

Familjehuset Näsby – en utvärdering för utveckling

Collaborative and integrated approaches to health 2007:1

Abrahamsson Agneta, Cecilia Lindskov

samt med bidrag av Berg Agneta, Darin Marianne, Jönrud Carina, Lennartsson Ingela, Lindskov Cecilia,
Mattsson Stina, Sigurdsson Marie, Särnblad Pia, Tillawi Ulrica

**Forskningsplattformen för utveckling av Närsjukvård på
Högskolan Kristianstad
är ett samarbete mellan:**

Bromölla kommun, Hässleholms kommun, Kristianstad kommun,
Osby kommun, Perstorps kommun, Östra Göinge kommun samt:



Ansvarig utgivare/Publisher:
Högskolan Kristianstad/Kristianstad University
Department of Health Sciences
291 88 Kristianstad, Sweden
Phone no.: +46 44 20 40 80
Fax no.: +46 44 20 40 43
E-mail: hv@hkr.se
www.hkr.se

Förord

Den här rapporten är skriven för att delge andra våra erfarenheter av att starta och utveckla ett familjehus. Rapporten visar att det är möjligt att arbeta med utvärdering som ett sätt att utveckla en verksamhet. Målgruppen, som läsare av rapporten, är främst de som arbetar med barnfamiljer och som står i begrepp att starta eller har startat ett familjehus, men även beslutsfattare på olika nivåer i kommun och landsting kan ha intresse av att följa utvecklingsprocessen. Utvärderingsinstrumenten kan fritt användas utan tillåtelse av författarna.

Kapitel 1 ger en allmän bakgrund till utveckling av familjecentraler i Sverige samt hur Familjehuset på Näsby växte fram. Även samarbetet mellan Forskningsplattformen för Närsjukvård och Familjehuset beskrivs samt hur utvärderingsarbetet genomförts.

I kapitel 2 beskrivs Familjehuset som helhet, lokaler och verksamhet. Därefter beskriver var och en av personalgrupperna sina delar av verksamheten, det vill säga barn- och mödrahälsovård, öppen förskola och social rådgivning.

I kapitel 3 beskrivs utvecklingsarbetet med utgångspunkt i några av de frågor som utvärderingen söker svar på; föräldrars synpunkter på verksamheten, mångfald och integrering mellan olika grupper och Familjehusets samarbete.

I Kapitel 4 sammanfattas och diskuteras vilka slutsatser som kan dras ifrån arbetet så här långt. Slutligen finns ett förslag på hur Familjehuset skall utvärderas på längre sikt.

Rapporten har tillkommit genom bidrag ifrån många människor som på olika sätt har anknytning till eller deltar i Familjehusets verksamhet. Föräldrar har, generöst i olika sammanhang, bjudit på sina synpunkter och uppfattningar om verksamheten. Personalen på Familjehuset har outtröttligt bidragit med sina erfarenheter och samlat in stora delar av data materialet, samt deltagit i skrivandet. Styrgruppen, bestående av representanter från olika organisationer som driver Familjehuset och andra intressenter för verksamheten, har varit engagerade i arbetet och har ställt sig positiva till utvecklingsarbetet. Deltagarna i Forskningsplattformen för Närsjukvård, Högskolan Kristianstad har tillsammans med författarna diskuterat upplägg, granskat rapporten och kommit med värdefulla synpunkter. Bakom oss står också professor Jane Springett som med sina erfarenheter ifrån deltagarebaserad utvärdering och aktionsforskning bidragit till det sätt som utvecklingsarbetet är utfört på.

Innehåll

1. Introduktion	9
1.1 Inledande intervjustudie och utvecklingsdagar	10
1.2 Fortsatt forskning och utvärdering i samarbete med Forskningsplattformen	10
1.3 Målarbete och utvärdering.....	11
1.3.1 Utvärderingsfrågor	11
1.3.2 Datainsamling	12
2. Beskrivning av Familjhusets verksamhet	13
2.1 Lokaler och organisation	13
2.2 Verksamhet.....	13
2.2.1 Barnhälsovård	14
2.2.2 Barnmorskemottagning	15
2.2.3 Öppen förskola	16
2.2.4 Social rådgivning	17
3. Utveckling av Familjhusets verksamhet	19
3.1 Föräldrars synpunkter på verksamheten	19
3.1.1 Frågeformulär till nyblivna föräldrar	20
3.1.2 Frågeformulär till deltagare i babycafé	20
3.1.3 Frågeformulär till deltagare i Ma-Pagrupp	21
3.2 Mångfald och integrering mellan olika grupper.....	21
3.3 Familjhusets samarbete	22
3.3.1 Kontakter med andra verksamheter inom området	22
3.3.2 Samarbete med moderorganisationer	22
3.3.3 Personalens samarbete	22
4. Sammanfattning och slutsatser	25
5. Förslag på utvärdering	27
Referenser och litteraturtips	29
Bilaga 1 Frågor till deltagarna i babycaféet	31
Bilaga 2 Intervjuguide till deltagare i speciella insatser	33
Bilaga 3 MaPa – unga föräldrar	35
Bilaga 4 Utvärderingsplan Familjhuset 20051213	37
Bilaga 5 Uppföljning av information till alla nyinflyttade och nyblivna föräldrar på BVC	40

