorna väl speglar den socioekonomiska profilen i området där familjecentralen är belägen. Andelen pappor bland föräldrabesökarna är däremot lägre än andelen föräldralediga pappor i regionen. Eftersom ena undersökningstillfället var under så kallat babycafé då barnen ännu inte fyllt ett år är jämförelsen osäker. Det fanns inga tillgängliga data om föräldralediga pappor med barn i just denna åldersgrupp.

Familjecentraler planeras lokalt i stadsdelar och kommuner. Konsekvensen av utspridda och få familjecentraler är att föräldrar gärna söker sig till de öppna förskolor som finns. Därmed får familjecentralen ett högre besöksstryck än vad man kan förvänta sig i det tilltänkta upptagningsområdet. Indikationer i befintliga data visar att verksamhetens organisation och dimensionering inte alltid motsvaras av möjlig efterfrågan och socioekonomiska förhållanden i upptagningsområdet. För att uppnå en kvalitet på verksamheten som gör det möjligt att utjämna hälsoklyftor i småbarnsbefolkningen är förutsättningen att man i planeringen av familjecentralerna tar hänsyn till efterfrågan och tänkbart besöksstryck.

De flesta föräldrar besöker öppna förskolan främst för sina barns skull, men även för att träffa andra och för att byta erfarenheter samt få hjälp och stöd. Mest framträdande som mötesplats är öppna förskolor för invandrarföräldrar (födelseland utanför Norden) i förorter. Trots den segregation som ofta råder där är familjecentralens öppna förskola ett ställe där man träffar svenskar (födelseland Sverige eller Norden) och lär sig svenska. Däremot har invandrare på mindre orter inte samma uppfattning om öppna förskolan.

I en fördjupningsstudie av sex familjecentraler var syftet att studera vad öppna förskolans verksamhet leder till för resultat för föräldrar och barn. Men också att försöka beskriva vad som görs som leder till dessa resultat. Slutligen har uppgiften varit att förklara vad som sker. Uppgiftslämnare har varit ett stort antal föräldrar och personal på de studerade öppna förskolorna. Efter långa intervjuer och reflekterande samtal har svaren kategoriserats och satts samman till en programteori. Den beskriver vilka resultat som är möjliga att få på öppna förskolan och under vilka villkor men också hur öppna förskolan bör fungera.

Programteorin visar att familjecentralen har en given plats i folkhälsoarbetet och kan bidra till att utjämna hälsoklyftor. Samarbetet på familjecentralen är inriktat på psykosociala bestämningsfaktorer för hälsa såsom socialt nätverk, socialt stöd, samhandling, självkänsla, tillit, vänskap och bemästring. Öppna förskolan bidrar till att skapa sammanhang i småbarnsfamiljernas livsvärld. Här fylls ett samhälleligt tomrum som handlar om ett socialt utrymme för föräldraskapande.

För barnens del bidrar öppna förskolan med att stärka anknytningen, till vänskap och socialt samspel med jämnåriga, till god självkänsla, större självständighet och lärande.

Sammanfattning av programteorin

Resultat	Insatser i verksamheten	Förklaring
Föräldrars uppfattningar	Innehåll i verksamheten som tillsammans ger resultat	Sammanhanget öppen förskola på familjecentral
Utveckling av föräldraidentitet till en vanlig förälder med ett normalt barn	Skapar ramar för socialt umgänge med barnet i centrum och för en god atmosfär där föräldrar stödjer varandra.	Flexibel och dynamisk med plats för:
Socialt nätverk och vänner för både föräldrar och barn	Möter besökare för att de ska våga komma över tröskeln	- gemenskap - personlig utveckling - lärande
Socialt stöd ger trygghet genom att det finns tillhands	Stärker anknytningen mellan förälder och barn	Livssituation för föräldrar med små barn.
Kunskap som man behöver som förälder	Ger service och social rådgivning	- samhället i stort - socioekonomi - föräldrars livsvärld; - livshistoria och livssituation som nybliven förälder
	Skapar möjligheter för samtal och lyssnande för att stärka föräldrar att växa som föräldrar	

Familjecentralerna sett ur ett etniskt perspektiv visar att för föräldrar som är nya i Sverige fungerar öppna förskolan som en brygga in till samhället. De lär sig svenska och får nya vänner. Många familjer är barnrika och bor trångt. Här får barnen svängrum. Ett jämställdhetsperspektiv på familjecentralen visar att föräldralediga män med erfarenhet av öppna förskolan vill vara mer med sitt barn. Barnmorskorna är viktiga eftersom de ofta når blivande fäder. De måste berätta för papporna om verksamheten innan barnet är fött.

En tredje frågeställning är hur personal på de öppna förskolorna förändrat sitt arbetssätt. Personalen uppger att det vardagliga arbetet förändrats avsevärt i positiv riktning sedan de börjat arbeta på familjecentral. Socionomerna kommer in tidigare i en problemutveckling och mödra- och barnhälsovårdens personal har större möjlighet att erbjuda stöd genom andra. Förskolläraernas arbete har förändrats mest eftersom de till skillnad från annan förskoleverksamhet här arbetar genom föräldrarna men för barnens skull. De positiva förändringarna kan ses som en indikator på ökad tillgänglighet i stödet till föräldrar.

Den medicinska personalen, Bvc-sjuksköterskor och barnmorskor, upplever en konflikt mellan det fasta basprogrammet och tid för samverkan i huset. Potentialen för att utveckla verksamheten till en mer effektiv helhet som stöd till föräldrar finns men kommer på så sätt inte till sin rätt.

Familjecentralerna uppfyller kriterierna för en stödjande och lärande miljö. Här är alla aktörer; såväl barn, som föräldrar och personal. Alla lär av alla. Och inte bara personalen binder ihop verksamheten till en helhet. Detta gör också föräldrarna som rör sig mellan verksamheterna i huset.

Förklaringarna till resultaten ligger i gemenskapen och är av psykologisk, social och pedagogisk natur. För att uppnå möjliga resultat måste emellertid familjecentralerna ha vissa förutsättningar.

Kapitel I

Utvärdering av medborgarperspektivet – med fokus på öppna förskolan

Syftet med delstudie 1 har varit att tillvarata tidigare erfarenheter av arbetet i familjecentraler för vidare utvecklingsarbete med familjecentraler i regionen. Denna del av utvärderingen studerar medborgarperspektivet. De frågeställningar som studien avser att besvara är:

- Vilken betydelse har deltagandet i öppna förskolan haft för personalens arbetssätt?
- Vilka familjer som den öppna förskolan inom familjecentralen når.
- Vilka insatser i den öppna förskolan gynnar föräldrar/barn? Hur? Varför?

Utvärderingen ur ett medborgarperspektiv har genomförts som en huvudstudie och en fördjupningsstudie.

Huvudstudiens genomförande

Av de 25 familjecentraler och familjecentralerliknande verksamheter som år 2007 fanns i Västra Götaland enligt Socialstyrelsens kartläggning från samma år valdes 16 att ingå i studien utifrån att de innehöll mödrahälsovård, barnhälsovård, socialtjänst utan myndighetsutövning och öppen förskola samt att de inte var nystartade¹. Följande 16 familjecentraler ingår i studien: Bengtsfors, Borås, Dals-Ed, Gullspång, Göteborg (Västra Frölunda), Göteborg (Bergsjön), Herrljunga, Hjo, Härryda, Mariestad, Skara, Skövde, Strömstad, Ulricehamn, Vänersborg och Åmål.

Intervjuer av föräldrar

För att få svar på frågan om vilka som besöker öppna förskolan på familjecentralen har personalen under två halvdagar intervjuat samtliga besökare med hjälp av ett standardiserat formulär som bestod av frågor med slutna svarsalternativ. Den ena halvdagen genomfördes intervjuerna när föräldrar med barn under ett år besökte det så kallade babycaféet. Den andra halvdagen genomfördes intervjuerna när besökare med barn i alla åldrar besökte öppna förskolan. Sammanlagt besvarade 437 föräldrar frågorna i formuläret.

Enkätstudie

Målgruppen för en webbaserad enkät var all personal som arbetade på familjecentralen, deras chefer och representanterna i familjecentralens styrgrupp. Enkäten skickades ut till 185 personer och 155 personer svarade, vilket gav en svarsfrekvens på 84 procent.

Fördjupningsstudien – en flerfallstudie

Av de 16 familjecentralerna som ingick i huvudstudien valdes sex familjecentraler ut för en fördjupad studie. Dessa var Borås, Göteborg (Västra Frölunda), Göteborg (Bergsjön), Mariestad, Strömstad och Åmål. Alla uppfyllde kriterierna för kompletta familjecentraler.

¹ Under studiens gång har ingående verksamheter förändrats i Gullspång, Ulricehamn, Dals-Ed och Skövde. Om andra ingående verksamheter förändrats är inte känt.

Familjecentralerna som skulle medverka i fördjupningsstudien valdes ut från följande kriterier: De skulle tillföra extra kvalitéer med hänsyn till utvärderingens syfte, de skulle representera olika typer av områden – storstad/mindre ort och vara geografiskt utspridda över regionen, samt ha styrgrupp och samordnarfunktion på familjecentralen.

En logisk modell utvecklades på en av familjecentralerna (se bilaga 1). Den skulle användas som underlag till planeringen av den fördjupade studien i sin helhet (Weiss, 1997).

Flerfallstudien genomfördes enligt en replikationslogik (Yin, 2003). Utvärderarna formulerade initialt en hypotes som sedan bearbetades under studiens gång. När studien var slut kompletterades den med det som framkommit. På varje familjecentral genomfördes samma procedur som kan liknas vid länkar i en kedja. Först intervjuades personal och sedan föräldrar individuellt. Med grund i dessa intervjuer valdes fokus ut för en gruppintervju med föräldrar och personal tillsammans. När datainsamlingen vid den första familjecentralen var klar gick vi vidare till nästa och genomförde samma procedur (tabell 1).

Tabell 1
Replikationskedjan

Initial hypotes		
<p>Öppna förskolan på familjecentralen fungerar som en jordmån dit föräldrar är välkomna att utvecklas och lära tillsammans med andra utan krav på att prestera. Det finns utrymme för samtal om tidigare erfarenheter. Den öppna förskolan har påverkat familjecentralen att komma närmare och bli mer tillgänglig för familjer.</p> <p>Dimensioner: - Anknytning mellan barn och förälder - Socialt nätverk och stöd</p> <p>Personalen skapar struktur och en vänlig atmosfär som förutsättning för flexibilitet, dynamik, trygghet och erkännande av individen.</p>		
Familjecentral	Tema	Resultat
I	Vad händer på öppna förskolan?	Starkt konsensus mellan föräldrar och personal, och speglingen gav personalen insikter om deras arbete
II	Att vara förälder på öppna förskolan	Igenkännande, värme, något att göra, föräldrar uppskattar struktur och önskar mer tid för gemensamma allvarliga samtal
III	Vad gör personalen som är så bra? Förskolan som mötesplats i samhället	Möten mellan föräldrar uppmuntras och sprider sig utanför familjecentralen. Strukturerade och spontana dagliga samtal är speciellt värdefulla för att ge socialt stöd när föräldern känner sig pressad. Tillgång till kvalificerat stöd vid kritiska händelser stärker föräldern till att utvecklas och kunna må bra.
IV	Öppna förskolan som brobyggare till det svenska samhället	Den enda arenan för många invandrare att möta andra föräldrar; svenskar och andra invandrargrupper. Här kan de lära sig om det nya landet.
V	Hur föräldrar gagnas av öppna förskolan på familjecentralen jämfört med andra mötesplatser	Socialt och psykologiskt stöd förbättras när samarbete mellan medarbetarna fungerar bra.
VI	Gemensamma upplevelser mellan föräldrar och barn	Om personalen är lyhörd när de närmar sig föräldrar kan föräldrar lättare ta emot stöd och bryta social isolering.
Slutgiltig hypotes		
<p>Den initiala hypotesen bekräftades och kompletterades med följande: Föräldrar utmanas och känner sig pressade när de ska utvecklas i sin nya roll som förälder. Öppna förskolan kan bidra med stöd i utvecklingen på ett sätt som inte finns någon annan stans i samhället.</p>		

Genom att fokus för gruppintervjuerna varierades på varje öppen förskola kunde fenomenet öppen förskoleverksamhet på familjecentral få en mer heltäckande belysning. Avsikten var att öka allmängiltigheten och därmed öka överförbarheten som innebär att andra familjecentraler i större omfattning ska känna igen sig och se värdet av att använda sig av utvärderingens resultat.

Intervjuer med personal på öppna förskolan

Samtlig personal som regelbundet deltar i öppna förskolans öppna verksamhet telefonintervjuades (17 personal; förskollärare, socionomer, bibliotekarie). De ombads berätta om en vanlig dag, om sina mål för arbetet, om hur det fungerade i praktiken och om exempel på familjer som de ansåg att de lyckats bra respektive mindre bra med.

Intervjuer med föräldrar

Föräldrar intervjuades på en så avskild plats som möjligt på familjecentralen. Vi frågade hur de uppfattade att de och deras barn hade gynnats av öppna förskolans insatser och om det som händer när de vistas med sina barn i verksamheten (40 föräldrar) och hur de märker av att de är på en familjecentral. De hade valts ut av personalen efter i förväg bestämda kriterier som syftade till att få en så varierande grupp föräldrar som möjligt; social och etnisk bakgrund, ensamstående eller inte, både kvinnor och män, mycket ung förälder samt mer eller mindre tystlåtna föräldrar. Dessutom genomfördes en gruppintervju med pappor på en familjecentral.

Gruppintervjuer med personal och föräldrar

I nära anslutning i tid till de individuella intervjuerna på varje familjecentral genomfördes en gruppintervju med personal och föräldrar tillsammans. Alla föräldrar som deltagit i intervjuer erbjöds att delta och sammanlagt deltog 24 föräldrar. Till var och en av gruppintervjuerna hade ett tema valts ut med utgångspunkt i de individuella intervjuerna. Följande teman diskuterades; vad händer på öppna förskolan, att vara förälder i allmänhet och på öppen förskola i synnerhet, vad personalen gör, öppen förskola som brobyggare till det svenska samhället, öppen förskola på familjecentral i jämförelse med andra liknande verksamheter, samt gemensamma upplevelser för föräldrar och barn på öppen förskola och i andra sammanhang.

Dialogcirkel

Efter att data från individuella intervjuer med personal och föräldrar och gruppintervjuer analyserats genomfördes en dialogcirkel där samtlig personal erbjöds att delta (12 deltog). Avsikten var att fördjupa förståelsen för varför öppna förskolans verksamhet gynnar barnfamiljerna. En dialogcirkel är en arbetsmetod lämplig för att arbeta med människor i grupp². Syftet är att skapa ett dialogiskt rum där alla kommer till tals. Den inledande frågan som ställdes var; hur kan vi förklara det som händer på öppna förskolan på familjecentralen? Deltagarna fick i tur ordning tala till punkt och samtalet gick runt i cirklar.

Återkoppling till samtlig personal och chefer

Vid ett uppföljningsmöte återkopplades resultaten till all personal och samtliga chefer som deltagit i såväl huvudstudie som fördjupningsstudie. Efteråt diskuterades följande frågeställningar:

- Hur kan vi organisera arbetet för att möta familjerna på bästa sätt?
- Vad är det mest centrala för oss att ta tag i för att utveckla familjecentralerna till en mötesplats som främjar hälsa hos barn och föräldrar?
- Vilka förutsättningar behövs?

² Metoden utarbetad av institutet Diapaxis. www.diapaxis.org

Kapitel II

Vilka barnfamiljer nås av de öppna förskolorna på regionens familjecentraler?

Sammanfattning

Uppskattningar, enligt befintliga registerdata, visar att föräldrabesökarna på de studerade öppna förskolorna speglar den socioekonomiska profilen i området där familjecentralen är belägen. Andelen pappor bland föräldrabesökarna i hela materialet är lägre än andelen föräldralediga pappor i regionen. Ena undersökningstillfället var dock på tider för så kallat babycafé då barnen är under ett år och för denna ålder finns inga säkra siffror för regionen.

Någon övergripande planering av familjecentraler inom regionen finns inte utan de planeras lokalt i stadsdelar och kommuner. Konsekvensen av få familjecentraler är att föräldrar gärna söker sig till de öppna förskolor som finns. Familjecentralerna får därmed ett högre besöksstryck än vad man kan förvänta sig i det tänkta upptagningsområdet.

Indikationer i befintliga data visar att verksamhetens organisation och dimensionering inte alltid motsvaras av möjlig efterfrågan inom upptagningsområdet. En förutsättning för att uppnå en kvalitet på verksamheten som gör det möjligt att utjämna hälsoklyftor i småbarnsbefolkningen är att man i planeringen av familjecentralerna tar hänsyn till efterfrågan och tänkbart besöksstryck.

Många föräldrar besöker främst öppna förskolan för sina barns skull, men även för att träffa andra, byta erfarenheter och få hjälp och stöd. Öppna förskolan är mest framträdande som mötesplats för invandrarföräldrar i förorter. Trots den segregation som ofta råder i förorter är öppna förskolan ett ställe där man träffar svenskar och lär sig svenska. Däremot har invandrare på mindre orter inte samma uppfattning om öppna förskolan.

Är besökarna representativa för dem som bor i området?

Frågan om vilka familjer som de öppna förskolorna på familjecentralerna når har besvarats genom att personalen bad föräldrabesökare att besvara frågor i ett strukturerat frågeformulär (Bilaga 2). Det ena datainsamlingstillfället var vid babycafé som riktar sig till föräldrar med barn under ett år och det andra vid ett vanligt öppet hållande för alla familjer med barn under sex år.

Av de 437 föräldrar som besvarade frågorna under två halvdagar var 51 pappor och 386 mammor. De studerade öppna förskolorna i Västra Götaland nådde under två halvdagar också sammanlagt 567 barn. I tabell 2 redogörs för föräldrarnas svar på frågorna om barnens ålder, typ av aktivitet de deltar i, hur ofta de besöker öppna förskolan, hur de har fått reda på öppna förskolan, vilken typ av boende de har och hur länge de bott i området.

Tabell 2

Föräldrarnas svar

		Andel (%)
Barns ålder	Ett barn yngre än 1 år	34
	Ett barn yngre än 1 år och andra barn	19
	Ett eller flera barn äldre än 1 år	47
Besöker aktivitet	Babycafé enbart	29
	Övriga dagar enbart	54
	Både babycafé och övriga dagar	17
Besöksfrekvens	Första besök idag	6
	Besöker enstaka gånger	21
	Besöker regelbundet	73
Fick reda på om öppna förskolan via...	Bvc	39
	Mvc	25
	Bekanta	25
	Hemsida	9
	Övrigt	2
Boendeform	Småhus	56
	Bostadsrätt	10
	Hyresrätt	34
Har bott i området	< 1 år	20
	1-3 År	40
	4 år eller mer	40

I tabell 2 visas att många av besökarna på öppna förskolan utgörs av en fast grupp och att barnhälsovården och mödrhälsovården är viktiga för att informera om öppna förskolans verksamhet.

Frågan om vilka som besöker öppna förskolan på familjecentralen innefattar också frågan om besökarna är representativa för dem som bor i området. För att kunna svara på den frågan har registerdata³ använts som underlag för att kunna jämföra med data om föräldrabesökare på öppna förskolan. Kategori I har starkast socioekonomi och kategori IV svagast⁴. Kategori I-III är mindre orter⁵ och kategori IV är alla förorter till större städer med mer än 50 000 invånare.

3 Folkhälsoinstitutets kommunala basfakta för folkhälsoplanering och Västra Götalands statistikdatabas. Socioekonomisk kategorisering av områdena till fyra grupper har följande variabler använts; utbildningsnivå, förvärvsfrekvens, födelseland och barnfattigdomsindex – andel som finns i ekonomiskt utsatta hushåll. För definitioner se www.fhi.se/Documents/Statistik-uppfoljning/KBF/kbf-kallor-2009.pdf. För Skövdes och Borås del med en befolkning över 50 000 invånare har dessutom områdets karaktär som förort använts för att bestämma vilken kategori de skulle tillhöra. Andel av befolkningen i varje enskild variabel har rangordnats från 1-16. I nästa steg har de rangordnade värdena inom respektive område sedan summerats och använts för att dela in områden till fyra kategorier. Åldersgrupper som använts är; för utbildningsnivå 25-44 år, för förvärvsfrekvens 20-44 år och för födelseland alla åldrar.

4 I Härryda, Mariestad, Hjo och Herrljunga

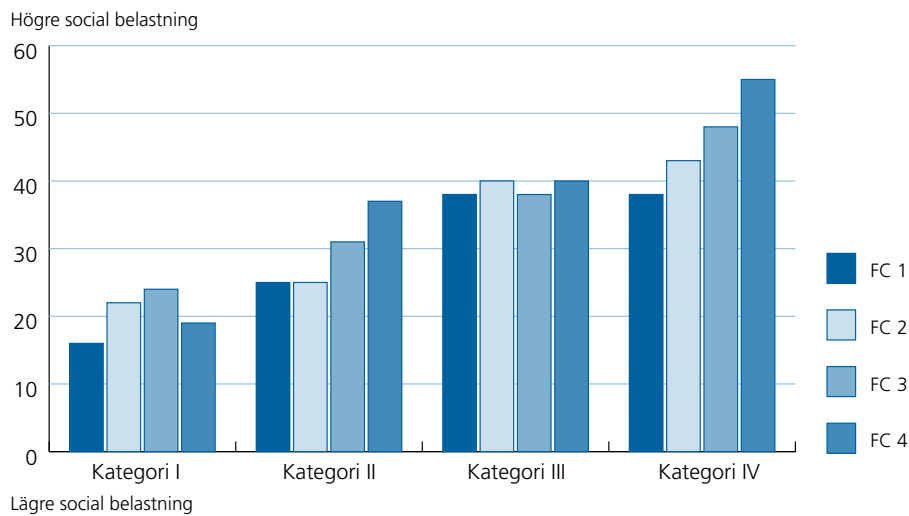
II Strömstad, Vänersborg, Skara och Ulricehamn

III Åmål, Dals-Ed, Bengtsfors, Gullspång

IV Södra Ryd Skövde, Norrby Borås, Västra Frölunda Göteborg, Bergsjön Göteborg.

5 Skillnaderna mellan kategorierna I – III är osäkrare och innefattar även en felkälla i registerdata som grundar sig i många pendlare till Norge i kommunerna närmast riksgränsen.

Figur 1
Socioekonomisk rankning av områden där familjecentraler är belägna



Figur 1: Områden där familjecentralerna finns belägna efter socioekonomisk rankning av befolkningsdata till fyra kategorier; kategori I starkast socioekonomi – kategori IV svagast socioekonomi.

I tabell 3 kan man se skillnader i föräldrabesökarens socioekonomi i de olika kategorierna av områden där familjecentralerna finns belägna.

Tabell 3
Föräldrabesökarens socioekonomiska data (%) i kategorier I-IV enligt figur 1

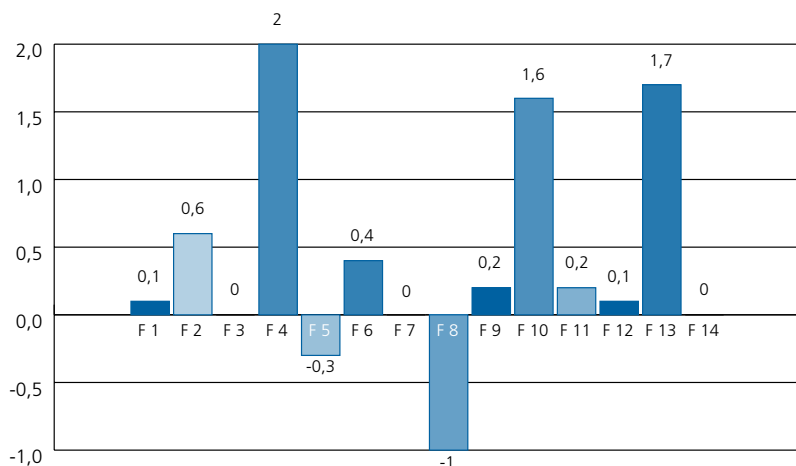
Frågor 437 föräldrar har svarat på alla 4 frågor	Kategori I (97)	Kategori II (156)	Kategori III (81)	Kategori IV (103)
Civilstånd				
Ensamboende	4	5	3	17
Invandrare				
Från länder utanför Norden	11	7	4	39
Utbildning				
Universitet	52	48	42	41
Gymnasium	37	47	54	39
Grundskola	12	5	4	21
Förvärvsarbete				
Nej	19	15	16	36

I kategori IV – kategorin med den svagaste socioekonomiska rankningen – finns signifikant fler ensamstående, lågutbildade, arbetslösa och invandrare som besökare på öppna förskolorna än i övriga kategorier. Genomgående finns de största skillnaderna mellan kategori III och IV. Endast andelen universitetsutbildade följer stegvis den socioekonomiska rankningen.

Inom kategori IV som alla består av förorter överensstämmer föräldrabesökarens socioekonomi med befolkningens i området. I förorten Bergsjön i Göteborg finns flest arbetslösa, flest personer med låg utbildning – i synnerhet enbart grundskola eller lägre, flest invandrare och ensamstående (se figur 1). Dessutom är barnfattigdomsindex 58 enheter jämfört med 32 enheter i Västra Frölunda, det område som kommer som nummer två i den socioekonomiska rankningen.

I figur 2 redogörs för skillnaden mellan andelen invandrare bland föräldrabesökarna med andelen invandrare i befolkningsdata för kommunen eller för stadsdelen⁶. Värdet 0 anger ingen skillnad vilket gäller tre av familjecentralerna (F3, F7 och F14). Färre invandrare finns bland föräldrabesökare än i befolkningsdata för två familjecentraler (F5 och F8) och fler invandrare finns på övriga nio familjecentraler.

Figur 2
Förhållande mellan besökare med födelse land utanför Norden relaterat till befolkningsstatistiken för området



Figur 2: Skillnad mellan andelen invandrare i befolkningsdata och andelen invandrare bland föräldrabesökare på öppna förskolan på de 16 familjecentralerna (F1-F16). Större andel bland föräldrabesökare ger ett positivt värde på Y-axeln.

Pappabesökares andel på familjecentraler varierade mellan 5 % och 23 %, med ett undantag där ingen av de åtta besökarna var pappor. Det vanligaste var att runt 15 % av besökarna var pappor (7 av 16 öppna förskolor). Andelen föräldralediga pappor i Västra Götaland år 2008 var 21,4 % och bland föräldrabesökarna var andelen 11,7 %. Det är viktigt att notera att barnbesökare på babycafé är spädbarn och barn under 1 år. För denna åldersgrupp saknas uppgifter om föräldralediga pappor i Västra Götaland.

Besökstryck till öppna förskolor på familjecentral

Med hänsyn till besökstrycket är det viktigt att öppna förskolans resurser i form av bemanning, öppettider och lokalstorlek motsvarar barnunderlaget och upptagningsområdets sociala status. För att motverka att socioekonomiskt starkare grupper ska gynnas framför svagare grupper (Socialstyrelsen, 2008), har vi redogjort för användbara faktorer inför planeringen av en familjecentral.

I tabell 4 redogör vi för dataunderlag som kan användas i organiseringen av familjecentraler för att bedöma hur ett möjligt besökstryck till öppna förskolor ser ut. Antalet invånare som bor i kommunen eller i områden där familjecentralen är belägen liksom antalet småbarn i den vanligaste besöksåldern varierar mycket. I tabellen visas även antal föräldrabesökare och genomsnittligt antal barn per besökande familj i de studerade familjecentralerna.

⁶ Av förorter ingår Bergsjön och Västra Frölunda medan Norrby och södra Ryd uteslöts pga osäkra befolkningsdata för stadsdelen.

Tabell 4
Underlag för besökstryck till öppna förskolor på familjecentraler

	Besökare under datainsamling		Befolkningsdata antal invånare och antal barn 0-2 år			
	Föräldrabesökare antal	Antal barn/besökande familj medelvärde	Invånare antal		Barn antal	
			närområde	(kommun)	närområde	(kommun)
Mindre orter						
Mölnlycke (Härryda)	30	1,6	15 300	(33 000)	691	(1 520)
Hjo	13	1,4	9000		256	
Herrljunga	27	1,6	9300		277	
Mariestad	27	1,5	24000		642	
Södra (Vänernsberg)	27	1,8	12 000	(37 000)	354	(1 224)
Ulricehamn	48	1,5	22 500		711	
Skara	39	1,6	18 500		567	
Strömstad	42	1,5	11 600		340	
Bengtsfors	16	1,4	3 600		231	
Dals Ed	22	1,5	5 000		131	
Åmål	35	1,8	13 000		325	
Gullspång	8	2,1	5 400		113	
Förorter						
Södra Ryd (Skövde)	18	1,5	uppgift saknas	(50 000)	uppgift saknas	(1 645)
Norrby (Borås)	26	1,7	11 200	(101 500)	440	(3 533)
Bergsjön (Göteborg)	24	2,7	15 000	(500 100)	817	(19 556)
Västra Frölunda (Göteborg)	35	1,4	13 000	(500 100)	369	(19 556)

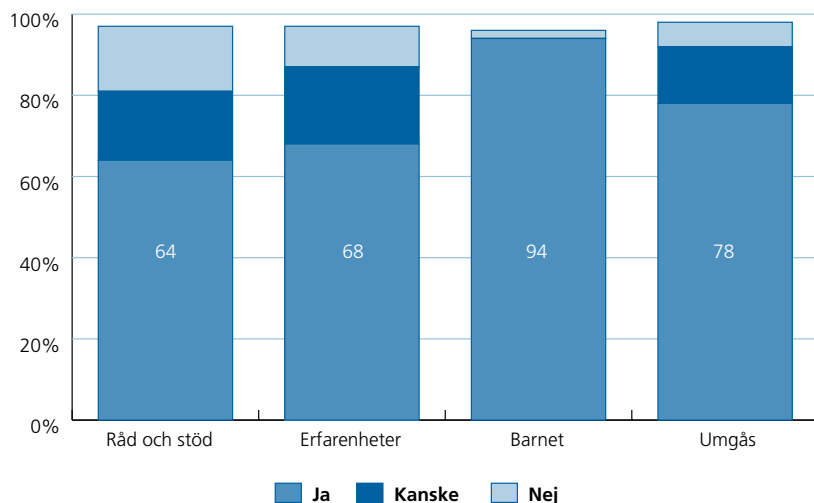
Antalet föräldrabesökare och barn i genomsnitt per familj varierar kraftigt mellan olika dagar och därför kan man inte dra några slutsatser om hur många föräldrabesökare respektive ort vanligtvis har under en längre tid. För att kunna säga något om detta hade det krävts fler mättillfällen.

Ytterligare aspekter som behöver tas hänsyn till i planeringen av familjecentraler är det geografiska läget. Om det finns goda kommunikationer eller om det krävs bil för att komma till familjecentralen och i vilken mån den tänkta målgruppen har bil. Om familjecentralen i praktiken har hela kommunen eller stadsdelen som upptagsområde, om det finns fler familjecentraler och hur många barnfamiljer det finns i området. Om familjecentralen är belägen i ett barnrikt område med andra barnrika områden i närheten utan familjecentraler kommer besökstrycket sannolikt att bli stort. Tillgängligheten påverkas av öppettider och dessa måste också övervägas.

Föräldrars anledningar till besök på öppna förskolan

I figur 3 visas att de flesta föräldrar har flera anledningar att besöka öppna förskolan.

Figur 3
Besöksanledningar

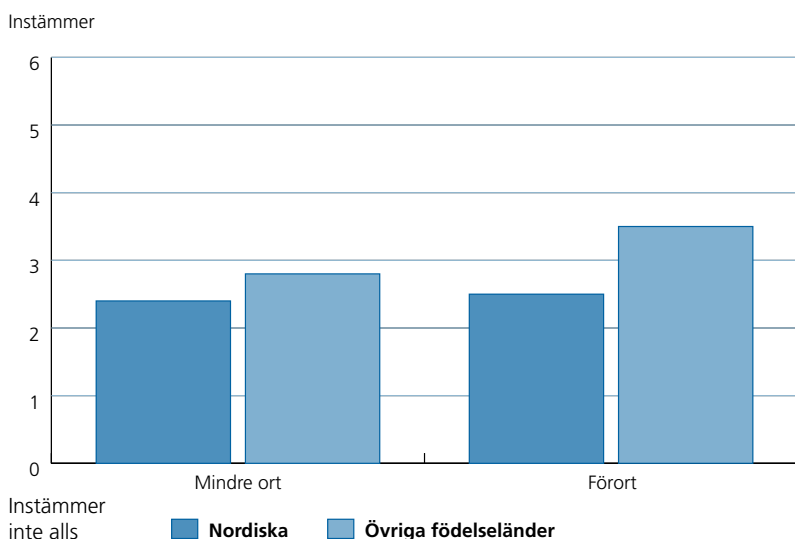


Figur 3: Andelar som svarat ja, kanske och nej på frågan: Hur passar följande anledningar in på varför du besöker öppna förskolan?

Den vanligaste anledningen var barnens behov att träffa andra följt av att föräldrarna vill umgås med andra⁷. Den något svagare anledningen att få råd och stöd bör ses i ljuset av att detta kan de få tillgång till även inom andra delar av familjecentralen.

I figur 4 illustreras svaren på frågan om hur mycket föräldrarna instämmer i påståendet, när jag träffar andra föräldrar sker det för det mesta på öppna förskolan.

Figur 4
När jag träffat andra sker det för det mesta på öppna förskolan

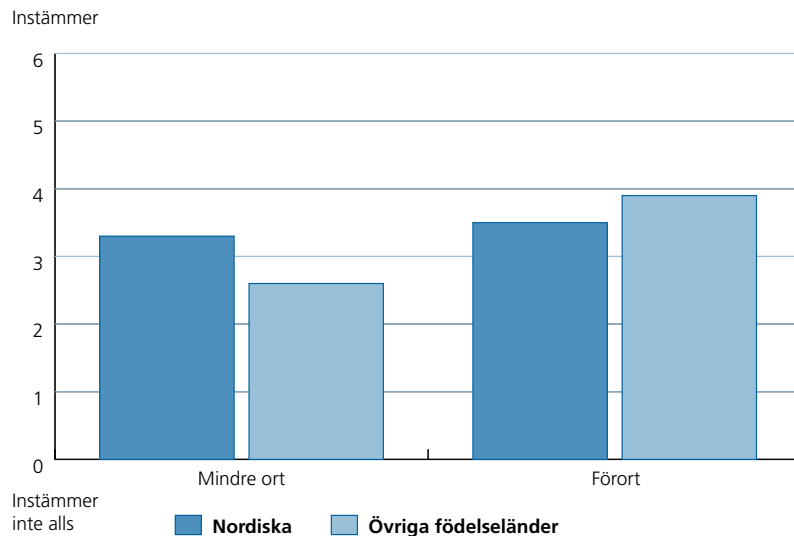


Figur 4: Hur starkt föräldrarna instämmer i påståendet (Svarsalternativ skala 1-6): När jag träffar andra föräldrar sker det för det mesta på öppna förskolan.

⁷ Frågorna om anledningar till att föräldern besöker öppna förskolan var: För att få råd och stöd, för att byta erfarenheter om barn och föräldraskap med andra föräldrar, för att barn/en ska få leka och träffa andra barn och vuxna, samt för att få umgås med andra föräldrar och få nya vänner. Svarsalternativen var; ja, kanske eller nej.

Alla svenska föräldrar oavsett om de bor på mindre orter eller i förorter använder sig i stort sett lika mycket av öppna förskolan för att träffa andra. Däremot använder sig invandrare som bor i förorter i större grad av öppna förskolan för att träffa andra än de som bor på mindre orter. Svaren på frågan är intressant att jämföra med svaren på frågan om i vilken grad öppna förskolan bidrar till kontakter mellan svenskar och invandrare. Se figur 5.

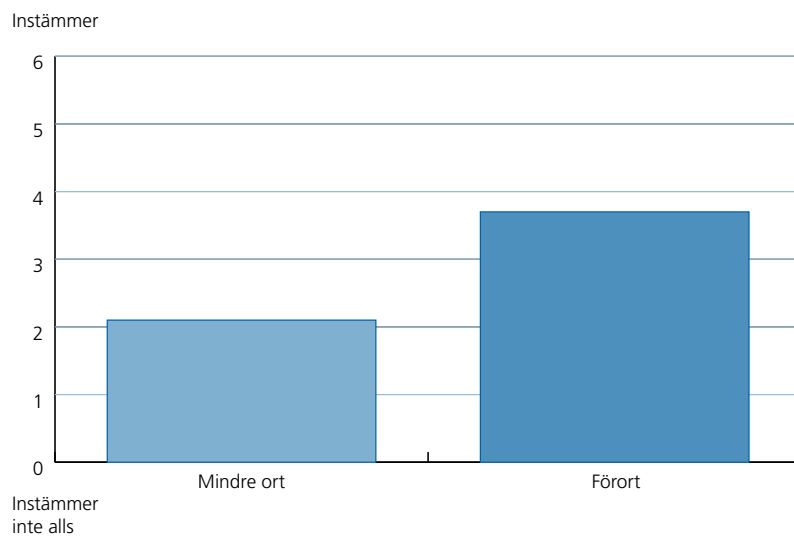
Figur 5
Öppna förskolan bidrar till kontakter mellan invandrare och svenskar



Figur 5: Hur mycket föräldrarna instämmer i påståendet (Svarsalternativ skala 1-6): Öppna förskolan bidrar till kontakt mellan invandrare och svenskar.

I figur 5 kan man se att invandrare i förorter i högre grad anser att öppna förskolan bidrar till kontakter mellan invandrare och svenskar än invandrare på mindre orter. Invandrare i förorter anser också att de lär sig mer svenska än de som bor på mindre orter – se figur 6.

Figur 6
Jag har lärt mig svenska på öppna förskolan



Figur 6: Hur starkt invandrarföräldrar instämmer i påståendet (Svarsalternativ skala 1-6): Jag har lärt mig svenska på öppna förskolan.

Kapitel III

Fördjupningsstudien

Sammanfattning av programteorin

RESULTAT Föräldrars uppfattningar	INSATSER i verksamheten Innehåll i verksamheten som tillsammans ger resultat	FÖRKLARING Sammanhanget öppen förskola på familjecentral
Utveckling av föräldraidentitet till en vanlig förälder med ett normalt barn	Skapar ramar för socialt umgänge med barnet i centrum och för en god atmosfär där föräldrar stödjer varandra.	Flexibel och dynamisk med plats för: <ul style="list-style-type: none"> • gemenskap • personlig utveckling • lärande
Socialt nätverk och vänner för både föräldrar och barn	Möter besökare för att de ska våga komma över tröskeln	Livssituation för föräldrar med små barn. <ul style="list-style-type: none"> • samhället i stort • socioekonomi • föräldrars livsvärld; livshistoria och livssituation som nybliven förälder
Socialt stöd ger trygghet genom att det finns tillhands	Stärker anknytningen mellan förälder och barn	
Kunskap som man behöver som förälder	Ger service och social rådgivning Skapar möjligheter för samtal och lyssnande för att stärka föräldrar att växa som föräldrar	

Programteori för öppna förskolor på familjecentraler

I utvärderingen ingår att analysera vad familjecentralens öppna förskola betyder för besökande föräldrar och barn. Därför har vi med hjälp av de sex familjecentralerna som ingår i djupstudien utvecklat en programteori. Programteorier kan användas för att utvärdera insatser i den öppna förskolan och kan i nästa skede användas för att höja kvaliteten på det vardagliga arbetet (Blom & Morén, 2007). En programteori är enligt (Chen, 1990), en teori för hur den öppna verksamheten på familjecentraler fungerar och under vilka villkor, men också hur den *bör* fungera.

Programteorin för öppna förskolan på familjecentralen är en beskrivning av:

- vilka resultat som är möjliga,
- hur de är möjliga att uppnå,
- hur de kan förklaras.

En professionell har så kallade vardagsteorier för det man gör i det dagliga arbetet. De är i allmänhet outtalade, men kan skrivas ner och kallas för programteorier. Programteorier kan även finnas nedskrivna i t ex måldokument och arbetsbeskrivningar. I den här utvärderingen görs ett försök att formulera det outtalade vardagsarbetet i en programteori för familjecentraler. Dessutom testas personalens uppfattningar mot föräldrarnas uppfattningar om vilka resultat verksamheten på öppna förskolan på familjecentraler har för föräldrar och barn.

- Personalen har tillfrågats om hur de ser på det som händer, vad de gör och vilken avsikt de har med sitt arbete.
- Jämsides har föräldrar intervjuats om hur de ser på det som händer och hur det har gagnat dem och deras barn.
- Därefter har det på varje familjecentral genomförts ett gruppsamtal mellan den personal som intervjuats tidigare och de intervjuade föräldrar som hade möjlighet att delta.
- Till sist har alla intervjuade förskollärare och socionomer från samtliga sex fördjupningscentraler deltagit i en avslutande dialogcirkel.

Vilka resultat är möjliga?

Öppna förskolan på familjecentralen bygger på gemenskap och är en arena för samvaro, aktivitet och avlastning. Här följer de resultat som föräldrarna menar att verksamheten har lett till för dem själva och deras barn.

Utveckling av föräldraidentitet till en vanlig förälder med ett normalt barn

Att ta hand om en liten varelse hemma ställer de nyblivna föräldrarna inför ovana situationer som de kan få hjälp att hantera. Genom "föräldraskapandet" tillsammans med andra kan de identifiera sig som förälder och mer och mer känna att de räcker till för sina barn. Något som kan vara extra värdefullt för pappor som också kan få stöd i att hantera det nya omvälvande livet med "småbarnsröra".

Att barnet blir lyckligt över att komma till öppna förskolan gör att föräldern själv blir glad och bär med sig en känsla av uppsluppenhet hem. Barn och föräldrar återvänder hem nöjda och uppmuntrade efter att ha gjort något tillsammans. Föräldrarnas självkänsla stärks.