1. Introduktion

Tillblivelsen av Näsby Familjehus kan ses som en del av framväxten av familjecentraler i Sverige under de senaste tio åren. Basen i verksamheten utgörs främst av barn- och mödrahälsovård, social rådgivning och öppen förskola. Tanken är att familjecentraler med olika personalkategorier samlade under ett och samma tak bättre skall kunna erbjuda stöd än vad som är möjligt i andra traditionella organisationsformer.

Samlokalisering för med sig att byråkratiska former ”lättas på” till förmån för enklare och kortare samarbetsvägar mellan professionella. Familjers delaktighet är en viktig komponent i familjecentraler och de uppmuntras till att delta och utveckla egna initiativ och aktiviteter inom verksamhetens ram. Verksamhetsidén är unik som hälsofrämjande aktivitet eftersom den i praktiken når alla familjer med små barn, om än i olika hög grad beroende på deras intresse av att delta i de aktiviteter som erbjuds. Idén är även unik eftersom olika professioner ifrån olika organisationer gemensamt skall utveckla en verksamheten utifrån en gemensam målgrupp, i det här fallet barnfamiljer med barn under sex år (Bing 2005).

Initiativet till Familjehuset på Näsby togs i mitten av 90-talet då personal ifrån olika organisationer deltog i folkhälsonätverk inom området. Nätverket var en del i det folkhälsoarbete som bedrevs inom kommun och region. Ett familjehus ansågs kunna gagna barnfamiljernas situation inom området. Området Gamlegården, där Familjehuset är beläget, har en större andel av arbetslösa, socialbidragstagare och familjer med utländsk bakgrund än kommunen i sin helhet.

I februari 2000 presenterade en arbetsgrupp, bestående av representanter från olika organisationer med intresse för att utveckla verksamheten, ett förslag om hur ett familjehus skulle kunna se ut. Den gemensamma visionen var att med utgångspunkt i varje enskilds familjemedlems behov främja barns och föräldrars hälsa och gemenskap i området. Människor med olika ursprung och ålder skulle kunna lära känna varandra och på så vis skapa egna sociala nätverk.

Syftet med Familjehuset på Näsby blev att:

- utveckla samverkan mellan olika familjestödande verksamheter för att förebygga social ohälsa,
- sätta familjen och varje familjemedlem i centrum,
- på olika sätt tillvarata och stärka föräldrarnas resurser tillsammans med sina barn,
- utveckla samarbete mellan föreningar och andra verksamheter som bidrar till familjens bästa

(Kristianstad Kommun 2002).

Efter att alla beslut var fattade inom Kristianstad Kommun och Region Skåne vid årsskiftet 2003-2004 blev det möjligt att starta Familjehuset. Under våren 2004 började sammanlagt nio personer att arbeta på Familjehuset; en social rådgivare/samordnare, en förskollärare, en psykolog, två barnmorskor, tre distriktssköterskor och en undersköterska.

Redan i planeringsstadiet av verksamheten inleddes kontakter mellan Forskningsplattformen för Närsjukvård, Högskolan Kristianstad. Ett forskningsteam bestående av seniora forskare och en forskarstuderande bidades för att stödja och utveckla verksamheten.

Forskningsplattformen för Närsjukvård avser att stödja utvecklingen av närsjukvård i samarbete med region och kommuner. Forskningsplattformens arbete baseras på aktionsforskning som innebär att brukare och medarbetare i verksamheter involveras i forsknings- och utvecklingsarbete.