På öppna förskolan koncentrerar sig föräldern på att vara aktiv med sitt barn och tankarna skingras på allt som skall göras hemma. Hur den öppna verksamheten kan stärka föräldraskapet och resultera i större självkänsla sätter en trebarnsförälder ord på:

– Man kommer hit och blir stolt och mallig. Om man haft det tungt och jobbigt sträcker man på sig när man hör någon säga vad duktiga barnen är. Man borrar upp sig lite extra här. När vi har varit här och går hem känner jag mig så stark. Jag får någon slags styrka och barnen har fått sin stimulans och sin uppmärksamhet. Sådana dagar är jag alltid nöjd. (Förälder)

Alla föräldrar vill känna sig som en vanlig förälder och för föräldrar som i ett tidigare liv levt i utkanten av samhället är behovet extra starkt. Tillräckligt bra, duglig som förälder, "good enough" är uttryck som både föräldrar och personal använder sig av. Det innebär att lugna ner sig och växa som förälder när man får bekräftelse på att barnet är som andra barn och att det man gör är riktigt. Personalens stöd och samtalen med andra föräldrar bidrar till detta.

– Det är varandras vardag som föräldrarna involverar varandra i, hur olika saker kan vara kämpiga och när de upptäcker att de inte är ensamma med att ha problem känns det lättare. (Förskollärare)

Socialt stöd finns till hands

Familjecentralen är med sin öppna verksamhet en uppmuntrande och stödjande miljö. Besökarna får socialt stöd på flera sätt. Föräldrar berättar om kraven hemma och att det kan vara svårt att ge barnen den tid de önskar. På öppna förskolan är det tillåtet att "bara vara". Där legaliseras umgänget med barnet. De berättar om rådvillhet och tillkortakommanden men att de hyser stor tillit till dem som jobbar på familjecentralen eftersom de vet att personalen möter många barn och vet vad som är normalt. Förtroendet är särskilt betydelsefullt för föräldrar med sjukliga eller funktionshindrade barn. För dessa blir öppna förskolan och familjecentralen ett slags livlina och en trygghet.

Det är själva vissheten om att socialt stöd finns tillgängligt som skapar trygghet. Föräldrarna betonar hur smidigt det är att det finns många att vända sig till, såväl andra föräldrar som personalen i den öppna verksamheten och alla andra som arbetar i huset. En mamma från ett annat land säger:

– Det har betytt mycket eftersom jag inte har min mamma här. Jag trodde att jag skulle bli tvungen att läsa i en bok istället. Nu har jag andra omkring mig som jag kan fråga. (Förälder)

Den ansvarsbörda föräldrar känner kan de dela med andra som lever i samma livssituation och

”småbarnsröra”. Är man sliten för att nattsömnen blivit störd eller barnet varit gnälligt så blir allt enklare när man kan dela med sig av sina bekymmer. Att barnet trivs gör också att den griniga känslan försvinner. En förälder beskriver öppna förskolan som en batteriladdare därför att vardagen blir enklare. Man orkar mer och tålmodet blir bättre. En annan beskriver hur det går till:

– *Om mamma mår mycket bättre när hon kommer ut så orkar hon ge mer när hon kommer hem. Att komma hit hjälper mycket, att kunna släppa allt och tänka bara på här och nu. Att bara få vara och att träffa andra och få vara själv, då ger man sina barn mer. Hemma ger jag bara en sak och jag vill ge mer. (Förälder)*

Personalen ger även konkret vägledning och information. Föräldrar får hjälp att kontakta psykologen eller andra medarbetare på familjecentralen. Socionomen finns ofta tillgänglig i den öppna verksamheten. Många invandrarföräldrar framhåller att familjecentralen med alla sina resurser är en stor trygghet som underlättar deras vardag. Flera föräldrar berättar hur de fått råd och handfast hjälp som gäller barnen.

Socialt nätverk och vänner – föräldrar och barn

Oavsett social eller etnisk bakgrund har besökarna det gemensamt att de har barn. Föräldrarna befinner sig i samma fas i livet. Hemmet är den plats de huvudsakligen vistas i och arbetslivet är i skymundan. Många är utan släktingar i närheten, andra är av andra skäl mer eller mindre ensamma med sina barn. I bostadsområdet är det kanske ont om småbarnsfamiljer.

På öppna förskolan finns möjlighet till vuxenkontakter, gemenskap och vänskap. Vänskap uppstår både i möten mellan enskilda föräldrar och som ett resultat av de allmänna föräldragrupperna och vänskapsbanden kan hålla under lång tid. En förälder sökte sig till familjecentralens öppna verksamhet eftersom en faster på sin tid skaffat sina bästa väninnor där. En nyinflyttad mamma berättar hur värdefullt det varit att träffa andra vuxna. För henne blev främst personalen viktig.

På mindre orter är det vanligt att föräldrarna har flyttat tillbaka till hemorten när de får barn. Gamla vänner bor inte kvar eller har ännu inte bildat familj. Föräldrar understryker hur mycket enklare det är att lära känna andra när man inte behöver bjuda hem folk. Ofta är det rörigt hemma och det känns som ett hinder. Föräldrar träffas i stället på öppna förskolan, bestämmer kanske att ses utomhus och så småningom umgås de också hemma hos varandra. De passar av och till varandras barn, hemma eller på öppna förskolan. För ensamstående är detta särskilt värdefullt:

– *På familjecentralen har jag fått många kompisar. Det startar ju på Mvc i föräldragruppen där man som gravid och förstagångsförälder går 4-5 gånger. Där träffar man andra som väntar barn. Det kan väl vara olika hur grupperna fungerar kanske men för oss har det varit helt super. Sen fortsätter det med babykafé och öppna förskolan. Vi umgås hemma nästan allihop fortfarande efter två år. Vi har haft 2-årskalas och fick låna lokalerna en söndag. (Förälder)*

Barn tar själva kontakt och får vänner även om deras föräldrar inte är närmare bekanta. De allra yngsta barnen lär sig samarbete och social samvaro genom att titta och känna på varandra och i leken lära sig att ge och ta. Föräldrar beskriver hur de fascineras av att små barn uppskattar att träffa jämnåriga. En mamma berättade att hon går till öppna förskolan med sitt barn för att pojken hittat en bästis där.

Barn som regelbundet kommer på besök blir säkrare barn som vågar träffa andra vuxna och barn. Blyga och försiktiga barn får i egen takt börja lämna föräldrarna för att leka med andra barn och få egna vänner på öppna förskolan. Detta gör att inskolningen på den vanliga förskolan blir enklare.

Barn umgås utan språkliga hinder. De bygger broar mellan familjer och kulturer. I invandratäta bostadsområden förefaller familjecentralens öppna förskola vara av alldeles speciell betydelse. En del får tillgång till en utvidgad familj eller släkt, som många invandrarfamiljer är vana vid hemifrån. Föräldrar får hjälp att förstå och förklara likheter och skillnader mellan hemlandets och den svenska kulturens sätt att se på barn och föräldraskap. Familjecentralens öppna förskola blir en arena där nya kontakter skapas både inom och mellan olika etniska grupper och mellan nya och infödda svenskar.

– *Jag har lärt känna andra familjer från olika länder. Jag pratar med alla. Jag har kompisar som inte längre kommer hit men vi träffas utanför här. Man lär sig nya saker när man träffar andra från andra kulturer. (Förälder)*

När det blir tal om det blir klickbildningar på öppna förskolan förklarar en svensk mamma att visserligen talar en del med varandra på sitt hemspråk men oftast sitter alla tillsammans. Det är bra för hennes egna barn att träffa andra att man på öppna förskolan firar olika länders högtider gör att alla känner sig erkända.

Över huvudtaget kan man se hur människor från olika sociala skikt lär känna varandra. Under en intervju säger en pappa så här:

– Jag har lärt mig sjunga barnsånger. En gång kom jag på mig med att hur har jag hamnat här? Jag satt där tillsammans med en massa mammor med slöja och sjöng barnsånger och jag tyckte om det. Mitt liv har blivit helt annorlunda. Det var härligt. (Förälder)

Att lära sig det man behöver som förälder

Föräldrar lär sig mycket som de anser sig behöva kunna som nyblivna föräldrar. De lär sig hur deras barn kommer att utvecklas när de iakttar äldre barn på öppna förskolan. Genom information lär de om sociala förmåner, som till exempel det nya vårdnadsbidraget. De lär också mycket om sjukdom och hälsa. Och i det vardagliga umgänget med andra, under sångstunder och vid utflykter till naturen får föräldrar och i synnerhet de som kommer från andra länder nya erfarenheter.

Under intervjuerna berättar föräldrar om allt som finns att lära om det nya som sker när barnet är litet. De lär av varandra, av egna och varandras barn. Därmed lär de sig också om sig själva. De upptäcker sidor hos sig själva som de får stöd att lära sig hantera. Till exempel lär de sig att lösa problem när barnen är i den så kallade trotsåldern och sätter sina föräldrars tålamod på prov.

– Man undersöker vad man kan göra annorlunda och kan få råd. Alla föräldrar är ju inte likadana. Jaså, gör du så? Sen kan man testa. Om barnet sover eller inte, äter eller inte. Man får tips och kommer fram till bra lösningar som passar just mig. (Förälder)

De många samtalen stödjer språkutvecklingen, i synnerhet för föräldrar och barn som har ett annat hemspråk än svenska.

– Det är bra att få träna språket och att barnen får leka. Jag kommer varje vecka fyra gånger. Jag har lärt mig mycket svenska här. Jag har också lärt mig socialt. Hur man ska umgås med svenskar. (Förälder)

Språkinläringen är också resultat av mer strukturerade aktiviteter som till exempel sångstunderna och tillgången till böcker. En förälder berättar hur hon lärt sig svenska på öppna förskolan. Hon har lärt både av besökare och av personalen och genom att låna böcker. Eftersom hon idag pratar bra svenska kan hon själv lära andra föräldrar

Kommer man från ett annat land är det lärorikt att kunna iaktta andra föräldrar och barn. En förälder som är ovan vid att läsa lägger märke till andra föräldrar som sitter och läser med sitt barn eller ser att personalen läser med barnen. Barnen naturliga intresse för böcker smittar av sig på föräldrarna, som först inte haft för avsikt att låna böcker men sedan lånar böcker med sig hem. En bibliotekarie berättar:

– Det händer ofta att de kan få en insikt att de kan få glädje av böcker. Det handlar mycket om att jag befinner mig på golvet och tittar i böcker med barnen. Sen kommer också barn och ber mig läsa. För barn är böckerna något naturligt och som de gärna går till och ”leker” med precis som vilken leksak som helst. De släpar omkring på böcker, smakar på dem och ger dem till sina föräldrar. (Bibliotekarie)

Hur är resultaten möjliga att uppnå, vilka är personalens insatser och vad händer?

Det är en varierande grupp av främst föräldralediga mammor och pappor som tillsammans med sina småbarn besöker öppna förskolan. Vilka som väljer att komma växlar från dag till dag. Att ta hand om den stora gruppen föräldrar med barn i olika åldrar och med skiftande behov förutsätter ett dynamiskt och genomtänkt arbetssätt för att alla skall ha utbyte av verksamheten. Det centrala handlar om gemenskap mellan dem som befinner sig på öppna förskolan. Samtliga är aktörer, såväl föräldrarna som barnen och personalen. De är där samtidigt, påverkar varandra ömsesidigt för de är mer eller mindre delaktiga i det som sker.

Ofta är det tack vare andra föräldrar som man första gången tar sig över tröskeln till öppna förskolan. Med hjälp av föräldragrupperna på mödra- och barnavårdcentralen har föräldrarna lärt känna varandra och blir senare varandras brygga över till den öppna verksamheten. Föräldrarnas motivation att besöka öppna förskolan gör att barnen kommer i kontakt med verksamheten. Samtidigt bidrar barnens utbyte av leken och den sociala samvaron till att föräldrarna vill återvända.

– Jag kan längta hit. Det är skönt, man kommer in i en annan värld. Av med jacka och skor och bara barn, föräldrar, kaffe, lek och prat med andra föräldrar. (Förälder)

Detta pappacitat får representera många mammor och pappor som vi har intervjuat. Han talar om familjecentralens mötesplats – den öppna förskolan som är:

- Barnvänlig med en inredning anpassad efter barnen vilket underlättar för föräldrar att hålla uppsikt över sina små och barnen tar för sig bland leksakerna och lär känna varandra.
- Frivillig och tillgänglig både genom generösa öppettider samt med all personal som finns tillhands som resurser.
- Opretentiös genom att här kan föräldrar ”bara vara” sig själva oavsett hur de för tillfället mår.
- En möjlighet till gemenskap där både vuxna och barn kan knyta nya kontakter.

Skapar rammar för en god atmosfär, socialt umgänge med barnet i centrum

Genomgående för personalens insatser är att de skapar rammar för ett umgänge som inkluderar alla barn och vuxna.

– Vi behöver finnas till hands, vara en sorts spindel i nätet som förmedlar kontakter. Man visar att allting är normalt och att det finns vänlighet och att alla är lika viktiga. Barnen är i centrum och utifrån barnen når vi föräldrarna och utifrån föräldrarna når vi barnen. Vi har ett viktigt motto – att vara är gott nog. Här har vi många gånger bara en sångstund som är planerad i förväg. Det känner vi som jätteskönt som kontrast till all stress och TV och barnvagnsbio och massor av aktiviteter, som föräldrar springer på. Det finns mycket värderingar som man kan sitta och diskutera. (Förskollärare)

Samtliga som arbetar på de undersökta familjecentralernas öppna förskola skulle kunna instämma i ovanstående programförklaring. De bjuder in alla i gemenskapen, ser till att ingen känner sig utanför och att nya blir välkomnade. Personalen är av central betydelse för att uppnå harmoni mellan barn och föräldrar och för att skapa den öppenhet som gör att föräldrar kan dela erfarenheter med varandra. Personalens avsikt med den öppna verksamheten är att där ska föräldrar, i gemenskap med andra, få möjlighet att växa i sitt föräldraskap. Personalen arbetar för att föräldrarna skall kunna släppa på fasaden av den duktiga föräldern med ett lugnt och snällt barn. Inga frågor ska vara dumma och personalens intresse för barnen ska bidra till känslan av lugn och trygghet.

– Jag tror att utan personal skulle det inte vara en öppen förskola. Då kunde man lika gärna gå till ett barnanpassat fik och så kunde man sitta där. Jag tror inte jag skulle gå hit om det inte vore för att det finns folk här som jobbar med detta. Dom håller en viss struktur på stället så att det är ordning och reda. Man vet att det är ungefär alltid samma sak när man kommer hit. (Förälder)

Möter besökare för att de ska våga komma över tröskeln

All personal framhåller att bemötandet av föräldrar och barn är A och O för att de skall komma till öppna förskolan. Det är självklara rutiner för blivande föräldrar och småbarnsföräldrar att besöka mödra- och barnhälsovården. En annan sak är att känna sig motiverad och bekväm med att komma in i den öppna verksamheten. Detta första steg underlättas av förskollärare och annan personal genom att de ser när besökare kommer, välkomnar och lägger namn på minnet. De går ut i hallen både när föräldrarna anländer och helst också när de klär på sig för att gå hem. Då säger man hej då och önskar välkommen tillbaka.

Dagen kan inledas med ett bak, ett sätt att säga välkommen in i värmen. Personalen pratar med alla och barnen hjälper till på sitt sätt genom att själva ta kontakt med varandra. Pappor kan behöva en extra puff för att ta steget in till öppna förskolan.

– De kanske är föräldralediga för första gången och det kan vara ett famlande. Här kan de se andra pappor och får se hur det kan vara. Hur gör jag i denna kvinnovärld? Jag tror att det är gemensamt för alla föräldrar att de behöver se andra föräldrar vara med sina barn. Det finns inte så många arenor för det i vårt samhälle. Nu jobbar jag med föräldrarna för barnens skull brukar jag tänka. Genom föräldrarna når jag barnen. Jag hoppas att man kan påverka dem att bli starkare föräldrar. Att man kan ge dem lite styrka i föräldraskapet genom att träffa andra föräldrar eller andra vuxna. (Förskollärare)

Skapar möjligheter för samtal och lyssnande för att stärka föräldrar att växa som föräldrar

En påtaglig del av familjecentralens öppna verksamhet är de ständigt pågående samtalen. Personalens betraktar dessa som en överordnad aktivitet och är uppmärksam på hur samtalen mellan föräldrar förs. De finns med i diskussionerna som utspinner sig mellan vuxna, håller tillbaka de alltför ivriga och ser till att tystlåtna kommer till tals. En förälder som ser ut att ha extra behov kan man närma sig försiktigt för att bygga upp tillit och om det behövs får föräldern ett samtal i enrum.

Personalen bryter in och lyfter en enskild fråga för att göra den allmän och få igång processer där föräldrar utvecklas. De vill ge föräldrar bekräftelse och stöd för att stärka självkänslan. Allt utgår från barn och föräldraskap och personalen hämtar ständigt in synpunkter från besökarna men värnar om föräldrarnas integritet. Ingen skall behöva känna sig utlämnad.

– Det har jättestor betydelse att de får kontakt med andra föräldrar. Också det här att här kan de bara vara och inte behöva blotta sig själva, det har vi sett. De kan också prata med andra och helt plötsligt sitter de i ett hörn och talar med mig och det blir så naturligt, de behöver inte utmärka sig. De kan också lyssna på andra som också har problem. Det har jag hört många säga. (Socionom)

Personalen använder sig också av vetskapen om att föräldrar avlyssnar samtal och på så sätt får reda på saker. Ett möte med en enskild förälder kan samtidigt handla om de andra som finns runtomkring. Upptäcker personalen att en osäker förälder har ett bekymmer kan de inleda ett samtal med andra som har lättare för att tala om liknande problem och på så sätt får också den ängslige föräldern utbyte av samtalet.

När socionomen talar om allvarliga saker är hon medveten om att andra lyssnar. Blir ett barn kränkt i andras närvaro är personalen tvungen att gå in. Eftersom alla lyssnar måste det ske på ett sätt som inte förödmjukar föräldern men som samtidigt visar att man reagerat och är på barnets sida. Personalen väcker också tankar genom att lägga ett tidningsklipp på bordet och referera till en aktuell händelse.

Även barn lyssnar på vad som utspelas mellan andra. Personalen kan vända sig till en blyg förälder och tala med föräldern för barnets skull eller tala direkt med barnet. I båda fallen är det för att ge barnet bekräftelse och erkännande. Barn märker om föräldern får uppskattning eftersom de lyssnar och iakttar vad som sker och drar sina slutsatser.

Personalen använder sig av personliga erfarenheter som en del av en professionell dynamik. De glider in och ut ur relationer i grupper och till enskilda föräldrar och använder sig själva som redskap på ett sätt som de benämner professionell distanslöshet. Med detta menar de att de väljer hur de relaterar till en bestämd förälder vid en viss tidpunkt genom att bedöma avstånd och djup. De använder den del av sig själva som lämpar sig bäst; yrkesroll, föräldraroll som mamma/pappa, släkting, mormor, morfar eller vän. En annan aspekt på valet av relation är att föräldern kan befinna sig i olika faser av ”mognadsgrad” för att söka stöd.

– Ofta är det inte moget utan vi väntar till det lämpar sig att ta upp olika saker. Is i magen, kan ofta göra att det plötsligt händer något och då gör det att vi som jobbat så länge kan se att det så småningom lämpar sig att ta saker som är svårt för stunden. Det handlar om att de ska ha ett förtroende för mig som person om det ska fungera så att de inte känner sig nertryckta när jag tar upp olika saker om barnet. Nu jobbar vi mycket med det och många gånger låter vi saker vara och bidar tiden. (Personal)

Stärker anknytningen mellan förälder och barn

De aktiviteter som personalen initierar innefattar föräldrar och är till för barnens skull. Föräldrar sjunger med barnen och ser hur ivriga barnen blir. De uppmärksammar hur barnen leker och att leken är till nytta för deras barn. Personalens vill med sitt bemötande av barnen visa föräldrar att man kan prata, ta ögonkontakt och föra samtal även med bebisar och små barn.

– Vi är väldigt mycket inne på anknytning och då handlar det om bekräftelse. Att man säger att, se hur han tittar på dig nu. Många föräldrar tvivlar på att de klarar av att få barnet att lugna sig och att älska dem. Man pratar om det goda hos föräldern och om barnet hur underbart det är, om beröring och att samtala med barnet. (Förskollärare)

Personalen uppmärksammar relationen mellan föräldrar och barn för att uppmuntra föräldrar att umgås med, ta ansvar för och lära av sina barn. Avsikten är att stärka det naturliga samspelet och förhoppningsvis kan en svag anknytning värmas genom deras aktiviteter.

Den gemensamma sångstunden är en del av rutinerna på de öppna förskolorna och avslutar dagen

strax innan alla går hem. Varje dag sjunger vuxna och barn tillsammans ungefär samma sånger och visor. Man vill ge föräldrar och barn en gemensam upplevelse. Föräldrarna beskriver hur noga de är med att pricka in sångstunden och berättar att barnen deltar genom att lyssna, sjunga, hoppa och dansa.

Precis som sången är boken ett vanligt inslag. Vuxna läser för barnen och många familjecentraler har tätt samarbete med bibliotek, som förser familjecentralen med böcker. När en familjecentral har en egen barnbibliotekarie som arbetar på öppna förskolan ingår boken, bilden och läsningen som en naturlig del. Speciellt viktig blir boken och familjecentralen i invandrartäta bostadsområden.

Maten fyller som i andra sociala sammanhang en stor funktion där gemensamma måltider blir till feststunder, något som för övrigt också barnen bekräftar.

Ger service och social rådgivning

En avsikt med familjecentralens dagliga samarbete är att föräldrar, som har det kämpigt, tidigt och snabbt skall få hjälp i sitt föräldraskap. Personalens försöker stimulera föräldrarnas handlingsberedskap genom att stödja dem att själva hitta svar på sina frågor och lösningar på vardagliga problem. Därför uppmantras föräldern att resonera med sig själv och sanera sina tankar.

Arbetar två av personalen samtidigt i den öppna verksamheten har de möjlighet att dela upp arbetet sinsemellan så att en rör sig i lokalen medan den andre finns där besökarna sitter och småpratar. Personalen på öppna förskolan fungerar som en sammanhållande länk till andra verksamheter i huset. Barnmorskorna inom mödrahälsovården, barnhälsovårdens sjuksköterskor, psykologerna och socionomerna är inom räckhåll. De hjälper föräldrar att komma in i den öppna verksamheten men kan i större eller mindre grad också finnas med själva. Inte sällan ingår det i socionomernas arbete att dagligen finnas med inne på den öppna förskolan. Socionomerna erbjuder sin hjälp mitt bland alla besökare och genom olika former av samtal. De beskriver att de vill finnas till hands för de föräldrar som behöver eller kommer att behöva förändra sitt liv på något sätt. Det kan röra sig om ett stödja ett barn, en parrelation eller att hitta barn och föräldrar som riskerar få större bekymmer. Det gäller att fånga upp familjerna och tidigt erbjuda hjälp och stöd. Ibland går den sociala väckarklockan igång genom en vag känsla av oro. Inte förrän familjen själv ber om hjälp eller det finns tydliga tecken på vad som krävs går det att bli klar över behovet. Ett vanligt redskap för socionomen att närma sig tabun och svåra ämnen är också här att finnas med i samtal. Konsten ligger då i att bryta in i grupper, följa upp hur samtalen i den öppna verksamheten utvecklas eller att själv initiera samtal om frågor som kan vara känsliga och som passar de föräldrar som då är på plats.

Socionomen är också stöd för övrig personal. Förskolläraren som är mitt i verksamheten använder socionomen som konsult när det känns som om något inte verkar riktigt bra. Om det visar sig att föräldrar eller barn har särskilda behov kan de få egna stödinsatser och det finns mer kompetens att tillgå bland familjecentralens övriga medarbetare.

Hur kan resultaten förklaras?

– Det är relationer som är livet och där man växer. Att komma ut för att komma in. Närvaro är mitt ord. Man är där barnet är och ingen annan stans. Ibland flyger tankarna iväg men här får man hjälp med att ta av sig allt. Yttre världen är borta och man tränas att vara bara där bland mammorna och bland leksakerna på golvet. (Förälder)

Under den dialogcirkel som ägde rum med all personal som deltagit i fördjupningsstudien diskuterades hur resultaten för barn och föräldrar kan förklaras. Deltagarna ansåg att det var det flexibla och dynamiska sammanhanget på familjecentralen som var avgörande. Huvudförklaringen ligger i att uppleva gemenskap med andra.

Livssammanhanget

Behovet av gemenskap behöver sättas in i den livssituation som föräldrar med små barn befinner sig i. Den hänger ihop med hur samhället fungerar, var och hur familjerna bor och hur deras socioekonomiska förhållanden ser ut. Detta är ett sammanhang som är en del av föräldrars livsvärld innefattande deras egen livshistoria, hur de ser på att bli pappa eller mamma samt hur de ser på livet i allmänhet. Alltsammans har föräldrarna med sig i sin ryggsäck. I olika grad vid olika skeenden kan ryggsäcken vara en resurs

som främjar utvecklingen till att bli en väl fungerande förälder men den kan också vara så tung att den försvårar föräldraskapet.

Öppna förskolan finns med i barnfamiljers liv tills föräldrarna börjar arbeta och barnen börjar i vanlig förskola. Barn och föräldrar är där tillsammans innan vardagen börjar och de som familj skingras till olika samhällsliga arenor. Med andra ord besöker de familjecentralen och den öppna förskolan under den mest påverkningbara perioden i barnens liv där man har möjlighet att arbeta långsiktigt.

Behovet av gemenskap grundar sig inte nödvändigtvis i upplevd ensamhet utan det är uppenbart att föräldrar använder sig av öppna förskolans gemenskap på flera sätt. Gemenskapen fyller en rad funktioner för att successivt växa in i föräldraskapet och utvecklas till att känna sig starkare som förälder – en förälder som är tillräckligt bra eller ”good enough”.

Även barnen hämtar hem vinster. De ser sina föräldrar i en ny dager, som en förälder bland andra. De lär och får nya relationer, hämtar uppskattning och stimulans. De kommer hem med mer engagerade och lugnare föräldrar.

Ur sammanhanget på öppna förskolan kan tre betydelsebärande dimensioner urskiljas som förklarar hur öppna förskolan bidrar till dessa resultat. En dimension förklarar gemenskapens sociala betydelse, en annan förklarar det mellanmänniska samspelets psykologiska skeende och en tredje dimension förklarar olika aspekter av hur lärande går till. Den sociala, psykologiska och pedagogiska dimensionen hänger intimt ihop och påverkar varandra ömsesidigt.

Den sociala dimensionen

Den sociala dimensionen utgår från de möten som äger rum mellan barn, föräldrar och personal i en avgörande fas i livet. Gemenskapen passar som hand i handske in i en period när en ny medlem ska införlivas i familjen. Föräldrar beskriver den goda stämningen i relationer mellan föräldrar, barn och personal som gör att man växer – ”burrar upp sig”. Gemensamt för föräldrar är att de hämtar glädje och styrka i den öppna verksamheten och att besöket blir en vändpunkt som gör vardagen mer hanterbar.

– Man går hit i stället för att göra i ordning hemma. Man träffar folk och barnen lär sig umgås med andra. Stöd får man som till exempel när psykologen var här regelbundet och satt med vid fiket. Ingen bokad tid men det kom upp jättebra ämnen som att många vill ha diagnos bara för att barnen är lite stökiga. Eller när socionomen en dag vid långbordet frågade om det var roligt att vara förälder 24 timmar om dygnet! Nej bara 23, sade jag och så pratade vi om detta. (Förälder)

Gemenskapen med andra underlättar för föräldrar att känna sig som en vanlig förälder med ett helt vanligt barn – att man duger. De speglar sig i varandra och i personalen och får bekräftelse. En mamma berättar om ett starkt minne:

– Den första gången jag skulle hit så skrek han så mycket när han skulle lära sig äta mat och jag hade gett honom innan för jag ville inte att han skulle bli sän. När jag kom hit fick jag se att även en annan mammas barn skrek på det viset och ingen reagerade. Jag förstod att jag inte var ensam om det svåra och det kändes så skönt. (Förälder)

Social samvaro kan fylla olika funktioner. För papporna verkar det mer luta åt gemenskap med barnen och att göra saker tillsammans än att ha utbyte med andra föräldrar, men bilden är på intet vis entydig.

– Kanske var fjärde besökare är en pappa. Det är inte så stort utbyte mellan pappor som mellan mammor. (Pappa).

– Vi är kanske mer inriktade på att göra saker med barnen..., men man lär sig av att lysna när mammorna sitter där och pratar. (Pappa).

– Jag känner mig som vilken förälder som helst när vi sitter runt bordet, det är ingen skillnad. (Pappa).

Behov är olika stora. Gemenskapen får därför olika stort genomslag hos besökarna. Det som kan vara avgörande för några kan vara bara bonus för andra. Är stämningen på öppna förskolan tillåtande blir det enklare att diskutera sådant som vanligtvis hålls inom familjen. Det kan röra problem i relationen med partnern, egen psykisk ohälsa eller oro för barnet.

Föräldrar har egna resurser som kommer andra föräldrar och verksamheten tillgodo. Sättet som personalen förhåller sig till föräldrarna på anger en umgängeston som smittar av sig. I det sociala sammanhanget blir föräldrar och barn till stöd för varandra. De får möjlighet att visa upp ett större register

av sig själva än det som brukar förekomma i en vård-, patient- eller klientsituation. De blir varandras redskap för ”föräldraskapande”. Den prestigelösa stämningen bidrar till att föräldrar kan slappna av och ”bara kan vara”, det uttryck som ständigt återkom i intervjuerna. Den här föräldern förklarar hur hennes ”föräldraskapande” växte fram under en lång tid.

– *Just för att alla finns vågade jag söka hjälp. I början smög jag dit från barnavårdscentralen för jag visste inte vad det var och jag kände att det var vårt att bli sedd och inte kunna gömma sig. En känsla av trygghet byggdes så naturligt eftersom det är en familjecentral och i takt med att man vågar nyttja de resurser som finns hela tiden runt omkring en på ett opretentiöst sätt. Jag såg andra som hade barn i samma ålder och märkte att en annan mamma fick hjälp. (Förälder)*

Mammans berättelse bekräftar att personalens sätt att arbeta fungerade för henne. De lägger upp sitt arbete med tanke på att föräldrar ska få närma sig personalen i sin egen takt och på så sätt bygga upp en känsla av tillit och trygghet till att de kan få hjälp när det behövs.

– *Min förhoppning är att man kan när man väl i framtiden behöver söka stöd att de skall ha fått en liten känsla av att det inte behöver vara så dramatiskt. Det är många som frågar vad som händer, om kommunen kan erbjuda stöd. Man vågar inte riktigt och jag har full förståelse för att det känns främmande. Och jag kan hjälpa till att vara en brygga där. Det kan också få växa fram att man senare behöver något. (Socionom)*

Alla föräldrar tycks mena att gemenskapen på öppna förskolan på familjecentralen rustar dem som föräldrar. De får en större säkerhet och bättre handlingsberedskap för framtida utmaningar än de skulle ha gjort på egen hand. Personalen som ingår i gemenskapen glider med föräldern i ”föräldraskapandet” och inger förtröstan om att det finns hjälp att få om och när det behövs. Allt i förhoppning om att föräldern ska söka hjälp i tid innan problem blir stora.

Den psykologiska dimensionen

Den psykologiska aspekten av gemenskapen handlar om inre förändringar. Med andras hjälp framkallas självbilden. I andras ögon blir man någon. Där hämtas självkänslan som kan vara svag eller stark, stolt eller skamsen. På familjecentralen ses barn och föräldrar som handlande människor. När man agerar och lyckas ökar självförtroendet. I ett gott samspel mellan barn och vårdnadshavare etableras barnets grundtillit. Personalen är navet på mötesplatsen och barnen medverkar i att väcka föräldrarnas omsorg och intresse. Föräldrar kan känna att de är viktiga och bra för sina barn och känna sig glada åt dem. Barnen får bekräftelse och andra vuxna att lita på.

– *Det handlar mycket om bekräftelse som ger en positiv genomströmning i kroppen hos alla. Bekräftelse stärker de positiva sidorna hos föräldrar och hos barn. Då märker man hos en del barn att oj, jag fick beröm och då får man en god kontakt. Alla har positiva sidor som kan förstärkas genom bekräftelse. Om man är en blyg förälder är det så viktigt för barnet att man bekräftar föräldern för barnets skull. Det visar att föräldern betyder något eftersom jag pratar med föräldern. Man pratar med föräldern för barnets skull. (Förskollärare)*

Familjecentralen med den öppna förskolan finns med tidigt i barnens liv. Ett ypperligt tillfälle, menar personalen, för ”föräldraskapandet” innan vardagen splittrar familjemedlemmarna mellan förskola och arbete. Grunden läggs för den framtida hälsan och relationen mellan föräldrar och barn. Ett grundläggande varmt förhållande kan vara bra att ha med sig senare i livet när barnen blir äldre och andra bekymmer tar vid.

– *Jag tror jag kan frigöra föräldrarnas kärlek till barnet genom att prata med barnet och berömma. Då känner föräldern det skönt och viktigt och de insuper sådant jag säger som att barnet har ett samtal på gång. (Förskollärare)*

Ensamstående är helt beroende av ett socialt sammanhang för att få bekräftelse och uppskattning. För ensamstående föräldrar kan därför öppna förskolan fylla en särskilt viktig funktion genom att ge uppmuntran som leder till bättre självkänsla vilket kommer barnen till godo. När föräldern känner sig tillräckligt bra och ”good enough” stärks relationen till barnet. En förälder beskriver hur hennes känslor för barnet förändrades.

– *Mig har det betytt mycket för eftersom jag är ensamstående. Jag har fått jättestöd när jag inte tycker jag har dugt som förälder. Jag kunde inte ta till mig det positiva utan blev fixerad vid det negativa. Jag ville vara perfekt, men nu har jag lärt mig att jag inte behöver vara perfekt, att jag duger i alla fall. (Förälder)*

En förskollärare beskriver vilket stöd hon tror att föräldrar behöver för att utvecklas och identifiera sig som en förälder som klarar att ge sitt barn det barnet behöver.

– *Genom att lyfta vardagliga bekymmer från den enskilda till ett allmängiltigt bekymmer stärks föräldraidentiteten. Det behöver inte vara svåra kriser, bekymmer och behov utan något som är intressant att ta del av. Ett samtal kan leda till att de känner sig bekräftade av att vara som alla andra, att de känner igen sig. Här finner föräldrar ett sammanhang där man får finnas till och känna att man duger. I synnerhet är det bra för många som känner sig ensamma. Skönt att höra att andra pratar om samma saker – identifiera sig och känna att man duger. Det gäller både misstag och bra saker man gjort. (Förskollärare)*

Nästa fas i barnets utveckling kommer när det utan förälder ska våga sig ut i livet och testa sina vingar. Även detta underlättas av en trygg relation mellan förälder och barn från tidig ålder.

– *Den lille är väldigt beroende av mamma och pappa men här blir han nu allt mer självständig. Han har inte belat tiden ögon på föräldrarna. Det är väldigt positivt. Det går att släppa lite samtidigt vet han att vi är här. Hemma kan han leka i sitt rum men det är inte samma sak. Han är trygg här och får ofta komma hit. Han vet att vi inte försvinner. Då blir det lättare att börja dagis till hösten tror jag. (Förälder)*

Barnens hälsa är nära förknippad med hur föräldern mår. Hur stämningen och atmosfären kan bidra till att förändra självbilden hos en skör förälder och skapa förutsättningar för utveckling kan den här mammas uttalande få illustrera.

– *Jag kände mig friare och kunde vara den jag är. Här behövde jag inte hålla tillbaka. När jag var här kunde jag se mig själv hur jag var och betedde mig mot barnen. Då kunde jag få slappna av för personalen var väldigt bra på att skjutsa en framåt utan att jag kände det så. Jag förstod det i efterhand att det var så de hade gjort. Dom var väldigt bra på det. Hade de inte gjort det så hade jag nog inte kommit upp. Därför säger jag att det för mig handlade om överlevnad. Jag är nog lite rädd för att någon ska komma och börja analysera mig, men här gjorde de inte det. En väldigt bra stämning gjorde det möjligt för mig att börja slappna av och våga se mig själv. (Förälder)*

Den pedagogiska dimensionen – mötesplatsens betydelse för att lära

Hela miljön som omger barnen och föräldrarna på öppna förskolan skapar förutsättningar för att lära. Alla lär och alla lär ut. Här finns erfarenheter, sakkunskap och möjlighet att lära ”by doing”. Man kan tala om en frigörande pedagogik där föräldrarna lär på egna villkor. De delar erfarenheter och hämtar det de behöver utifrån egna behov av information och kunskap. Sammanhanget runt barnfamiljen som besökare kan ses som en lärande miljö för att växa in i att bli förälder. Det är också en pedagogisk miljö för barnen vars hela livskraft är inriktad på att lära.

”Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål, måste jag först finna henne där hon är och börja just där.” Kirkegaard

Denna kända strof från en av Kierkegaards dikter fungerar som ledstjärna för bibliotekariens arbete på familjecentralen. Strofen används ofta som utgångspunkt för ett pedagogiskt arbete som bygger på att dialog och reflektion är en förutsättning för lärande. Vi kan se att den personal som vi intervjuat har samma utgångspunkt när de planerar och utför sitt arbete.

– *Jag försöker att skapa goda samtal där de kan ventilera sina tankar så att de reflekterar över olika saker. Ofta ligger de själva inne med svaret men jag hjälper till att väcka tankar... Om jag talar om hur de ska göra så när jag inte fram. Om jag ska nå fram så behöver jag väcka tankar på frågan och sen kan vi föra ett samtal. I samtalet kan föräldern själv komma fram till något. Jag har väl ett mål vad jag vill att vi ska uppnå i samtalet men jag vill inte lägga fram det. Jag bekräftar dem. ”Det låter som en bra idé eller tanke”, det gör att man kan växa inifrån. (Förskollärare)*

Motivation är en nödvändighet för allt lärande. Motivationen visar sig ofta som en frustration och längtan efter förändring. Att bli förälder kännetecknas av motivationen att vilja sitt barn väl. Situationen är ny, den är osäker men viljan att göra sitt allra bästa för barnet är kolossal.

– *Under småbarnsåren – när man har så små barn – när man kommer hit så är man väldigt öppen, som förälder är man oftast osäker. De flesta är väldigt mottagliga och man vill jämföra*

sig. Hur gör andra? Gör jag rätt? Gör jag fel? De behöver se andra barn och föräldrar brottas med samma problem som de själva gör, med samma vardagsbekymmer. (Förskollärare)

Personalen menar att de bidrar till lärande på flera sätt. När de eftersträvar att skapa en god atmosfär slappnar föräldrarna av och låter sig inspireras av andra. Överallt finns barn och föräldrar att ta intryck av för att hitta lösningar på uppgifter och problem. Och det finns mängder av tillfällen till modellinläring, där besökarna ser hur andra gör och sedan själva provar om det fungerar.

– Men det handlar också om att föräldrar lär sig mycket genom att se hur andra gör. Till exempel när en förälder ser att andra föräldrar läser för sina barn. Då behöver ingen säga något utan man tar efter i alla fall. Bara genom att finnas och vara nära varandra som föräldrar så lär man sig så mycket. (Förskollärare)

Personalen gör saker tillsammans med barnen i akt och mening att föräldrar ska upptäcka sina egna resurser när de själva provar på att göra något nytt och annorlunda. Samtalen inspirerar till språkinläring både för barn som lär sig tala och för barn och vuxna som är nya i Sverige och behöver lära sig svenska.

– Den lilla har lärt sig svenska här. Mamma (som är tvåspråkig) pratar bara arabiska med henne eftersom pappan inte kunde svenska när de träffades. Den som kan hemspråket bra kan lära andra språk. Roligt att barnen nu kan förstå båda språken och redan nu kan den lilla det. Det är viktigt att de också lär sig svenska ordentligt. (Förälder)

Att lära sig nya saker stimuleras genom tillgång till litteratur. Böckerna blir till en del av föräldraskapet och en självklar del av barndomen. Detta blir påtagligt med en bibliotekarie som dagligen arbetar på familjecentralen. Hennes bidrag för lärande till föräldrar med olika etnisk bakgrund kan se ut så här.

– Ibland pratar jag med besökaren om allt möjligt; recept, potträning, sjukdomar, föräldraskap, så blir det ofta naturligt att fråga även om läsning, språk och böcker. Jag finns med i verksamheten på ett naturligt sätt och blir en övergång till bibliotek som av tradition är ett ställe dit läsande människor går. Alla vet inte vad ett bibliotek är, hur det fungerar och så vidare. Det finns till för alla, oavsett språk. Informationen vid ett studiebesök på biblioteket genom SFI (Svenska för invandrare) räcker inte. Det går för snabbt och man behärskar kanske inte språket tillräckligt just då. Att i lugn och ro komma i kontakt med bibliotek som på öppna förskolan är verkligen ett bra sätt där man kan titta i lugn och ro, och har man frågor finns jag där och har tid och att lyssna in vad personen vill veta, om man vill låna och så vidare. (Bibliotekarie)

Kapitel IV

Särskilda målgrupper

– aspekter som tillägg till programteorin

Sammanfattning

Programteorin är gemensam för alla småbarnsföräldrar, men den kan kompletteras för vissa grupper. För föräldrar som är nya i Sverige fungerar öppna förskolan som en brygga in till samhället. De lär sig svenska och får nya vänner. Många familjer är barnrika och bor trångt. Här får barnen svängtrum och kan leka. All tillgänglig service ger trygghet.

Pappor känner det kvinnliga övertaget i förhållande till barnen. Föräldradediga män med erfarenhet av öppna förskolan har insett vikten av samvaron med sitt barn. Innan barnet är fött är kontakten med familjecentralen som störst. Därför är barnmorskorna viktiga. De måste berätta för papporna om den öppna verksamheten.