1.1 Inledande intervjustudie och utvecklingsdagar

Som ett första led i samarbetet mellan Familjehuset och Forskningsplattformen genomfördes en intervjustudie med de anställda om deras förväntningar på verksamheten. För att få en så omfattande bild som möjligt av verksamheten intervjuades tre grupper av professionella (personal på Familjehuset, ledare i Kristianstad Kommun och Region Skåne samt andra nyckelpersoner för verksamheten), totalt 19 personer. I analysen av intervjumaterialet framkom fyra kategorier av uppfattningar och förväntningar:

- Mottagningen där verksamheten främst utgår ifrån de traditionella basverksamheterna det vill säga barn- och mödrahälsovård, öppen förskola samt social rådgivning.
- Mötesplatsen där familjer har möjlighet att lära känna varandra under anspråkslösa former
- Allaktivitetshuset där boende har tillgång till lokalerna och kan använda dem för de aktiviteter de vill
- Folkets hus där verksamheten styrs av de boende i området utifrån deras egna behov.

De fyra kategorierna som framkommit i analysen återkopplades till informanterna, som deltagit i intervjustudien, vid två utvecklingsdagar. Vid diskussionerna under utvecklingsdagarna framkom att målgruppen är alla familjer med små barn i upptagningsområdet. Personalen önskade att Familjehuset skall vara tillgängligt för män/kvinnor, invandrare och svenskar. Integration skapas i möten som kommer till stånd i Familjehuset mellan gamla/unga, invandrare/svenskar och kan leda till att nya nätverk skapas utanför Familjehuset. De ville inte arbeta problemfokuserat utan istället utgå ifrån familjernas egna uttryckta behov. Det förebyggande arbetet handlar till stor om att bygga sociala nätverk och att det finns personalkontinuitet som skapar trygghet för familjerna. Personalen ansåg att tidiga insatser är ett viktigt begrepp och definierades som ”att agera tidigt för att förebygga problematisk utveckling”. Föräldrars delaktighet i verksamheten skapas genom att personalen i den dagliga verksamheten frågar kring och är lyhörda för deras behov, men det kan även kompletteras med frågeformulär och/eller intervjuer enskilt samt i grupp.

Utvecklingen av verksamhetens interna samarbete ville deltagarna utveckla genom att i största möjliga mån arbeta tillsammans över de professionella gränserna. De ville skapa en enhet med närhet och tillit till varandra där gränserna mellan huvudmännen dvs. Kristianstad Kommun och Region Skåne skall suddas ut.

1.2 Fortsatt forskning och utvärdering i samarbete med Forskningsplattformen

Arbetet under utvecklingsdagarna mynnade ut i två forsknings- och utvärderingsriktningar som ansågs vara meningsfulla att arbeta vidare med. Den ena riktningen handlar om personalens interna samarbete och målarbete och genomfördes av forskaren Agneta Abrahamsson (AA). Den andra riktningen utgår ifrån att undersöka hur föräldrar ser på

verksamheten. En intervjustudie med 16 föräldrar har därför genomförts av forskarstuderande Cecilia Lindskov.

1.3 Målarbete och utvärdering

Observationer, dokumentstudier och samtal/intervjuer med olika personalgrupper på Familjehuset genomfördes under 2005 av forskare AA. Resultaten återkopplades tillsammans med resultat ifrån annan forskning under ett par arbetsmöten, där behovet av målarbete och utvärdering återigen aktualiserades. Genom diskussion mellan forskaren AA och personalen om hur verksamheten kan utvecklas och utvärderas togs personalens erfarenheter tillvara. En avsikt med det gemensamma arbetet med mål- och utvärdering var att stärka samarbete mellan personalen ifrån olika moderorganisationer. Svårigheter i samarbetet mellan de olika yrkeskategorierna framkom under arbetets gång och berodde delvis på deras olika yrkesbakgrunder och organisationstillhörighet. Ibland använde de olika ord/begrepp för samma företeelser. Personalen uttryckte även delade meningar gällande vilken inriktning de önskade att arbetet i Familjehuset skulle ha. Det diskuterades om arbetet skulle inriktas på socialt förebyggande arbete till vissa utsatta grupper och/eller allmänt hälsofrämjande för alla föräldrar med barn oavsett hur omfattande behovet av stöd kunde vara.