Familjecentralen är till för alla – även för föräldrar med omfattande behov. Däremot måste familjer i behov av stora stödinsatser få dessa tillgodosedda utanför familjecentralen. Familjecentraler arbetar med primärt tidigt förebyggande och hälsofrämjande arbete. De kan fungera som komplement till större behandlings- och utredningsinsatser. För att bekymmer och problem skall lösas på rätt nivå måste resurser utanför huset vara rustat att ta över.

Öppna förskolan arbetar i varierande grad med gruppverksamhet. Många pedagoger föredrar den öppna verksamhetens dynamiska pedagogik som skiljer sig från de strukturerade och manualbaserade programmen som också förekommer.

Invandrare och pappor har ofta förekommit i debatten kring familjecentraler, precis som de socialt utsatta gjort. I det följande blir invandrare och pappor belysta i ett särskilt kapitel. I avsnittet om de tre våningsplanen blir det förklarat att allmänna och särskilda insatser fungerar på olika nivåer. Slutligen sätts de olika så kallade manualbaserade gruppverksamheterna in i familjecentralernas sammanhang.

Programteorin är gemensam för alla småbarnsföräldrar oavsett social situation, kön och etnisk bakgrund. Behållningen av gemenskap med andra föräldrar med små barn har alla. Men för vissa grupper kan programteorin omfatta specifika aspekter.

Viktiga aspekter för invandrarfamiljer handlar om det extra stöd som öppna förskolan ger dem för att komma in i det svenska samhället. Aspekter viktiga för pappor handlar om hur stödet från öppna förskolan hjälper dem att ta större plats i barnens liv än vad som varit vanligt i ett historiskt perspektiv.

Därför lyfter vi fram data från intervjuer som ett kunskapsunderlag som kan berika arbetet på familjecentraler. Som ett komplement till programteorin presenteras invandras och pappors beskrivningar av det särskilda och annorlunda som det innebär att vara invandrare och pappa med ”småbarnsröra”.

Öppna förskolan som brobyggare till samhället för de nya svenskarna

Av kapitel II framgår att i de områden där familjecentralerna är belägna är det ofta en högre andel invandrare bland besökarna på de öppna förskolorna än det är i befolkningen. Och i förorterna tycker invandrarna i högre grad att öppna förskolan bidrar till kontakter mellan invandrare och svenskar och att de lär sig svenska där. Att vara invandrad småbarnsförälder skiljer sig delvis från att vara en småbarns-

förälder i allmänhet. Eftersom dessa skillnader finns får öppna förskolan i vissa avseenden en annan betydelse för invandrade föräldrar och barn. Delar av intervjuerna med de invandrare som deltagit i den fördjupade studien har sammanställts för att se vad öppna förskolan betyder för dem⁸.

För barnfamiljer som är nya i Sverige får den öppna förskolan extra stor betydelse, under förutsättning att föräldrarna känner till att den finns och hittar dit. Här är mödra- och barnhälsovården till stor hjälp. Föräldrar som kommer från andra länder framhåller minst lika mycket som andra föräldrar att barnen behöver komma och leka med andra barn. Dessutom behöver barnen lära sig svenska om de inte pratar svenska hemma. Föräldrar lär sig om det som anses viktigt i Sverige, allt från barnuppfostran till hur man umgås. De sjunger sånger, som de kan sjunga tillsammans med barnen när de kommer hem. Så här beskriver en mamma vad öppna förskolan betyder för henne och hennes tre barn.

– För mig betyder öppna förskolan allt. Här kan jag sitta och prata med personalen och de andra föräldrarna. Jag är här alla dagar som barnen inte är sjuka eller när de inte är på dagis. Jag har en vän som också är från mitt land, men jag har lärt känna andra och har fått andra vänner här. Vi träffas här utom på sommaren, då träffas vi ibland ute på gården. På vintern när det är kallt träffas vi här. Vi träffas inte hemma. Om man har fest ska man bjuda och laga mycket mat. (Förälder)

De som bor i små lägenheter och har många barn har svårt för att träffas hemma hos varandra och ser fördelar med den stora ytan för barnens skull. På vintern blir det särskilt viktigt eftersom otillräcklig kunskap om hur man skall klä sig eller kanske brist på lämpliga kläder gör att det känns onaturligt att vara utomhus.

En viktig anledning för många mammor att komma till öppna förskolan är att de ser den som en mötesplats där de får möjlighet att träffa andra som talar det egna språket. Även om språket på öppna förskolan är svenska så blir det ofta så att när man träffar en landsman talar man sitt eget språk. Man behöver få möjlighet att uttrycka sig på sitt hemspråk.

– Vi tycker det är så roligt att träffas här. Vi ringer innan och bestämmer att vi ska träffas här. En annan mamma ringde mig igår kväll och frågade om jag skulle komma hit och så bestämde vi. (Förälder)

En mamma berättar hur hon i början tvekade på om hon verkligen skulle lära sig det här språket, men att hon så småningom insåg att hon måste. Det blev en viktig vändpunkt för att kunna anpassa sig till ett nytt och annorlunda liv i Sverige. På öppna förskolan fick hon möjlighet att lära sig svenska genom att tala med personalen och andra mammor både om hur det är i andra kulturer och om barnen.

– Många fler skulle behöva det. Jag har sett många som inte har gått i skolan men ändå kan de tala svenska för att de lärt sig här. Jag har också fått vänner från olika länder. Jag vet inte vad jag skulle ha gjort om jag inte hade haft öppna förskolan, bara hade varit ut och gått. (Förälder)

Att utveckla en trygg identitet som en ”god” förälder för sitt barn blir ofta svårare när olika syn på barnuppfostran finns med bakgrunden. När föräldrar från olika länder och kulturer möts ligger det nära till hands att jämföra syn på barnuppfostran.

– Föräldrar är föräldrar men med olika kulturer. Ibland är det ingen skillnad – ibland är det, men det är mest när man är hemma hela familjen. Mat skiljer sig och att säga nej. Svenskar är mer bestämda. De säger nej och även om barnen gör om det säger de nej och ser till att barnen gör det man säger. (Förälder).

En annan mamma berättar hur värdefullt det har varit att få hjälp med uppfostran av barnen. Det behövs när barnen blir äldre och man ska se till att de inte är ute och springer på kvällarna. För att en förälder ska kunna uppfostra sina barn efter nya normer måste det till att man bestämmer sig för var man mentalt ska vara i framtiden. Detta berättar föräldrar och menar att öppna förskolan bidrar till att stödja föräldrar att få viljan och se möjligheten att kunna stödja sina barn att komma in i samhället.

– Skall jag göra som dom brukar i mitt hemland eller som dom gör här. När barnet kom bestämde jag att jag inte kan ha ben här och där. Nu bor jag här och jag är öppen för nya saker. Det får bli som det är här annars skulle det inte fungera att bo i Sverige. (Förälder)

Hur svårt det är att komma in i det svenska samhället är vardagsupplevelser för många föräldrar. Utanförskapet börjar tidigt för barnet och stärks om inte föräldrarna lär sig hur de kan stödja sitt barn in i samhällsgemenskapen. Barnen påverkas av det som händer runt familjen.

⁸ Tio intervjuer, sju mammor och tre pappor.

... inte bara det i hemlandet utan också av det som händer i Sverige. Det har blivit en dålig bild av islam och det är jättejobbigt. När de blir äldre kan de börja tänka att varför får andra och inte vi. Då tänker de att det är för att vi är muslimer, och barnen kan börja må lite dåligt om inte föräldrarna är starka nog. (Förälder)

Den sociala rådgivningen är till stor nytta när man kommer ny till ett land, inte kan språket så bra och är osäker på vilka kontakter man skall ta. Det har hänt att man fått hjälp med att hitta släktingar som kommit bort. Vanligare är att få information om myndighetskontakter och om hur det sociala skyddsnetet fungerar i Sverige. Öppna förskolan erbjuder en kvinnogemenskap som ger livsluft åt kvinnor som inte annars skulle komma ut och få känna sig uppskattade som kvinnor.

– Jätteroligt, något som jag väntar på kommer snart. Den 8 mars är en nationell kvinnodag. Då bjuder de bara kvinnor på middag en kväll utan barn, utan man. Då stänger man för alla fönster och de som bär slöja kan komma och ta av den. Det är roligt för mig också när det är bara kvinnor. Ibland har de också gemensam middag när man lagar och tar med sig. Alla får smaka. Det vill jag inte missa. (Förälder)

Till sist får en bibliotekarie berätta om hur hon brukar arbeta med nyanlända invandrare:

– Jag hör många invandrarföräldrar säga att det är så bra för nu kan de se orden själva, i böckerna. I och för sig så uppmuntrar vi dem att läsa böcker på sitt eget språk, att det också är viktigt att berika sitt eget språk. Men jag hör föräldrar säga att de har fått möjlighet att lära sig nya ord som de inte kunnat innan. Det kan också gälla för analfabeter. Boken är inte bara för dem som kan läsa. Man upptäcker det ofta när de säger direkt att de inte läser. Då får man visa lite hur man kan använda boken rent praktiskt som att peka på bilder och prata kring dessa. Jag har ju med mig en bilderbok utan text vid hembesöket när barnet är ett år. Tanken är bland annat att kunna visa på att man kan ha den här stunden tillsammans med barnet utan att kunna läsa. Man kan prata med barnet till en bild på sitt eget språk även om det är svensk text. Föräldrar ser också hur andra föräldrar gör när de läser. Barnen går också till boklådorna och då kan föräldrarna följa med barnet som vill titta i böckerna. Böcker gör att alla, oavsett språktillhörighet får tillgång till ord som man inte använder i vardagen. (Bibliotekarie)

Att ta plats som pappa

I debatten om öppna förskolor på familjecentralen har omfattningen av pappabesökare diskuterats. Eftersom utvärderingen har skett med jämlikhets- och jämställdhetsglasögon har fördjupningsstudien undersökt relationen mellan öppna förskolan och föräldrapappor. I kapitel II konstateras att genomsnittligt ca 15 % av föräldrabesökarna var pappor och att andelen föräldralediga pappor i Västra Götaland var 21,4 %. Det är dock viktigt att notera att många barnbesökare på babycafé är spädbarn och små barn under året. Hur många pappor i Västra Götaland som är föräldralediga när barnen är så små är inte känt. Sannolikt finns ändå mer att göra för de öppna förskolorna för att nå fler pappor med verksamheten.

Att vara pappa med småbarnsbestyr skiljer sig i viss mån från att vara en småbarnsförälder i allmänhet. Eftersom dessa skillnader finns får öppna förskolan för pappor en lite annorlunda innebörd än för mammor. I detta avsnitt presenteras uppgifter från intervjuerna med pappor i den fördjupade studien⁹. Även en mamma får kommentera de skillnader mellan pappor och mammor som flera mammor talat om. Öppna förskolan ger stöd till både mammor och pappor i att känna sig trygga och tillräckligt bra som förälder men på några punkter är pappornas situation annorlunda.

Om mammans övertag

I en gruppintervju samtalade två pappor om hur svårt det är känna tillit till sig själv som pappa:

– Många män kan tycka att barnet behöver en mamma och jag är nog inte lika viktig. Jag har nog en sekundär roll.

– Men jag kan känna att - men jag är ju hans pappa. Jag är ju också lika viktig. I början är det annorlunda när kontakten mellan mamma och barn finns redan från när hon bär barnet. Det kräver mer eftersom vi aktivt måste ta en roll. Det krävs att en man vill ta plats som pappa, tar plats och samtidigt blir inbjuden.

⁹ Åtta pappor intervjuades, sex individuellt och två pappor tillsammans.

– Det finns många fall där det är hon som ska fixa allt när barnet gråter och annat. Hon ska fixa det och gör mannen det kommer hon och tar över och säger att det ska jag fixa.

– Ja precis, det är lätt att hon säger att det där kan jag. Och det är klart att kanske inte mannen kan det direkt första gången. Kanske han inte får chansen utan hon tar över och sköter det. De kan inte anförtro sina män det. De tror kanske inte de klarar det, eller de orkar inte släppa. (ur samtal mellan två pappor).

Om riktad information som hjälp att komma över tröskeln

Under förlossning och i samband med barnets födelse kretsar mycket kring mamman. Det gäller även pappan, men hans behov kommer i skymundan. Mamman får ett försprång genom all information och stöd som hon på ett naturligt sätt får ta del av. Ett sätt att få fler pappor att komma till familjecentralen och öppna förskolan kan vara att rikta information speciellt till pappor innan barnet är fött.

– Det var barnmorskan som berättade om öppna förskolan för oss pappor. Informationen var viktig för det är inte många män som känner till sådana här saker. Det gjorde att jag började gå hit direkt när jag började föräldraledigheten.

– Pappor kanske behöver se vad man gör på öppna förskolan - rent fysiskt. Män behöver kanske både känna till det och förstå att om de kommer hit skulle de kunna känna sig mer trygga att ta hand om sitt barn. Här finns utbildad personal och här kan man bara få vara och känna sig mer avslappnad. Det tror jag underlättar för många män som känner sig osäkra på om de ska klara det.

– Det är en personlighetsgrej också. Det tror jag att man skulle kunna ta upp i föräldragrupper om mannens roll. Det talas så mycket om kvinnor, om födsel och praktiska detaljer. Om man även talar om hur viktig pappan är för barnet, tror jag det skulle göra att många pappor känner sig behövda.

– Kanske försäkringskassan också kunde informera om öppna förskolan, kanske med en broschyr och att någon ringer upp och säger att det finns en verksamhet för föräldrar som kommunen erbjuder. Det här är inget som folk i allmänhet känner till (ur samtal mellan två pappor).

Om motstånd mot föräldraledigheten

En förutsättning för att vilja och våga vara föräldraledig som pappa är att man både tror sig om att behövas för barnet och tror att man kan klara av att vara hemma. Men svårigheten att ta plats i barnets liv genom att vara föräldraledig handlar inte bara om motsträviga arbetsgivare. Det beror också på att mamman kan ta för givet att i första hand är föräldradagarna hennes. Mammans motstånd kan vara avgörande om man är osäker på sig själv eller inte är särskilt motiverad av andra skäl.

Om mödrahälsovården och föräldraförberedelse

Papporna berättar om sina positiva upplevelser när de fick egen tid på mödrahälsovården och möjlighet att diskutera sina speciella behov. Den allmänna föräldrautbildningen kan utnyttjas till att tala med papporna under tiden före barnets födelse då många män är villiga att delta. Under gemenskapen som etableras finns i föräldragrupperna goda möjligheter att tala om hur det kan vara att vara föräldraledig; att det är härligt att känna gemenskap med barnet och att barnet behöver sin pappa. Man kan också få veta, att föräldraledighet inte innebär att vara ledig, att det kan kännas ovant att bara vara med barnet och inte kunna styra över tiden som man är van vid. Många män har behov av projekt för att utträta något vilket utmanas när man är föräldraledig.

– Det kräver mycket av en att vara hemma och många män inser inte i förväg att det är jobbigt utan de är inställda på att vara lediga. Eftersom man inte har så mycket kontakt med andra eftersom kompisar jobbar är det bra att det finns sådana här ställen. För kvinnor kan det vara lättare eftersom fler kvinnor är lediga och det blir enklare att hitta andra kvinnor att umgås med. (Pappa)

Om osäkerhet

De pappor som hade använt sig av öppna förskolan var eniga om att den kan användas för att stödja pappor i deras osäkerhet.

– Det tror jag handlar om att det är naturligare för mamman att hitta hur det ska vara och hon får mycket information. Även om det är svårt så får hon stöd, medan män inte riktigt får information för hur de ska göra sen när de ska vara hemma.

– Jag hade ingen inblick i mattider och annat. Jag kunde inte ta honom en hel dag och känna mig trygg. Kvinnan känner sig tryggare för hon får stöd och växer in.

– Många kan känna panik bara när barnet inte bryr sig så mycket om en och det behöver man veta att det är normalt. Hemma märker jag hur osäkra många män är. Man vet inte vad det är som förväntas av en, hur mycket man ska göra. Det beror på okunskap tror jag.

– Man har förväntningar på sig själv, att man ska klara allt lika bra som kvinnan. Det blir så automatiskt och jag kan erkänna att det ibland blir tävling. Om hon sprang ofta till mig blev man glad och när hon sprang till mamman kände man sig dum. Det var mycket tävling om vad som var rätt, till exempel om jag hade hittat en annan ordning när jag var ledig blev det så. Det är tråkigt för helst ska man ha samma linje, men ... (ur samtal mellan två pappor).

Öppna förskolan

En pappa berättade om hur han hade lärt sig att bättre förstå sin fru genom att lyssna på mammornas samtal utan att själv delta. En pappa menar att män inte börjar prata med andra på samma sätt som kvinnor. En annan förklarar:

– Jag har inte direkt det intresset att knyta någon långvarig kontakt. Jag tycker det är schysst med sporadiska kontakter. Att man träffas och så. Jag brukar t ex träffa några när vi sportar och då pratar vi om det. En annan gång kanske vi träffas och då visar det sig att han är en helt annan personlighet – att han inte alls var på samma våglängd. Det kan ofta vara så. Man är här mer för barnets skull. (Pappa)

Flera män understryker hur viktigt det är att komma till öppna förskolan för barnets skull. Pappor kanske inte tänker lika självklart som kvinnor på att vara med barnet för dess eget skull. I stället tänker de sig gärna att sätta igång något eget projekt när de ska vara hemma. En pappa tycker sig se könsskillnader:

– Sen kanske vi är mer rationella än kvinnor. Kanske är det så att kvinnor oftare deltar i sådana här gemensamma grupper - jag är själv ingen gruppmedlem. Jag vill mer komma och gå. (Pappa).

I intervjuer med en del mammor förklarar de också skillnader mellan hur de själva och hur deras män ser på öppna förskolans verksamhet. Flera uttrycker det som att deras män är blyga och att de tycker det är skillnad mellan hur kvinnor och män fungerar i grupp.

– Min man är inte förtjust i att gå hit för det är för mycket kackel och fruntimmer och barnprat. Mycket kan jag göra för mina barn säger han, men det gör jag inte. Men jag vet andra pappor som kommer hit. Så det är kanske bara min man. Jag försöker puscha honom för T:s skull, min äldsta flicka. Men då gör han hellre andra saker som att gå ut i skogen och plocka svamp och andra grejer. (Mamma)

Slutligen får några pappor kommentera hur de ser på att vara pappa på öppna förskolan:

– Jag har aldrig märkt skillnad på hur man behandlas och inte heller uppmärksammas för man är pappa. Det är mest man själv som änker på det. För det mesta känner jag mig som vem som helst här, men det är klart ibland kan man känna när fem kvinnor sitter och skvallrar att man inte riktigt är med. Man har kanske inte så mycket utbyte av deras prat om barn och amning. Så är det för en själv, men det är främst för barnets skull man är här.

– Ibland när det är stängt klättrar vi på väggarna. Det bästa här är att man kan komma när man vill och det finns alltid någon att fråga om det är nåt som har hänt ... (ur samtal med två pappor).

Programteori om öppen förskola och insatser till barn och föräldrar som behöver extra stöd

Familjecentralens första, andra och tredje våning

Programteorin beskriver öppna förskolans verksamhet på familjecentralen som helhet oavsett vilka insatser som erbjuds och vilken personal som genomför den professionella delen. Behoven hos enstaka familjer kan variera i svårighetsgrad varför föräldrar och barn också kan behöva mer eller mindre stora insatser. Dessa insatser har ibland beskrivits utifrån en metafor av ett hus med en första, andra och tredje våning.

Familjecentralens arbete bedrivs på första och andra våningen. På första våningen är insatserna generella och allmänna och där får föräldrarnas egna initiativ och självhjälpen stort utrymme. Där finns också de generella föräldragrupperna eftersom det rör sig om allmänna behov. Här kan föräldern själv ta sig fram. De kan besöka öppna förskolan och samtidigt titta in till sin Bvc-sjuksköterska eller knacka på socionomens dörr.

Utöver att föräldrar på första våningen får positivt stöd i sitt föräldraskapande får de också hjälp i kritiska situationer. De flesta bekymmer är typiska för graviditets- och nyföddhetsperioden där föräldrarna behöver mer eller mindre professionell hjälp. Vid kriser och andra svårigheter kan personalens förmåga att samverka och koordinera sitt arbete sättas på prov. Man tar hand om de individuellt anpassade insatserna på andra våningen. Föräldrar erbjuds stöd individuellt eller i en grupp om det finns gemensamma behov. Väl omhändertagna blir bekymren övergående.

Först när familjecentralens egna resurser inte räcker till behöver familjen hjälp på den tredje våningen. Då måste personalen ta kontakt med utrednings- och behandlingsansvariga utanför huset.

Den enskilda familjen kan emellertid samtidigt eller över tid befinna sig på alla de tre våningsplanen. Behoven kan vara övergående och variera från tid till annan. I materialet från djupstudien är det uppenbart att insatser genom samverkan på familjecentralens olika våningsplan leder till resultat.

Första våningen

Programteorin beskriver i huvudsak familjecentralens första våning främst med fokus på öppna förskolans verksamhet. Där kan besökare hämta positiva upplevelser som blir en guldkant i vardagen men de kan också få något som får en avgörande betydelse för hälsan.

– Jag kände att det var så bra när jag berättade om att M hade avlidit. Vet inte om det var omedvetet men jag kände mig mer än välkommen. Jag kände som de tog hand om mig inte bara mitt barn när jag inte själv orkade. De stöttade eller något. Att komma hit och möta andra vuxna och barn är trygghet. Man går från hemmet och kommer in i deras trygghet. Man kommer hit dricker kaffe och mår bra. Det är inte bara en kopp kaffe och en fikaplats. Det är mycket mer. (Förälder)

Den första våningen inriktar arbetet på hälsofrämjande arbete för alla föräldrar. Här ingår föräldragrupper som utgår från mödra- och barnhälsovårdens åtaganden och som ofta genomförs tillsammans med andra i huset. Här ingår också babycafé, pappagrupper och annan gruppverksamhet som kan vara planerad men öppen för alla.

Insatser på första våningen räcker ofta inte till när föräldrar mår riktigt dåligt utan då behövs insatser på högre våningsplan. Men när livet återgår till det normala kan öppna förskolans första våning åter vara aktuell och till hjälp. En mamma minns en mörk period under barnets första halvår.

– Sen var det så klart det fysiska rummet att man hade gården och på sommaren kunde barnen leka. Jag fick andrum och kunde få återhämta mig. Jag var väldigt kraftlös den här tiden och att vara här gjorde att jag kunde pusta ut lite. Det är en enorm trygghet att öppna förskolan finns. (Förälder)

Socialt förebyggande arbete innebär att gå in tidigt och lägga märke till hur saker utvecklar sig. I programteorin visas hur socionomen är bland besökarna, leker med barnen och gör sig bekant. När föräldrarna vet vem socionomen är och vad de kan bidra med, tar de tjänsterna i anspråk. Arbete på första våningen består i första hand av att socionomen erbjuder hjälp till självhjälp. Ibland döljer sig samlevnadsproblem eller andra sociala svårigheter bakom en till synes praktisk fråga.

– Fick mycket hjälp och hon visade och kunde vägleda vad jag kunde göra. Telefonnummer har jag fått. Och jag ville att sonen skulle sporta eller simma. Vi satt en hel timme och letade efter vad som kunde finnas. Sådant som jag inte kunde komma på själv (eftersom jag inte känner sambället så bra). Det är svårt att ringa och samtidigt ta hand om barnen. Hon hjälpte mig fylla i papper och allt. Hon har hjälpt många kvinnor som har problem med deras män. Hon är perfekt. (Förälder)

Andra våningen – främst individuella insatser

När mer omfattande insatser behövs av stödsamtal eller riktade insatser till individer eller grupper med speciella behov befinner man sig på andra våningen. En mamma som idag flitigt besöker öppna förskolan med sina tre barn har mörka minnen.

– Jag kan väl erkänna att beskedet var jobbigt. Det kändes som världen rasade samman, som jag ramlade ner i ett svart hål. Vi hade tänkt att vi ville ha ett barn till tätt efter det första, men det var

ett barn inte två till. Det var vid ultraljudet vi fick veta det. Jag mår dåligt och var förtvivlad. Allt var svart, svart och mörkt. Muc hjälpte mig till en psykolog där jag fick prata av mig. Barnmorskan hjälpte till och det var kostnadsfritt. Nu älskar jag ju alla mina barn och lika mycket. (Förälder)

På andra våningen kan det handla om professionell hjälp vid egna livskriser, parsamtal, traumatiska händelser eller socialt problematiska situationer. Av intervjuerna framgår att föräldrar anser att de sluppit det jobbiga som en skilsmässa kan innebära, att deras barn inte behövt fara illa och att de kunnat återfå livsviljan.

Av egen erfarenhet berättar en trebarnsmamma hur det kan vara att få hjälp av en psykolog efter att ha mått mycket dåligt. Hon menar att de som har svåra upplevelser från krig och förföljelse i sitt ursprungsland via öppna förskolan kan hitta fram till rätt hjälp:

– Det påverkar barnen positivt om man vågar. Man måste tänka efter för barnens skull. Man önskar att alla kunde se att om man kan våga erkänna att man mår dåligt så kan man söka hjälp. Det blir mycket lättare då att ta hand om barnen. Jag har gjort det själv. Om jag inte mår bra går det illa och det påverkar barnen. Om en mamma kommer hit och barnen leker aggressivt och bygger vapen förstår man att något är fel. Det behöver inte alltid vara problem i själva familjen. Det finns många utländska familjer, mammor och pappor som kommer från länder där det finns krig och det påverkar dem. De tänker på sitt hemland, på fattigdom och vad de skall göra. Man tittar på nyheter, tänker på det och detta påverkar barnen negativt. (Förälder)

Tredje våningen – bistånd, utredning och behandling utanför huset

Vid allvarigare problem blir insatser utanför huset nödvändiga. Familjecentralen är inte rätt instans för att högriskfamiljer med stora problem ska få tillräcklig hjälp. Men föräldrar kan ändå besöka den öppna förskolan och familjecentralen och vistas där som vanliga besökare under tiden de går på behandling eller utredning på annat håll. Det händer att föräldrar återkommer till öppna förskolan efter att behandlingsinsatser har avslutats. Problemen har kommit i bakgrunden och omfattande stödinsatser via socialtjänsten har avslutats. Det händer också att de kommer tillbaka under tiden för att visa upp sig och barnet och berättar att de börjar komma tillrätta med det svåra. För familjecentralens personal kan detta innebära att de inte ser resultat förrän efter lång tid.

– Vi blir ett komplement till andra, som ofta är begränsade i tid. En drivkraft för föräldrarna kan vara att de vill visa att det går bra för barnet. Vi kan då prata om barnen och kanske lyfta fram deras behov lite extra och ge föräldrarna bekräftelse på hur de har förändrats. De här mötesplatserna är jätteviktiga som en kontinuitets- och trygghetskälla i synnerhet om det krisar till sig på nytt. (Socionom)

Huruvida tredje våningens insatser står till buds inverkar på hela verksamheten. För att bekymmer och problem skall lösas på rätt nivå måste instanser utanför huset vara rustade att ta över. Risken är annars att familjecentralen drunknar i problem som de inte har resurser nog att lösa och det tidigt förebyggande och hälsofrämjande arbetet får stryka på foten. Detta drabbar familjerna och kan framför allt bli ett arbetsproblem för socionomerna, men också för andra personalkategorier.

Gruppverksamheternas roll i familjecentralernas verksamhet

På de studerade familjecentralerna förekommer en rad gruppverksamheter där deltagarna återkommer enligt uppgjorda tider för att dela erfarenheter som att vara tonårsförälder, ensamstående förälder eller pappa. Andra grupper kan vara öppna för alla, man kommer när man kan.

Grupper kan också vara slutna och sammanhållna. Det kan handla om självhjälpgrupper som är en fast grupp som träffas efter ett uppgjort schema. Några gruppverksamheter är strukturerade och leds enligt manualbaserade program till exempel PREP, Komet, COPE, Familjeverkstån och de Otroliga åren. Flera är utarbetade i USA och Kanada för grupper med särskilda svårigheter och i den formen anses de vara evidensbaserade¹⁰. När den intervjuade personalen talar om de manualbaserade programmen framkommer att de känner tryck utifrån att använda sig av dem. Ofta anpassar de själva innehållet efter eget huvud och familjernas förutsättningar. Familjecentralerna i djupstudien skiljer sig åt sinsemellan beträffande i vilken mån de använder sig av programmen. Den här forskolläraren får sätta ord på spän-

ningsfältet mellan att fokusera på det unika i den öppna verksamheten och användandet av manualbaserade program:

– Det är viktigt att stå upp för denna verksamhet som mötesplats i vardagen för människor. Det är inte så lätt att få fram, men det är viktigt att inte ta den fega vägen att vi ger föräldrarna de här kurserna [manualbaserade program]. Om man inte är trygg i sin roll eller vad det är, kanske man tar till yttre koncept för att bekräfta sig själv – än att stå för att den öppna verksamheten är värdefull som den är. Från föräldrar får man bekräftelse, men kanske mindre från ledningshåll. Många vet inte, förstår inte hur viktigt det här jobbet är, att vi är en trygghet för föräldrarna som är så viktig. (Förskollärare)

Kapitel V

Betydelsen av barnfamiljernas deltagande för personalen på familjecentralen

Sammanfattning

Enligt personalen har det vardagliga arbetet förändrats avsevärt och i positiv riktning sedan de börjat arbeta på familjecentralen. Positiva förändringar kan ses som en indikator på ökad tillgänglighet i stödet till föräldrar. Socionomerna kommer in tidigare i en problemutveckling och mödra- och barnhälsovårdens personal har större möjlighet att erbjuda stöd genom andra. Förskollärarnas arbete har förändrats mest eftersom de till skillnad från annan förskoleverksamhet här arbetar genom föräldrarna men för barnens skull. Negativa kommentarer handlar om att den medicinska personalen, Bvc-sjuksköterskor och barnmorskor, upplever en konflikt mellan det fasta basprogrammet och tid för samverkan i huset. Potentialen för att utveckla verksamheten finns men kommer på detta sätt inte till sin rätt. För socionomerna handlar det negativa om att de oftast är ensamma inom sitt yrke.

Har personal ändrat sitt sätt att arbeta?

Samverkan på familjecentralen har som syfte att förenkla samarbetet mellan olika professioner och öppna för föräldrars egna initiativ. Bvc-sjuksköterskors och barnmorskors arbetsdag består i allmänhet av att de har individuella besök inbokade. Socionomens arbetsdag består av att hon deltar i den öppna förskolans aktiviteter i kombination med kontakter individuellt eller i par med föräldrar som så önskar. Förskollärarens dag består däremot av att hon på heltid arbetar på den öppna förskolan. En fråga som har ställts i den här utvärderingen är om personalen medvetet börjat arbeta annorlunda som följd av att de arbetar på en familjecentral. Tabell 5 visar hur personalen svarat.

Svaren på enkäten från de olika professionerna visar att de flesta anser att de har börjat arbeta annorlunda. Det finns dock en viss skillnad mellan de olika professionerna. Framför allt är det förskollärare (95 %) som anser att de arbetar annorlunda medan det är färre av socionomerna (71 %).

Tabell 5

Svarat ja på frågan: Har du förändrat ditt sätt att arbeta efter att du började arbeta på familjecentralen?

Bvc-sjuksköterska	87 %	n=31
Barnmorska	89 %	n=18
Socionom	71 %	n=14
Förskollärare	95 %	n=21

Det finns ett visst internt bortfall i svaren. Det är endast inom gruppen förskollärare där alla har besvarat frågan.

Svaren kan jämföras med hur många ur professionerna som har arbetat med liknande verksamhet även innan de började på familjecentralen. Svaren visar att 84 % av Bvc-sjuksköterskorna, 83 % av barnmorskorna, 100 % av socionomerna, men endast 38 % av förskollärarna tidigare har arbetat med likartad verksamhet. Det senare beror förstås på att det finns så få öppna förskolor.

De som svarat ja på frågan ovan har ombetts i en öppen fråga att beskriva hur arbetssättet har förändrats; i möten med föräldrar och barn, i samverkan med andra samt vad det inneburit för dem personligen.

Tabell 6
Beskrivningar av hur personalen har förändrat sitt sätt att arbeta

	Positiva förändringar	Lite eller negativ förändring
Barnmorskor		
I möten med föräldrar och barn	Kommer närmare och samtalet förändras. Vågar fråga och upptäcker mer när andra finns tillhands. Färre hamnar mellan stolarna	
I förhållande till andra på familjecentralen	Gemensamt mål och delat ansvar. Stöd av varandra och undviker dubbelarbete. Avlastas från sociala problem	Möten tar tid och stressar. Onödiga möten när inte chef tar hand om problem.
För mig personligen	Utvecklar en starkare profession. Lär sig av andra och ser familjen mer som en helhet. Laganda, stimulerande och roligt.	
Bvc-sjuksköterskor		
I möten med föräldrar och barn	Bättre möten och bättre bedömning av barn på öppna förskolan. Mer tillgänglig för familjer och de får hjälp tidigare.	Möten blir mer krävande med ett vidare tänk kring hela familjesituationen och ej bara barnet.
I förhållande till andra på familjecentralen	Andra finns lättare tillhands. Snabbare insatser till familjer. Lär sig ta hänsyn till andras sätt att se på saker. Gemensam planering.	Stressande eftersom arbetsuppgifterna ser så olika ut.
För mig personligen	Tryggare i professionen som ger bättre medicinsk kvalitet. Kompetensutveckling på plats. Personlig utveckling i möten med andra personalkategorier. Vidsynt, nöjd, stimuleras.	Behöver bli tydligare i rollen i möte med föräldrar.
Socionomer		
I möten med föräldrar och barn	Miljön gör att man ser resurser hos familjerna och arbetar på deras uppdrag. Lyhördhet och tillgänglighet fångar behov tidigt. Bra med samtal i grupp om liknande problem hos föräldrar. Familjerna ger mig stort förtroende genom att använda mina tjänster i nöd och lust, de återkommer efter flera år.	Engagemang för verksamheten krävs för att försvara den mot dåliga politiska beslut och ej insatta chefer etc. Det tär på krafterna att arbeta med ständigt dolda hot om nedläggning.
I förhållande till andra på familjecentralen	Sammanlagd kunskap ger familjer. Respekt för olikheter och yrkeskulturer viktigt. Nära kanaler till varandra. Andra känner till vad en socionom gör.	Olika språk mellan yrkeskulturer behöver utvecklas till ett gemensamt.
För mig personligen	Tydligare yrkesroll genom respekt från andra i huset. Arbetsgemenskap och gratis utveckling och utbildning på arbetsplats. Meningsfullhet och glädje i arbetet.	Saknar yrkeskollegor att resonera med. Krävs självständighet.
Förskollärare		
I möten med föräldrar och barn	Mer föräldrakontakt. Förebygger kriser hos familjer när man tillsammans ser mer. Ökad kvalitet i möten genom koncentration, bättre lyssnande och att resurser finns i huset för att slussa vidare.	Liten förändring men andra finns tillhands.
I förhållande till andra på familjecentralen	Lärt mig lyssna och reflektera i ett vidare perspektiv och tydligare markera gränsen för mitt yrke känner mig tryggare nu.	Bristen på vardagliga möten med andra kan försvåra samarbete.
För mig personligen	Förändrad insyn och uppfattning om familjers situation. Utveckling till att tydligare kunna se när någon behöver extra stöd. Roligt att få vara kreativ.	Stora utvecklingsmöjligheter, men liten verksamhet skapar känsla av vanmakt.

Omfattningen av kommentarer som visar på positiva förändringar kan ses som en indikator på en ökad tillgänglighet och kvalitet i stödet till föräldrar. För Bvc-sjuksköterskor och barnmorskor handlar det om att de bättre kan upptäcka och erbjuda extra stöd genom andra och mer fokusera på sin egen roll som medicinsk personal. För socionomernas del handlar det om att de får möjlighet att komma in tidigt i en problemutveckling och får tillgång till en bredare kunskapsbas om familjerna, samt att andra professioner får bättre kunskap om vad de kan göra. För förskollärarna som har förändrats mest jämfört med tidigare ges här förklaringen varför. De får genom arbetet inom familjecentralen möjlighet att arbeta genom föräldrarna för barnen. På så vis anser de att de kan öka kvaliteten på sitt arbete.

De negativa kommentarerna från sjuksköterskor och barnmorskor handlar om konflikten mellan det mycket fasta programmet de ska erbjuda oavsett om de arbetar på familjecentral eller ej och behovet av att ha tid för samverkan med andra i huset. Konsekvenserna av detta förhållande visar sig i socionomernas och förskollärarnas kommentarer. Potentialen för att utveckla verksamheten finns men får inte det utrymme som skulle behövas för att utnyttja den fullt ut. För socionomerna handlar det negativa dessutom om att vara ensam inom sitt yrke.

Kapitel VI

Diskussion och rekommendationer

Syftet med utvärderingen har varit att ta tillvara erfarenheter av familjecentralernas verksamhet. Som en del i detta arbete genomfördes i slutet av utvärderingsperioden en konferens för att diskutera utvärderingens resultat med personal på och ledning för de familjecentraler som medverkat.

Ett centralt tema som framkom var att stärka helheten inom familjecentralen för att de svagaste familjerna ska kunna nås av den öppna verksamheten. För att komma över tröskeln till öppna förskolan behöver dessa familjer extra stöd av mödra- och barnhälsovårdens personal som når varje förälder och barn.

För att helheten ska stärkas är samlokalisering, samt tid för samverkan och samarbete nödvändig. Allt för att det skall vara möjligt att ta tillvara varandras kompetenser, synliggöra det gemensamma hälsofrämjande arbetet och stärka de gemensamma målen.

Diskussionen som följer relaterar utvärderingens resultat till annan relevant forskning och avser att bidra till ett utvecklingsarbete som kan stärka och tydliggöra de gemensamma målen för helheten.

Potential att utjämna hälsoklyftor

Utvärderingen har visat att familjecentralerna har en potential att genom sitt hälsofrämjande arbete bidra till att utjämna hälsoklyftor bland barnfamiljer. Om denna potential ska kunna utnyttjas fullt ut krävs att man satsar på att ta tillvara den kunskap och kompetens som utvecklats hos personalen. Den kvalitet som verksamheten har uppnått framgår av de resultat som föräldrarna redogör för. Man kan inte få mer än man satsar och det krävs tid för att personalen ska ha möjlighet att bygga och upprätthålla en gemensam kompetens till gagn för barnen och deras föräldrar.

För att öppna förskolan på familjecentralen ska kunna bidra till större jämlikhet i barns hälsa är det viktigt att nå de svaga grupperna. Vi har visat att föräldrabesökarna i stora drag är representativa för befolkningen i stort med avseende på utbildningsnivå, förvärvsfrekvens, ensamstående och utlandsfödda. I den kvalitativa delen visas dessutom många exempel på att såväl invandrarföräldrar som svenska föräldrar, via familjecentralens öppna förskola, fått stöd och hjälp i en utsatt livssituation.

Utvärderingen kan således inte bekräfta Socialstyrelsens påstående att ”Familjecentralens besökare framstår som en homogen grupp, som består av svenskfödda mammor med 1-2 barn. Pappor, utlandsfödda familjer och familjer med behov av extra insatser är ofta underrepresenterade på familjecentralernas öppna verksamheter” (Socialstyrelsen 2008 s32). Skillnaden mellan våra slutsatser beror på att olika typer av källor och data har använts som grund för slutsatserna.

Om pappor

Utvärderingen visar att den grupp som kan vara underrepresenterad är pappor. Barnmorskorna inom mödrahälsovården är särskilt viktig för att pappor i ökad utsträckning ska komma över tröskeln till öppna förskolan. I föräldragrupper under graviditeten deltar pappor oftare än de deltar i familjecentralens verksamhet efter att barnet är fött. Information under mammans graviditet är ett bra tillfälle att informera och introducera den öppna verksamheten för papporna. Försäkringskassan skulle också kunna informera om att familjecentralen med dess öppna förskola kan ge stöd i föräldraskapet som pappa.

Om invandrare

Öppna förskolan visar sig vara av synnerligen vikt för nyanlända invandrare. För många är det den enda arena där de träffar svenskar eller invandrare från andra grupper än sin egen. Jämförelsen mellan

invandrare som bor i förorter och de som bor på mindre orter visar att det på mindre orter kan finnas en outnyttjad kapacitet att med hjälp av öppna förskolan stödja nyanlända att integreras i det svenska samhället. En möjlighet är att personal med stor erfarenhet av att arbeta med integration får dela med sig till andra i så kallade aktionslärande cirklar (Lunt & Fouche, 2009).

Om lågrisk

I kommuner och bostadsområden där familjer har det knapert och lever under stora påfrestningar finns en extra stor potential för det hälsofrämjande arbetet. Men man ska inte bortse från att prövningar finns i alla socioekonomiska grupper och det finns mycket små möjligheter att förutsäga vilka barn som kommer att få betydande svårigheter (Bremberg, 1999). Därför är det omöjligt att med riktade insatser nå dem som behöver mest (Lagerberg & Sundelin, 2000). Detta är utgångspunkten för den generella mödra- och barnhälsovården liksom för familjecentralerna, som är en så kallad lågriskstrategi eftersom de vänder sig till alla. Utvärderingen visar att familjecentralen med sina många resurser kan gripa in i och vända stressrelaterade kriser som hänger samman med de viktiga åren kring barnafödande, familjebildning och småbarnsliv. Då kan de som behöver mer hjälp och stöd få det och de som verkar ha det hyfsat kan också få något som kan vara till hjälp för framtiden. Möjligheten för de riskutsatta barnen att bli friska ökar och de friska barnen slipper att bli riskbarn.

Om högrisk

Däremot kan familjecentralen inte räcka till för att högriskfamiljer ska kunna få alla sina behov av hjälp och stöd tillgodosedda. Till detta behövs den så kallade tredje våningen¹¹, det vill säga resurser utanför familjecentralen. Dessa blir ett komplement till familjecentralens egna resurser. Det befolkningsinriktade hälsofrämjande arbetet på familjecentralen omfattar ändå dessa familjer, som precis som alla andra föräldrar har tillgång till familjecentralen och öppna förskolan. I den öppna verksamheten har de möjlighet att möta andra föräldrar i den omfattning de själva och den öppna verksamheten klarar av. Familjecentralen kan finnas där i bakgrunden som komplement till mer omfattande stödinsatser.

Om dimensionering

Öppna förskolans och familjecentralens möjlighet att nå de svagaste hör samman med hur väl verksamhetens resurser står i proportion till målgruppen och dess behov. Socialstyrelsen befarade att de socioekonomiskt starka i samhället kan gynnas på bekostnad av de svagare grupperna. Därför är det nödvändigt att öppna förskolans resurser i form av bemanning, öppettider och lokalstorlek motsvarar dess barnunderlag och upptagningsområdets sociala status. Utvärderingen har redogjort för faktorer som kan vara användbara i planeringen av en familjecentral. En aspekt är att för varje Bvc-sjukskötersketjänst på familjecentralen ökar trycket på öppna förskolan med omkring 400 barn. Något som för med sig konsekvenser i barnrika områden. De som kan förväntas ha stora behov av verksamheten riskerar att stängas ute när det blir trängsel på öppna förskolan.

Hur verksamheten anpassas och dimensioneras i förhållande till målgruppens storlek och socioekonomiska villkor avgör om de svaga, blyga, barnrika och språkfattiga familjerna ska inkluderas eller utelämnas. I barnrika områden är det bättre att etablera fler familjecentraler med färre Bvc-tjänster än en stor med många Bvc-tjänster och öppna förskolan måste vara dimensionerad efter möjligt besöksstryck. En för stor öppen förskola riskerar att tappa sin avslappnade karaktär och känslan av intimitet även om dimensioneringen av personalen motsvarar den sociala belastningen. Ett för stort team är svårt att hålla ihop och då riskerar man att helheten går förlorad.

Föräldraskap, barnperspektiv och föräldrastöd

Föräldraskap

– Föräldraskapet är en identitetsform och en livslång, aldrig upphörande process, för de flesta en av livets mest glädjefyllda erfarenheter. Det är en relation som ger kunskap och erfarenhet kring vad det är att vara människa i relation till andra människor och som är beroende av kultur och värderingar.

11 se Kapitel IV

Föräldraskapet uppvisar både varaktighet mellan och förändras från generation till generation. Det är också beroende av ekonomiska, sociala, historiska och politiska sammanhang.¹²

Föräldraskapandet kan ses som en universell företeelse oavsett social och etnisk bakgrund eller om man är mamma eller pappa. Ovanstående citat beskriver föräldraskapet som en process vilket väl överensstämmer med hur föräldrar berättar att öppna förskolan bidrar till deras utveckling. De betonar att stödet de får i att hitta egna lösningar på sina frågeställningar ger styrka och att deras känsla av egenmakt stärks (empowerment). Detta kontrasterar mot att någon uppvisar om hur de ska lösa problem – en form av över och underordning (paternalism) (Forsberg & Starrin, 1997). Personalens förhållningssätt utgår väldigt tydligt från att stärka egenmakt, vilket inte utesluter att de ger handfasta och sakliga råd när föräldern behöver och ber om det. Det yttersta syftet är att stärka föräldern som förälder oavsett vad som behövs för stunden.

Barnen

Trots allt tal om föräldrar så är i synnerhet förskollärarna ytterst uppmärksamma på barnens närvaro och att verksamheten är till för deras skull. Personalen arbetar utifrån ett barnperspektiv oavsett om de arbetar direkt med barnen. På så vis tillämpas barnkonventionen där barnets rätt till respekt och värdighet framhävs. Barnen som besöker familjecentralens öppna förskola är mycket unga. Det är viktigt att understryka att små barn inte gagnas av att vistas i för stora grupper. Därför är det inte alltid ett mått på framgång att ha många besökare. Ett sätt att begränsa anstormningen är de så kallade babycaféerna där öppna förskolan under vissa tider bara vänder sig till de allra yngsta barnen och deras föräldrar.

På öppna förskolan är barnen huvudaktörer genom att hela tiden vara närvarande tillsammans med sina föräldrar. Intresset för barnen stärks därigenom på ett naturligt och självklart sätt hos de vuxna. Barnen är själva aktivt drivande i det samspel som gör alla föräldrar till föräldrar.

Den positiva känslan för barnet är dess främsta skyddsfaktor. I synnerhet är detta viktigt när barn och föräldrar behöver extra stöd. Depressioner under och efter graviditeten, anknytningssvårigheter ofta i samband med påfrestande livssituationer, traumatiska händelser eller svåra förlossningar liksom slitningar i parrelationen är kända hälsorisker för barn och föräldrar under graviditet och spädbarnstid. På familjecentralen finns en förhöjd uppmärksamhet på dessa bekymmer och möjlighet för personalen att fördela arbetet mellan sig. Detta visar föräldrantalintervjuerna. I utvärderingen finns exempel på föräldrar, som tack vare att öppna förskolans personal tidigt uppmärksammat behov, stöttat och lotsat dem vidare till andra inom och utanför huset och har kunnat vända en problemutveckling.

Föräldrastöd

Öppna förskolans verksamhet bygger på att vara lättillgänglig, kravlös och öppen för spontana samtal. Det gäller alla föräldrar och innebörden är att man som föräldrar får möjlighet att ”bara vara” tillsammans med sina barn och släppa fasaden, något som föräldrar i alla samhällsklasser har glädje av. Detta kan ses i ljuset av Killén (2000), som menar att alla föräldrar växer genom att vara närvarande för sina barn i tid och rum. Att vara emotionellt tillgänglig är en viktig grund för barnens psykiska hälsa. Ju mer föräldrar upplever positiva, stödjande relationer, desto mer stärks möjligheten för dem att känna sig glada åt barnen och tillräckliga som föräldrar. Hon understryker att föräldrar behöver ha en självkänsla som är tillräckligt bra och rimliga socioekonomiska resurser.

Det finns förutsättningar att minska socioekonomisk och psykologisk stress i den enskilda familjen genom familjecentralen. Socionomer kan bringa reda i den ekonomiska situationen, distriktssköterskor göra tätare hembesök och psykologen konsulteras. Anknytningsmönstret utvecklas i samspel mellan föräldern och barnet och det finns alla möjligheter att hjälpa det goda samspelet på traven (Hwang, Wickberg 2001).

Emellertid varnar Killén för att lägga för mycket fokus på att ensidigt använda sig av strukturerade modeller för samspelsträning. Det tar bort den spontanitet och äkthet som är föräldraskapets mest utmärkande drag. Istället menar hon att föräldrar skall stimuleras att tala om sina barn eftersom samtal uppmuntrar den vuxnes engagemang och tillgänglighet för barnet (2000).

12 Tidigt föräldrastöd – en fördjupad beskrivning och analys av det tidiga föräldrastödet inom mödra- och barnhälsovården ett dokument sammanställt av Svenska barnmorskeförbundet, Svensk förening för obstetrik och gynekologi, Distriktssköterskornas förening i Sverige, Riksföreningen för barnsjuksköterskor, Mödra- och barnhälsovårdspsykologernas förening, samt Svenska barnläkarföreningen.

I programteorin beskriver vi att om personalen har lyckats skapa en dynamisk mötesplats medför de många samtalen ett utbyte mellan föräldrar oavsett social och etnisk bakgrund. En del av föräldraskapet är att se det egna barnet som det är, ge det uppskattning, dela dess upplevelser och ha rimliga förväntningar på barnet. Det står klart att öppna förskolan bidrar med detta. Verksamheten stärker anknytningen och gör att föräldrar får mer realistiska förväntningar på sig själva och sina barn.

Gruppverksamheter

Ett komplement till den öppna verksamheten är olika gruppverksamheter. De kan vara öppna för alla som kan komma när det passar eller de kan vara slutna och sammanhållna med en början och ett slut. Många är strukturerade, leds enligt manualbaserade program utarbetade i USA och Kanada för grupper med särskilda svårigheter och anses vara evidensbaserade. Relevansen för svenska förhållanden och målgrupper som de är tänkta att användas till är för närvarande inte klarlagd och därför finns anledning att använda dem med viss försiktighet. I synnerhet behöver bedömas hur metoderna passar målgruppen, eftersom de i allmänhet inte är utvecklade för att användas befolkningsinriktat.

Personalen i den här utvärderingen känner sig pressade till att använda metoder de inte alltid tror på. En del har tagit ställning för att de har annan verksamhet att erbjuda som de bättre tror passar föräldrarna. Föräldrarnas svar bekräftar deras uppfattning även om en del föräldrar med glädje deltar i alla former av grupper. Annan personal har löst problemet med trycket utifrån genom att använda manualbaserade metoder men väljer att anpassa dem till den ordinarie verksamheten. Detta i sin tur motsäger idén bakom hur manualbaserade metoder bör användas, men är förmodligen ett uttryck för personalens förmåga att känna in vad föräldrar behöver. En form av ”klokskap” som kontrasterar till ett ortodoxt användande av metoder som vare sig passar in i svenska förhållanden och eller för den tänkta målgruppen.

Hälsofrämjande arbete

Det så kallade Ottawamanifestet från 1986 lyfter fram grundprinciperna för hälsofrämjande arbete. Det skall rikta sig till hela befolkningen och inte i första hand till enskilda individer, som löper särskilda risker för att råka illa ut. Det skall inriktas på faktorer som är avgörande för och bidrar till hälsa, alltså erkända friskfaktorer. Därför måste arbetet kombinera olika metoder och arbetssätt och såväl samhällsliga som lokala instanser. Samverkan, delaktighet, empowerment och stödjande miljö är återkommande begrepp. Syftet är att förstärka befolkningens aktiva medverkan i hälsoarbetet. Ottawamanifestet ger primärvården en viktig uppgift även om många hälsofrämjande aktiviteter hör hemma inom det sociala och pedagogiska fältet.

Kännetecknande för familjecentralerna är den höga aktiviteten bland barn och föräldrar som bidrar till varandras välbefinnande. Av personal- och föräldraintervjuerna framgår att de insatser som ger resultat väl stämmer in på de frisk- och skyddsfaktorer, som är beskrivna i litteraturen. De flesta försök att definiera psykiskt välbefinnande betonar glädje, tillit, tillförsikt, god självkänsla och att kunna hantera utmaningar och påfrestningar (Bing 2003). Bestämningfaktorer för psykisk hälsa som också lyfts fram i programteorin är känslan av att vara behövd, att ha tillgång till socialt stöd och vänskap. Man skulle också kunna belysa resultaten i termer av socialt kapital. Samhällsvetare och sociologer lyfter fram social integrering som en viktig kvalitet i hälsosamma samhällen. Putnam talar om socialt kapital. Som norm för mänskligt umgänge lyfter han i det sammanhanget fram betydelsen av horisontella nätverk och kulturella umgängesformer som framhåller ömsesidighet. Social samhandling är en kvalitet som innebär ömsesidigt utbyte av det som är meningsfullt just när det behövs (Putnam 1996).

Enligt folkhälsovetenskaplig terminologi motsvarar familjecentralerna kriterierna för en stödjande miljö vilken kännetecknas av att man mer orienterar sig mot hälsa än mot sjukdom, mer tänker i termer av möjligheter på vardagsarenor än på risker och att man flyttar fokus från individ till helhet. Detta stärker också bilden av familjecentralen som det man kallar en hälsofrämjande organisation. En hälsofrämjande organisation kännetecknas av nya yrkesroller, förändrade organisationsformer, brukarmedverkan, kollektiva tvärfackliga organisationsformer samt ökad styrning och samordning av resurser.

Evidens för öppna verksamheten på familjecentraler

På ett Nordiskt forskarmöte i Göteborg år 2007¹³ ställdes kritiska frågor om brukarundersökningar av familjecentralernas verksamhet. Känner sig föräldrarna delaktiga och förstådda? Finns bra tjänster också för de utsatta? Den här typen av forskning efterlystes. Utvärderingen bygger på nyckelintressenternas – föräldrars och personals - samlade och uttalade erfarenheter från vardagen på öppen förskola. Genom de gemensamma erfarenheterna i kombination med de professionellas utbildningsbakgrund har de deltagit i konstruktionen av programteorin (Gough, 2004). Vi menar att utvärderingens resultat i enlighet med (Eraut, 2004), är praktikbaserad kunskap som lämpar sig som evidens för att utveckla familjecentralernas öppna verksamhet.

Sättet att utvärdera som vi använt oss av bygger på att den professionella utvecklingen som ett komplext och reflekterande förhållningssätt behöver undersökas genom metoder som passar in och tillvaratar de kulturella och sociala förutsättningar som finns i verksamheten (Hodkinson & Smith, 2004). Å ena sidan har den inte testats enligt en "golden standard" i enlighet med randomiserade kontrollerade studier. Å andra sidan innebär det, i enlighet med (Hammersley, 2004), att utvärderingen har utförts för att förebygga ett förminskat tänkande¹⁴ och de falska förhoppningar om dramatiska förbättringar som presenteras för att öka användande av metoder enligt "golden standard" utvärderingar. Programteorin är en tillgång som personal, ledning och beslutsfattare kan använda som bidrag till den fortsatta utvecklingen av familjecentraler (Elliot, 2004).

Svaren på frågorna från det Nordiska forskarmötet är; att föräldrar känner sig förstådda och det finns bra tjänster också för de utsatta, men de behöver bli bättre. Fortsatt forskning som behövs är hur öppna förskolan på familjecentralen kan utvecklas vidare för att:

- bidra till socialt utsattas väg tillbaka in i samhället,
- bidra till de nya svenskarnas väg in i det svenska samhället,
- nå fler pappor för att de skall få stöd i föräldraskapet på öppna förskolan och önska utnyttja föräldraledigheten.

Kunskapsbrister angående familjecentraler, menar Socialstyrelsen, handlar om att man inte vet mycket om familjecentralernas verksamhet och effekt. Utvärderingar som tidigare har genomförts har visat att föräldrarna är nöjda med verksamheten (Socialstyrelsen, 2008). Det som skiljer den här utvärderingen från tidigare är att vi i programteorin för öppna förskolan på familjecentralen visar på resultat och vilka insatser som lett till resultaten. Vi har också använt oss av metoder för att utmana invända och taget för givna uppfattningar genom metoder som uppmuntrar reflektion (Williams & Labonte, 2007). Resultaten skulle kunna användas som underlag för att utveckla mätbara indikatorer att användas för en utvärdering av hur familjecentraler utvecklas under längre tid. Ett förbehåll för en longitudinell mätning är samhällsförändringar som inträffar efter den här studien med betydelse för barnfamiljernas livssituation och därmed indirekt för vad öppna förskolans verksamhet kan betyda för dem.

13 Nordisk forskarträff – kunskap om familjecentraler, en dokumentation utgiven av Föreningen För Familjecentralers Främjande 2007. Frågorna ställdes av den schweiziske professorn emeritus Jean Claude Vuille, som är väl insatt i nordiska och svenska barns förhållanden.

14 Reduktionistiskt tänkande

Referenser

- Abrahamsson, A. (2004). *Addressing smoking during pregnancy: the challenge to start from the woman's view*. Malmö: Univ.-sjukhuset MAS.
- Abrahamsson, A. *Det var inte så lätt som vi trodde. Tvärsektoriell samverkan på en familjecentral*. Socialmedicinsk tidskrift 2007;87 529-540
- Alexandersson, K., & Medin, J. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande - en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Natur och kultur
- Bing, V. (2003). *Små, få och fattiga – om barn och folkhälsa*. Lund: Studentlitteratur
- Blom, B., & Morén, S. (2007). *Insatser och resultat i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Bremberg, S. (1999). *Bättre hälsa för barn och ungdom: En strategi för de sämst ställda* Växjö: Gothia.
- Chen, H. (1990). *Theory-driven evaluations*. Newbury Park: Sage.
- Elliot, J. (Ed.). (2004). *Making evidence-based practice educational*. Berkshire: Open University Press.
- Eraut, M. (Ed.). (2004). *Practice-based evidence*. Berkshire: Open University Press.
- Forsberg, E., & Starrin, B. (1997). *Frigörande kraft: empowerment som modell i skola, omsorg och arbetsliv*. Stockholm: Förlagshuset Gothia.
- Gough, D. (Ed.). (2004). *Systematic research synthesis*. Berkshire: Open University Press.
- Hammersley, M. (Ed.). (2004). *Some questions about evidence-based practice in education*. Berkshire: Open University Press.
- Hodkinson, P., & Smith, J. K. (Eds.). (2004). *The relationship between research, policy and practice*. Berkshire: Open University Press.
- Hwang, P. & Wickberg, B. (2001). *Föräldrastöd och spädbarns psykiska hälsa*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut 2001:37
- Killén, K. (2000). *Barndomen varar i generationer: Om förebyggande arbete med utsatta familjer*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Lagerberg, D., & Sundelin, C. (2000). *Risk och prognos i socialt arbete med barn: Forskningsmetoder och resultat*. Göteborg: Förlagshuset Gothia.
- Lunt, N., & Fouche, C. (2009). *Action research for developing social workers' research capacity*. *Educational Action Research*, 17(2), 225-237.
- Putnam, R. (1996). *Den fungerande demokratin: medborgarandans rötter i Italien* Stockholm: SNS
- Skolverket, (2001). *Allmänna råd med kommentarer för Öppen förskola, Skolverket Allmänna Råd 2001:1* Stockholm 2001
- Skolverket, (2005). *Öppen förskolas utveckling, en studie av perioden 1980-2005 Skolverket rapport 269 2005*, Stockholm 2006
- Skolverket, Socialstyrelsen, & Statens Folkhälsoinstitut. (2004). *Tänk långsiktigt! En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa*. Stockholm: Skolverket Socialstyrelsen Statens Folkhälsoinstitut.
- Socialstyrelsen. (2008). *Familjecentraler Kartläggning och kunskapsöversikt*. Västerås: Socialstyrelsen.
- Weiss, C. H. (1997). *How can theory-based evaluation make greater headway? Evaluation Review*, 21(4), 501-524.
- Williams, L., & Labonte, R. (2007). *Empowerment for migrant communities: Paradoxes for practitioners*. *Critical Public Health*, 17(4), 365-379.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research Design and Methods* (Vol. 3). London: Sage Publication.

Bilaga 1: Logisk modell familjecentral 1.

Datum: 2008-09-01

Resurser	Aktiviteter	Utfall av aktivitet	Resultat efter familjen börjat besöka familjecentralen		Effekter på samhällsnivå
			Kortsiktiga Under det första året	Långsiktiga 1-6 år	Samhällsnivå 7-10 år
Lokal för öppen förskola Förskolelärare 1,0 Socionom 1,0 Bvc 2 (1,75) Mvc 0,9 Samlokaliserade: Ungdomsmott Skolläkare Barn- ungdomsteam Socialtjänst (i huset)	Öppen vh som försöker vara Öpretentiös Igenkännande Att få vara Enskilda samtal Marte meo Råd o dåd central Faderskap-utredningar Barngrupper -6/7år Tematräffar på begäran Mat och sömn Motorik Egenvård Babymassage Babycafé m lunch	Lugn och trygg Glädje m barn Bekräftelse Känna sig bekväm Tillgång till personal som resurs till förälder Säkrare i föräldraroll Lotsa vidare Konkret hjälp Igenkännande i andra Strategier i vardag Säkrare i föräldrarollen	Föräldrar: Mindre inslag av skuld, misslyckande och ensamhet Lättare att dela upplevelser Lätta på fasaden Tillit till egna resurser Barn: Tillit till vuxna o barn Tidigt vända negativ utveckling i familj Bryta destruktivitet o maktlöshet Öka självkänsla Öka självförtroende, förmåga att bemästra vardagen Öka handlingsberedskap	Främja hälsa allmänt band barn och föräldrar. Och i synnerhet främja psykisk hälsa. Förebygga missbruk Tryggare barn när föräldrar mår bra.	
Förutsättningar & antaganden	Lokalen går ej att dela. Personalrum i öppna förskolans lokal. Stygrupp som engagerar sig Anknötning mellan barn och föräldrar är centralt				
Omgivning, påverkansfaktorer	Låg utbildningsnivå och många från Norge. Familjecentralen stängs under somrarna pga många turister på somrarna. Få invandrare i kommunen.				

Bilaga 2: Frågeformulär

Forskningsplattformen för Närsjukvård
Högskolan Kristianstad
Institutionen för Hälsovetenskaper
291 88 Kristianstad

Familjecentral

Frågeformulär



Om att besöka öppna förskolan

Personal:.....

Förälder:.....

(tillfällig uppgift – avlägsnas senare)

1. Vilket år är Du född?	19.....	
2. Kön?	Kvinna	() 1
	Man	() 2
3. Civilstånd?	Gift/sambo	() 1
	Ensamstående	() 2
4. Hur länge har du bott i det bostadsområde där du bor nu?	Mindre än 1 år	() 1
	1-3 år	() 2
	Mer än 4 år	() 3
Kommentar:.....		
5. Hur bor Du idag?	Småhus/radhus/lantgård	() 1
	Bostadsrätt	() 2
	Hyreslägenhet	() 3
	Annat:.....	() 4
6a. Är Du eller båda Dina föräldrar invandrade till Sverige från ett annat land?	Ja	() 1
	Nej	() 2
b. Om ja, från vilket land och när flyttade Du/Dina föräldrar till Sverige	Land.....	År 19.....
7a. Vilken skolutbildning har Du? Ange den högsta helt genomförda utbildningen	Grundskola eller liknande	() 1
	Gymnasieskola	() 2
	Universitet/högskola	() 3
Kommentar:.....		
8. Hur gammalt/gamla är Ditt/Dina barn?	yngre än 1 år	() 1
	1-2 år	() 2
Skriv antal barn i parenteserna	3-5 år	() 3
Fler alternativ kan anges.	6 år eller äldre	() 4
9. Hur ofta brukar Du besöka Öppna förskolan? (Ange det alt. som stämmer bäst in)	Första besöket idag	() 1
	Någon enstaka gång	() 2
	Besöker regelbundet de flesta dagar	() 3
	Besöker regelbundet någon gång varje vecka	() 4
Annat alternativ;.....		() 5
10.a Vilken aktivitet brukar du delta i öppna förskolan? (Fler alternativ kan anges)	Öppen verksamhet	() 1
	Babycafé	() 2
	Övrig	() 3
b Hur fick du kännedom om den öppna förskolan?	Genom BVC	() 1
	Genom MVC	() 2
	Av bekanta	() 3
På annat sätt:.....		() 4

11. Vilken anledning passar bäst in på dig varför du besöker familjecentralen?

- | | | |
|--|--------|-------|
| a. På familjecentralen kan jag få rådgivning och stöd av personal. | Ja | () 1 |
| | Kanske | () 2 |
| | Nej | () 3 |
| b. Jag går till familjecentralen för att byta erfarenheter om barn och föräldraskap tillsammans med andra föräldrar. | Ja | () 1 |
| | Kanske | () 2 |
| | Nej | () 3 |
| c. Jag går till familjecentralen för att Mitt/ Mina barn skall få leka och träffa andra barn och vuxna. | Ja | () 1 |
| | Kanske | () 2 |
| | Nej | () 3 |
| d. Jag går till familjecentralen för att få umgås med andra föräldrar och få nya vänner. | Ja | () 1 |
| | Kanske | () 2 |
| | Nej | () 3 |

12. I detta avsnitt ber vi dig att ta ställning till hur mycket du instämmer i ett antal påståenden. *Ju längre till vänster Du placerar Ditt kryss desto mer instämmer du med påståendet.*

- | | Instämmer helt | | | | | Instämmer inte alls |
|--|----------------|-----|-----|-----|-----|---------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| <u>Några frågor om öppna förskolan</u> | | | | | | |
| a. När jag träffar andra föräldrar sker det för det mesta på öppna förskolan | () | () | () | () | () | () |
| b. De vänner jag fått via öppna förskolan träffar jag även utanför öppna förskolan | () | () | () | () | () | () |
| c. Öppna förskolan bidrar till kontakt mellan invandrare och svenskar | () | () | () | () | () | () |
| d. <u>Om Du mest talar ett annat språk än svenska:</u>
.... Jag har lärt mig mer svenska genom att komma till öppna förskolan | () | () | () | () | () | () |
| <u>Några frågor om Dig och samhället i stort</u> | | | | | | |
| e. Jag trivs så bra i området där jag bor att jag inte vill flytta | () | () | () | () | () | () |
| f. Jag är bekant med grannarna där jag bor | () | () | () | () | () | () |
| g. Där jag bor hjälps vi åt | () | () | () | () | () | () |
| h. I allmänhet kan man lita på människor | () | () | () | () | () | () |
| i. Jag har familj eller vänner som tycker om mig på oavsett vad som händer | () | () | () | () | () | () |
| j. Min familj eller vänner ger mig det stöd som jag behöver | () | () | () | () | () | () |

13. Deltar du aktivt i någon förening, kyrka eller annan gruppaktivitet

	Ja	() 1
	Nej	() 2

14. Hur många personer bor tillsammans med Dig i bostaden?.....

15. Hur många rum förutom kök har bostaden?rum

16.a Är Du för närvarande	Förvärvsarbetande	() 1
Man räknas som förvärvsarbetande vid semester, kortare sjukskrivning, eller föräldraledighet.	Ej förvärvsarbetande	() 2

b. Om du ej är förvärvsarbetande. Är du?	Praktikant	() 1
	Studerande	() 2
	Arbetslös	() 3
	Långvarigt sjukskriven (<i>mer än 6 månader</i>)	() 4
	Annat skäl.....	() 5

Är det något annat du vill tillägga som kan vara till nytta för utvärderingen?

.....

.....

.....

Några föräldrar kommer att kontaktas av forskare för vidare frågor om nyttan av familjecentralen/öppna förskolan för dig och din familj.

Är du intresserad att få mer information och kanske delta i undersökningen?

NAMN och kontaktuppgifter.....

.....

*Tack för att du tog dig tid att svara på frågeformuläret!
Din medverkan är viktig*

Med Vänliga Hälsningar, Agneta Abrahamsson, Vibeke Bing, personalen på öppna förskolan



Tvärsektoriell samverkan för gränsöverskridande och ökad integration
– en utvärdering av familjecentraler i Västra Götaland

DELSTUDIE 2

Styrning av samverkan på familjecentraler

MIKAEL LÖFSTRÖM

Sammanfattning

I det tidigare handlingsprogrammet för Västra Götalandsregionens folkhälsoarbete 2002-2006 ingick delmålet ”tillgång till familjecentraler”. Med det som utgångspunkt påbörjades 2007 ett beredningsarbete för att designa en utvärdering. Beredningsarbetets syfte var att pröva vilka perspektiv som var viktiga att få med i den utvärdering som skulle göras under 2008. I beredningsarbetet inbjöds personal och chefer från familjecentralerna och linjeorganisationen hos både kommuner och regionen samt hälso- och sjukvårdsnämndernas kanslier till flera träffar för att diskutera studiens inriktning och omfattning. Det resulterade i två delstudier varav denna delstudie handlar om styrningen av samverkan på familjecentralerna.

Utgångspunkten för studien är att familjecentraler är ett försök att organisera samverkan kring en uppgift mellan olika huvudmän. Det är en verksamhet där framför allt kommunala och landstingskommunala huvudmän samordnar sina resurser genom att samlokalisera mödravård, barnhälsovård, socialtjänst och öppna förskolan.

Syftet med studien är att undersöka hur en organiserad verksamhet kan styras som bygger på samverkan och är samlokaliserad. Det innebär dels att undersöka hur styrningen sker på familjecentralen genom samordnare, styrgrupper etc, dels granska hur styrningen av familjecentralen sker från linjeorganisationen.

I samband med beredningsarbetet valdes 16 familjecentraler ut för att ingå i studien. Urvalet byggde på att de innehöll barnvårdscentral, mödravårdscentral, socialtjänst och öppen förskola samt att de inte var nystartade. Av dessa valdes därefter sex familjecentraler ut för en fördjupad studie med avsikten att de skulle tillföra en fördjupad kunskap om familjecentralernas förutsättningar. Urvalet av dessa grundades på att de skulle ha en styrgrupp och en samordnarfunktion samt att de hade en geografisk spridning och representerade både storstad och mindre orter.

Datainsamlingen har skett genom en webbenkät som gick ut till 185 respondenter, personal och chefer på familjecentralerna med en svarsfrekvens på 84 procent samt intervjuer med alla samordnare på familjecentralerna. I fördjupningsstudien intervjuades 28 medarbetare och 19 chefer på de sex familjecentralerna.

Resultat från studien visar att en långsiktig satsning på familjecentralerna kräver klara strukturella förutsättningar i form av system som stöder verksamheten och ledningsstrukturer (politiker och chefer) som finansiellt och strategiskt försvarar dess existens. Skälet är att familjecentralen som relativt ung verksamhet är mer utsatt än den ordinarie verksamheten. Den befinner sig mellan starka professioner och starka strukturer i de ordinarie organisationerna.

Studien visar att familjecentralerna idag bärs av personalens och chefernas engagemang och intresse för verksamheten. Den tillhörighet professionerna har till ett gemensamt verksamhetsområde underlättar samverkan på familjecentralen och samarbetet mellan personalen. Det som styr samverkan på familjecentralen är framför allt beroende av hur huvudmännen organiserar och styr sin verksamhet i vanliga fall. Det blir därför viktigt hur många medarbetare som varje huvudman placerar på familjecentralen och vilka arbetsuppgifter som de har. Konsekvensen blir att huvudmännen balanserar sitt bidrag på familjecentralen med hur den ordinarie verksamheten organiseras. Det försvårar möjligheten att bygga verksamheten utifrån familjecentralens idé om samverkan.

Studien visar också att den styrning som gynnar samverkan på familjecentralen bygger på en överenskommen finansiering av verksamheten som garanterar att personalen från de olika huvudmännen har tid att samverka. Det är betydelsefullt att familjecentralen har stöd hos såväl den politiska ledningen som förvaltningsledningen. En del av detta är att det finns operativa mätbara mål som är gemensamma för familjecentralens verksamhet och att dessa följs upp kontinuerligt.

Det är också viktigt att det finns en tydlig ledningsfunktion för familjecentralen genom till exempel en styrgrupp. Styrgruppen bör ha tre centrala uppdrag för familjecentralens verksamhet. Ett uppdrag handlar om att ansvara för familjecentralen som en del av respektive huvudmans verksamhet. Det innebär att integrera familjecentralens verksamhet i den övriga verksamheten. Ett annat uppdrag är att medverka till att chefer på olika nivåer i hos respektive huvudman koordineras. Ett tredje uppdrag är att ta ansvar för, stödja och styra verksamheten och personalen på familjecentralen.

I ledningsfunktionen bör även samordnaren ingå. För att uppdraget skall fungera bör den eller de som uppbär uppdraget ha ett klart beskrivet arbetsområde och ett uttalat mandat samt avsatt arbetstid. I uppdraget bör ligga ett ansvar att bevaka och uppmärksamma samverkansfrågor för familjecentralen, men inte att operativt genomföra samverkan, samt att företräda familjecentralen i olika sammanhang.

Innehåll

Kapitel I

En studie om styrningen av samverkan på familjecentralen	65
Bakgrund	65
Samverkan mellan offentliga huvudmän – en utgångspunkt.....	65
Styrning av offentlig verksamhet – en problemdiskussion.....	66
Styrningens tre former – analysmodellen	67
Studiens syfte och frågeställningar.....	67
Studiens genomförande.....	68
Vilka familjecentraler som har studerats.....	68
Rapportens upplägg	70

Kapitel II

Familjecentralernas organisering	71
Sammanfattning	71
Inledning	71
Samverkan mellan fyra verksamheter.....	71
Samlokalisering centralt	72
Samordnarfunktionen på familjecentralen.....	72
Vem är samordnare?.....	72
Arbetets innehåll.....	73
Avslutande kommentarer om samordnarfunktionen	75

Kapitel III

Samverkan på familjecentralen	76
Sammanfattning	76
Inledning	76
Personalen samverkar	76
Samverkan mellan verksamheter	78
Samverkansformer på familjecentralen	79
Samverkan ökar kompetensen och kvaliteten	79
Begränsad spridning av samverkan	81
Samverka med fler verksamheter om det finns behov	83
Samverkan underlättar samarbete på familjecentralen	83
Samverkan underlättar genomgående samarbete	85
Avslutande kommentarer om samverkan	86

Kapitel IV

Styrning av familjecentralen	88
Sammanfattning	88
Inledning	88
Styrning genom normer och värderingar	88
Personalen har gemensamma värderingar.....	88
Gemensamma värderingar är viktiga för att kunna samverka.....	89
Det är viktigt att ha kunskap om andra yrkesgrupper för att kunna samverka	90
Man behöver inte vara överens om allt för att samverka	90
Personalen på familjecentralen delar värderingar med kollegorna i hemorganisationen..	91
Avslutande kommentarer om styrning genom normer och värderingar	93
Styrning genom regler och avtal	93
Inga gemensamma mål för familjecentralen	93
Inga motstridiga mål.....	94

En tydlig roll- och ansvarsfördelning.....	95
Den finansiella styrningen	96
Inga motstridiga regler och avtal	97
Avslutande kommentarer om styrning genom regler och avtal	97
Styrning genom kontroll och uppföljning	98
Chefernas frånvaro.....	98
Hemorganisationen kontra familjecentralen.....	100
Krav på uppföljning av verksamheten	101
Ökad handlingsfrihet.....	102
Avslutande kommentarer om styrning genom kontroll och uppföljning.....	103
Kapitel V	
Slutdiskussion och rekommendationer	104
Gränsöverskridande styrning.....	104
Styr samverkan och inte förvaltningar	105
Mot ökad integration och ett gemensamt fält.....	105
Vad styr samverkan på familjecentralerna? (Vad är mest framträdande idag).....	106
Vilken styrning gynnar samverkan på familjecentralen? (Vad behövs i framtiden)	107
Rekommendationer	107
Referenslista	108
Bilaga 1	109
Frågeformulär om samverkan	109

Kapitel I

En studie om styrningen av samverkan på familjecentralen

I det inledande kapitlet presenteras studiens teoretiska utgångspunkter, studiens frågeställningar och syfte samt analysmodell. Det finns även en beskrivning av studiens genomförande och metoderna för datainsamling samt avslutningsvis rapportens upplägg.

Bakgrund

I Västra Götaland har det, under framför allt 2000-talet, vuxit fram ett stort antal familjecentraler. Dessa familjecentraler drivs ofta i samverkan mellan primärvården i Västra Götalandsregionen och kommunerna. I minst hälften av kommunerna finns familjecentraler eller det som kallas familjecentralsliknande verksamheter. Med början 2007 genomfördes ett beredningsarbete för denna studie där medarbetare, chefer från familjecentralerna, och representanter från Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsnämndernas kanslier samt linjeorganisationen deltog för att diskutera studiens inriktning och design. I den processen formulerades denna utvärderings inriktning mot att studera styrningen av familjecentralen.

Familjecentralens arbete på en övergripande nivå handlar om hälsofrämjande och förebyggande insatser för barnfamiljer för att öka den generella hälsan i samhället och skapa förutsättningarna för en jämlik hälsa. Folkhälsokommittén i Västra Götalandsregionen har givit uppdraget att utvärdera familjecentraler inom regionen. I kommitténs budgetuppdrag 2007 ingår att utvärdera *Handlingsprogrammet 2001 för folkhälsoarbetet 2002-2006* och delmålet om familjecentraler.

Samverkan mellan offentliga huvudmän – en utgångspunkt

Hur välfärdstjänsterna skall produceras, organiseras och fördelas mellan olika organisationer är en fråga som har präglat den historiska utvecklingen av offentlig sektor (Szebehely, 2002). I den utvecklingen har samverkan mellan organisationer växt fram som en återkommande lösning under de senaste decennierna och ett skäl för det är den ökade differentiering i offentligt sektor. Välfärdstjänsterna har blivit fler och mer specialiserade. Det har skett en ökad professionalisering, vilket inneburit att fler yrkesgrupper är inblandade i produktionen av välfärden (Axelsson och Axelsson, 2006).

Tidigare studier av samverkan mellan olika huvudmän och olika professioner visar att svårigheten ligger i gränsdragningen dem emellan. Dessa svårigheter är framför allt till karaktären strukturella och finansiella, men det finns även exempel på svårigheten att nå förståelse för andra professioners kunskap och arbetssätt. De svårigheter som påtalas vid dessa samverkansförsök är framförallt att få genomslag i den ordinarie verksamheten och att hinder för samverkan är de ordinarie verksamheternas regelverk och de professionella gruppernas brist på kunskap om varandras arbetsformer. Det som saknas däremot från dessa studier är kunskap om hur olika styrnings- och organiseringsformer påverkar möjligheten att samverka (Löfström, 2001).

Samtidigt visar resultat från egna tidigare studier av samverkan att en effektiv samverkan kräver fokus på målgruppen och att de professionella utvecklar effektiv samverkan genom att organisera nätverk av resurser kring enskilda individers processer (Jansson mfl, 2002). Men även att samverkan klagör skillnader mellan olika professioners kunskap och mellan de olika huvudmännens uppdrag, och att samverkan framförallt kräver stödjande strukturer i form av tydlig styrning, klara gränser och gemensam finansiering. De visar också att det finns påtagliga svårigheter att integrera samverkan som en del av den ordinarie verksamheten (Löfström mfl, 2001; Löfström, 2009).

Även om mycket av de nationella försöken och argumentationen kring samverkan mellan huvudmän kommit att röra sig kring vård, skola och omsorg har idag samverkan kommit att sprida sig till större delen av den kommunala verksamheten. Det finns stora förhoppningar på samverkan och det finns idag inga områden som det inte finns funderingar kring om samverkan inte skulle kunna medverka till att skapa ökad attraktivitet, utveckling och tillväxt samt en god ekonomi för kommunerna. Det anses vara extra betydelsefullt för kommuner med befolkningsminskning eller redan litet antal kommuninvånare. Överhuvudtaget finns det förhoppningar om att samverkan mellan huvudmän kan vara en möjlighet att främja utvecklingen i kommunerna med hänseende på mångfald, kompetens, kvalitet och tillgänglighet. Samverkan förväntas också ge rationaliserings- och effektivitetsförbättringar och samtidigt förbättra servicenivån i kommunala verksamheten (Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet, 2002).

Styrning av offentlig verksamhet – en problemdiskussion

Vid organisering av all verksamhet sker en samordning och arbetsdelning för att genomföra uppdraget. Det är en fråga om att organisationer konstrueras för att koordinera aktiviteter och människors handlande (Brunsson och Sahlin-Andersson, 2000). Det är framför allt tre element som används för detta: identitet, hierarki och rationalitet. Identitet handlar om att definiera organisationen som en självständig enhet. Det kan bland annat ske genom beskrivningar om vad som finns innanför organisationen i form av olika resurser som till exempel medarbetare och finansiella förutsättningar. Skapandet av identitet ger även i beskrivningen av organisationen en framställning om vad som är omgivningen och vilka de organisationer är som ett samarbete kan behöva utvecklas med för att genomföra uppdraget. Det andra handlar helt enkelt om att klargöra hur ledningen kommer att styra verksamheten och hur det gemensamma arbetet kan koordineras. Det tredje är att utveckla en rationell struktur och process för att styra och stödja aktiviteterna i en organisation. Det sker genom att bland annat formulera mål, planera, genomföra och kontrollera resultat.

Att konstruera en organisation handlar om att skapa gränser för verksamheten. En del gränsskapande är till för att reglera tillträdet till organisationen, vilket sker genom rekrytering av medarbetarna. Reglering sker genom att till exempel beskriva vilket behov som skall tillgodoses genom verksamheten för den aktuella målgruppen, vilken verksamhet som är viktig samt vilken kompetens medarbetarna bör ha för att arbeta i organisationen. Ändamålet med rekryteringen är att få medarbetare som passar in i organisationen och har de bästa kvalifikationerna för uppdraget (se Walter, 2005). Efter rekryteringen av medarbetare och vid verksamhetens genomförande sker olika former av styrning för att medarbetarnas handlande och organisationens uppdrag skall sammanfalla.

Diskussionen om styrning av organisationer handlar i grunden om vilken handlingsfrihet personalen har i förhållande till cheferna och vilket behov av kontroll som föreligger. Det innebär att den kontroll som chefer utövar är restriktioner för medarbetarnas handlande. Hur kontrollen utövas i form av olika restriktioner är betydelsefullt för medarbetarnas handlande. Det är dock inte entydigt vilken form av begränsning av handlingsutrymmet (eller handlingsfriheten) restriktioner utverkar (Sannerstedt, 1988), eller att omfattande restriktioner är mer begränsande än enklare restriktioner (Gustafsson, 1989, Lipsky, 1980).

För att tydliggöra restriktionernas karaktär har Perrow (1979) utvecklat en kategorisering av olika förutsättningar för handlandet. Han utgår från ett antagande om att en grundläggande fråga för organisationens aktörer är att hantera olika typer av osäkerhet (se även March och Simon, 1958; Thompson, 1967). För att hantera osäkerhet utvecklas olika former av kontroll: direkt kontroll, byråkratisk kontroll och diskret kontroll. Den direkta kontrollen innefattar direkt ordergivning och övervakning. Den byråkratiska kontrollen innebär standardisering, specialisering och hierarki. Den tredje formen av kontroll innebär en begränsning i handlandet utifrån aktörernas föreställning om vilken verksamhet de håller på med och vilka handlingar som är möjliga. Ouchi (1979; 1980) har å sin sida en diskussion om tre idealtypiska styrformer som en väg att koordinera aktörernas handlande: marknadsstyrning som förutsätter en enkel relation med klara oomtvistade avtal och där utbytet definieras i termer av pris, byråkratisk styrning som är regelbaserad och bygger på ledningens auktoritet och kontrollmöjligheter, och klanstyrning där styrning sker genom gemensamma värdesystem när förutsättningarna är komplexa. Återkopplat till Perrows (1979) resonemang är styrning och kontroll antingen en fråga om att utverka regler som upprätthålls genom auktoritet eller att styra genom att utveckla gemensamma normer och föreställningar om verksamheten.