Vid fem tillfällen, under sammanlagt elva timmar, under hösten 2005 utvecklades en utvärderingsplan gemensamt personal och forskare (bilaga 1). Det första steget var att fastställa vilka målen för de olika verksamheterna är. Varje personalgrupp för sig; distriktsköterskor, barnmorskor och förskollärare/social rådgivare (en grupp), började med att presentera sina mål. Avsikten med tillvägagångssättet var att tydliggöra hur de olika grupperna såg på målen för Familjehuset. Det visade sig då att personalen i stort var ense om inriktningen av verksamheten. I främsta rummet ville de möta de familjer som har behov av stöd i en socialt utsatt situation, men de ville även ge stöd av mer tillfällig karaktär som kan uppkomma i samband med att till exempel vara nybliven förälder. Sammanfattningsvis formulerades fyra övergripande mål för den fortsatta utvärderingen:

- Utveckla verksamheten till att omfatta familjer ifrån olika sociala grupper inom området.
- Förebygga social ohälsa genom att vidareutveckla det socialt preventiva arbetet med socialt utsatta familjer.
- Öka samarbete med andra verksamheter i området.
- Förbättra samarbete internt och externt.

De övergripande målen preciserades ytterligare för innehållet i verksamheten och tillvägagångssätt för att nå målen bestämdes (bilaga 1).

1.3.1 Utvärderingsfrågor

Det övergripande syftet med utvärderingen var att undersöka om utvecklingen av verksamheten var på "rätt väg" i förhållande till verksamhetsplanen, men också att utveckla användbara instrument för en fortsatt utvärdering av verksamheten.

Följande utvärderingsfrågor formulerades:

- Motsvarar Familjehusets verksamhet barn och föräldrars behov och önskemål?

- Bidrar Familjehusets verksamhet till ökad mångfald och integrering mellan sociala och etniska grupper?
- Innebär samlokalisering av öppen förskola, socialtjänst, barn- och mödrahälsovård att samarbete mellan olika personalkategorier underlättats så att barn och föräldrars behov av stöd bättre tillgodoses?
- På vilket sätt bidrar social rådgivning till verksamheten på Familjehuset?
- Hur samverkar Familjehusets personal tillsammans med andra verksamheter i området?
- Hur har samverkan utvecklats sedan starten mellan Familjehuset och verksamheter inom moderorganisationerna (Kvinnokliniken, Vårdcentralen Näsby, Socialförvaltningen och Barn- och Utbildningsförvaltningens förskolor)?
- Upplever personalen, utifrån sina erfarenheter av arbete med barnfamiljer, att verksamheten är på rätt väg?

1.3.2 Datainsamling

För att undersöka hur målen för verksamheten uppnåtts bestämde forskaren AA tillsammans med personalen vilken typ av data som skulle samlas in. Metoderna valdes beroende på vad personalen uppfattade som rimligt att genomföra inom ramarna för sitt arbete. Datainsamlingsmetoder som har använts är; intervjuer, frågeformulär, besöksstatistik, dagböcker, observationsanteckningar och anteckningar avseende personalens självreflektioner. Resultaten ifrån frågeformulären har förts in i Eval – ett internetbaserat utvärderingsinstrument.

En stor del av datainsamlingen genomfördes av personalen på Familjehuset och av forskaren AA. Data analysen genomfördes av personalen i större och mindre grupper under handledning av AA. Resultaten ifrån de olika datainsamlingarna sammanställdes under ett arbetsmöte i maj 2006, där all personal deltog.

2. Beskrivning av Familjehusets verksamhet

2.1 Lokaler och organisation

Familjehuset är beläget i ett köpcentrum med egen ingång utifrån gatan. Köpcentrat ligger i utkanten av ett bostadsområde som är byggt på 70-talet. I anslutning till Familjehusets lokaler finns en gård omgärdad med staket, med bland annat sandlåda och gungor. Lokalerna hyrs av AB Kristianstadsbyggen.

Direkt innanför entrén till höger i Familjehuset finns mottagningsverksamheten för barnhälsovård och mödravård. Lokalerna består av ett väntrum med en sittgrupp och runt omkring väntrummet ligger fem mottagningsrum och ett laboratorium.

Till vänster efter entrén ligger den öppna förskolan och social rådgivning. Lokalerna här består av ett stort allmänt rum för samvaro och lek. I en del av rummet finns ett kök med ett stort bord. I anslutning till det allmänna rummet för samvaro och lek finns dessutom mindre rum som används som samtalsrum, förråd, kontor och personalrum.

Moderorganisationer inom Region Skåne som är knutna till Familjehuset är Kvinnokliniken som svarar för barnmorskemottagning och Primärvården som svarar för barnhälsovård. Från Kristianstads Kommun är Socialförvaltningen moderorganisation för social rådgivning och Barn- och Utbildningsförvaltning för den öppna förskolan. Inom respektive moderorganisation finns en chef som fungerar som arbetsledare för sin del av personalen. En av tjänsterna inom Familjehuset är kombinerad som samordnare och social rådgivare.