Styrning kan delas in i allt från reglering och kontroll till normer och värderingar (Berg och Jonsson, 1991). När det gäller styrning av verksamheten på familjecentralen är frågan hur syfte och ansvar ser ut i förhållande till uppdraget, idén och målsättningen med familjecentralen. Verksamheten kan antas ha ett syfte och ansvar som kompletterar eller överbrygger det syfte och ansvar som ordinarie verksamhet har. Familjecentralens verksamhet är ett sätt att organisera en lösning på ett redan definierat problem om hur hälsofrämjande verksamhet för barnfamiljer kan genomföras. Hur verksamheten organiseras reglerar personalens handlingar och deras handlingsutrymme. Dessa förutsättningar pekar Johansson (1992; 1997) på och menar att förutsättningarna för en verksamhet anges i dess premisser. En annan typ är kontroll av utförandet, vilket kan beskrivas som olika former av standardisering eller övervakning och en tredje typ är efterkontroll som sker genom olika former av uppföljningar, det vill säga resultatmätningssystem, och utvärderingar av verksamheten. Följden av resonemanget är att kontrollen från chefernas sida över medarbetarna kan utövas i tre olika kontrollformer: genom premisser, genom övervakning av processen och genom uppföljning av resultatet.

I alla dessa former kan chefer välja mellan att främst styra genom formalisering eller att styra genom normer och värdering. Det innebär att ledningen för familjecentralen kan reducera sin osäkerhet över medarbetarnas handlande genom att ta till ett antal olika kontrollåtgärder riktade mot verksamhetens genomförande. Om det föreligger en högre grad av osäkerhet inför familjecentralens genomförande kan ledningen öka kraven på kontroll av hela eller delar av verksamheten. Det kan till exempel handla om att kontinuerligt redovisa genomförande och resultat. I verksamheter med ett stort inslag av professionella, som familjecentralen, ökar förväntningarna på att verksamheten skall vara decentraliserad och begränsat formaliserad samt att styrningen skall ske utifrån de professionellas regler och normer (Mintzberg, 1983).

Styrningens tre former – analysmodellen

Styrning handlar således om de åtgärder som ledningen företar sig för att påverka processer och resultat på familjecentralen. Inom ramen för denna studie är det inte möjligt att undersöka den informella styrningen eftersom den typen av styrning svårigen låter sig upptäckas genom intervjuer eller enkäter. För det krävs metoder med närvaro i den organisatoriska vardagen för att uppdaga den styrning som kanske inte ens är känd för dess utövare. Inom ramen för denna utvärdering studeras istället olika aktörers uppfattningar om vilken styrning som är betydelsefull för att åstadkomma samverkan och vilken styrning som de anser utövas inom familjecentralens verksamhet.

Styrning handlar i huvudsak om att rikta, begränsa eller sätta restriktioner för handlandet, vilket kan ske huvudsakligen genom normer och värderingar, lagar och regler och kontroll och uppföljning. Styrning genom *normer och värderingar* hänger samman med organisationens kultur som kommer till uttryck i till exempel artefakter och begrepp, vilka påverkar bedömningar i olika situationer. De är ofta arbetsgrupper, professioner eller signifikanta aktörer som är bärare av olika normer och värderingar. Styrning genom *regler och avtal* handlar om i vilken grad det finns restriktioner för de anställda att själva definiera sitt arbete och utforma sina arbetsuppgifter. Styrning genom *kontroll och uppföljning* avser i huvudsak ledningens insyn och möjlighet att påverka personalens handlande genom den hierarkiska ordningen. Det kan ske bland annat genom direkt ordergivning, övervakning av arbete eller uppföljning av arbetets utförande. Dessa tre former är konceptuellt åtskiljbara, men i praktiken influerar och överlappar de varandra.

Studiens syfte och frågeställningar

Utvärderingen avser att vara ett underlag för Västra Götalandsregionens utvecklingsarbete med familjecentraler genom att tillvarata tidigare erfarenheter av arbetet i familjecentraler perioden 2002- 2006. Mer specifikt är syftet att studera styrningen av familjecentralen utifrån förutsättningen att det är en verksamhet i samverkan mellan huvudmän och mellan professioner. Det innebär dels att undersöka hur styrningen sker på familjecentralen genom samordnare, styrgrupper etcetera, dels granska hur styrningen av familjecentralen sker från linjeorganisationen.

Studien har därför fokuserat på hur exempelvis samordnare och styrgrupper fungerar för att samverka verksamheten samt hur linjecheferna inordnar familjecentralen som en del av sin verksamhet. De ledande frågeställningarna för studien är:

- Vad styr samverkan på familjecentralerna?

- Vilken styrning gynnar samverkan på familjecentralen?

För att besvara frågorna om styrning av samverkan har studien undersökt vilken hierarkisk ordning och vilka styrningsfaktorer som gäller på familjecentralen i form av ansvar, mandat, regler, mål med mera. Det har även varit viktigt att undersöka vilken betydelse som professionerna på familjecentralen tillmäter olika styrningsfaktorer. Detta har skett genom att granska samordnare och styrgruppen samt integrationen med linjeorganisationen.

Studiens genomförande

Det beredningsarbete som inleddes under 2007 i dialog med familjecentralerna, personal och chefer, och linjeorganisationen för att utforma studiens inriktning gav som resultat att en av delstudierna skulle ha ett styrningsperspektiv. Studien har således utgått från problemet att organisera samverkan på familjecentralen mellan olika huvudmän kring en uppgift. Familjecentralen är en verksamhet där framför allt kommunala och landstingskommunala huvudmän samordnar sina resurser genom att samlokalisera olika verksamheter såsom mödrahälsovård, barnhälsovård, socialtjänst och öppna förskolan. Det får till följd att olika professioner, Bvc-sjuksköterskor, förskollärare, barnmorskor, socionomer med flera har familjecentralen som sin gemensamma arbetsplats. Samverkan kommer därför i mångt och mycket handla om att integrera olika huvudmän, verksamheter, professioner, metoder etc.

I denna studie undersöktes därför styrningen av familjecentralen utifrån förutsättningen att det var samverkan mellan huvudmän och mellan professioner. Det innebar dels att undersöka hur styrningen skedde på familjecentralen genom samordnare, styrgrupper etc, dels hur styrningen av familjecentralen skedde från linjeorganisationen till medarbetarna på familjecentralen. I delstudien har flera olika metoder använts för att få information och därefter har de ställts mot varandra för att pröva hållbarheten i slutsatserna, vilket brukar benämnas som triangulering (Patton, 1987). Studien avslutades med ett seminarium våren 2009 tillsammans med den andra delstudien där alla medverkande familjecentraler fick ta del av resultat från de två delstudierna. Resultatet diskuterades och deltagarnas samlade synpunkter har därefter vägts in i slutdiskussionen.

Vilka familjecentraler som har studerats

Av de 25 familjecentraler som år 2007 fanns inom Västra Götalandsregionen valdes 16 styck ut utifrån att de innehöll barnvårdscentral, mödravårdscentral, socialtjänst och öppen förskola samt att de inte var nystartade.¹ Det blev familjecentralerna i följande kommuner: Bengtsfors, Borås, Dals-Ed, Gullspång, Göteborg (Västra Frölunda), Göteborg (Bergsjön), Herrljunga, Hjo, Härryda, Mariestad, Skara, Skövde, Strömstad, Ulricehamn, Vänersborg, Åmål. Alla dessa familjecentraler ingick i enkätstudien och intervjuerna av familjecentralernas samordnare.

Av de 16 familjecentralerna valdes därefter sex familjecentraler ut för en fördjupad studie. Dessa var Borås, Göteborg (Västra Frölunda), Göteborg (Bergsjön), Mariestad, Strömstad och Åmål. De utvalda familjecentralerna var ett så kallat subjektivt urval där bedömningen var att dessa sex familjecentralerna skulle kunna tillföra extra kvalitéer med hänsyn till utvärderingens syfte. Kraven på familjecentralerna för att kunna medverka i fördjupningsstudien var dessutom att de skulle ha styrgrupp och en samordnarfunktion på familjecentralen. De skulle även representera olika typer av områden – storstad/mindre ort och vara geografiskt utspridda över regionen. På dessa familjecentraler genomfördes intervjuer med personal och chefer.

Enkätstudien

Målgruppen för enkäten var all personal som arbetade på familjecentralen, deras chefer och representanterna i familjecentralens styrgrupp. Varje familjecentral fick till uppgift att identifiera namn, funktion och e-postadress. De innebar att varje familjecentral avgjorde vilka som tillhörde de efterfrågade målgrupperna. Enkäten var webbaserad och tillgång till enkäten fick respondenterna via e-post. Två respondenter hade dock inte tillgång till e-post varefter enkäten sändes till dessa via post. Enkäten skickades ut till 185 personer i oktober 2008. Det skickades ut två påminnelser. Den första skickades efter en vecka till 93 personer och den andra efter ytterligare två veckor till 48 personer. Det totala antalet respondenter var 155 personer, vilket gav en svarsfrekvens på 84 procent, vilket måste betecknas som en mycket hög svarsfrekvens.

¹ Under studiens gång har sammansättningen av ingående verksamheter förändrats på familjecentralerna Gullspång, Ulricehamn, Dals-Ed och Skövde. Om några andra ingående verksamheter har förändrats på övriga familjecentralerna är inte känt.

När enkätstudien redovisas i rapporten sker en uppdelning antingen mellan huvudmän eller mellan professioner. Professionerna har delats in i fyra huvudgrupper, barnmorskor, Bvc-sjuksköterskor, förskollärare och socionomer. I vissa fall särredovisas även chefer och samordnare. Med chefer avses de som är närmaste chef för personalen på familjecentralen. Emellanåt används beteckningen övriga, precis som i tabellen nedan, med det avses personer ur ledningsgruppen som inte direkt är chefer för personalen på familjecentralen, exempelvis förvaltningschefer. Det kan även vara politiker, representanter för andra professioner såsom psykologer, bibliotekarier med flera och företrädare för ideella organisationer. Alla dessa är för få till antalet för att särredovisas.

En jämförelse mellan olika professioner visar på några skillnader. Socionomer har den högsta svarsfrekvensen på 100 % medan barnmorskor har den lägsta på 88 %. Bvc-sjuksköterskor har en svarsfrekvens på 89 % och förskollärare har en svarsfrekvens på 91 %. Cheferna på familjecentralerna har dock den lägsta svarsfrekvensen 71 %, vilket kan tyckas anmärkningsvärt eftersom de är ansvariga för verksamheten. Alla grupper har dock en hög svarsfrekvens.

Tabell 1
Svarsfrekvens fördelad på profession och chefer

Familjecentral	Utskickade enkäter	Inkomna enkäter	Procent
Barnmorskor	25	22	88 %
Bvc-sjuksköterskor	38	34	89 %
Förskollärare	23	21	91 %
Socionomer	19	19	100 %
Chefer	49	35	71 %
Övriga	31	24	77 %
Totalt	185	155	84 %

En jämförelse mellan huvudmännens personal visar att svarsfrekvensen inte skiljer sig åt nämnvärt. Några skillnader finns dock. Chefer och personal från regionen har en större svarsfrekvens (87 %) än motsvarande för kommunerna som är 83 %. En jämförelse av svarsfrekvensen mellan huvudmännen på varje familjecentral visar att det var nio familjecentraler där kommunens personal hade en svarsfrekvens på 100 % medan motsvarande siffra för regionens personal var fem familjecentraler med en svarsfrekvens på 100 %.

Tabell 2
Svarsfrekvens fördelad på huvudman

Familjecentral	Utskickade enkäter	Inkomna enkäter	Procent
Kommun	87	72	83 %
Region	92	80	87 %
Övriga	6	3	50 %
Totalt	185	155	84 %

Den familjecentral som har lägst antal svar har en svarsfrekvens på 64 %. Trots genomgående hög svarsfrekvens kan det vara viktigt att ta hänsyn till att den skiljer sig åt mellan olika familjecentraler när enkätens resultat tolkas.

Vid redovisningen av svaren på enkäten används vid flertalet tabeller ett så kallat balansmått. Måttet beräknas genom att andelen som tycker att respektive påstående stämmer mycket bra och ganska bra adderas. Därefter görs motsvarande addering av andelen som tycker att påståendet stämmer ganska dåligt och mycket dåligt. Slutligen subtraheras andelen med negativ inställning med de med positiv inställning. Det innebär att de som svarat vet ej inte har räknats med i balansmålet. Balansmålet kan variera från -100 till +100. Vid varje tabell som balansmålet används anges det.

Intervjuer av samordnare

Telefonintervjuer skedde med 16 samordnare eller personer med motsvarande funktion på familjecentralerna för att få information om deras uppdrag, mandat, funktion, kompetens etcetera. Även frågor kring styrgruppens sammansättning, funktion och andra styrformer kom att behandlas liksom frågor om integration med linjen.

Intervjuer med personal och chefer

Intervjuerna med personal och chefer genomfördes mellan den 8 december 2008 och den 3 mars 2009. Varje familjecentral besöktes under två dagar då intervjuerna hade planerats in. Under de två dagarna genomfördes intervjuerna med mellan sju till tio personer. Urvalet av personer gjorde varje familjecentral. Totalt intervjuades 47 personer varav 28 medarbetare och 19 chefer. Intervjuerna genomfördes i form av samtal med en uppsättning frågor som gav respondenterna möjlighet att utveckla och fördjupa sina tankar, upplevelser och erfarenheter av arbetet på familjecentralen. Ett särskilt fokus var på samverkan och styrning av samverkan.

Skriftligt material

Skriftligt material begärdes in från familjecentralerna. 10 av 16 familjecentraler inkom med någon med någon form av dokumentation företrädesvis ett samverkansavtal mellan kommunen och regionen för den aktuella familjecentralen. Fem familjecentraler skickade in dokument som beskrev mål eller riktlinjer. Därutöver fick utvärderingen även ta del av tidigare uppföljnings- eller utvärderingsrapporter i mindre omfattning.

Rapportens upplägg

Fortsättningsvis kommer i kapitel två en kortfattade beskrivning av familjecentralernas organisering och samordnarrollen på familjecentralen. Kapitel tre handlar om hur personalen uppfattar samverkan på familjecentralen och bildar underlag för det efterföljande kapitlet om styrning. I det fjärde kapitlet diskuteras och analyseras hur styrningen av samverkan uppfattas av personal och chefer på familjecentralen. I det femte och sammanfattande slutkapitlet koncentreras diskussionen om styrning av samverkan på familjecentralen och avslutas med rekommendationer för framtida organisering och styrning av familjecentraler.

Kapitel II

Familjecentralernas organisering

Sammanfattning

Familjecentralernas organisering är en sammanlagd verksamhet där i första hand barnhälsovård, mödrahälsovård, öppen förskola och social rådgivning ingår. Den är samlokaliserad och har som uppdrag att genom samverkan vara en operativ del i Västra Götalandsregionens och kommunernas folkhälsoarbete. Samverkan på familjecentralen regleras genom samverkansavtal som i huvudsak behandlar ansvarsfördelningen mellan huvudmännen vad gäller finansiering och personella insatser. Ledningsfunktionen för familjecentralen består av styrgruppen och samordnaren. Dessa är centrala för att styra och stödja utvecklingen av samverkan på familjecentralen.

Inledning

De 16 familjecentraler som ingår i studien är på många sätt lika i sin organisering, men rymmer självfallet samtidigt olika lösningar på hur verksamheten organiseras. Då denna studie inte har som syfte att studera varje familjecentral eller ens familjecentralernas organisering kan inte denna beskrivning ge dem rättvisa. Den ger en beskrivning av vad för verksamhet familjecentralen är och hur den i grova drag organiseras.

Samverkan mellan fyra verksamheter

Familjecentralerna i studien bygger på samverkan mellan mödra- och barnhälsovård, öppna förskolan och individ- och familjeomsorgen. På några enstaka familjecentraler medverkar inte individ- och familjeomsorgen och det finns några familjecentraler där inte mödrahälsovården finns med.² Bortsett från det är verksamheten en samverkan mellan två huvudmän: Västra Götalandsregionen och den kommun där familjecentralen är placerad. Vilka förvaltningar som ingår operativt i verksamheten är beroende av var i regionen familjecentralen finns. I huvudsak är det primärvården från regionen sida och när det gäller kommunerna är det socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen eller motsvarande som är samverkande parter.

Genomgående finns samverkansavtal som beskriver huvudmännens överenskommelse och åtagande. Avtalen tar upp målgrupp, syfte, övergripande mål, ledning, samverkan, uppföljning, ekonomi, ansvarsfördelning, avtalsperiod etc. I huvudsak behandlar således avtalet en ansvarsfördelning mellan huvudmännen vad gäller finansiering och personella insatser. Redogörelser av verksamhetens inriktning och målsättning inspireras gärna av beskrivningar från Västra Götalandsregionens policy dokument, och liknande folkhälsopolitiska dokument som behandlar jämlik hälsa och främjande folkhälsoarbete.

Samllokalisering är en central del av familjecentralerna. Vilka lokaler som finns att tillgå kan vara avgörande för vilken verksamhet som bedrivs på familjecentralerna och det kan till och med avgöra vilka parter som samverkar på familjecentralerna. Öppna förskolans plats på familjecentralerna uppfattas som självklar och den är ofta en utgångspunkt när lokalerna planeras. När det gäller övriga verksamheters omfattning så kan den ibland begränsas av att det inte finns tillräckligt med lokaler. Även om barnhälsovården ses som självklar så kan ibland omfattningen av den på familjecentralen påverkas av vilket lokalmässigt utrymme det finns på familjecentralen. Detta gäller i högre grad mödrahälsovården. När

² I metodavsnittet har tidigare redovisat att fyra familjecentraler: Gullspång, Ulricehamn, Dals-Ed och Skövde inte har alla fyra verksamheterna. Om det är något annat i detta avseende som förändrats på familjecentralerna under studien finns inte kännedom om.

det gäller psykologer och socionomer så verkar inte lokalfrågan vara avgörande för om de finns på plats eller inte utan snarare verksamhetsmässiga eller finansiella bedömningar från huvudmannens sida. Vid bedömningen av vilka lokaler som verksamheten behöver sker även en avvägning mot hur den totala verksamheten ser ut för huvudmannen och vilket lokalbehov den medför, det vill säga vilket behov det finns av att även bedriva verksamheten utanför familjecentralens lokaler.

Samlokalisering centralt

Några centrala utgångspunkter för samlokalisering och samverkan på familjecentralerna är att mödra- och barnhälsovård i huvudsak bedriver sin ordinarie verksamhet på familjecentralen och det är i undantagsfall som de har ett utökat uppdrag utöver att personalen skall samverka med övriga verksamheter och professioner. Det gäller också för öppna förskolan även om denna verksamhet i större utsträckning har ett uppdrag som utgår från att den bedrivs på familjecentral. Detsamma gäller även för socionomer och psykologer samt andra yrkesgrupper och verksamheter under förutsättning att de har sitt huvudsakliga uppdrag på familjecentralen.

De olika verksamheterna på familjecentralen organiserar sin del av verksamheten utifrån den delen av lokalerna de förfogar över, det vill säga regionens verksamheter har sina utrymmen och den kommunala verksamheten har sina utrymmen. En del familjecentraler använder öppna förskolans lokaler som den centrala mötesplatsen för hela verksamheten på familjecentralen medan andra familjecentraler skiljer till exempel mellan öppna förskolans lokaler och mödra- och barnhälsovårdens besöksrum.

Den samverkande delen av verksamheten organiseras genom olika typer av planerings- och arbetsmöten med en återkommande frekvens. Vid dessa möten är huvudsakligen de medarbetare med som har sin arbetsplats på familjecentralen. Mötenas karaktär och omfattning är beroende av i hur hög grad av samverkan som det finns på respektive familjecentral. Nästan alla familjecentraler har en samordnare vars huvudsakliga uppdrag är att koordinera de olika verksamheterna och professionerna samt utveckla och upprätthålla samverkan på familjecentralen.

Det finns också genomgående för alla familjecentraler en styrgrupp som företrädesvis består av de närmaste chefer. I en del fall är styrgruppens sammansättning och funktion inskrivet i samverkansavtalet. Styrgruppen funktion är att vara den närmast beslutande instansen för familjecentralen i alla de frågor som inte är reglerade av avtalet. Det finns några enstaka familjecentraler som även har en ledningsgrupp där förvaltningschefer eller motsvarande träffas.

Samordnarfunktionen på familjecentralen

Med tanke på hur central samordnaren eller snarare samordnarfunktionen anses vara på familjecentralen för att åstadkomma samverkan på finns det anledning att ägna den lite extra uppmärksamhet. Det är många olika företrädare, såväl chefer som medarbetare, som lyfter fram samordnaren som särskilt viktig för att familjecentralen skall få samverkan att fungera mellan de olika yrkesgrupperna och huvudmännen. I avsnittet kommer därför göras en kortfattad redovisning av hur samordnarna själva uppfattar sitt uppdrag.

Intervjuer har genomförts med de 16 familjecentralernas samordnare och av dessa hade 13 ett uttalat samordnaruppdrag som var en del av deras anställning på familjecentralen. Av övriga var en rektor och en folkhälsosamordnare samt på en familjecentral var verksamheten inte organiserad med en samordnare utan där hade de olika uppgifterna som en samordnare kan tänkas ha fördelats mellan personalen på familjecentralen. Det är de 13 samordnarnas erfarenheter och syn på uppdraget som främst kommer att redovisas.

Vem är samordnare?

När det gäller de 13 samordnarna har de i grunden olika professioner: sju är förskollärare, tre är distriktsköterskor, två är socionomer och en är barnskötare. Det visar att det framför allt är anställda inom kommunen som är samordnare. Det är heller ingen tillfällighet att det förhåller sig på det viset eftersom de verkar ha lättast att avsätta tid för uppdraget. Med några undantag har de som är samordnare haft uppdraget sedan de började sin anställning på familjecentralen. I några fall är samordnaruppdraget en del av den tjänst man har på familjecentralen till exempel som föreståndare för familjecentralen, men i de flesta fall uppfattas samordnaruppdraget som ett extra uppdrag som man kan välja att ta på sig under en begränsad period. Det visar sig emellertid att det sällan är någon som stiger av uppdraget. Det är endast

två familjecentraler som har bestämt att samordnaruppdraget skall vara tidsbegränsat under en period på två år och att det skall alterneras mellan huvudmännen.

Tabell 3

Samordnarna på familjecentralerna

Profession	Anställningstid på FC?	Hur länge samordnare?	Tidsbegränsat uppdrag
Socionom	5 år	5 år	Nej
Förskollärare	2 år	2 år	Nej
Förskollärare	5 år	2 år	Nej
Socionom	3 år	3 år	Nej
Förskollärare	5 år	5 år	Nej
Bvc-sjuksköterska	3 år	3 år	Nej
Barnskötare	2 år	2 år	Nej
Förskollärare	4 år	1 år	Nej
Förskollärare	4 år	4 år	Nej
Bvc-sjuksköterska	3 år	2 år	Ja, 2 år
Distriktsköterska	4 år	1 år	Ja, 2 år
Förskollärare	2 år	2 år	Nej
Förskollärare	1 år	1 år	Nej
n=13			

Det finns i något enstaka fall en arbetsbeskrivning eller dokumentation över vad samordnaren förväntas göra. Det är sju av samordnarna som har en muntlig överenskommelse hur många timmar i veckan som de kan ägna åt samordnaruppdraget. De övriga har ingen avtalad tid avsatt för uppdraget. De tre samordnarna som är anställda av Västra Götalandsregionen har alla en överenskommelse om hur mycket tid de kan använda till uppdraget. De samordnare som uppger att de har en överenskommelse om hur mycket arbetstid per vecka som de skall lägga på samordnaruppdraget anger cirka 10 timmar per vecka, men spannet ligger mellan 4 - 15 timmar per vecka. Det endast några få av samordnarna som säger att den tiden inte räcker till. Flertalet anser att den avsatta tiden för uppdraget är tillräcklig. Det som istället är problematiskt är snarare den ojämna arbetsbelastningen. Vissa veckor kräver samordnaruppdraget mycket uppmärksamhet och andra veckor mindre, men svårigheten ligger i att det är svårt att förutsäga arbetsinsatsen och parera dessa med de ordinarie arbetsuppgifterna.

Arbetets innehåll

Den oregelbundna arbetsbelastningen upplevs inte som det mest otillfredsställande med att arbeta som samordnare utan det som de flesta ser som problematiskt är att uppdraget är oklart. Denna oklarhet gör att det blir svårt att dra gränser för uppdraget.

– Svårast är att dra gränser för vad jag egentligen ska göra. Det är väl ofta så man känner, att var går gränsen för mitt uppdrag.

För en del samordnare är det frustrerande att inte veta vilka arbetsuppgifter som de förväntas göra. De kan samtidigt se att samordnarfunktionen är något som håller på att utvecklas och utformas i takt med att verksamheten på familjecentralen utvecklas. Samordnarfunktionens innehåll blir därför en del i processen att utforma familjecentralens arbete.

Nu saknar samordnarna inte idéer och engagemang och eftersom familjecentralerna till stor del befinner sig i ett utvecklingsarbete är detta engagemang en viktig drivkraft i utvecklingen av samverkan på familjecentralerna. Samtidigt upplever samordnarna sig lite ensamma i uppdraget som samordnare när det inte bara handlar om att samordna verksamheten utan att även vara den som driver på utvecklingen av familjecentralen.

– Det svåraste för mig är att jag inte har någon att stämna av med. Jag vet inte riktigt vad det innebär. Jag vet inte om jag genomför uppdraget ordentligt känner jag.

Det upplevs som en tvetydighet att å ena sidan stå för engagemang och ha ett stort handlingsutrymme i att utveckla familjecentralen till något bra för barnfamiljer och å andra sidan inte känna sig säker på samordnaruppdragets gränser och att inte ha något mandat att fatta formella beslut. Nu är det inte en generell önskan hos samordnarna att få ett formellt uppdrag som innebär ansvar för ekonomi och personal, det vill säga mer av en arbetsledande funktion på familjecentralen.

Samordnarnas huvudsakliga uppdrag är, med något enstaka undantag, att hålla ihop familjecentralens verksamheter, chefer och personal. Det innebär att kalla till gemensamma husmöten eller så kallade arbetsplatsträffar (APT). I den uppgiften finns allt från att se till att mötena blir av, formulera dagordning till att se till att det som personalen kommer överens om på mötena följs upp och genomförs.

– Det var väl mer uttalat att gynna samverkan på familjecentralen och att hålla i husmöten. En uppgift är att kalla samman till husmöten och se till att cheferna kommer dit och att sätta ihop någon slags dagordning eller struktur för mötet. Sen att föra diskussioner runt samverkan, hur vi skall göra på olika sätt med samverkan.

I vilken mån cheferna medverkar i familjecentralens husmöten eller motsvarande personalmöten ser olika ut och det vanligaste är att cheferna medverkar vid enstaka tillfällen. Vanligtvis sker detta återkommande vid några tillfällen i halvåret.

Den roll som samordnaren har vid husmöten är ungefär densamma när styrgruppen har sina möten med den tydliga skillnaden att denna grupp består av de chefer som har sin personal på familjecentralen och därmed är formellt ansvariga för verksamheten. Men även i detta fall har samordnaren ofta uppdraget att förbereda, genomföra och följa upp dessa möten. I enstaka fall är samordnaren endast adjungerad till styrgruppens möten. Utöver att samordnarna medverkar i olika möten har de också uppdraget att förbinda de olika mötena med varandra liksom att vara en länk mellan cheferna och personalen på familjecentralen.

– Jag sitter ju med i styrgruppen och i arbetsgruppen och jag är en länk mellan styrgruppen och arbetsgruppen. Jag skall utforma och utföra det dagliga arbetet, utifrån de mål som vi har satt upp i styrgrupp och bland personalen.

Utöver att övervaka, styra och delta i olika styrande och samverkande möten har samordnaren ett flertal andra uppgifter.

En central uppgift är att planera verksamheten genom att medverka till att mål och riktlinjer för familjecentralen utvecklas och att utveckla rutiner och arbetsmetoder som är tillämpliga för att uppnå målen. Arbetet sker tillsammans med övriga medarbetare och chefer på familjecentralen, men samordnaren roll är att vara drivande i dessa frågor. Det innebär att se till att det finns en organiserad diskussion kring vilka mål, rutiner, arbetsmetoder etc. som skall styra verksamheten, men inte nödvändigtvis vara den som formulerar detta. I realiteten blir det likväl samordnaren som i stor utsträckning blir den som tar huvudansvaret för att det görs.

– Jag är ansvarig för att upprätta verksamhetsplaneringar och att vi följer upp dem regelbundet. Vi gör verksamhetsplaneringar tillsammans vad vi skall samverka kring, alla har sina egna arbetsuppgifter, men sedan gör vi mycket saker tillsammans också. Jag har även uppdraget att utveckla samarbetet internt, och driva metodutvecklingsfrågor för familjecentralens gemensamma arbete. Och se till att vi jobbar mot samma mål, och att man följer mål och verksamhetsplanen.

En hel del av arbetet med att planera verksamheten handlar med andra ord om att få all personal på familjecentralen att känna sig delaktiga och medverka i det gemensamt arbete för barnfamiljer, det vill säga att gå från enskilda insatser från personer eller professioner till att det blir en samlad insats. Här blir även uppföljningsarbetet centralt. Det handlar om att följa upp enstaka insatser utifrån kvalitet och omfattning, men att även genomföra årliga redovisningar som exempelvis verksamhetsberättelse för den samlade verksamheten på familjecentralen.

En annan central uppgift är att fungera som kontaktperson för familjecentralen. Det innebär att hålla kontakt med andra organisationer utanför huvudmännen, men även att företräda familjecentralen gentemot nämnder och andra verksamhetsområden hos huvudmännen. Samordnaren blir även den person som utomstående kan vända sig till för att få information om familjecentralerna. För en del familjecentraler kan periodvis intresset för att göra studiebesök vara omfattande.

Även om samordnaren inte är ett formellt arbetsledande uppdrag är det inte desto mindre den funktion som är tillkommen för att det är en familjecentral. Det är samordnarfunktionen som i huvudsak förväntas hantera behovet av att knyta ihop de olika verksamheterna och professionerna. Det är också denna funktion som förväntas ta ett extra ansvar för såväl de interna frågorna på familjecentralen som de externa kontakterna.

Avslutande kommentarer om samordnarfunktionen

Roller eller funktioner som samordnare kan efter beskrivningen ovan framstå som inte helt lätt att praktisera. Den har samtidigt stora frihetsgrader. Hur uppdraget skall utformas är till stor del beroende av vem som axlar uppdraget. Varje samordnare har möjlighet att i någon mån själv välja inriktning och omfattning på sin insats. Det är med andra ord den egna ambitionen som styr i stor utsträckning. Detta kan beskrivas antingen som ett oklart uppdrag med oklara gränser eller som fria händer med brett mandat.

Det finns bland samordnarna en ambivalens kring frågan om vilket mandat som samordnaren skall ha på familjecentralen. Utgångspunkten är att den person som är samordnare i första hand är en av medarbetarna och tillhör en av professionerna på familjecentralen, men att man har tagit på sig uppdraget att vara samordnare. Man vill både vara en av kollegorna samtidigt som samordnaren förväntas driva på sina kollegor i frågor om samverkan och gemensamt arbete på familjecentralen. Steget till att få en formell roll som arbetsledare för personalen känns inte lockande för samordnarna, men är inte heller nödvändigt att ta. Det är möjligt att idag utveckla tvärfunktionella uppdrag inom ramen för tvärsektoriella verksamheter. Det kräver dock att chefer och medarbetare funderar igen vari det tvärfunktionella uppdraget består och hur det kan fungera.

Även om det tillhör undantagen så finns det ett exempel på en familjecentral som har valt att sprida det tvärfunktionella uppdraget på flera medarbetare. Det finns inget som tyder på att den lösningen skall uppfattas som svårare att genomföra. Däremot måste lösningen vara den enskilda familjecentralens svar på frågan hur man vill genomföra sitt tvärfunktionella uppdrag. Konsekvensen blir att det krävs en samordning mellan de personer som har uppdraget, vilket möjligtvis kan medföra en viss problematik med fler möten som följd. Den stora vinsten är dock att fler ur personalen blir delaktiga i det gemensamma arbetet och tar ett gemensamt ansvar.

När en ny verksamhet utformas så kommer den under många år, även efter den inledande projektperioden, präglas av osäkerhet över hur den skall utvecklas. Den kommer att ifrågasättas, inte bara av utomstående aktörer, utan även av dem som är en del av verksamheten. Nu är inte samordnarfunktionen särskilt ny utan den finns inom en mängd områden. Det kanske är dags att titta sig omkring för att se vilka erfarenheter det finns och ge den en tydligare struktur och innehåll, vilket inte nödvändigtvis behöver betyda att den likformas på alla familjecentraler.

Kapitel III

Samverkan på familjecentralen

Sammanfattning

Familjecentralerna har genom sin samlokalisering sammanfört flera centrala verksamheter för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för barnfamiljer. Det har därmed skapats förutsättningar för att utveckla en ökad integration mellan huvudmännens uppdrag och professionernas arbetsmetoder och rutiner. Det har underlättat för personalen att forma nya arbetsmetoder som kan kombinera en uppmärksamhet på såväl det egna uppdraget och kompetensen som att komplettera kollegornas uppdrag och kompetens. För att fortsätta utveckla samverkan mellan kommunerna och regionen och ge det en större stabilitet behöver det strukturella stödet i form av bland annat administrativa rutiner och beslutsprocesser göras starkare för familjecentralerna.

Inledning

Samverkan på familjecentralerna är en väg att föra samman resurser i form av kompetens och finansiering i en gemensam samlokaliserad verksamhet. Med dessa förutsättningar genomför chefer och personal ett utvecklingsarbete för att finna bra arbetsformer. Det handlar i stor utsträckning om att utveckla bra samarbetsformer mellan personalen för att få till en stabil samverkan mellan regionens och kommunernas verksamheter.

I det här kapitlet redovisas hur personal och chefer på familjecentralerna ser på samverkan på familjecentralen. Hur de bedömer omfattning av samverkan, vilken typ av samverkan som sker, om de har förändrat sitt arbetssätt, vilka motiven är för att samverka. Enkätresultatet redovisas totalt för alla som besvarat enkäten och i förekommande fall redovisas svaren fördelat på de olika professionerna: barnmorskor, Bvc-sjuksköterskor, förskollärare, socionomer samt mellan chefer och samordnare. Motivet för att dela upp redovisningen på professioner är att dessa har olika villkor för sin yrkesutövning, vilket kan göra det intressant att se om de därför har olika uppfattningar. Motivet för att skilja ut chefer och samordnare är att även om samordnarna inte är chefer har de liksom cheferna ett övergripande uppdrag för familjecentralens verksamhet.

Personalen samverkar

Inledningsvis har respondenterna fått bedöma omfattningen av samverkan på familjecentralerna. Motivet för det är att familjecentralerna är en organiserad verksamhet som bygger på att den är samlokaliserad och att det sker samverkan mellan dem som arbetar där. Det gör att det tas för givet att samverkan mellan olika företrädare för huvudmän, verksamheter och professioner sker i tillräckligt stor omfattning såväl operativt i verksamheten som mellan olika hierarkiska nivåer i organisationerna.

Tabell 4
Omfattningen av samverkan på familjecentralen

Samverkan mellan:	Personal	Förvaltningschefer	Politiker	
Barnmorska	67 %	-25 %	-47 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	74 %	-15 %	-52 %	n=34
Förskollärare	95 %	-22 %	-33 %	n=21
Socionom	89 %	-13 %	-55 %	n=19
Alla	84 %	-9 %	-44 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats utgör andelen som svarade i mycket stor eller i ganska stor omfattning minus andelen som svarade i mycket liten eller ganska liten omfattning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmätten.

Svaren i enkäten, grupperade i professioner visar att det framför allt är mellan personalen på familjecentralen som det sker samverkan. Resultatet visar i det fallet en skillnad mellan regionens personal och kommunernas personal. Kommunernas personal anser att det sker samverkan mellan personalen i större omfattning än vad regionens personal anser. Däremot är all personal överens om att samverkan mellan chefer och inte minst politiker sker i betydligt mindre utsträckning.

När det gäller personalens svar om omfattningen på samverkan mellan politiker bör dessa tolkas med viss försiktighet eftersom mellan 25 % - 40 % av personalen har svarat vet ej. Det tyder samtidigt på att de inte har så god kännedom om det sker samverkan mellan de olika huvudmännens politiska styrning.

Tabell 5
Omfattningen av samverkan på familjecentralen

Samverkan mellan:	Personal	Förvaltningschefer	Politiker	
Samordnare	83 %	-17 %	-50 %	n=12
Chefer	91 %	14 %	-40 %	n=35

Kommentar: redovisad procentsats utgör andelen som svarade i mycket stor eller i ganska stor omfattning minus andelen som svarade i mycket liten eller ganska liten omfattning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmätten.

Samordnarna och cheferna delar uppfattningen att det framför allt är personalen som samverkar. Det är också värt notera att samordnarna är mycket tveksamma till om det förekommer samverkan mellan politiker för de olika huvudmännen. Däremot visar intervjuaren att de uppfattar att det finns ett politiskt stöd för familjecentralerna.

– Vi har haft politiker på studiebesök och dom har bara tyckt att det är ett fantastiskt arbetssätt, hur vi kan klara detta och så va... så då känns det lite kul att vi ändå fixar det och att det bli så bra. (Samordnare)

– Alla har varit positiva till familjecentralen, från alla politiska partier i den här stan. Alla har sett det som en fjäder i hatten. Alla politiker skryter om detta och är lyriska över familjecentralen så där har vi haft en bra grej från början så att säga. (Samordnare)

Cheferna är däremot mer övertygade om att det sker en samverkan mellan förvaltningschefer eller motsvarande. Även här visar intervjuerna att det framför allt är samordnarna som uppfattar att det finns ett stöd för arbetet på familjecentralerna från cheferna. Att det stödet inte beskrivs lika tydligt i intervjuerna med personalen kan förklaras med att de inte tycker sig se så mycket av sina chefer i den dagliga verksamheten.

Svaren visar således att samverkan framför allt sker på den operativa nivån. I övrigt är samverkan mer begränsad, vilket inte är underligt eftersom det i första hand är personalen som har uppdraget att samverka. Även om svaren inte visar på att förvaltningscheferna uppfattas samverka så har verksamhetschefer och enhetschefer genom styrgruppen en möjlighet att samverka i sitt uppdrag som beslutsfattare för familjecentralen.

Samverkan mellan verksamheter

Det är framför allt personalen på familjecentralen som samverkar även om det sker en viss samverkan mellan politiska beslutsfattare och förvaltningschefer. Med syfte att se om samverkan till sin omfattning skiljer sig åt mellan olika verksamheter ställdes frågan om hur ofta man samverkar med andra verksamheter.

Svaren från alla respondenter visar att daglig samverkan framför allt sker mellan öppna förskolan (32 %) barnhälsovården (30 %), mödrahälsovården (27 %), och socialtjänsten (16 %). Att det sker i något lägre omfattning med socialtjänsten har förmodligen sin förklaring i att det är något lägre bemanning av socionomer än övriga professioner på familjecentralerna. Svaren visar också att verksamheter som bibliotek, folktandvård och frivillig organisation finns i en del fall med i samverkan på familjecentralerna, men inte i någon större omfattning och framför allt inte varje dag. Dessa kontakter förekommer mer sällan, vilket förmodligen beror på att de undantagsvis återfinns på familjecentralerna. Ett litet undantag är bibliotek som finns med på någon enstaka familjecentral i det dagliga arbetet.

Tabell 6

Samverkar på familjecentralen med andra verksamheter

	En gång i månaden eller mer sällan	2-3 ggr i månaden	En gång i veckan	2-3 ggr i veckan	Varje dag	Inte aktuellt	Ej svar
Barnhälsovården	10 %	9 %	15 %	16 %	30 %	10 %	10 %
Bibliotek	48 %	6 %	2 %	0 %	4 %	30 %	10 %
Folktandvården	43 %	8 %	3 %	1 %	0 %	35 %	10 %
Mödrahälsovården	15 %	11 %	15 %	10 %	27 %	12 %	10 %
Öppna förskolan	13 %	6 %	17 %	11 %	32 %	10 %	11 %
Socialtjänsten	17 %	15 %	16 %	15 %	16 %	10 %	10 %
Frivillig organisation	35 %	3 %	5 %	2 %	0 %	42 %	13 %
n=155							

En analys av materialet som finns bakom tabellen ovan visar att samverkan mellan de olika professionerna skiljer sig åt något. Bvc-sjuksköterskorna samverkar dagligen med öppna förskolan (58 %), med mödrahälsovården (30 %) och socialtjänsten (24 %). Det mönstret ser likadant ut även om man jämför samverkan minst en gång i veckan. Barnmorskornas samverkan sker dagligen framför allt med barnhälsovården (36 %) och med öppna förskolan (29 %). Däremot sker samverkan med socialtjänsten betydligt mer sällan. Det är 62 % av barnmorskorna som uppger att de samverkar med socialtjänsten 2-3 gånger i månaden eller mer sällan.

Förskollärarna på öppna förskolan å sin sida anger att de dagligen framför allt samverkar med barnhälsovården (40 %) och med socialtjänsten (37 %) och något mer sällan med mödrahälsovården (29 %). Slutligen anger socionomerna att de dagligen samverkar med öppna förskolan (40 %) och barnhälsovården (33 %) samt mödrahälsovården (28 %).

Svaren från respondenterna bekräftar framför allt vilka verksamheter som finns på familjecentralerna, alternativt är viktiga för den verksamhet som bedrivs på familjecentralerna. Oavsett om man tittar på den samverkan som sker dagligen eller minst en gång i veckan framträder ett likartat mönster. Det är framför allt barnhälsovården, mödrahälsovården, öppna förskolan och socialtjänsten som har en pågående och återkommande samverkan. Omfattningen av samverkan mellan de olika verksamheterna är i princip likvärdig med undantag från barnmorskorna som har en låg frekvens av daglig samverkan med socialtjänsten. Svaren visar således att det sker en omfattande samverkan mellan de fyra huvudverksamheterna på familjecentralen. Det är två verksamheter som sticker ut något. Den ena är öppna förskolan som visar sig ha en central plats i samverkan på familjecentralen. Den andra är mödrahälsovården som inte har en lika frekvent samverkan med de andra verksamheterna.

Samverkansformer på familjecentralen

Samverkan betyder i praktiken olika former av samarbete. Motivet för frågan om vilket arbetssätt som är typiskt för samverkan på familjecentralerna är att få beskrivningar på vilket sätt som personalen samverkar. Sker samverkan utifrån olika kompetenser med olika roller och uppgifter eller gör personalen samma sak oavsett professionell tillhörighet?

I frågans svar finns olika alternativa aktiviteter att välja mellan. Den mest enkla formen, samråd, är när man hör sig för med någon kollega om dennes uppfattning i en fråga, vilket kan ske relativt spontant och när behov uppstår. Erfarenhetsutbyte kan kräva lite mer av organisering eller en längre stund av dialog. Koordinering handlar om att samordna insatser av olika slag. Gemensamt arbete innebär att gå ett steg längre och genomföra verksamhet där personalen bidrar på olika sätt, edan att göra samma sak helt enkelt handlar om att arbeta tillsammans utan någon uttalad eller uppmärksam uppdelning av insatsen.

Resultatet från enkäten visar att typiskt för samverkan mellan personalen i stor utsträckning beskrivs som gemensamt arbete (41 %) med ett mindre mått av samråd (26 %) och erfarenhetsutbyte (17 %).

Tabell 7

Typiskt för samverkan på familjecentralen

Samverkan mellan:	Samråd/ konsultation	Erfarenhets- utbyte	Koordi- nering	Gemensamt arbete	Göra samma sak	Vet ej
Personal	26 %	17 %	8 %	41 %	3 %	1 %
Förvaltningschefer	17 %	5 %	34 %	5 %	1 %	32 %
Politiker	8 %	5 %	8 %	3 %	1 %	72 %
n=155						

En uppdelning på de olika professionerna när det gäller samverkan mellan personal visar att regionens personal (Bvc-sjuksköterskor och barnmorskor) anser att det i första hand sker samråd och erfarenhetsutbyte medan kommunernas personal (förskollärare och socionomer) anser att det i första hand sker gemensamt arbete. Den största skillnaden föreligger mellan socionomer (gemensamt arbete 63 % och samråd 16 %) och barnmorskor (gemensamt arbete 23 % och samråd 46 %) i deras beskrivning av samverkan. Socionomer anser med andra ord att det sker mer av gemensamt arbete medan barnmorskorna anser att de i huvudsak ägnar sig åt samråd. Eftersom det finns en viss möjlighet för olika definitioner av begreppen så får resultatet tolkas med försiktighet, men det är ändå uppenbart att de beskriver den samverkan som de ägnar sig åt på olika sätt.

Respondenternas svar visar således att samverkan på familjecentralerna antingen handlar om att personalen utför ett gemensamt arbete eller att det sker samråd eller erfarenhetsutbyte dem emellan. Gemensamt arbete är inte detsamma som att göra samma sak. Här finns en tydlig skillnad. Personalen arbetar tillsammans och har samtidigt en tydlig rollfördelning. Det finns med andra ord ingen större risk att det sker en sammanblandning av respektive professions uppdrag eller kompetens.

Samverkan ökar kompetensen och kvaliteten

Det kan finnas skilda motiv för samverkan hos de olika huvudmännen och professionerna, motiv som är knutna till vad man vill uppnå med att samverka. Syftet med frågeställningen om vilka motiv som finns med samverkan är att undersöka varför personalen och cheferna vill samverka på familjecentralerna. Motiven kan kopplas till besökarna, personalen, organisationerna eller samhällsaspekter.

När alla respondenternas svar i enkäten beaktas visar det sig att den främsta anledning till att samverka är att kvaliteten på verksamheten ökar (97 %). Andra motiv för att samverka är att personalens kompetens ökar (92 %) och att man får bättre kunskap om familjerna och deras behov (93 %), vilket i sin tur ger vinster för kommuninvånare (96 %) i allmänhet och barnfamiljerna i synnerhet. Andra motiv för att samverka är också att människor inte skall skickas mellan organisationer (79 %) och att samverkan leder till positiva effekter för samhällsekonomin (80 %). Däremot är motivet inte att samverkan på familjecentralerna skulle leda till strukturella förändringar mellan de samverkande organisationerna (43 %). Ej heller att samverkan på familjecentralerna skulle ge effekter på organisationernas ekonomi (50 %).

Tabell 8
Personalkategoriernas motiv för samverkan på familjecentralen

	Barn- morska	Bvc-sjuk- sköterska	Förskol- lärare	Socionom	Alla
Samverkan motverkar att människor skickas mellan organisationer	76 %	85 %	85 %	79 %	79 %
Samverkan förändrar ansvar och gränser mellan organisationer	29 %	48 %	63 %	26 %	43 %
Samverkan ger ekonomiska vinster för organisationen	56 %	64 %	57 %	44 %	50 %
Samverkan ökar kvaliteten på verksamheten	90 %	94 %	100 %	100 %	97 %
Samverkan leder till minskade kostnader för samhällsekonomin	67 %	89 %	83 %	95 %	80 %
Samverkan ökar personalens kompetens	90 %	88 %	100 %	100 %	92 %
Samverkan ger vinster för kommunens invånare	90 %	94 %	100 %	100 %	96 %
Genom samverkan skapas bättre kunskap om familjerna och deras behov.	95 %	94 %	95 %	100 %	93 %
	n=22	n=34	n=21	n=19	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade i mycket stor eller i ganska stor omfattning minus andelen som svarade i mycket liten eller ganska liten omfattning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmått.

Det föreligger inga större skillnader i uppfattning mellan de olika professionerna på familjecentralerna. Däremot är socionomerna mer övertygade än övriga medarbetare att samverkan leder till minskade samhällsekonomiska kostnader (95 %). Svaren visar också att förskollärarna är mer övertygade än övriga att samverkan förändrar gränsdragningen mellan huvudmännen (63 %). En uppfattning som inte alls barnmorskor (29 %) eller socionomer (26 %) delar. Respondenternas svar visar också att kommunens personal är överlag mer övertygade än regionens personal om det mervärde som samverkan har för den egna kompetensutvecklingen, effekter för kommunens invånare och verksamhetens kvalitativa utveckling.

All personal menar sålunda att samverkan stärker deras egen kompetensutveckling genom att de i arbetet med barnfamiljer möter andra professioner som har annan kunskap, värderingar och erfarenheter. Det gör att de har en rikare handlingsrepertoar att ta till i mötet med föräldrar och barn. Detta gäller inte minst tillgången till öppna förskolan som ger en mötesplats där personalen och familjerna kan träffas under okomplicerade och informella förhållande.

– Det finns en möjlighet till ett slags stöd som förr inte fanns för många barnfamiljer. Och jag tror att alla Bvc jobbar med samtal och stöd och extra insatser och sådär. Inte så att jag tror att det bara är vi som gör det, men vi har mer att erbjuda eftersom vi kan säga till någon, någon som är osäker eller känns lite sådär ensam och utsatt eller så, ”ska du inte följ med in här till öppna förskolan”.
(Bvc-sjuksköterska)

Om svaren från chefer och samordnare skiljs ut kan man se att samordnarna överlag svarar att alla redovisade motiv är viktiga skäl att samverka på familjecentralerna. Det finns en stark och samstämmig övertygelse hos samordnarna om samverkans betydelse för både den egna kompetensen, kvaliteten på verksamheten och vinster för kommunens invånare. Chefer är framför allt övertygade om att kvaliteten på verksamheten ökar och att det leder till vinster för kommunens invånare. Däremot är de mycket tveksamma till om samverkan leder till ekonomiska vinster för organisationerna (26 %).

Tabell 9

Samordnare respektive chefers motiv för samverkan på familjecentralen

	Chef	Samordnare
Samverkan motverkar att människor skickas mellan organisationer	76 %	83 %
Samverkan förändrar ansvar och gränser mellan organisationer	46 %	75 %
Samverkan ger ekonomiska vinster för organisationen	26 %	80 %
Samverkan ökar kvaliteten på verksamheten	100 %	100 %
Samverkan leder till minskade kostnader för samhällsekonomin	63 %	100 %
Samverkan ökar personalens kompetens	86 %	100 %
Samverkan ger vinster för kommunens invånare	94 %	100 %
Genom samverkan skapas bättre kunskap om familjerna och deras behov.	86 %	100 %
	n=35	n=12

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade i mycket stor eller i ganska stor omfattning minus andelen som svarade i mycket liten eller ganska liten omfattning.

Således kan man konstatera att bakom motiven finns förhoppningar om att samverkan på familjecentralerna skall ge bättre förutsättningar att genomföra förebyggande folkhälsoarbete för barnfamiljer och att insatser av olika slag kan resultera i både kortsiktiga och långsiktiga effekter. Det finns en allmänt stor tilltro till samverkan bland personal och chefer på de familjecentraler som ingår i studien. Framför allt anser man att samverkan ökar kvaliteten i verksamheten och kompetensen hos personalen. Däremot är man mer tveksam till om samverkan på familjecentralen kan förändra strukturella och ekonomiska förutsättningar för den här typen av organisationer och dess verksamheter.

Begränsad spridning av samverkan

Om det tidigare avsnittet påvisade motiven och vinsten med att samverka så leder svaren vidare till nästa fråga om vem som är intresserad av att samverka på familjecentralen mellan olika huvudmän och professioner kommer till stånd. I redovisningen av svaren sker en uppdelning mellan personal, chefer, politiker och föräldrar. Det är dessa fyra grupper som på olika sätt har ett förhållande till familjecentralernas verksamhet. Politikerna är de som ger uppdraget till verksamheten. Cheferna är de som ansvarar för verksamheten. Personalen är de som genomför verksamheten. Föräldrarna är de som verksamheten i huvudsak är riktad mot. Studien har låtit framför allt personalen och cheferna bedöma i vilken grad som de anser att de fyra olika grupperna har ett intresse av att det sker en samverkan på familjecentralerna.

Alla enkätsvar visar att det framför allt är personalen (91 %) som är intresserade av samverkan på familjecentralerna, men att det av hela personalgruppen är barnmorskorna som är mest tveksamma om det finns intresse för samverkan bland personalen (73 %). Därefter är personalens uppfattning att det är föräldrarna som har intresse av det samverkas följt av cheferna och slutligen politikerna.

Tabell 10

Personalkategoriernas bedömning av intresset för samverkan på familjecentralen

	Politiker	Chefer	Personalen	Föräldrar	
Barnmorska	47 %	48 %	73 %	76 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	23 %	29 %	94 %	84 %	n=34
Förskollärare	50 %	50 %	90 %	62 %	n=21
Socionom	33 %	67 %	100 %	82 %	n=19
Alla	47 %	60 %	91 %	76 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade i mycket stor eller i ganska stor omfattning minus andelen som svarade i mycket liten eller ganska liten omfattning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

Personalens stora intresse för samverkan är egentligen inte så konstig eftersom de nästan uteslutande har sökt sig till tjänster på familjecentral och i många fall medverkat till att bygga upp och utveckla verksamheten.

– *Det är ju vårt allas intresse för det här. Vi har ju sökt oss hit därför att vi tror att det är någonting bra och det binder ju samman på något vis. Men vi hade en lång planeringsperiod när vi också lärde känna varandra. Alla var med på planeringarna och mötena även om det tog mycket tid ifrån barnmorskemottagningarna i början. (Barnmorska)*

Betydelsen av engagemang är något som personalen och cheferna återkommer till i intervjuerna. Det är viktigt med ett tydligt intresse från personalens sida att samverka eftersom familjecentralen är en ny verksamhet som behöver finna nya arbetsformer. Detta återspeglas tydligt i enkätsvaren ovan. Det finns även en förväntan på att personalen skall kunna utveckla sin professionella yrkesroll och sina arbetsmetoder både självständigt med utgångspunkt i den egna professionen och kompetensen, men även i samverkan med övriga professioner på familjecentralen.

– *Man ska ha folk som är väldigt intresserade av det här och som kan jobba nära varandra i ett team. Vara självständiga, men ändå ha teamet som ett stöd. (Chef primärvården)*

För att detta skall fungera är det viktigt med stöd och uppbackning från såväl politiker som chefer. Här finns det en relativt stor tveksamhet från personalens sida om deras chefer och politiker är intresserade av att de samverkar på familjecentralerna. I intervjuerna framkommer det att den uppfattningen grundar personalen på att de uppfattar politikerna och cheferna som frånvarande. De finns inte med som tillräckligt stöd för verksamheten och dess utveckling, något som inte kommer fram i chefernas svar vare sig i intervjuerna eller i enkätsvaren.

Tabell 11

Chefernas och samordnarnas bedömning av intresset för samverkan på familjecentralen

	Politiker	Chefer	Personalen	Föräldrar	
Chefer	77 %	94 %	97 %	62 %	n=35
Samordnare	55 %	58 %	100 %	83 %	n=12

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade i mycket stor eller i ganska stor omfattning minus andelen som svarade i mycket liten eller ganska liten omfattning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

Det är uppenbart att när cheferna bedömer vilket intresse som de har av samverkan på familjecentralerna finns det ingen större tveksamhet kring den frågan. Tvärtom så framträder cheferna i intervjuerna som förespråkare för verksamheten.

– *Familjecentralen är en viktig verksamhet och det är viktigt att man utvecklar den och bygger upp den med tydliga strukturer för hur arbetet skall organiseras. Att man skapar tillgänglighet och ett bra bemötande för familjerna. Sedan så tänker jag att det bra att komma överens om vad som är viktigt för att få verksamheten att fungera. Allt ifrån att personalen får tid för möten, för gemensamma planeringsdagar, för gemensamma kompetensutvecklingsinsatser. Framgångsfaktorer för samverkan är gemensamma kompetensutvecklingsinsatser och att man känner till om varandras verksamheter. Och sedan handlar det om konkret arbete. Men det andra det är viktiga ju förutsättningar. (Chef kommunen)*

Cheferna ser överlag familjecentralens verksamhet som en viktig del av den verksamhet som de är ansvariga för. Samtidigt utgör ofta familjecentralens verksamhet en mindre del av deras totala ansvarsområde till omfattning och antal medarbete. Det är återkommande chefernas förklaring i intervjuerna till hur mycket av sin tid som de kan ägna åt familjecentralens verksamhet, men även att de har en tilltro till medarbetarnas förmåga och uppfattar att medarbetarna har förväntningar på att få arbeta självständigt och utveckla verksamheten.

Sammanfattningsvis kan konstateras att intresset för samverkan är stort hos professionerna och hos föräldrarna, men att även politiker, chefer och föräldrar har ett intresse av att det sker samverkan på familjecentralen. Det kan även konstateras att personalen inte är lika övertygade om chefernas och politikernas intresse att samverka. Samtidigt är cheferna inte helt övertygade om att föräldrarna är in-

tresserade av att det sker samverkan på familjecentralen. I intervjuerna förklarar en del chefer det med att de inte anser att det är en fråga som föräldrarna skall behöva ta ställning till utan föräldrarna skall erbjudas en kvalitativ god verksamhet utan att behöva fundera på hur olika förvaltningar organiserar sin verksamhet.

Samverka med fler verksamheter om det finns behov

Familjecentralernas uppdrag är i huvudsak ett folkhälsoarbete som riktas till barnfamiljer. Syftet med familjecentralerna är att samverka olika verksamheter och kompetenser för att genomföra uppdraget. Utifrån detta finns anledning att ställa frågan vilka verksamheter som är viktiga att samverka med för att arbeta förebyggande med barnfamiljer. Frågan berör de verksamheter som i huvudsak finns på familjecentralerna och några till.

Svaren visar att det framför allt är de fyra verksamheterna: barnhälsovården (97 %), mödrahälsovården (97 %), socialtjänsten (97 %) och öppna förskolan (94 %) som anses vara viktiga för att få en fungerande familjecentral. Eftersom det är familjecentralernas personal och chefer som har tagit ställning så är det inte förvånande att det är framför allt dessa verksamheter som lyfts fram som angelägna vid samverkan på familjecentralerna. Bibliotek (68 %) och folktandvård (74 %) ses inte som lika viktiga, men här uttrycks ändå ett behov av samverkan med dessa verksamheter. Däremot finns det endast ett mindre behov av att samverka med så kallad ideella eller frivillig organisationer (47 %).

Tabell 12

Verksamheter som är viktiga att samverka med för att få en fungerande familjecentral.

	Barnmorska	Bvc-sjuksköterska	Förskollärare	Socionom	Alla
Barnhälsovården	100 %	94 %	90 %	100 %	97 %
Bibliotek	39 %	75 %	67 %	64 %	68 %
Folktandvården	59 %	94 %	56 %	57 %	74 %
Mödrahälsovården	100 %	94 %	90 %	100 %	97 %
Öppna förskolan	100 %	94 %	88 %	100 %	94 %
Socialtjänsten	100 %	91 %	90 %	100 %	97 %
Frivillig organisation	43 %	63 %	50 %	38 %	47 %
	n=22	n=34	n=21	n=19	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska viktig eller mycket viktig minus andelen som svarade ganska oviktig eller mycket oviktig. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmått.

Om man tittar på hur de olika professionerna svarar så förstärks uppfattning om vilka verksamheter som anses viktiga. Det finns med andra ord en samstämmighet kring detta bland personalen. När det gäller Bvc-sjuksköterskorna skiljer sig deras uppfattning åt gentemot övriga på två punkter. De anser att bibliotek (75 %) och folktandvården (94 %) är viktiga samverkanspartner.

Urskiljs chefernas svar anser de att mödrahälsovården är viktig att ha med (100 %) tillsammans med barnhälsovården (97 %) och socialtjänsten (100 %) medan öppna förskolan inte anses lika viktig (87 %). Svaren från samordnarna visar på samma mönster med den skillnaden att samordnarna inte är lika övertygade om att alla de fyra verksamheterna är viktiga för familjecentralens verksamhet (83 %).

Samverkan underlättar samarbete på familjecentralen

Verksamheten på familjecentraler bygger på samverkan mellan olika verksamheter och professioner. Vilken verksamhet som bedrivs på familjecentralen och vilken kvalitet den har är till stor del beroende av hur de verksamheter och professioner som finns på familjecentralen klarar av att få en fungerande samverkan sinsemellan. Samverkan handlar om att utveckla fungerande strukturer och processer för ett integrerat arbete mellan olika verksamheter. Det handlar också om att de olika företrädarna för verksam-

heten kan utveckla fungerande relationer och mötesplatser. Därför är det viktigt att få information om hur personalen tycker att det är att samverka med varandra. Med det syftet ställdes en fråga om hur det var att samverka med andra verksamheter i arbetet med familjer. Respondenterna ombads att besvara om det var besvärligt och problematiskt eller smidigt och oproblemiskt.

Det är inte alltid som de fyra verksamhetsgrenarna finns representerade på familjecentralen, men eftersom de anses vara de mest centrala för att få en fungerande familjecentral redovisas först svaren särskilt för hur personalen tycker att det går att samverka med dessa verksamheter. Det går inte att ta ställning till om svaren avser endast avser inom eller utanför familjecentralen utan här finns en blandning i svaren som gör att de kan gälla både hur det är att samverka på familjecentralen och hur det är att samverka med den här verksamheten eller förvaltningen generellt, det vill säga även utanför familjecentralen.

Tabell 13

Hur är det att samverka med följande verksamheter på familjecentralen

	Barnmorska	Bvc-sjuk-sköterska	Förskollärare	Socionom	Alla
Barnhälsovården	90 %	100 %	89 %	89 %	93 %
Individ- och familjeomsorgen	44 %	44 %	83 %	65 %	58 %
Mödrahälsovården	95 %	91 %	70 %	78 %	76 %
Öppna förskolan	90 %	94 %	100 %	89 %	91 %
	n=22	n=34	n=21	n=19	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade problematiskt (1 och 2) och de som svarade oproblemiskt (4 och 5). Den mittersta kategorin (3) ges neutralt värde. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

De som svarat på frågan är de fyra professionerna, barnmorskor, Bvc-sjuksköterskor, förskollärare och socionomer. Svaren visar att en samlad uppfattning av alla dem som svarat är att Barnhälsovården (93 %) och öppna förskolan (91 %) är de verksamheter som anses mest oproblemiska att samverka med. Däremot anses Individ- och familjeomsorgen vara svårare att samverka med. Det är också en uppfattning som framför allt barnmorskor (44 %) och Bvc-sjuksköterskorna (44 %) har. För att kunna tolka resultatet från enkäten behöver man även titta på svaren från intervjuerna. Där framkommer att det finns en frustration ibland för att Individ- och familjeomsorgen inte hinner med alla ärenden. Behovet är större än vad de hinner svara upp emot.

– För man känner sig ganska så hjälplös. Vad ska vi göra? Vi mår dåligt av att se dom här familjerna som inte mår bra, eller barnen då framför allt. Individ- och familjeomsorgen är så fruktansvärt belamrade med jobb så dom hinner inte med oss. Det kan ta lång tid. Vi har flera akuta ärenden som kommer att läggas på hög antagligen. Vår socialsekreterare känner till dem också, men kan inte göra så mycket. Det känns ganska frustrerande tycker jag, faktiskt. (Bvc-sjuksköterska)

Det finns således inget som talar för att svårigheten att samverka egentligen finns på familjecentralen utan snarare mellan familjecentralen och den ordinarie verksamheten och att det främst verkar vara en kapacitetsfråga.

När alla svaren från cheferna särredovisas, visar det sig att de anser att det är lättare att samverka med barnhälsovården (91 %), individ- och familjeomsorgen (63 %) och öppna förskolan (82 %) samt att det är svårare att samverka med mödrahälsovården (55 %). En uppdelning av chefer mellan olika förvaltningar visar på samma bedömning som personalen gör.

Utifrån de intervjuer som gjordes i fördjupningsstudien framkommer att det framför allt är den delen av socialtjänstens verksamhet som är myndighetsutövande som anses problematisk eftersom den styrs av sekretess som kan göra det svårt att samverka kring enskilda familjer. Den myndighetsutövande verksamheten finns aldrig på familjecentralen.

Svaren visar annars att svårigheten att samverka finns främst mellan de olika huvudmännen, det vill säga mellan barnmorskor och Bvc-sjuksköterskorna å ena sidan och förskollärare och socionomer å andra sidan. Svårigheten härrör i att varje profession har med sig olika syn på arbetet med familjer och metoder, men att samverkan på familjecentralen tydliggör skillnader och uppmanar till att diskutera dem.

– Det har varit svårigheter i samarbetet för att vi inte var överens om att vi måste jobba annorlunda och inte tappa familjecentralstanken. Självlklart ska man få utveckla sitt arbete, men, vi får inte tappa våra egentliga mål med, ja, varför vi har en familjecentral så. Det var kanske jag som drev det hårdast. Men att alla var väl överens om att det fungerade inte. Den typen av samverkan, det blir ju väldigt lite samarbete. Och det tyckte jag var väldigt svårt, det påverkade mig otroligt mycket, för det kändes som att man höll på att sparka undan dom här fyra benen helt och hållet här på familjecentralen. (Socionom)

Den samverkan som avses är i första hand den som sker mellan de olika verksamheterna på familjecentralen. Men svaren från respondenterna i intervjuerna visar att de även i viss utsträckning avser den samverkan som sker med motsvarande verksamheter i hemorganisationen.

Samverkan underlättar genomgående samarbete

Verksamheten på familjecentralen innebär även samverkan med andra verksamheter som inte är stationerade på familjecentralen. Frågan ställdes även om hur det är att samverka med ett urval av dessa verksamheter. Det visar sig att de verksamheter som är mest problematiska att samverka med är Vuxenpsykiatri (-20 %), Barnneuropsykiatri (-4 %) och Barn- och ungdomspsykiatri (1 %). De verksamheter som är smidigast att samverka med är Förskolan (77 %), Folk tandvården (69 %), Skolhälsovården (53 %), Familjerådgivningen (51 %) och Ungdomsmottagningen (48 %).

Tabell 14

Hur är det att samverka med andra verksamheter

	Barn- morska	Bvc-sjuk- sköterska	Förskol- lärare	Socionom	Alla
Barn- och ungdomsmedicin	-5 %	76 %	23 %	12 %	30 %
Barn- och ungdomspsykiatri	-18 %	3 %	23 %	0 %	1 %
Barnhabiliteringen	-13 %	25 %	25 %	41 %	19 %
Barnneuropsykiatri	0 %	9 %	-20 %	6 %	-4 %
Familjerådgivning	53 %	59 %	67 %	53 %	51 %
Folk tandvården	50 %	91 %	82 %	59 %	69 %
Förskolan	39 %	79 %	100 %	82 %	77 %
Grundskolan	20 %	27 %	31 %	59 %	36 %
Skolhälsovården	38 %	75 %	38 %	53 %	53 %
Socialtjänstens handikappomsorg	-7 %	7 %	-10 %	6 %	16 %
Ungdomsmottagningen	70 %	37 %	43 %	65 %	48 %
Vuxenpsykiatri	11 %	-27 %	-27 %	-24 %	-20 %
	n=22	n=34	n=21	n=19	n=155

Tittar man närmare på svaren för de olika professionerna så framträder vissa skillnader. När det gäller barnmorskorna så har de inga problem att samverka med ungdomsmottagningar (70 %), men i övrigt anser de att det inte är helt oproblematiskt att samverka med övriga verksamheter. Bvc-sjuksköterskorna har lättare att samverka med flera verksamheter såsom Folk tandvården (91 %), Förskolan (79 %), Barn- och ungdomsmedicin (76 %), Skolhälsovården (75 %) och Familjerådgivning (59 %). Därutöver är det inte är helt oproblematiskt att samverka med övriga verksamheter.

Förskollärarna har inga problem att samverka med den övriga förskolan (100 %), inte heller folk tandvård (82 %) eller familjerådgivare (67 %). Därutöver är det inte är helt oproblematiskt att samverka med övriga verksamheter. Socionomerna anser de relativt oproblematiskt att samverka med Förskolan (82 %), Ungdomsmottagningen (65 %), Folk tandvården (59 %), Grundskolan (59 %), Familjerådgivning (53 %) och Skolhälsovården (53 %).

Den tendens som finns i svaren, med vissa undantag, är att de verksamheter som har en liknande karaktär, eller där det finns ett mer frekvent samarbete har en mindre problematisk samverkan. Det verkar

också vara så att barnmorskorna anser det vara svårare att samverka med andra verksamheter än de övriga professionerna på familjecentralen. Varför det förhåller sig så ger inte den här undersökningen ett tydligt svar på. Inte heller svarar den på vad det kommer sig att Bvc-sjuksköterskorna och socionomerna har lättare att samverka med verksamheter utanför familjecentralen.

Avslutande kommentarer om samverkan

Familjecentralerna i studien har genom sin samlokalisering sammanfört flera centrala verksamheter för det förebyggande arbetet för barnfamiljer. Därmed har det skapats förutsättningar för att utveckla en ökad integration mellan huvudmännens uppdrag och professionernas arbetsmetoder och rutiner. I det arbetet har familjecentralerna kommit olika långt i hur personalen har utformat fungerande arbetsformer för samverkan och ökad integration.

Det är framför allt barnhälsovården, mödrahälsovården, öppna förskolan och socialtjänsten som samverkar. Den grundläggande idé om att samverkan skall ske i lika stor utsträckning mellan de fyra verksamheterna och att öppna förskolan skall fungera som ett nav eller centrum för mötet med familjerna, fungerar än så länge inte fullt ut. Det är idag mer av en kedja av händelser som till stor del styrs av redan tidigare samarbetsformer. Den mest påtagliga processen är först kontakt med mödrahälsovården, därefter barnhälsovården och öppna förskolan. Under denna process kan socialrådgivningen komma in var helst det finns behov, men det sker oftast när föräldrarna har en kontakt med öppna förskolan.

Den samverkan som sker på familjecentralerna är till stor utsträckning ett resultat av personalens förmåga att förändra sitt sätt att arbeta och att ge det ett bredare innehåll. Personalen utformar samverkan på familjecentralen utifrån familjernas behov och sin egen kompetens. För att det skall vara möjligt behöver man arbeta gemensamt med familjerna, utbyta erfarenheter kring olika frågeställningar och samråda med varandra i det dagliga arbetet. Familjecentralernas samlokalisering är en viktig förutsättning för det, men det är personalen vilja att förändra och förbättra arbetet som är den stora drivkraften.

Samverkan genom samlokalisering gör det lättare för personalen att forma nya arbetsmetoder som kan kombinera en uppmärksamhet på såväl det egna uppdraget och kompetensen som att komplettera kollegornas uppdrag och kompetens. I det arbetet är familjecentralen en relativt ny verksamhet och det finns idag inga utvecklade generella arbetsmetoder för samverkan som nått någon större spridning utanför den enskilda familjecentralen.

Överhuvudtaget har den samverkan som sker på familjecentralen en tendens att stanna där. Spridningen till den övriga verksamheten hos huvudmännen är begränsad. Den är till stor del beroende av om någon chef eller någon i personalen tar ett sådant initiativ. Det kanske inte heller är så att behovet har varit så starkt eller att familjecentralerna har haft nog med att utveckla sina samverkansformer. Det är säkerligen så att de mest centrala verksamheterna för det förebyggande arbetet med familjer, barnhälsovården, mödrahälsovården, öppna förskolan och socialtjänsten, finns på familjecentralerna, men att det finns anledning att vara beredd att utöka samverkan med andra verksamheter.

För att såväl fortsätta utveckla samverkan mellan kommunerna och regionen som ge det en större stabilitet behöver det strukturella stödet i form av bland annat administrativa rutiner och beslutsprocesser göras starkare för familjecentralerna. Det skulle underlätta för personalen när de försöker utveckla gemensamma arbetsformer.

Samverkan på familjecentralen kan sammanfattningsvis beskrivas utifrån ett huvudmannaskapsperspektiv, verksamhetsperspektiv och medarbetarperspektiv. Huvudmannaskapsperspektivet visar att familjecentralen som samverkande enhet endast i undantagsfall påverkar huvudmännens styrning av verksamheten. När det gäller uppföljning av verksamheten sker den i stort utan att någon hänsyn tas till att familjecentralen är en samverkande verksamhet. I vissa fall har dock familjecentralen påverkat hur verksamheten organiseras hos respektive huvudman. Ett exempel är att det inrättas tjänster på familjecentralen såsom social rådgivning som troligen inte skulle finnas i samma utsträckning annars. Ett annat exempel är frågan om i vilken omfattning som mödrahälsovården skall finnas på familjecentralen. När delar av mödrahälsovården placeras på familjecentralen behöver den övriga delen lokaliseras någon annanstans, vilket kan komma att påverka hur hela mödrahälsovården organiseras.

Verksamhetsperspektivet visar att samverkan på familjecentralen i hög grad sker genom att verksamheterna koordineras via ett informationsutbyte och samråd vid planering. Utvecklingsarbetet på familjecentralerna kring den ökade integration mellan verksamheterna gör att personalen fördjupar och utvidgar sitt kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Det får till följd att man går från att samverka i viss

utsträckning i frågor som redan var kända kring det förebyggande arbetet för barnfamiljerna till att gemensamt upptäcka nya områden för gemensamma insatser.

Medarbetarperspektivet visar att samverkan i hög grad sker genom ett kontinuerligt utbyte av kunskap och information mellan företrädare för de olika verksamheterna. Det är framför allt personalen på familjecentralerna som i det vardagliga arbetet samarbetar och finner nya möjligheter till samarbete. Det är såväl i de enkla enskilda arbetsuppgifter, där nya samarbetsformer växer fram, som de inte alltid uppmärksammas eftersom de tillhör det vardagliga arbetet, till den gemensamma planering där riktlinjer och överenskommelser görs för framtida insatser. Personalen på familjecentralerna har kommit en god bit på väg i sin samverkan och nu handlar det om att få med strukturerna.

Kapitel IV

Styrning av familjecentralen

Sammanfattning

Styrning av familjecentralen sker framför allt genom hur respektive huvudman och verksamhet organiserar och styr sin verksamhet i vanliga fall. Graden av anpassning till familjecentralens uppdrag är mycket begränsat. Det innebär att resultatstyrningen och den finansiella styrningen av familjecentralen i första hand utgår från den ordinarie verksamhetens premisser. Utmaningen för familjecentralen är att få till en integrerad verksamhet. För det krävs en ökad resultatstyrning som utgår från familjecentralens samlade uppdrag och en finansiering som stödjer samlokaliserad samverkan. Att familjecentralerna kommit så långt i sitt arbete att samverka runt barnfamiljer och deras behov kan förklaras av engagerad personal och chefer.

Inledning

Kapitlet kommer att analysera och diskutera styrning av familjecentralerna. Utgångspunkten är problemet hur en organiserad verksamhet kan styras som bygger på samverkan och är samlokaliserad. Studien utgår från två frågeställningar. Vad styr samverkan på familjecentralerna? Vilken styrning gynnar samverkan på familjecentralen? En undersökningsmodell som presenterades i tidigare kapitel används för att identifiera, kategorisera och beskriva olika faktorer i tre former som uttrycker styrning av samverkan på familjecentralerna: styrning genom normer och värderingar, styrning genom regler och avtal och styrning genom kontroll och uppföljning.

Styrning genom normer och värderingar

De inledande frågeställningarna kring styrning koncentrerar sig på frågor om personalen har gemensamma normer och värderingar. Syftet med dessa frågor är att uppmärksamma vilken betydelse det kan ha att värderingar är gemensamma för personal från olika professioner och huvudmän. Styrning genom gemensamma normer och värdering innehåller en utveckling av värderingar över tid som personalen bär med sig som en del av sin profession, men det kan även vara en medveten satsning från ledningens sida genom bland annat utbildningsinsatser.

Personalen har gemensamma värderingar

Svaren från respondenterna visar att det finns en klar uppfattning om att personalen har gemensamma värderingar på familjecentralerna om familjerna och deras behov (93 %). Det är ingen större skillnad mellan de olika professionerna. Barnmorskorna (100 %) och förskollärarna (100 %) är övertygade att personalen har gemensamma värderingar medan Bvc-sjuksköterskorna (91 %) och socionomerna (89 %) är något mer tveksamma till om det är på det viset.

Tabell 15

I vilken utsträckning har personalen på familjecentralen gemensamma värderingar om familjer/barn och deras behov?

Barnmorska	100 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	91 %	n=34
Förskollärare	100 %	n=21
Socionom	89 %	n=19
Alla	93 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

De efterföljande intervjuerna visar också att personalen uppfattar att man har gemensamma värderingar, men det kan trots det finnas tillfällen där de olika professionerna inte är överens om hur en situation skall hanteras.

– Jag tycker nog när det gäller grundläggande värderingar att det inte är så himla stor skillnad. Sedan kan det ju vara sådana här praktiska saker som händer. Till exempel öppna förskolan har tyckt att dom har haft problem därinne med någon förälder och föräldrarnas hantering av barn. Dom tycker att det är någonting som vi ska lösa inne på Bvc, samtidigt som vi inte ser samma sak på Bvc. Då behöver vi ju i så fall att öppna förskolan pratar med föräldrarna. Sådana saker vet jag att det har varit diskussioner om ibland, att öppna förskolan tycker att vi ska lösa dom och dom problemen, samtidigt som det är svårt för oss att lösa dom när vi inte ser. För det är väldigt stor skillnad mot hur dom betar sig hos oss tillsammans med sin förälder mot med tjugo barn därinne. (Bvc-sjuksköterska)

Respondenterna i intervjuerna beskriver att det ibland uppstår diskussioner kring olika frågor. Det behöver inte vara ett uttryck för att det föreligger olika värderingar utan kan vara en del av att utveckla ett gemensamt arbete och att finna gränserna mellan de olika professionernas uppdrag och insatser. Personalen kommer trots allt från olika huvudmän och har där utvecklat olika metoder och rutiner i arbetet.

– Vi har ju lite olika traditioner inom kommun och primärvård. Vi behöver som yrkesgrupper visar respekt för varandras yrkeskunnande. Samtidigt så går vi ju nästan lite grand om lott. Vissa saker måste vi ju känna att vi har samma värderingar i. (Barnmorska)

Personalen har således i stor utsträckning gemensamma värderingar när det gäller förebyggande arbete kring familjer och barn. Detta beror förmodligen på att de tillhör professioner som arbetar inom samma verksamhetsområde, men även att det kontinuerligt förs samtal på familjecentralen kring verksamhetsfrågor och värderingsfrågor. Även om personalen har olika grundutbildning och arbetar med skilda uppdrag så delar de med andra ord värderingar vad som är bra för familjer och deras barn.

Gemensamma värderingar är viktiga för att kunna samverka

Det finns även en samstämmighet om att det är viktigt för personalen att ha en gemensam syn på familjer för att kunna samverka. I det här fallet är personalen överens. Även cheferna delar den uppfattningen. Det är egentligen endast barnmorskorna som har en något avvikande uppfattning, det vill säga att det inte är helt nödvändigt med en gemensam syn på familjer och deras behov för att kunna samverka (86 %).

Tabell 16

I vilken utsträckning har en gemensam syn på familjer/barn och deras behov varit viktigt för att kunna samverka?

Barnmorska	86 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	97 %	n=34
Förskollärare	95 %	n=21
Socionom	100 %	n=19
Alla	96 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

I intervjuerna framkommer att även om det är viktigt med gemensamma värderingar är det inte förvånande att de olika professionerna har olika fokus och kunskapsområden. Det behöver inte vara ett problem utan kan vara en fundamental förutsättning.

– *I ett område som detta är det viktigt att man har ungefär samma värderingar. Att man faktiskt är här för att man tycker det är kul att jobba just här. Sedan finns det olika kulturer, och det kan man ibland på Bvc-avdelningen tycka liksom att ”mödravårderna, dom är så inriktade på det medicinska och dom har inte alls samma koll på det här psykosociala som vi har” och liksom det finns ju lite olika kulturer. Det finns det. Men jag vet inte om jag tycker att det är något större problem. (Socionom)*

En återkommande åsikt är att skilda uppfattning i olika frågor snarare berikar arbetet på familjecentralerna. Det finns annars en risk att det uppstår en ensidighet som inte befrämjar samverkan och utvecklingen av familjecentralerna.

– *Jag vet inte om det skulle vara bra om alla sitter och har en värdering. Det kanske blir lite mer mångfasetterat nu när vi har det såhär. Men att det spretar för mycket, det går ju inte. (Socionom)*

Även om det finns en samstämmighet kring värderingar är det inget som man kan ta för givet. Utgångspunkten är att det finns en skillnad i normer och värderingar mellan personalen för att de tillhör olika huvudmän och professioner. Gemensamma värderingar på familjecentralen formas efterhand och fordrar återkommande uppmärksamhet.

– *Hur det än är med en grupp har inte alla samma idéer och det är något vi får jobba med hela tiden. Vi ser ju inte precis lika på saker och ting. Det här med socialtjänstens kultur med hur de lägger upp sina besök och hur vi i sjukvården gör, det är tydligt att det blir krångel ibland som man måste jobba med hela tiden. Personkemi och att man vågar ha högt i tak och säga vad man tänker och tycker, även om det kanske inte alltid är så positivt. (Barnmorska)*

Svaren på enkäten och intervjuerna visar att det är viktig med gemensamma värderingar, men det betyder inte att personalen behöver ha samma uppfattning i alla frågor. Det är en sak att dela de grundläggande värderingarna och en annan hur de skall omsättas i praktisk handling.

Det är viktigt att ha kunskap om andra yrkesgrupper för att kunna samverka

De svar som redovisats tidigare visar att det finns en hög samstämmighet bland personal om att de har gemensamma värderingar och att det är viktigt att ha en gemensam syn på familjer och deras behov för att kunna samverka. På frågan om det är betydelsefullt att ha kännedom om andra yrkesgruppers värderingar för att kunna samverka på familjecentralerna är respondenterna överens om att det är viktigt, men inte avgörande (84 %). Den grupp som poängterar detta i högre grad än de andra är socionomerna (94 %).

Tabell 17

I vilken utsträckning har kännedom om andra yrkesgruppers värderingar varit viktigt för att samverka på familjecentralen?

Barnmorska	76 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	87 %	n=34
Förskollärare	80 %	n=21
Socionom	94 %	n=19
Alla	84 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåtten.

Det framkommer även i intervjuerna att det inte är nödvändigt att ha kunskap om de olika yrkesgrupperna innan arbetet på familjecentralen påbörjas utan att det är en gemensam resa. De olika professionerna utvecklar sin kunskap i relation till varandra i arbetet på familjecentralen.

– *Det är ju också så att vi lär av varandra. Sen är det ju inte meningen att jag liksom ska bli barnmorska, men jag lär mig ändå av barnmorskorna, jag lär mig av socialsekreteraren och av psyko-*

logen. Sen är det ju inte så att man övertar deras frågor, snarare tvärt om. Det blir lättare att föra över ärenden. Jaha, det här är någonting som jag kan skicka över till barnmorskan. Det är hennes område. Det här är någonting som jag kan skicka över till socialsekreteraren. Det här är något att ta upp med förskolläraren. Jag får mer kunskap om deras område. (Bvc-sjuksköterska)

Det innebär att kunskapsutvecklingen är nödvändig för att professionerna skall kunna samverka och utveckla ett gemensamt arbete. En klar uppdelning mellan roller, funktioner och kunskapsområden är således centralt för att samverka.

Man behöver inte vara överens om allt för att samverka

Svaren från respondenterna visar att när personalen har olika värderingar försvårar det samverkan. Här finns en viss skillnad mellan de olika professionernas svar. Framför allt Bvc-sjuksköterskorna anser att samverkan inte komplicerats på grund av olika värderingar (-83 %). Det anser inte heller socionomerna (-50 %) och förskollärarna (-48 %) även om det finns fler inom dessa professioner som är av den uppfattning att samverkan försvåras på grund av olika värderingar. Däremot är en större grupp av barnmorskorna (-33 %) än de övriga professionerna av den uppfattning att olika värderingar försvårar samverkan.

Tabell 18

I vilken utsträckning har samverkan försvårats på grund av olika värderingar?

Barnmorska	-33 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	-83 %	n=34
Förskollärare	-48 %	n=21
Socionom	-50 %	n=19
Alla	-55 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

Intervjuerna visar att personalen uppfattar att de i huvudsak delar generella värderingar om barnfamiljer och deras hälsa. De ser inte att de i grunden har olika uppfattningar i dessa frågor eller att de på några avgörande punkter skiljer sig åt i värderingar mellan de olika professionerna. I samtalen framkommer sällan några större meningsskiljaktigheter. Däremot kan det i olika konkreta frågor visa sig att personalen inte är överens.

– Vi hade en konflikt som blev väldigt infekterad under en period som egentligen kanske var en struntsak. Vi blev inte överens, men stridsyxan är nedgrävd. (Bvc-sjuksköterska)

Vare sig intervjuerna eller enkätsvaren visar att oenigheter mellan professionerna är vanligt förekommande eller att det rör grundläggande skillnader i värderingsfrågor. Däremot är det inte helt ovanligt att det går en skiljelinje mellan de olika professionerna i konkreta frågor som handlar om hur verksamheten skall genomföras.

Personalen på familjecentralen delar värderingar med kollegorna i hemorganisationen

I enkätsvaren ovan har redovisats att personalen anser att det är viktigt med gemensamma värderingar och att de har gemensamma värderingar på familjecentralen. I syfte att undersöka om personalen på familjecentralen anser att de har andra värderingar än de som arbetar i hemorganisationen ställdes frågan om uppfattningen var att det fanns värderingsmässiga skillnader.

Svaren från respondenterna visar att det inte är några större skillnader mellan personal på familjecentralen och i hemorganisationen när det gäller värderingar (-18 %). Tittar man närmare på de olika professionerna så skiljer det sig något. Socionomerna är de som anser att skillnaden inte är så stor (-29 %). Barnmorskorna anser däremot att det föreligger en viss skillnad (21 %). Jämförs deras svar med chefernas visar det att cheferna inte anser att personalen på familjecentralen har andra värderingar än personal i hemorganisationen.

Tabell 19

I vilken utsträckning har personalen på familjecentralen andra värderingar än personalen i hemorganisationen?

Barnmorska	21 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	-26 %	n=34
Förskollärare	-6 %	n=21
Socionom	-29 %	n=19
Alla	-18 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåtten.

Frågeställningen om det föreligger värderingsmässiga skillnader är också intressant eftersom det på familjecentralerna pågår ett utvecklingsarbete där det förekommer samtal med syfte att bygga upp gemensamma värderingar.

– När vi byggde upp våran familjecentral var det ett väldigt medvetet arbete som vi gjorde med tanke på alla olika planeringsdagar vi hade där man pratade mycket om sin egen yrkesroll och vad man förväntade sig av den andras yrkesroll. Vi pratade nog mer om värderingar i början. Då pratade vi ganska mycket om det här med värderingar. Och det är ju klart att det är viktigt att man har någorlunda samma värderingar. (Socionom)

Periodvis förekommer den här typen av samtal om värderingar intensivt på familjecentralerna och företrädesvis sker de i samband med att familjecentralen startas. De är uppskattade av personalen eftersom de ger dem en möjlighet att lära sig varandras normativa ställningstagande i arbetet med barnfamiljerna. Minst lika viktiga är emellertid husmöten eller arbetsplatsträffar även om de ofta behandlar mer konkreta eller vardagliga frågor eftersom det också ger personalen en möjlighet att ta del av varandras värderingar och ställningstaganden i olika frågeställningar.

En annan insats för att utveckla gemensamma värderingar är att ge personalen möjlighet att gå utbildning tillsammans. På frågan om personalen på familjecentralen gått en gemensam utbildning med syfte att främja samverkan svarar knappt 48 % av respondenterna att alla som arbetar på familjecentralen har gått utbildning.

Tabell 20

Har ni som arbetar på familjecentralen gått någon gemensam utbildning med syfte att främja samverkan?

	Alla	Barnmorska	Bvc-sjuksköterska	Förskollärare	Socionom	Chef
Ja, alla som arbetar på familjecentralen	48 %	52 %	59 %	57 %	33 %	44 %
Ja, en del de som arbetar på familjecentralen	27 %	38 %	24 %	24 %	28 %	29 %
Nej	10 %	5 %	9 %	19 %	22 %	9 %
Vet ej	10 %	5 %	9 %	0 %	17 %	18 %
	n=155	n=22	n=34	n=21	n=19	n=35

Svaren från de olika professionerna visar på en viss skillnad dem emellan. När det gäller Bvc-sjuksköterskor, barnmorskor och förskollärare har de i stor utsträckning gått någon gemensam utbildning. Det är cirka en femtedel av förskollärarna och socionomerna som inte gått någon gemensam utbildning. Däremot är det endast tredjedel av socionomer som gått någon gemensam utbildning.

En viktig del av personalens uppdrag på en familjecentral är att utveckla samverkan och gemensamma arbetsformer. På familjecentralen är arbetet att samtala om grundläggande värderingar och praktiska frågor centralt, men även utbildning så att man trots skillnader mellan professioner även i vissa avse-

den kan ha en gemensam kunskapsbas. Samtidigt är det viktigt för personalen att även fortsättningsvis vara en del av den profession de tillhör och ha en samhörighet med sina kollegor i den ordinarie organisationen. Svaren på enkäten och intervjuerna visar att trots det pågående arbetet som handlar om att svetsa samman personalen på familjecentralen har man inte främmandegjort sig från sina kollegor i hemorganisationen.

Avslutande kommentarer om styrning genom normer och värderingar

Personalen på familjecentralen delar i stort de grundläggande värderingarna kring det förebyggande arbetet med familjer och barn. Det har heller inte varit några större meningsskiljaktigheter kring värderingar på någon familjecentral. Förmodligen beror det på att professionerna från början inte skiljer sig åt nämnvärt, men även att personalen på familjecentralerna arbetat medvetet med dessa frågor. När familjecentralerna startar, och ibland redan innan, för personalen samtal kring värderingsfrågor och verksamhetens utformning. Dessa samtal är som mest frekventa i början, men på många familjecentraler försöker personalen få tid att fortsätta dessa samtal för att utveckla samarbetet och arbetsmetoderna. I det arbetet har även kunskapsutvecklingen en central plats och därför har det varit angeläget för personalen att åka på utbildning tillsammans.

Den oenighet som uppkommer på familjecentralerna är trots allt ett tecken på behovet av samverkan. Om alla har samma kunskap, uppdrag och värderingar är poängen med att samverka inte så stor.

Den medvetna styrning som går att spåra när det gäller normer och värdering på familjecentralen utöver, att finna samtalsformer för erfarenhetsutbyte och gemensamt utvecklingsarbete är att personalen tillsammans deltar i olika typer av utbildning.

Styrning genom regler och avtal

En vanlig form av styrning som är återkommande inom offentliga organisationer är målstyrning. Den förutsätter att varje avgränsad verksamhet sätter upp mål och att målen är kända för dem som arbetar där. Att sätta mål är en väg att reglera en verksamhets inriktning. Vanligare är trots allt att offentlig verksamhet styrs utifrån lagstiftning eller regler. Exempel på det senare är medicinska regler kring professionens utövande. Ett annat exempel på styrning av verksamheten är budgetering där fördelningen av ekonomiska resurser avgör verksamhetens inriktning och omfattning. Detta är exempel på styrning genom regler och avtal vilket motiverar avsnittets frågeställningar.

Inga gemensamma mål för familjecentralen

I svaren från respondenterna (82 %) framgår att det i stor utsträckning finns gemensamma mål för verksamheten. En analys av svaren från de olika professionerna visar att det finns en viss spännvidd mellan förskollärare (95 %) som anser i större utsträckning än barnmorskor (62 %) att det finns gemensamma mål som gäller för all verksamhet.

Tabell 21

I vilken utsträckning finns gemensamma mål som gäller för all verksamhet på familjecentralen?

Barnmorska	62 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	85 %	n=34
Förskollärare	95 %	n=21
Socionom	78 %	n=19
Alla	82 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

Intervjusvaren bekräftar inte den beskrivningen. Intervjuerna visar på en osäkerhet om det finns gemensamma mål för verksamheten. Många av respondenterna i intervjuerna relaterar frågan om verksamheten på familjecentralen har gemensamma mål till den "egna" verksamhetens mål. Dessa mål beskrivs i

de flesta fall som resultatmål, till exempel hur många träffar eller hur många besök, mål som följs upp och redovisas på årsbasis.

I. – Har ni satt några mål för verksamheten?

R. – Jag vet att alla vi har ju till exempel mål, som jag inte kommer ihåg nu. Jag har ett papper

I. – Du har säkert något som du skall redovisa varje år och säga ”så här mycket eller så här lite”

R. – Ja det har jag ju till barnavårdsnämnden.

I. – Finns det några gemensamma mål för verksamheten?

R. – Nej, men varje del av vår verksamhet har ju sina mål, men jag är inte säker på att vi har något gemensamt. Nej för barnmorskorna har sina mål och vi har våra... nej jag tror inte det. Det vet inte jag i alla fall, det har jag glömt i så fall. (Bvc-sjuksköterska)

Respondenterna i intervjuerna är osäkra på om det finns gemensamma mål, vilka de gemensamma målen är, om målen följs upp etc. De är emellertid inte osäkra på den övergripande idén om verksamhetens inriktning och målgrupp; att det är ett folkhälsoarbete riktat till alla barnfamiljer. Här finns en stor samstämmighet.

– Vi strävar åt samma mål. Man känner att man har samma mål. Hela personalen har samma mål att sikta på. Vi har ofta diskussioner hur vi ska planera verksamheten och vad verksamheten ska bestå utav. När vi kommer till ett skifte, då vet vi allihop att vi vill nå de där målen, att det är främst barnens bästa och att det är mot alla vi riktar oss. Det är det största tänket att vi inte ska rikta oss mot speciella små grupper, utan det är tänkesättet att vi finns till för alla. (Förskollärare)

Det har i studien endast framkommit något enstaka exempel på en familjecentral som har gemensamma resultatmål. Däremot visar de formella avtalen mellan huvudmännen att det finns övergripande mål och visioner för familjecentralen. Dessa mål är endast i undantagsfall mätbara och verkar inte heller följas upp kontinuerligt om det inte är en del av någon av professionernas mål. Exempel på familjecentralernas mål är: att finnas som en mötesplats, stärka det sociala nätverket runt barn och föräldrar, att erbjuda lättillgängligt stöd etc.

Resultat från intervjuerna visar således att det finns en osäkerhet om familjecentralen har gemensamma mål och vilka dessa mål i så fall är. De gemensamma målen är företrädesvis mål som inte är mätbara och heller inte följs upp kontinuerligt. Däremot är respondenterna inte osäkra på vad som är grundidén med familjecentralen och vad de vill uppnå med verksamheten.

Inga motstridiga mål

Familjecentralernas styrning via mål är i första hand en styrning av resultatmål för de olika verksamheter som finns på familjecentralen. Svaren från respondenterna i enkäten visar heller inte att det föreligger några oförenliga mål mellan den ordinarie verksamhetens mål och familjecentralens mål. Anledning till det är att det inte finns någon förekomst av mål på familjecentralerna som skiljer sig från de mål som den ordinarie verksamheten har. De olika verksamheternas resultatmål har helt enkelt införts på familjecentralerna.

Tabell 22

I vilken utsträckning överensstämmer målen för familjecentralen med din huvudmans mål?

Barnmorska	89 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	85 %	n=34
Förskollärare	95 %	n=21
Socionom	89 %	n=19
Alla	89 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåtten.

Det finns inga skilda uppfattningar mellan de olika professionerna utan de är överens om att det finns stor överensstämmelse mellan huvudmännens mål och familjecentralens mål. Det är endast någon

enstaka företrädare för professionerna och för cheferna som anser att det i inte finns en stark överensstämmelse mellan målen för familjecentralen och huvudmannens mål.

En tydlig roll- och ansvarsfördelning

Roller och ansvar kommer både ur det professionella uppdraget och ur tillhörighet till huvudmannens uppdrag. Svaren från respondenterna på enkäten visar att det inte finns några större oklarheter kring vilket ansvar eller vilken roll de olika professionerna har på familjecentralen. Verksamheten utgår från att de professioner och verksamheter som finns på familjecentralen i första hand verkar i linje med de ursprungliga uppdragen och ansvarsområdena, det vill säga den verksamhet som fanns innan familjecentralen bildades.

Tabell 23

I vilken utsträckning har personalen på familjecentralen en klar uppfattning om sin roll och sitt ansvar?

Barnmorska	90 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	88 %	n=34
Förskollärare	100 %	n=21
Socionom	89 %	n=19
Alla	90 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

I intervju svaren framkommer flera olika beskrivningar om hur roll- och ansvarsfördelning på familjecentralen tar form och att personalen efterhand finner sina roller på familjecentralen. Det går inte av sig själv utan kräver diskussioner om målsättning, visioner och ansvarsområden. Dessa samtal sker i hela personalgruppen på till exempel husmöten, planeringsmöten och med höga förväntningar som i många fall blir infriade.

– Vi har väl på något sätt hittat våra roller. Jag tycker att som vi har det nu så känns det som att det var min tanke med familjecentralen och min förväntning på den. Kanske till och med bättre än vad jag trodde eller vågade hoppas att det skulle bli. Jag tycker att det känns som att föräldrarna uppskattar det väldigt mycket. (Bvc-sjuksköterska)

En del av arbetet med att klargöra roller och ansvarsområden handlar om att bli överens om hur verksamheten skall bedrivas. På många familjecentraler är det framför allt öppna förskolans plats på familjecentralen som har diskuterats, hur den skall fungera i förhållande till övriga verksamheter och i vilken omfattning som andra än förskollärare skall finnas tillhands på öppna förskolan för de barnfamiljer som kommer dit.

– Fast det har nog mer, kommit från kollegorna på Bvc som har förväntningar på en fortsättning på den föräldrautbildning som de har och att jag skulle hålla i den. Det har även funnits förväntningar om att jag skall finnas som fri tillgång på öppna förskolan, liksom barnmorskor och Bvc-sjuksköterskor, men det fungerar inte. (Socionom)

När professionen är representerad av endast en medarbetare blir roller och ansvarsområde mer problematiskt. Det ser olika ut på de olika familjecentralerna, men det handlar främst om bibliotekarier, förskollärare, psykologer och socionomer.

– Det är klart att det känns ibland. Jag skulle önska att jag hade haft en kollega här, även om jag tycker att det är ett jättegott samarbete med alla kollegor här och känner verkligen att jag är en i teamet och det finns gott stöd så, så klart att när det väl gäller så känner man sig ju ensam och man känner att det är mycket förväntningar på en. Genom att jag har jobbat så många år så känner jag att jag fortfarande har så många som jag känner väl och kan vända mig till. (Socionom)

De respondenter som lyfter fram denna problematik poängterar att de känner sig som en del av arbetslaget på familjecentralen och att det inte handlar om att samarbetet inte fungerar, tvärtom. Det är i det vardagliga arbetet som svårigheten kan uppstå när man inte alltid kan stämma av med någon som har

samma uppdrag eller kompetensområde. Det gör att man behöver stöd från både chefer och kollegor från hemorganisationen för kunna utveckla och vidmakthålla sin kompetens.

Det finns många medarbetare som har synpunkter på hur styrgruppen fungerar på deras familjecentral. De menar att det inte alltid är tydligt vilken roll styrgruppen har. De saknar många gånger styrgruppens styrande funktion och menar att den allt för ofta tar vägen via samordnaren när den kommunicerar sina beslut. Det finns även återkommande önskan från medarbetarna att cheferna i styrgruppen tydligare skall ta ansvar för helheten och inte enbart för den verksamhet som de är chef för.

– Jag kan väl känna att man skulle kunna göra mer av styrgruppen. De skulle kunna ännu mera hålla ihop familjecentralen genom att jobba mer på det här med samverkan och samarbete. Man behöver någon som driver det här arbetet framåt. Det är klart att styrgruppen kan göra det, men det är ju inte dom ensamma som ska göra det naturligtvis, utan det är vi som jobbar här som kan driva det här jobbet framåt. Och då tänker jag nog att man kanske skulle kunna göra mer av styrgruppens roll, tycker jag. (Socionom)

Svaren från enkäten och intervjuerna visar att personalen har en klar roll- och ansvarsfördelning på familjecentralen. Den kommer dock inte alltid av sig själv utan det krävs ett planerings- och utvecklingsarbete. Problemet är inte det uppdrag som professionerna har från början, utan frågan är hur det skall fungera på familjecentralen. Ett annat exempel på det är styrgruppens roll. Alla familjecentraler har en styrgrupp som består av de närmaste cheferna. Varken chefens eller styrgruppens roll eller funktion är i allmänhet okänd för personalen. När det gäller frågan om hur styrgruppen skall fungera på familjecentralen visar det sig att det inte är självklart och att personalen har synpunkter på att den är för otydlig.

Den finansiella styrningen

De ekonomiska förutsättningarna för en verksamhet som familjecentralen är, om inte avgörande, så ändå det som kan göra skillnaden för personalens möjligheter att utveckla verksamheten utöver det som varit den ordinarie verksamheten. Syftet med frågorna om finansieringen av familjecentralen är att se i vilken mån personalen anser att finansiering styr deras möjligheter att utveckla familjecentralen. Det finns hos personalen och cheferna tydliga intentioner att genom familjecentralen öka samverkan och integrationen mellan de kommunala och regionala verksamheter som arbetar med folkhälsa för barnfamiljer. Frågan är om den finansiella styrningen stöder det.

Svaren från respondenterna visar på en viss bredd från professionerna vad gäller uppfattningen om finansieringen begränsar möjligheterna att samverka. Barnmorskorna (-6 %) är den grupp som är mest missnöjd med finansieringen följt av Bvc-sjuksköterskorna (11 %). Förskollärarna (21 %) och socionomerna (38 %) är inte lika missnöjda, men även de anser att finansiering inte är tillräcklig.

Tabell 24

I vilken utsträckning har familjecentralen tillräcklig finansiering för att utföra sitt uppdrag?

Barnmorska	-6 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	11 %	n=34
Förskollärare	21 %	n=21
Socionom	38 %	n=19
Alla	17 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmätten.

Här går en liten skiljelinje mellan regionens och kommunens professioner. En förklaring är att de två huvudmän har olika finansiell styrning. Mödrahälsovården och barnhälsovården styrs till stor utsträckning genom prestationer. Enkelt uttryckt är det omfattningen på antalet besök som avgör intäkten för verksamheten. Ju fler besök desto större intäkter samtidigt som det finns en bedömning om antalet besök per heltidstjänst. Den kommunala verksamheten, öppna förskolan och social rådgivning, har förvisso krav på sig att redovisa verksamhetens prestationer, men finansiering är inte styrd av prestationen som är fallet med den regionala verksamheten.

De avtal som en del familjecentraler har reglerar bland annat finansiering inom tre områden. Det

är lokalkostnaderna där fördelningen av kostnaderna bland annat påverkas av att det ofta är den ena huvudmannens lokaler som nyttjas, vilket innebär en lokalhyra för den andra parten. Det andra är personalkostnaderna där respektive part ofta står för sina kostnader tillika verksamhetsspecifik utrustning, förbrukningsartiklar och utbildning. Det tredje är gemensamma kostnader som ibland specificeras och ibland regleras genom att de olika parterna tillskjuter samma belopp för att bekosta de gemensamma kostnader som uppstår.

I intervjuvären framkommer att den finansiella styrningen av mödrahälsovården och barnhälsovården leder till en svår balans för personalen och cheferna mellan att upprätthålla ett visst antal besök och gemensamma aktiviteter såsom möten med kollegorna eller medverkan på öppna förskolan. Det senare är ett återkommande samtalsämne på flera familjecentraler där det finns en frustration från alla professioner över den finansiella styrningens effekter som tenderar att begränsa samverkan.

Inga motstridiga regler och avtal

De professioner och verksamheter som finns på familjecentralen har genom sin tillhörighet till skilda huvudmän och professioner olika lagar och regelverk som styr deras verksamhet. Syftet med frågan är om förekomsten av olika regler och avtal försvårar samverkan på familjecentralen. Enkätsvaren visar att personalen och cheferna på familjecentralen i huvudsak inte är av den uppfattningen att skilda lagar och regler är något större problem vid samverkan.

Tabell 25

I vilken utsträckning har olika lagar och regler bland berörda myndigheter inneburit svårigheter att samverka på familjecentralen kring familjer och deras barn?

Barnmorska	-25 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	-33 %	n=34
Förskollärare	-47 %	n=21
Socionom	-59 %	n=19
Alla	-40 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmått.

Det föreligger emellertid en viss skillnad mellan regionens professioner, barnmorskor (-25 %) och Bvc-sjuksköterskor (-33 %), och kommunens professioner, förskollärare (-47 %) och socionomer (-59 %). Respondenternas svar i intervjuerna visar att det egentligen inte är de olika lagar och regler i sig som skapar problem för samverkan. Den svårighet som en del respondenter framför allt från regionen ser är att de egna finansiella reglerna ställer krav på en omfattning av verksamheten som gör det svårare för dem att hinna med att samverka på familjecentralen.

– Jag tycker inte att vi har haft någon tid över utan tvärt om. Ändå ska vi liksom producera 1000 pinnar till, och vi ska gå ner 75 % i tjänst och jag tycker bara vi slutar med våra föräldragrupper, för vi hinner inte det. Ska vi samverka så hinner vi inte med föräldragrupper. Då struntar vi i ett basprogram och då kommer det bli ett himla liv. Det kanske är bra. Jag menar, om man startar en familjecentral så måste ansvariga personer ha klart för sig vad det handlar om. Vi har fler basuppdrag idag än tidigare och vi kan inte välja att prioritera bort någonting. Vi kan inte det. (Barnmorska)

Det är med andra ord inte uppdragets inriktning som skapar problem utan uppdragets omfattning. Det är svårt för personalen att göra prioriteringar som bortser ifrån eller inte skulle uppfylla kraven vad gäller till exempel basprogrammen och hur de upprätthåller kvaliteten i det arbetet. Det är i det närmaste omöjligt att hinna med att utveckla samarbetet mellan de olika verksamheterna om det samtidigt inte finns ett handlingsutrymme att göra det. Personalens mening är att det handlingsutrymmet inte finns om inte kraven på vad de skall göra utöver det förändras.

Avslutande kommentarer om styrning genom regler och avtal

Regler och avtal har många gånger en tendens att finnas i bakgrunden så länge de inte uppmärksammas. Trots det kan de vara väldigt styrande till sin karaktär. Det är bara när de ställer upp påtagliga hinder för

hur personalen vill genomföra verksamheten som de uppmärksammas. De mest påtagliga formerna för att reglera verksamheten är genom mål eller genom finansiering.

Målstyrning ställer krav, förutom mål, på att det framgår vilken verksamhet som skall styras och vem som förväntas prestera mot målen. När det gäller familjecentralerna har de i vissa fall gemensamma mål, men det kan vara svårt att veta vilken prestation som skall mätas för att kunna bedöma om verksamheten uppnår målen. De mätbara målen finns framför allt hos respektive profession och är en del av den ordinarie verksamheten. Det är med andra ord den ordinarie verksamhetens mål som är styrande för familjecentralen och inte några gemensamma mål.

Den andra formen av styrning som uppfattas som tydlig på familjecentralen är finansieringen av verksamheten. Även i det här fallet är den finansiella styrningen på familjecentralen en del av respektive huvudmans styrning av verksamheten. Det är med andra ord huvudmannens krav på prestationer i relation till verksamhetens finansiering som är styrande. För regionens personal har den prestationsberäknade finansieringen i vissa fall begränsat möjligheterna att utveckla verksamheten utifrån att de är en del av familjecentralen. Det är ett exempel på att problem uppstår när huvudmännen inte tar hänsyn till att verksamheten bedrivs i ett nytt sammanhang, familjecentralen, när finansieringen beslutas.

Styrning genom kontroll och uppföljning

Styrning kan som i föregående avsnitt behandlas som regler eller som värderingar. Det handlar då om att föregå aktiviteter och handlingar genom att sätta upp premisser, riktningar eller begränsningar för verksamheten. I det här avsnittet kommer styrning behandlas som kontroll, vilket kan innebära någon form av övervakning av arbetet eller uppföljning av resultatet. Motiven för de frågeställningar som följer är att undersöka i vilken omfattning verksamheten utsätts för en påtaglig kontroll och om samverkan har förändrat kraven på att kunna kontrollera verksamhetens genomförande och resultat.

Chefernas frånvaro

Ett perspektiv på styrning av verksamhet är vilket relation cheferna har till medarbetarna i verksamheten, vilken insyn cheferna har i verksamheten och hur närvarande cheferna är i den dagliga verksamheten. Dessa aspekter på styrning av familjecentralen är centrala för personal ur alla professionerna.

På frågan om hur ofta medarbetarnas närmaste chef är på familjecentralen visar enkätsvaren att cheferna inte är på familjecentralen särskilt ofta, men undantag finns. Det samstämmiga svaret från personalen är att chefernas dagliga kontakt med familjecentralen är ganska liten eller mycket liten. Framför allt socionomerna (-94 %) anser att deras chefer inte har kontakt med dem i någon större utsträckning. Däremot anser cirka 20 % av cheferna att de i ganska stor utsträckning har kontakt med sina medarbetare på familjecentralen.

Tabell 26

I vilken utsträckning har närmaste chefen en daglig kontakt med familjecentralens verksamhet?

Barnmorska	-81 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	-74 %	n=34
Förskollärare	-71 %	n=21
Socionom	-94 %	n=19
Alla	-65 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåtten.

Utan att ta ställning i vilken omfattning som cheferna bör ha kontakt med sin personal kan konstateras att det finns en återkommande kritik från medarbetarna att de saknar kontakten med sina chefer på familjecentralen. Det skiljer sig åt mellan olika familjecentraler och professioner i vilken omfattning som personalen anser att detta är ett problem, men synpunkten återkommer flertalet gånger i intervju svaren, vilket gör att det ändå framträder ett mönster.

– Cheferna för både barnhälsovården och mödrhälsovården är väl de som man ser nästan varje vecka här. Sedan är det chefen för öppna förskolan och sedan är det min chef. Min chef är väl den som är mest osynlig för familjecentralen, men hon är synlig för mig. Det handlar ju inte om att hon inte tycker det är viktigt eller inte intressant. Alla hennes andra åtaganden handlar ju om så jättemycket mer då, jag vet inte hur många hon har under sig men dom är ju ganska många då, och jag är en person. Då är det väl tyvärr så ibland att det här får stryka lite på foten. (Socionom)

Den från personalens sida beskrivna frånvaron av den närmaste chefen vittnar om olika problematik. En är att personalens saknad av chefen blir en fråga om vad chefen prioriterar och anser vara viktigt. Det finns genomgående en förståelse hos personalen varför chefen ibland göra andra prioriteringar, men likafullt är man inte nöjd med att chefen inte finns på plats. Det är även problematiskt att den egna chefen inte är synlig för medarbetarna på familjecentralen. Det räcker med andra ord inte att cheferna har en kontinuerlig kontakt med sina medarbetare. Det finns även en förväntan att cheferna skall vara synliga för all personal på familjecentralen, det vill säga även för den personal som de inte formellt är chef över.

– Min chef brottas med en vårdcentral som inte fungerar. Så att all energi går till det. Så att jag inte upplever något större stöd ifrån chefen, varken nu eller förut, och den chefen som var emellan, hon uttryckte det helt klart att: nej, jag har inte tid med er, jag glömmer bort er, för ni fungerar så bra ändå. Så är det, men om det är så att Bvc och mödrhälsovården fungerar bra på familjecentral, då är det inte tack vare chefen. (Bvc-sjuksköterska)

Det blir extra problematiskt i de fall professionen endast har en representant på familjecentralen. Det innebär större krav på ett organiserat sammanhang för dessa medarbetare både vad gäller arbetsformer med övrig personal på familjecentraler, men även med de andra kollegorna hos huvudmannen. Behovet av en kontinuerlig kontakt med närmaste chefen blir därför viktig, men det blir ännu viktigare att chefer på familjecentralen inte missar att informera alla på familjecentraler i ärenden som även får konsekvenser för personal som inte de är chef över. Om detta sker genom samordnaren eller styrgruppen eller från respektive chef är inte det väsentliga utan det är att det informeras och att chefen säkerställer att information går fram.

– De fungerar inte som en styrgrupp utan sitter där i någon slags representation och representerar sin verksamhet mer än att de fungerar som en styrgrupp. Det är ju olyckligt för då tar de inte något gruppsvar. De tar ansvar, för vår chef tar ansvar väldigt tydligt för oss men hon tar ingen del i någon slags styrgruppsansvar. Så är det med de andra cheferna också tycker jag faktiskt. (Bvc-sjuksköterska)

Överlag vill personalen inte bara se cheferna agera som chefer utan även att de tydligare skall agera som styrgrupp. Personalen vill i många fall se en gemensam styrning av verksamheten och att styrgruppen visar att de tar ett gemensamt ansvar för familjecentralens verksamhet.

I vilken omfattning som chefer behöver vara närvarande i verksamheten för att kunna styra den är inte självklart, men om personalen i många fall saknar cheferna så kan det betecknas som ett problem i sig. Lösningen kan vara en ökad kontakt mellan personal och chefer, men det kan också handla om att komma överens om hur det skall fungera i kontakten dem emellan.

För att kunna fatta beslut om verksamheten behövs en inblick i verksamhetens förutsättningar och problem, vilket ser något annorlunda ut när det är en samlokaliserad samverkan mellan huvudmän och professioner. En hög närvaro från chefernas sida är inte nödvändigt för att cheferna skall ha en kunskap om familjecentralernas verksamhet visar enkätsvaren från respondenterna på nästa fråga.

Tabell 27

I vilken utsträckning har närmaste chefen inblick i familjecentralens verksamhet?

Barnmorska	32 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	35 %	n=34
Förskollärare	43 %	n=21
Socionom	39 %	n=19
Alla	48 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmått.

Personalens bedömning är att cheferna har en ganska god kunskap om verksamheten. Det skiljer sig något mellan de olika professionerna där förskollärarna (43 %) anser i störst utsträckning att cheferna har kunskap om verksamheten medan barnmorskorna (32 %) är mest tveksamma. Cheferna däremot anser att de har en mycket god inblick i verksamheten (61 %).

Sammanfattningsvis kan konstateras att det finns en kritik mot chefernas frånvaro från verksamheten, men att den inte innehåller kritik om att cheferna inte är insatta i familjecentralens verksamhet. Det som personalen snarare verkar efterfråga är en tydligare styrning av verksamheten från cheferna och styrgruppens sida, vilket inte är detsamma som mer styrning. Detta gäller såväl den enskilde chefens förhållande till den egna personalen som till den övriga personalen samt hur styrgruppen agerar.

Hemorganisationen kontra familjecentralen

De som är chefer för familjecentralen har i sitt beslutsfattande en direkt kontakt med personalen på familjecentralen. Deras beslutsfattande sker ofta i direkt relation till familjecentralens verksamhet och är många gånger synligt för personalen. I de fall det inte är det framkommer kritik. Syftet med följande fråga är att undersöka hur beslutsfattandet i hemorganisationen påverkar personalens möjligheter att samverka. Det är ett beslutsfattande där beslutsfattaren inte alltid är synligt för personalen.

Enkätsvaren visar att av de olika professionerna är det barnmorskorna som i störst utsträckning och socionomerna i minst utsträckning menar att beslutsfattande i hemorganisationen försvårar samverkan. Det går också en mindre skiljelinje mellan de två huvudmännen där regionens professioner (Bvc-sjuksköterskor, -30 % och barnmorskorna, -29 %) anser att beslutsfattande försvårar samverkan medan kommunens professioner (förskollärare, -37 % och socionomer, -50 %) inte upplever det som ett lika stort problem. För att ta reda på vad som är problemet behöver man även titta på intervjusvaren från fördjupningsstudien.

Tabell 28

I vilken utsträckning innebär beslutsfattandet hos hemorganisationen svårigheter att samverka på familjecentralen?

Barnmorska	-29 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	-30 %	n=34
Förskollärare	-37 %	n=21
Socionom	-50 %	n=19
Alla	-33 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåttet.

Intervjusvaren visar att det sker en hel del verksamhetsbeslut hos respektive huvudman som påverkar hur familjecentralen kan genomföra sin verksamhet. Det är framför allt regionens beslutsfattande om förutsättningarna för hur barnmorskor och Bvc-sjuksköterskor skall genomföra sin verksamhet som kan kollidera med familjecentralens verksamhetsidé.

– Det är ju ett problem, det här med cheferna, upplever jag i all fall. Jag har min chef som har sin chef som bestämmer saker som ska ske på alla ordinarie mottagningar och då måste vi också följa det. Ibland leder det till problem och konflikt för att det inte funkar så bra för den verksamheten vi har här på familjecentralen. (Barnmorska)

Besluten om verksamhetens omfattning, inriktning och finansiella förutsättningar fattas oftast högre upp i hierarkin. Det blir sedan familjecentralens chefer och personal som får operationalisera besluten i sin verksamhet. Konsekvenserna blir många gånger att regionens personal inte har möjlighet att medverka i gemensamma möten eller utbildningar och att de kan ha svårt att vara med på öppna förskolan i den utsträckning de varit tidigare.

– Det senaste beslutet som togs har inneburit att vi har dragit ner 50 % på den tiden vi är i öppna förskolan. Man känner nu går inte det här, nu får vi skära ner, vilket innebar att vi överhuvudtaget inte gick in där på bestämda tider. Eftersom det var ett beslut som vi behövde ta för att kunna hinna med våra besök blev det en del irritation från öppna förskolan. (Bvc-sjuksköterska)

Att det sker ett beslutsfattande i hemorganisationen som påverkar familjecentralens verksamhet är inte ett problem i sig utan det blir ett problem i de fall som det motverkar familjecentralens uppdrag. Detta visar på de svårigheter som kan uppstå när delar av en verksamhet hos huvudmannen inte samverkar, medan andra delar gör det och beslutsfattandet inte tar hänsyn till det.

Det är däremot inte så att samverkan på familjecentralen inte har påverkat styrningen av verksamheten. Svaren på enkäten visar tydligt på övervikt för dem som anser att det har inneburit en förändring. I det fallet har alla professionerna en samstämmig uppfattning. Även cheferna (26 %) delar den uppfattning, men i något större utsträckning än personalen.

Tabell 29

I vilken utsträckning har samverkan på familjecentralen förändrat styrningen av verksamheten?

Barnmorska	22 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	23 %	n=34
Förskollärare	27 %	n=21
Socionom	20 %	n=19
Alla	25 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåtten.

Det är framför allt lokalt på familjecentralen förändringen av styrningen har skett. Både chefer och personal har behövt ta hänsyn till de andra verksamheterna och professionerna på familjecentralen när de fattar beslut om sin del av verksamhet. De har även varit tvungna att ha dialog innan besluten fattas och i en del fall varit tvungna att kompromissa för att bli överens om verksamhetens inriktning och förutsättningar. Detta har inte av någon part uppfattats som problematiskt utan som en självklar förutsättning.

Krav på uppföljning av verksamheten

Syftet med frågorna i enkäten kring uppföljning som redovisas i de två följande tabellerna är att få en uppfattning om det sker uppföljning av verksamheten och om det upplevs som att kraven och förväntningar har ökat när det gäller detta.

Enkätsvaren från respondenterna visar att det till stor utsträckning sker uppföljning av verksamheten. Av de fyra professionerna är det socionomerna (50 %) som i störst utsträckning gör det, medan förskollärarna (24 %) gör det i minst utsträckning. Motsvarande siffror för cheferna är 61 %.

Tabell 30

I vilken utsträckning sker uppföljning av familjecentralens verksamhet?

Barnmorska	45 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	48 %	n=34
Förskollärare	24 %	n=21
Socionom	50 %	n=19
Alla	51 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåtten.

Intervjusvaren och den dokumentation kring uppföljning som samlats in i studien visar att det framför allt är kring varje professions verksamhet som uppföljning sker. Det finns inte något fall där uppföljning rör resultat som är en beskrivning av hela verksamheten, det vill säga alla professionernas insatser. Det finns däremot gemensamma verksamhetsberättelser för verksamheten där de olika uppdragens prestationer redovisas. Det sker en kontinuerlig uppföljning, företrädesvis på årsbasis, där det sker en redovisning av bland annat olika former av besök.

Det framkommer emellanåt i intervju svaren att det ställs större krav på familjecentralerna att redovisa resultat och att en del av personalen på familjecentralerna uppfattar att de blir mer ifrågasatta än vad den verksamheten blir som bedrivs i hemorganisationen. I enkäten efterfrågades om samverkan inneburit förändrade krav när det gällde beskrivningar av verksamheten. Det anser professionerna, men i olika omfattning. Bvc-sjuksköterskorna (55 %) är den profession som i störst utsträckning anser det, förutom cheferna (56 %), medan socionomerna (22 %) inte alls uppfattar denna förändring lika påtagligt.

Tabell 31

I vilken utsträckning innebär samverkan krav på tydligare beskrivningar av verksamheten?

Barnmorska	45 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	55 %	n=34
Förskollärare	53 %	n=21
Socionom	22 %	n=19
Alla	51 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

En försiktig tolkning av svaren i den tidigare tabellen tillsammans med denna tabell är att socionomer från början anser sig ha höga krav på sig att redovisa verksamheten och ser inte att det har ökat medan förskollärarna inte haft lika höga krav på sig att redovisa verksamheten, men att kraven har ökat något. För Bvc-sjuksköterskor och barnmorskor har det funnits krav på att redovisa verksamheten och att dessa har ökat något. En slutsats som kan dras är att kraven i alla fall inte minskar när det gäller behoven av att redovisa verksamhetens resultat. Det framkommer även i en del intervju svar att personalen uppfattar att det också finns en tydligare bevisbörda för en verksamhet som familjecentralen. Den behöver visa att den leder till ett bättre resultat än när verksamheten inte bedrivs som familjecentral. Familjecentralens personal ger uttryck för att de känner sig mer ifrågasatta.

Ökad handlingsfrihet

Trots att cheferna emellanåt uppfattas som frånvarande och att beslutsfattandet hos respektive huvudman som inte kommuniceras på familjecentralen kan leda till viss irritation innebär ändå samverkan på familjecentralen en större handlingsfrihet för alla professioner.

Tabell 32

I vilken utsträckning innebär samverkan handlingsfrihet för professionen?

Barnmorska	67 %	n=22
Bvc-sjuksköterska	79 %	n=34
Förskollärare	83 %	n=21
Socionom	72 %	n=19
Alla	74 %	n=155

Kommentar: redovisad procentsats är balansmått som utgör andelen som svarade ganska stor eller mycket stor utsträckning minus andelen som svarade ganska liten eller mycket liten utsträckning. Svaren vet ej har inte räknats med i balansmåten.

Handlingsfriheten kan innebära en möjlighet att utveckla verksamheten efter familjecentralens förutsättningar och uppdrag. Det medför också en ökad möjlighet att fatta besluten själv. Samlokaliseringen innebär att personalen har fått nya kollegor, vilket generellt beskrivs som att det berikar familjecentralens verksamhet och kontakten med familjerna. Trots den ökade handlingsfriheten så finns det fortfarande en hel del riktlinjer att förhålla sig till. Tillsammans med att flertalet av personalen har lång erfarenhet av att arbeta med likartad verksamhet skapar det en tydlig ram som vägleder det dagliga beslutsfattande.

– *Vi har så mycket riktlinjer och egna PM att gå efter så vi är ganska självständiga. Vi behöver inte frågan någon varje dag. Ofta man kan söka eller ta med sig frågan lite senare. (Barnmorska)*

En ökad handlingsfrihet och självständighet i arbetet får ibland konsekvenser som kanske inte är önskad. I en del fall har det inneburit att familjecentralens personal har fått hantera och fatta beslut i frågor som de inte har varit vana vid att ta hand om. Det kan handla om att lösa praktiska frågor om kontorsutrustning, datorsupport etc. Det är en fråga om var gränsen går mellan eget beslutsfattande, möjligheten att påverka en verksamhets utveckling och olika former av stöd. Framför allt när en ny familjecentral startas eller när man flyttar in i nya lokaler finns det en tydlig tendens att personalen själva måste lösa en hel del problem som de är vana vid att olika stödfunktioner tar hand om i den ordinarie organisationen.

– *Vi vill jobba ganska självständigt. Då kan vi vara med och påverka och styra själva. Men visst kan man känna att vi har fått jobba på den frågan helt och hållet själva. Visst stöttar cheferna oss, men sedan är det allt det praktiska. (Socionom)*

En viktig drivkraft för den personal som arbetar på familjecentralerna är det egna engagemanget och möjligheten att få vara med och utveckla en ny verksamhet. Frånvaron av chefer behöver i det fallet inte innebära bristande i stöd utan kan vara ett uttryck för tillit till personalens kompetens. Det behöver inte ses som ett problem utan som en möjlighet för personalen att utforma verksamheten något friare från de ramar eller krav som kan finnas i den ordinarie organisationen. Starka professioner brukar även ställa krav på en hög grad av självbestämmande. Det handlar helt enkelt om att komma överens om var gränsen går mellan eget beslutsfattande och stöd från ledningen.

Avslutande kommentarer om styrning genom kontroll och uppföljning

Kontroll och uppföljning kräver inte närvaro av den som vill styra. Om den chef som är satt att styra över en verksamhet har stor tillit till den personal som genomför verksamheten kan chefen välja att låta premisser som regler och avtal ange förutsättningarna och sedan använda sig av uppföljning för att se vad resultatet blir. Det ställer krav på att personalen har klart för sig vad verksamheten skall uppnå. Mindre förtroende för personalens förmåga att genomföra verksamheten brukar vanligen innebära en mer närgående kontroll av prestationerna. Det kan emellertid finnas andra skäl till en mer återkommande kontakt mellan chefen och personalen. Inte minst kan personal behöva återkoppling på vad man gör oavsett hur självständig man synes vara. Styrning genom kontroll och uppföljning blir därför en balansgång mellan behovet av att kontrollera verksamheten och ge personalen handlingsutrymme att utforma den.

Det finns en risk när kravet på kontroll och uppföljning inte tar hänsyn till den samverkan som bedrivs på familjecentralen utan är en del av den prestationsmätning som huvudmannen vill ha av den här typen av verksamhet. Det finns en tydlig tendens att det är det som sker med familjecentralen. Skälet att det blir så är ofta att verksamheten är ny eller att den är mindre i omfattning än den ursprungliga verksamheten. Det får till följd att personalen på familjecentralen måste efterleva det behov av kontroll och uppföljning som föreligger i huvudmannens ledningsstruktur oavsett om det är en bra beskrivning av verksamheten eller inte. Om verksamheten dessutom uppfattas som annorlunda eller är ifrågasatt av något skäl ökar kraven på kontroll och uppföljning för att den skall kunna bevisa att den är ett bättre alternativ än det sätt som verksamheten bedrevs på tidigare. I det här fallet har familjecentralen bevisbördan och den ordinarie verksamheten har tolkningsföreträdet.

Kapitel V

Slutdiskussion och rekommendationer

En nystartad verksamhet, oavsett om den bedrivs som försöksprojekt eller permanentas direkt, har alltid stora förväntningar på sig att leverera resultat. Har den också som syfte att öka integrationen mellan olika huvudmän och dess verksamhet samt är till sin omfattning mindre än den verksamhet som finns hos huvudmännen, har den ett flertal svårigheter att överbrygga för att leva upp till förväntningarna.

Det här avsnittet kommer att besvara de inledande frågorna om vad som styr samverkan på familjecentralen och vilken styrning som gynnar samverkan på familjecentralen. Avslutningsvis ges rekommendationer för framtida organisering och styrning av familjecentraler. Först en diskussion om vilka villkoren för styrning av familjecentralen är.

Gränsöverskridande styrning

Samverkan på familjecentralen medför framför allt en interorganisatorisk problematik som personal och chefer har att hantera. En problematik som innebär att olika typer av ledningsstrukturer, regelverk, finansiella villkor, verksamhetsansvar, professionell kompetens och kulturella normer kommer att behöva samordnas på familjecentralen. För det behövs en strategi för att ledningsstrukturer och regelverk inte skall vidmakthålla en åtskillnad på familjecentralen mellan de organisationer som samverkar. Det behövs en gemensam finansiell grund för samverkan, ett definierat gemensamt ansvar och ett möte mellan de professionellas kompetens som leder till kompetensöverföring (Smith mfl, 1995). Samtidigt finns det några kritiska moment i samverkan mellan organisationer.

Ett är att det kan vara svårt att få tillstånd ett gemensamt handlande eftersom de samverkande organisationerna har en tendens att bevaka varandra snarare än åstadkomma samverkan och gemensam förändring (Ohlsson, 1990). Ett annat kritiskt moment är om varje huvudman har ett syfte med samverkan som inte nödvändigtvis överensstämmer med de andra huvudmännens. Relationen huvudman och familjecentral kan även kompliceras av att det hos huvudmännen finns olika hierarkiska nivåer inom olika domäner såsom den politiska och administrativa som påverkar i vilken utsträckning familjecentralen erhåller stöd.

Familjecentralen har med andra ord att hantera relationen till olika huvudmän och hos de olika huvudmännen flera olika linjenivåer för ansvar och beslutsfattande. Allt detta pekar på att det på familjecentralen framför allt är integration som är den stora utmaningen, integration av ansvarsområden, regelverk, organisationskultur, kompetens etcetera. Integrationsproblematiken kan dels adressera förhållandet mellan de olika huvudmän som avser att samverka, dels förhållandet mellan familjecentralen och respektive huvudman. I det första fallet blir integrationsproblemet en fråga om hur huvudmännen kan komma överens, det vill säga enas om ett gemensamt uppdrag och syfte för familjecentralen (se Booth, 1981). I det andra fallet blir integrationsproblemet en fråga om hur respektive huvudman lyckas integrera familjecentralen som en del av den ordinarie verksamheten eller om det blir en särkoppling där emellan (se Weick, 1976).

För att familjecentralen skall kunna utvecklas till en självständighet som går att kontrollera behöver den definiera sina resurser och ramarna för verksamheten behöver klargöras (Brunsson, 1998). De flesta familjecentraler har samverkansavtal som reglerar sakförhållanden som till exempel ekonomi, fördelning av ansvar, samordnarfunktionen etc. Avtalet anses nödvändigt, men verkar inte tillmätas någon avgörande betydelse för verksamhetens reglering. De är istället regelverken hos respektive huvudman som är styrande för verksamheten, det vill säga det är hur och vad som skall göras hos respektive huvudman.

Huvudmännen styr endast sin egen verksamhet, det vill säga sin del av familjecentralens verksamhet och därmed endast indirekt den gemensamma verksamheten. Det finns i flera fall inskrivet övergripande mål i samverkansavtalen. Trots det finns det endast i undantagsfall uttalade ambitioner att ha gemensamma mål. Däremot sker en kontinuerlig uppföljning av verksamheten, främst på årsbasis i form av verksamhetsberättelser. De följer i huvudsak kraven från respektive huvudman i form av till exempel besöksstatistik.

Styr samverkan och inte förvaltningar

Den finansiella styrningen är den enskilt mest framträdande faktorn för verksamheten på familjecentralen. Den styr i första hand bemanningen på familjecentralen och vilket tidsmässigt utrymme som personalen har för arbetet. För personalen är de finansiella förutsättningarna direkt avgörande för i vilken omfattning de kan bygga upp en strukturell samverkan. Förutsättning för såväl finansiell styrning som styrning överhuvudtaget av familjecentralen är att den överskrider huvudmannaskapets gränser. Den finansiella styrningen behöver ta fasta på familjecentralen som en verksamhet med klara gränser för uppdraget (se Westrup, 2002). För det krävs bra beskrivningar av verksamheten, mål som går att mäta och som följs upp.

Samverkan innebär en mer flexibel organisering och kräver andra utgångspunkter när det gäller styrning och uppföljning. Det innebär en uppföljning och bedömning av verksamhet som inte utgår från avgränsade förvaltningsstrukturer utan som istället klarar av gränsöverskridande, eller kan kombinera befintliga förvaltningsstrukturer med nya mer informella gränsdragningar. Dessa gränsdragningar är inte i första hand administrativa utan är professionella eller skapade utifrån medborgarnas behov. Formen för samverkan utgår i huvudsak från flöden av händelser, aktiviteter som är kopplade till varje enskild brukare och dennes förutsättningar. Samverkan är inte i första hand en avgränsad administrativ enhet utan snarare ett flertal processer som löper både parallellt och på tvärs samtidigt som de kan förändras över tid av och utifrån händelser och insatser kring olika medborgare.

Det innebär att styrning och uppföljning av samverkan utifrån såväl ekonomiska som kvalitativa aspekter bör ske där organisering sker och inte där organisationer finns (Brorström, 2009). De formella strukturerna som beskriver organisationen är centrala för att ange ramar, struktur och uppdrag, men genom behovet av samverkan ifrågasätts de som den enda gränsdragningen för verksamheten och insatserna. Det borde leda till konsekvenser för hur styrning och uppföljning av verksamheten genomförs. Fokus borde vara vad man åstadkommer på familjecentralen och inte vilka gränser huvudmannskapet har för sitt uppdrag.

Framträdande för styrningen är ledningsfunktionen på familjecentralen. Den består i huvudsak av styrgruppen och samordnaren. Styrgruppen fungerar för cheferna som ett sätt att koordinera sina verksamheter in i familjecentralens verksamhet. Styrgruppens funktion eller roll är känd för de flesta på familjecentralen även om de inte anser sig märka av den. Många ur personalen anser att cheferna är för frånvarande och att styrgruppen är alldeles för anonym. På samma gång uppskattar personalen det förtroende som cheferna ger genom det ökade handlingsutrymmet. Styrgruppen behöver således bidra med stadga och struktur utan att för den skull begränsa professionernas utveckling av samverkan. För det behöver styrgruppen få ett tydligt mandat.

Den andra central delen av ledningsfunktionen är samordnaren. Samordnaren anses av många – personal och chefer – som den mest centrala och viktigaste funktionen på familjecentralen. För flera familjecentraler är samordnarfunktionen den avgörande drivkraften som manar på och håller samman såväl familjecentralen som styrgruppen. Samordnaren ger i de flesta fall uttryck för att de har ett oklart mandat och ett oklart uppdrag. De har dock inga ambitioner att ta en arbetsledande roll, men vill samtidigt veta vad som förväntas av dem och i det ha ett stöd från hela styrgruppen. Vad gäller såväl styrgrupp som samordnare bör de framträda som ledningen av familjecentralen och bör få och ta ett sådant uppdrag.

Mot ökad integration och ett gemensamt fält

Den gängse uppfattningen bland personalen på familjecentralen är att man delar värderingar och syn på vad som är målsättningen med verksamheten, vad man skall göra och vad som är fördelen med en familjecentral för både familjer och personal. Ur den aspekten anser personalen på familjecentralen att man även värderingsmässigt har samma syn på arbete med barnfamiljer som kollegorna i den ordinarie

verksamheten. Ett skäl till det är att personalen på familjecentralerna organiserat återkommande samtal om värderingar och inriktning på familjecentralens verksamhet. Det som dock värderingsmässigt förenar personalen på familjecentralen är huvudsakligen mer tillhörigheten till ett institutionellt fält, än att det förs värderingsmässiga samtal på familjecentralen.

Med institutionellt fält avses att de aktörer som ingår i fältet i stora drag delar värderingar, långsiktiga strategier och utvecklingslinjer inom till exempel fältet föräldrastöd/barnhälsovård. Genom formell utbildning, organiserade intresseföreningar för professionella grupper och professionella nätverk har de inom professionen en kontinuerlig kontakt som driver dem och verksamheten mot ett gemensamt fält. Det institutionella fältet begränsas således inte av tillhörigheten till en förvaltning utan utvecklas över de gängse organisationsgränserna (DiMaggio och Powell, 1991). Ett exempel på det är att olika professionella grupper gemensamt arbetar i en ny avgränsad organisation – en familjecentral – där det formas en gemensam kunskapsbas som efter hand leder till generella föreställningar och normer om vilken samverkanskunskap som krävs av de professionella.

Denna studie visar att när samverkan sker och personalen samarbetar överskrids gränserna för vad som tidigare var en förvaltning eller en profession. Det är också där som styrningen och uppföljningen av familjecentralens verksamhet behöver ta sin utgångspunkt. Förutsättningen för styrning är att utgå från familjecentralens strukturer och processer och inte utifrån de olika samverkande huvudmännens. Det handlar om ett mer processororienterat synsätt på insatser och händelser. Strukturen är det som sedan skapas kring dessa processer. Organisation är där organisering sker – kring familjer, barn, händelser, aktiviteter etcetera. Det innebär att styrmodeller dels behöver utgå från centrala och signifikanta processer, dels behöver utgå från en gränsdragning av processernas organisering. Det går samtidigt inte att förneka behovet som varje samverkande huvudman har av att kunna se och bedöma sin egen insats i varje process.

Vad styr samverkan på familjecentralerna? (Vad är mest framträdande idag)

Det som styr samverkan på familjecentralen är framför allt a) de olika huvudmännens respektive styrning och organisering av verksamheten, b) personalens tillhörighet till ett gemensamt verksamhetsområde samt c) personalen och chefernas engagemang och intresse för att bedriva verksamhet i form av en familjecentral. Konkret har familjecentralen två tydliga funktioner för att styra verksamheten, styrgruppen och samordnaren.

a) Förutsättningar för familjecentralen ligger framför allt i händerna på hur respektive huvudman och verksamhet organiserar och styr sin verksamhet i vanliga fall. En viktig faktor är därför hur parterna som samverkar organiserar sin verksamhet på orten eller i området där familjecentralen finns. Men även att verksamheten på familjecentralen samarbetar med huvudmannens övriga verksamhet. Det som verkar vara avgörande för hur verksamheten på familjecentralen organiseras, det vill säga hur många medarbetare som skall arbeta där och vilka arbetsuppgifter som görs på familjecentralen, är hur huvudmannen kan organisera sin verksamhet för övrigt. Konsekvensen blir att huvudmännen balanserar sitt bidrag i familjecentralen utifrån hur den övriga verksamhet hos huvudmannen kan organiseras. Det försvårar möjligheten att bygga verksamheten utifrån familjecentralens mål och behov.

b) Trots att personalen på familjecentralen verkar utifrån olika huvudmän, har olika kompetenser, tillhörighet till olika professioner och olika uppdrag och arbetsuppgifter är man i stora drag överens om familjecentralens betydelse för familjer, verksamhetsinriktning och fördelen för den egna yrkesutövningen. Eftersom det ibland finns en frånvaro av mer ingående värdegrundssamtal har man en situation där man i huvudsak förlitar sig på de förutsättningar som ligger i att man befinner sig inom samma institutionella fält, det vill säga ett område som i stora drag delar målgrupp, kunskap, inriktning, föreställningar, språk etc.

c) Personalen och cheferna på familjecentralen är övertygade om fördelen med att samla verksamhet och professionell kunskap riktad mot familjer i en gemensam verksamhet. Denna övertygelse är en del av det engagemang som till stora drag driver verksamheten på familjecentralen och gör den till en gemensam verksamhet.

Vilken styrning gynnar samverkan på familjecentralen? (Vad behövs i framtiden)

Den styrning som gynnar samverkan på familjecentralen är de a) finansiella förutsättningarna, b) den hierarkiska legitimiteten och c) gemensamma mål och visioner.

a) De finansiella förutsättningarna för familjecentralens verksamhet är inte endast viktigt för respektive verksamhet utan avgörande för att personalen på familjecentralen skall kunna utveckla en gemensam verksamhet. Bristen på finansiering av tid för gemensamma aktiviteter för framför allt för personalen från Västra Götalansregionen är något som omedelbart visar sig i minskat samarbete.

b) Det är även viktigt att familjecentralen har ett stöd hos de två huvudmännen. Det innebär att alla hierarkiska nivåer (politiker och chefer) hos respektive huvudman behöver legitimeras familjecentralen genom att uttala stöd för verksamheten och säkerställa finansieringen.

c) En grundläggande fråga för att familjecentralen skall utvecklas och få till en integrerad verksamhet är att det finns en överenskommelse om gemensamma mål för verksamheten. Dessa mål bör arbetas fram under medverkan av både medarbetare och chefer på familjecentralen samt integreras i den övriga verksamhet.

Det är två funktioner på familjecentralerna som tillkommit utöver den ordinarie verksamhetens funktioner och det är samordnarfunktionen och styrgruppen. Samordnarfunktionen är central för familjecentralens styrning. För att uppdraget skall fungera bör den eller de som uppbär uppdraget ha ett klart beskrivet arbetsområde och uttalat mandat samt avsatt arbetstid. I uppdraget bör ligga ett ansvar att bevaka och uppmärksamma samverkansfrågor för familjecentralen, men inte att operativt genomföra samverkan, samt att företräda familjecentralen i olika sammanhang.

Styrgruppen bör ha tre centrala uppdrag för familjecentralens verksamhet. Ett uppdrag handlar om att ansvara för familjecentralen som en del av respektive huvudmans verksamhet. Det innebär att integrera familjecentralens verksamhet i den övriga verksamheten. Ett annat uppdrag är att medverka till att chefer på olika nivåer i hos respektive huvudman koordineras. Ett tredje uppdrag är att ta ansvar för, stödja och styra verksamheten och personalen på familjecentralen.

Avslutningsvis kan sägas att familjecentralen är som samlokaliserad samverkande verksamhet i dagsläget ett undantag. Den befinner sig mellan starka professioner och starka organisationer. I de fall som den kommer att utvecklas på ett sätt som bryter mot den logik som finns hos professionerna och i organisationerna kommer den ha svårt att hävda sitt berättigande. För att den skall ha möjlighet att utvecklas till en självklar verksamhet behöver den strukturella förutsättningar i form av system som stöder verksamheten och ledningsstrukturer (politiker och chefer) som finansiellt och strategiskt försvarar dess existens.

Referenslista

- Axelsson R.B. och Axelsson S. (2006) Integration and collaboration in public health: A conceptual framework. *International Journal of Health Planning and Management* 21: 1-14.
- Berg, P.O. och Jonsson C. (1991) *Strategisk ledning på politiska marknader*, Studentlitteratur, Lund.
- Booth, T.A (1981) Collaboration Between the Health and Social Services, *Policy and Politics*, 9, 23 – 49, 205– 26.
- Brorström, B. (2009) *Styrning i offentlig förvaltning – teori, trender och tillämpningar*. Vetenskap för profession. Nr 7. Högskolan i Borås.
- Brunsson, N. (1998) Politisering och företagisering: institutionell förankring och förvirring i organisationernas värld. I Arvidsson, G. och Lind, R. (red) *Ledning av företag och förvaltningar*. Stockholm: SNS.
- Brunsson, N. och Sahlin-Andersson, K. (2000) Construction Organizations: The Example of Public Sector Reform. *Organization Studies*, 21, 721-746.
- DiMaggio, P.J. och Powell, W.W (1991) The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. I Powell W.W. och DiMaggio P.J. (red), *The new institutionalism in organizational analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Jansson, L., Kihlström A., Löfström, M., och E., Wikström (2002), *Gränsöverskridande samverkan - en studie av försöksprojekt i offentlig sektor*. KFi rapport nr. 62.
- Johansson, R. (1992) *Vid byråkratins gränser. Om handlingsfrihetens organisatoriska begränsningar i klientrelaterat arbete*. Lund: Arkiv.
- Johansson, R. (1997) *Organisationer emellan: om förhandlingar, makt och handlingsutrymme*. Lund: Studentlitteratur.
- Gustafsson, G. & Lidström, A. (1989). *Handlingsutrymme i skolans värld – förutsättningar för förverkligande av politiska mål i ett decentraliserat system*. Stockholm: Skolöverstyrelsen.
- Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet. (2002) *Interkommunal samverkan - en undersökning av samverkan mellan kommuner och landsting i Sverige*. Stockholm: Resultat av en undersökning gjord av inblandade i ansvarsprojektet.
- Lipsky, M. (1980) *Street-Level Bureaucrazy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Löfström, M. (2001). Samverkan mellan offentliga organisationer – att konstruera gränser. *Kommunal ekonomi och politik*, Volym 5, nr 2.
- Löfström, M. (2009). Inter-organizational collaboration projects in the public sector: a balance between integration and demarcation. *International Journal of Health Planning and Management* (accepterad för publicering).
- Löfström, M. Selander, M. Lindberg K. och Wikström, E. (2001) *DELTA - ett samverkan försök mellan offentliga organisationer*. FE-rapport 2001:385, Företagsekonomiska institutionen, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet.
- March J, och Simon H. (1990/1958) *Organizations*. Massachusetts: Blackwell.
- Mintzberg H. (1983) *Structures in fives*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Ohlsson, Ö. (1990). Samverkan och handling. Studier av interorganisatoriska projekt. Göteborgs Universitet.
- Ouchi, W. (1979) A conceptual framework for design of organisational control mechanisms. *Management Science*, 25(9):833-848.
- Ouchi, W. (1980) Markets, bureaucracies and clans. *Administrative Science Quarterly*;25:129–41.
- Patton, M. Q. (1987) *How to use Qualitative Methods in Evaluation*. Newbury Park, California: SAGE Publications.
- Perrow, C. (1979). *Complex Organizations: A Critical Essay*. Glenview, IL: Scott, Foreman & Co.
- Sannerstedt, A, (1988) Politikernas eller lärarnas fel? Implementering av besluten om förstärkningsresurser och arbetsenheter i skolan, i Stenelo, Lars-Göran (red), *Makten över den decentraliserade skolan*. Lund: Studentlitteratur.
- Smith, K.G., Carroll, S.J. and S.J. Ashford (1995) Intra- and Interorganizational Cooperation: Toward a Research Agenda, *Academy of Management Journal*, 38, 7 – 23.
- Szebehely, M. (2002) Valfärdstjänsternas förändringar och medborgarnas välfärd. I: *Solidaritet med undantag*. Fakta & Debatt Nr 2:2002. Försäkringskassaförbundet, Stockholm.
- Thompson, J.D. (1967) *Organizations in Action*. New York: McGraw-Hill.
- Walter, L. (2005). *Som hand i handske. En studie av matchning i ett personaluthyrningsföretag*. Göteborg: Bokförlaget BAS.
- Weick K.E. 1976. Educational Organizations as Loosely Coupled Systems. *Administrative Science Quarterly* 21 (1): 1-19.
- Westrup, U. (2002). *Gränsöverskridande styrning: Om krav på ekonomisk styrning i social verksamhet inriktad mot barn och ungdomar*. Lund: Lunds Universitet, Ekonomihögskolan.

Bilaga 1

Frågeformulär om samverkan

Introduktion

Frågeformuläret är utformat för att användas av dig som arbetar på familjecentralen, är ansvarig chef för verksamheten på familjecentralen eller sitter i en ledningsgrupp för en familjecentral. Frågorna och påståendena är till för att du skall kunna beskriva hur du uppfattar samverkan och styrningen av samverkan på familjecentralen.

Frågorna skall besvaras utifrån hur du anser att samverkan fungerar på familjecentralen. I ett fall (fråga 11) vill vi att du besvarar frågan utifrån samverkan med andra verksamheter även om dessa inte finns på familjecentralen.

Det finns inga rätt eller fel svar. Din uppfattning är viktig.

Svaren på frågeformuläret kommer att behandlas så att den enskildes svar inte går att härledas utan kommer att grupperas med de andras svar.

Instruktioner

Var snäll och följ instruktionerna noggrant. De är mycket enkla:

Läs varje fråga.

1. Markera i vilken grad som du håller med eller inte håller med.
2. Hoppa inte över några frågor.
3. Markera endast ett alternativ om inte annat anges.

Du kanske vill fylla i frågorna annorlunda, men vi har erfärit att du och din familjecentral kommer att ha störst behållning om du fyller i frågeformuläret enligt ovan angivna instruktioner.

Inledning

Denna enkät avser att i första hand undersöka styrningen av samverkan på familjecentralerna. De första frågorna ställs till dig som besvarar enkäten för att vi skall veta vad du har för uppgift på familjecentralen och vilka erfarenheter du har av det arbete som genomförs där.

1. Familjecentral.....

2. Förvaltning

3a. Jag är:

Sjuksköterska

Barnmorska

Socionom

Förskolelärare

Psykolog

Annan befattning, vilken?

3b. Jag (fler alternativ kan anges);

arbetar med barnfamiljer på familjecentralen

är samordnare på familjecentralen

är chef för personal på familjecentralen

sitter med i familjecentralens styr-/ledningsgrupp

4a. Besvaras av dig som arbetar med barnfamiljer på familjecentralen:

Har du arbetat med vanlig Bvc, Mvc, öppen förskola eller inom socialtjänst innan du började arbeta på Familjecentralen?

Ja

Nej

4b. Om du svarar Ja på fråga 4a. Vilken typ av verksamhet?

5a. Besvaras av dig som arbetar med barnfamiljer på familjecentralen:

Har du förändrat ditt sätt att arbeta efter att du började arbeta på familjecentralen?

Ja

Nej

Om du svarar ja på fråga 5a - beskriv kortfattat hur du förändrat ditt sätt att arbeta

5b Hur i möten med föräldrar/barn?.....

5c Hur i förhållande till andra som arbetar på familjecentralen?

6. Vad har arbetet på familjecentralen inneburit för dig personligen?.....

Allmänna frågor om samverkan på familjecentralen

I det här avsnittet vill du uttrycka dina synpunkter om den samverkan som sker på familjecentralen.

7. Vad är din bedömning av omfattningen på samverkan på familjecentralen på olika nivåer?

	I mycket liten omfattning	I ganska liten omfattning	I varken stor eller liten omfattning	I ganska stor omfattning	I mycket stor omfattning	Vet ej
Mellan personal						
Mellan olika professioner						
Mellan förvaltningschefer eller motsvarande						
Mellan politiker						

8. Vad är typiskt för samverkan på familjecentralen på olika nivåer?

	Samråd/konsultation	Erfarenhetsutbyte	Koordinering	Gemensamt arbete	Man gör sammasak	Vet ej
Mellan personal						
Mellan olika professioner						
Mellan förvaltningschefer eller motsvarande						
Mellan politiker						

9. Följande motiv har varit viktiga för att samverka på familjecentralen:

	I mycket liten utsträckning	I ganska liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I ganska stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
9a. Samverkan motverkar att människor skickas mellan organisationer						
9b. Samverkan förändrar ansvar och gränser mellan organisationer						
9c. Samverkan ger ekonomiska vinster för organisationen						
9d. Samverkan ökar kvaliteten på verksamheten						
9e. Samverkan leder till minskade kostnader för samhällsekonomin						
9f. Samverkan ökar personalens kompetens						
9g. Samverkan ger vinster för kommunens invånare						
9h. Genom samverkan skapas bättre kunskap om familjerna och deras behov.						

10. Det finns ett intresse för samverkan mellan myndigheter hos:

	I mycket liten utsträckning	I ganska liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I ganska stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
Politiker						
Chefer						
Professionella/Personal						
Föräldrar/familjer						

Nu kommer du få några frågor där vi vill att du bedömer samverkan med andra verksamheter både i allmänhet (fråga 11) och på familjecentralen (fråga 12-13).

11. Hur är det att samverka kring familjer med följande verksamheter och dess personal? Bedöm detta i förhållande till varje verksamhet. Markera ditt svar enligt skala där 1 står för besvärligt och problematiskt och 5 står för smidigt och oproblematiskt.

	Besvärligt/problematiskt			Smidigt/oproblematiskt		Inte aktuellt
	1	2	3	4	5	
Barn- och ungdomsmedicin						
Barn- och ungdomspsykiatri						
Barnhabiliteringen						
Barnhälsovården						
Barnneuropsykiatri						
Familjerådgivning						
Folktandvården						
Förskolan						
Grundskolan						
Individ- och familjeomsorgen						
Mödrhälsovården						
Skolhälsovården						
Socialtjänstens handikappomsorg						
Ungdomsmottagningen						
Vuxenpsykiatri						
Öppna förskolan						

12. Hur ofta samverkar du på familjecentralen med följande verksamheter och dess personal? Bedöm detta i förhållande till varje verksamhet.

	En gång i månaden eller mer sällan	2-3 gånger i månaden	En gång i veckan	2-3 gånger i veckan	Varje dag	Inte aktuellt
Barnhälsovården						
Bibliotek						
Folktandvården						
Mödrhälsovården						
Öppna förskolan						
Socialtjänsten						
Frivillig organisation						
Annan:						

13. Hur viktig är det på er familjecentral att samverka med följande verksamheter för att få en fungerande familjecentral. Bedöm detta i förhållande till varje verksamhet.

	Mycket oviktig	Ganska oviktig	Varken viktig eller oviktig	Ganska viktig	Mycket viktig	Vet ej/ej aktuellt
Barnhälsovården						
Bibliotek						
Folkvandvården						
Mödrahälsovården						
Öppna förskolan						
Socialtjänsten						
Frivillig organisation						
Annan:						

Styrning av samverkan genom normer och värderingar

Styrning av samverkan handlar om att rikta in och begränsa personalens handlande. Denna styrning sker framför allt på tre sätt: genom normer och värderingar, genom lagar och regler och genom kontroll och uppföljning.

14. I det här avsnittet handlar frågorna om styrning genom normer och värderingar, vilket exempelvis kan påverka bedömningar i olika situationer. Ofta är arbetsgrupper, professioner eller enskilda medarbetare bärare av olika normer och värderingar.

	I mycket liten utsträckning	I ganska liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I ganska stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
14a. I vilken utsträckning har personalen på familjecentralen gemensamma värderingar om familjer/barn och deras behov?						
14b. I vilken utsträckning har samverkan försvårats på grund av olika värderingar?						
14c. I vilken utsträckning har en gemensam syn på familjer/barn och deras behov varit viktigt för att kunna samverka?						
14d. I vilken utsträckning har kännedom om andra yrkesgruppers värderingar varit viktigt för att samverka på familjecentralen?						
14e. I vilken utsträckning har personalen på familjecentralen andra värderingar än personalen i hemorganisationen?						

15. Har ni som arbetar på familjecentralen gått någon gemensam utbildning med syfte att främja samverkan?

Ja, alla som arbetar på familjecentralen

Ja, en del de som arbetar på familjecentralen

Nej

Vet ej

Styrning av samverkan genom lagar och regler

16. Det finns ofta olika lagar och regler hos olika myndigheter och organisationer som kan underlätta för personalen att se inriktningen på sitt och organisationens arbete. Det kan också begränsa personalens möjligheter att själva definiera sitt arbete och utforma sina arbetsuppgifter.

	I mycket liten utsträckning	I ganska liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I ganska stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
16a. I vilken utsträckning finns gemensamma mål som gäller för all verksamhet på familjecentralen?						
16b. I vilken utsträckning har olika lagar och regler bland berörda myndigheter inneburit svårigheter att samverka på familjecentralen kring familjer och deras barn?						
16c. I vilken utsträckning överensstämmer målen för familjecentralen med din huvudmans mål?						
16d. I vilken utsträckning har personalen på familjecentralen en klar uppfattning om sin roll och sitt ansvar?						
16e. I vilken utsträckning har familjecentralen tilldelats extra finansiering för verksamheten?						
16f. I vilken utsträckning har familjecentralen tillräcklig finansiering för att utföra sitt uppdrag?						
16g. I vilken utsträckning skapar samverkan lojalitetskonflikter mellan personalen på familjecentralen och personalen i hemorganisationen?						

Styrning av samverkan genom kontroll och uppföljning

17. Med kontroll avses chefers insyn och möjlighet att påverka personalens arbete. Det kan ske bland annat genom direkt ordergivning, övervakning av arbetet eller uppföljning av arbetets utförande.

	I mycket liten utsträckning	I ganska liten utsträckning	I varken stor eller liten utsträckning	I ganska stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
17a. I vilken utsträckning har närmaste chefen inblick i familjecentralens verksamhet?						
17b. I vilken utsträckning har närmaste chefen en daglig kontakt med familjecentralens verksamhet?						
17c. I vilken utsträckning innebär samverkan krav på tydligare beskrivningar av verksamheten?						
17d. I vilken utsträckning innebär samverkan handlingsfrihet för professionen?						
17e. I vilken utsträckning har samverkan på familjecentralen förändrat styrningen av verksamheten?						
17f. I vilken utsträckning innebär beslutsfattandet hos hemorganisationen svårigheter att samverka på familjecentralen?						
17g. I vilken utsträckning sker uppföljning av familjecentralens verksamhet?						

Familjecentraler i Västra Götaland – en utvärdering

Avslutning

Utvärderingen av de 16 familjecentralerna i Västra Götaland har totalt omfattat ca 480 föräldrar, drygt 600 barn och 185 medarbetare, chefer och politiker. Föräldrar, som kommit till tals genom enkäter, djupintervjuer och samtal har hjälpt till att beskriva det möjligas konst. Det vill säga vad familjecentraler och öppna förskolor kan åstadkomma under goda förutsättningar. Medarbetare och chefer har bidragit till att förstå vilka betingelser som befrämjar samverkan på familjecentralerna.

Standard som föräldrar vill ha

Föräldrar som lever mitt i alla småbarnsbestyr uppfattar att familjecentralen fyller ett tomrum i samhället. De vill ha en stödjande verksamhet och struktur som leder till att de blir trygga föräldrar nu och längre fram när andra krav kommer att ställas på dem. Familjens yttre och inre resurser varierar i livets olika skeenden beroende på vad man har i ryggsäcken av egen livshistoria och erfarenheter. När påfrestningar och krav överstiger föräldrarnas egna resurser finns stöd att hämta på familjecentralen och personalens samarbete sätts på prov. För att uppnå möjliga resultat måste familjecentralen:

- Bedriva uppsökande arbete och informera om att den öppna förskolan finns.
- Bedriva en verksamhet som håller hög kvalitet (se den beskrivna programteorin).
- Ha tillräckligt rymliga och funktionella lokaler.
- Bygga upp en tilltro till att extra stöd finns att tillgå och anpassas till besökarnas situation.
- Se till att den helhet som föräldrar uppfattar som viktig på familjecentralen fungerar så att föräldrar och barn får tillgång till den samlade kompetensen.

Samlokalisering och helheten på familjecentralen

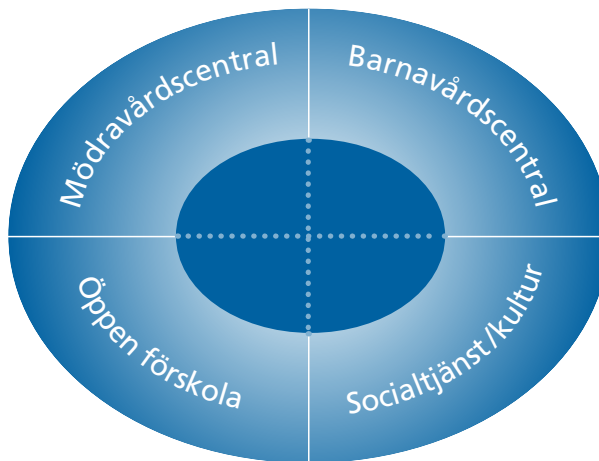
Familjecentralerna har genom samlokaliseringen skapat förutsättningar för att utveckla en ökad integration. Samlokaliseringen har enligt medarbetarnas kommentarer lett till ett större helhetstänkande. Personalens samarbete har underlättats. De känner sig tryggare i sin yrkesroll och kan komplettera med kompetensen hos kollegerna inom de andra yrkesområdena.

De har förändrat sitt arbete och kan möta föräldrars behov genom ökad tillgänglighet och högre kvalitet i stödet till föräldrar. Den medicinska personalen fokuserar mer på sin egen uppgift, kan upptäcka mer och erbjuda extra stöd genom andra. Socionomerna kommer in tidigare i en problemutveckling och får bättre kunskap om familjerna. Förskollärarna får möjlighet att arbeta genom föräldrarna för barnet.

Men samlokaliseringen har för Bvc-sjuksköterskor och barnmorskor lett till en konflikt mellan det fasta basprogrammet och behovet av att ha tid för samverkan med andra i huset. Socionomer och förskollärare ser att detta begränsar möjligheten att uppnå den potential som verksamheten skulle kunna ha för barnfamiljernas del. Socialstyrelsen lyfter frågan om vilka förutsättningar som behövs för att skapa en stabil och hållbar organisation. Ett sätt skulle vara att se över den medicinska personalens arbetsuppgifter på familjecentralerna så att det hälsofrämjande arbetet får det utrymme det behöver. Tendensen för barnmorskornas del är att det läggs större vikt vid de medicinska kontrollerna på bekostnad av det hälsofrämjande arbetet som bygger på en holistisk människosyn.

Stor uppmärksamhet har legat på den administrativa delen av samordningen. Det är dock viktigt att inse att det inte bara är personalen som ser till att verksamheten samordnas. Detta gör i högsta grad föräldrarna också. De tar sig fram själva mellan de olika yrkesgrupperna och slipper tidsödande väntan, köer och remisser.

En annan aspekt är den gemensamma värdegrunden som tycks binda samman verksamheten och gör att vissa principer får genomslag såsom barnperspektivet, tillgängligheten, ansvaret för att inkludera alla och att fler har kunskaper inom huset. För att bli ännu bättre behöver helheten på familjecentralerna stärkas. En större del av de fyra vanligaste tårtbitarna behöver in i den gemensamma helheten. Se figur *Helheten på familjecentralen är nyckeln till framgång* nedan.



Helheten på familjecentralen är nyckeln till framgång

Slutligen är det värt att betona att föräldrar och personal är överens om verksamhetens inriktning och att det handlar om mer än att vara nöjd. Verksamheten leder till för samhället önskvärda resultat av föräldrar som i högre grad litar till sin egen kapacitet som förälder. Troligtvis kan det ses som en god investering för framtiden att satsa på fler familjecentraler. Önskvärt vore att kunna göra en hälsoekonomisk utvärdering även om det är lättare sagt än gjort. Initiativ till forskning med den inriktningen är på gång. I vilket fall som helst kvarstår de mänskliga vinster som utvärderingen visat.

Familjecentralsutvecklingen är en ”bottom-up” rörelse, som har byggts och till stor del fortfarande byggs av engagerade eldsjälar. Att familjecentralerna kommit så långt i samverkan runt barnfamiljer och deras behov kan förklaras av engagerad personal och chefer.

Om familjecentraler är så positiva för barnfamiljers hälsa som många beslutsfattare antyder i sina uttalanden på såväl nationell, regional och lokal nivå borde konsekvensen vara att de strukturella förutsättningarna för familjecentralernas utveckling tillgodoses. Men styrningen av familjecentralen sker framför allt utifrån respektive huvudmans ordinarie verksamhet. Graden av anpassning till familjecentralens uppdrag är mycket begränsat. Det innebär att resultatstyrningen och den finansiella styrningen av familjecentralen i första hand utgår från den ordinarie verksamhetens premisser. Utmaningen för familjecentralen är att få till en integrerad verksamhet. För det krävs en ökad resultatstyrning som utgår från familjecentralens samlade uppdrag och en finansiering som stödjer samlokaliserade samverkan.

Svårigheter att genomföra nödvändiga förändringar, som i det här fallet gagnar barnfamiljers hälsa, kan delvis spåras till ett dilemma som råder mellan olika intressen inom välfärdssektorn och därmed familjecentraler. Å ena sidan finns ett ekonomiskt intresse för att öka effektivitet och genomföra kortsiktiga besparingar enligt mätbara mål. Något som i synnerhet den medicinska personalen på familjecentralen har drabbats av. Å andra sidan finns ett intresse, i synnerhet hos personal och även hos chefer, som handlar om att öka välfärd och livskvalitet genom att möta barnfamiljers behov (Abrahamsson 2007), något som på längre sikt kan bidra till samhälliga besparingar (Skolverket, Socialstyrelsen & Statens Folkhälsoinstitut, 2004). Frågan är om vilket intresse som kommer att få starkast inflytande över familjecentralernas utveckling. Blir det intresset av att öka effektivitet och kanske genomföra kortsiktiga besparingar eller blir det intresset av att bidra till barnfamiljers välfärd och livskvalitet för att kanske undvika samhälleliga kostnader på längre sikt?

Rekommendationer för det framtida arbetet med familjecentraler i regionen:

- Utveckla en gemensam standard för familjecentraler för kommuner och region.
- Ge möjlighet för personalen att bygga och upprätthålla en gemensam kompetens som gagnar barnen och föräldrarna för att potentialen att utjämna en ojämn hälsoutveckling bland barnfamiljer skall kunna utnyttjas till fullo.
- Planera familjecentralernas verksamhet så att potentialen för att utjämna hälsoklyftor utnyttjas. En förutsättning är att även de svaga grupperna nås. Detta kräver:
 - en bedömning av verksamhetens resurser; bemanning, öppettider och lokalstorlek som motsvarar barnunderlag och upptagningsområdets sociala status.
 - Att inte teamet blir för stort för då förloras helheten.
 - Att det finns kompletterande resurser utanför familjecentralen för dem som har mycket stora behov.
 - Att man tar i beaktande att det i barnrika områden hellre byggs fler mindre familjecentraler med färre Bvc-sjuksköterskor än en stor med många (>4) Bvc-sjuksköterskor. En för stor öppen förskola riskerar att förlora känslan av intimitet och tillit även om dimensioneringen av personalen motsvarar den sociala belastningen. Ett för stort team är svårt att hålla ihop och då går också helheten lätt förlorad.
- Tillvarata mödrahälsovården och försäkringskassan som potential för att aktivt informera och introducera pappor till den öppna verksamheten som kan ha en viktig roll genom att informera pappor om hur de kan få stöd i sin uppgift som pappa.
- Tillvarata och vidareutveckla familjecentralens potential för att barn och föräldrar med rötter i andra länder ska lära svenska och få kontakt med det svenska samhället.
- Skapa finansiella förutsättningar för att ge möjligheter för personalen att ytterligare stärka integrationen mellan de verksamheter som ingår på familjecentralen.
- Se över den medicinska personalens arbetsuppgifter så att det hälsofrämjande arbetet på familjecentralen som helhet får tillräckligt utrymme.
- Inrätta en samordnare med uppdraget att bevaka samverkansfrågor för familjecentralen och företräda familjecentralen.
- Styr med gemensamma mål som är av betydelse för verksamhetens kvalitet och accepterade av professionerna och huvudmännen.
- Stärk en stödjande ledningsstruktur för familjecentraler genom att politiker och chefer hos båda huvudmännen på olika nivåer i beslutshierarkin garanterar verksamheten under en längre tidsperiod.
- Ge styrgruppen ett tydligt mandat att vara den för huvudmännen gemensamma beslutande och pådrivande ledningsfunktionen för familjecentralen.
- Arbeta för att politiska beslut fattas om tillgång till öppen förskola för alla barn. Utvecklingen av familjecentraler skulle därmed kunna gå snabbare och få en jämnare kvalitet.

Utvärderingen av familjecentraler i Västra Götaland är genomförd av Högskolan Kristianstad och Högskolan Borås på uppdrag av Folkhälsokommittén, Västra Götalandsregionen.

Elektronisk kopia finns på:
www.vgregion.se/folkhalsa

Fler exemplar av denna rapport kan beställas av:
eva.mattsson-elifson@vgregion.se