2.2 Verksamhet

I en informationsbroschyr beskrivs verksamheten:

”Familjehuset, Näsby är ett samarbete mellan Kristianstad Kommun och Region Skåne. Det övergripande syftet med verksamheten är att utifrån hela familjens livssituation främja barns och föräldrars hälsa genom förebyggande arbete.”

Familjehuset erbjuder följande verksamheter:

- Förebyggande barnhälsovård för barn 0-6 år, en barnpsykolog är knuten till verksamheten
- Barnmorskemottagning
- Öppen förskola; en trivsamt miljö för möten och aktiviteter utifrån föräldrars och barns behov och önskemål
- Social rådgivning; social information, rådgivning och stöd.
- Föräldragrupper; i grupperna ges föräldrar möjlighet att delta i samtal där olika yrkesgrupper med sin specifika kunskap bidrar till att skapa goda samtal. I grupperna, efter föräldrars önskemål, kan även andra yrkesgrupper bjudas in för att informera om till exempel tandvård.

De föräldragrupper som erbjuds är:

- Babycafé en gång varannan vecka för barn 0-6 månader och varannan vecka för barn 7-12 månader.
- Föräldragrupp för gravida, en gång per vecka.
- *De otroliga åren*, utbildning för föräldrar med barn 3-10 år.
- Ma-Pagrupp (mamma-pappa grupp) för unga blivande föräldrar och unga föräldrar med små barn.

Alla blivande föräldrar och familjer med barn upp till sex år erbjuds: individuell rådgivning, fast gruppverksamhet och öppen förskola.

Individuell rådgivning erbjuds för familjer hos distriktssköterskor, psykolog, barnmorskor, social rådgivare och förskollärare; fast gruppverksamhet erbjuds och benämns föräldragrupper eller babycafé. Under vissa bestämda öppettider är alla föräldrar välkomna med sina barn till den öppna förskolan.

Föräldragrupsverksamheterna bedrivs av distriktssköterskor och barnmorskor i samarbete med förskollärare och social rådgivare. *De otroliga åren*¹ bedrivs av förskollärare. I Ma-pa gruppen (mamma-pappa grupp) deltar en av Familjhusets barnmorskor. Deltagarna i barnhälsovårdens grupper har barn som är i samma ålder. Dessa grupper träffas regelbundet ungefär två gånger i månaden fram tills barnet är ett år. Mödrahälsovården erbjuder fyra föräldraträffar under graviditet. Träffarnas innehåll återkommer regelbundet så paret har möjlighet att delta i det som intresserar just dem.

Öppna förskolan pågår mellan 9.00 – 16.00 varje dag när ingen annan verksamhet som till exempel planerade föräldragrupper bedrivs. Den totala öppettiden för öppna förskolan är sammanlagt 18 timmar per vecka. Besökare kan komma och gå som det passar dem. Den drivs i första hand av förskolläraren, men den sociala rådgivaren deltar regelbundet under två halvdagar, medan distriktssköterskor och barnmorskor deltar i mån av tid. Antal besökare varierar dag från dag.

2.2.1 Barnhälsovård

Barnhälsovården Näsby's områdesansvar innefattar barn 0-6 år boende på Gamlegården, Gamla Näsby, Balsby, Österslöv, Fjälkestad, Ekestad, en del av Torsebro, Arkelstorp, Villands

¹ Ett utbildningsprogram som syftar till att stödja föräldrar i sitt föräldraskap. Programmet bygger på föräldrarnas deltagande i diskussioner som leds av en specialutbildad ledare. Föräldrar får stöd till att utveckla nya och fler sätt eller 'verktyg' att hantera olika situationer med barnen. De kan på så vis bli starkare, mer bekräftande och tydligare som föräldrar.

Vånga och Oppmanna. För närvarande är cirka 800 barn inskrivna. Familjerna kommer från olika bostadsmiljöer som höghusbebyggelse, villabebyggelse samt landsbygd. På barnhälsovården arbetar två distriktssköterskor heltid samt distriktsläkaren 7 timmar per vecka. Från och med den 1 juni 2006 har verksamheten som distriktssköterska fått en neddragning med 0,20 tjänst.

Verksamheten erbjuder hälsoundersökning av alla barn från 0-6 år enligt ett så kallat basprogram, vilket innebär att distriktssköterskan och vid vissa tillfällen även distriktsläkaren undersöker barnets kroppsliga och beteendemässiga utveckling.

Inom en vecka efter föräldrarnas hemkomst, från BB, med ett nyfött barn gör distriktssköterskan ett hembesök, därefter träffar man regelbundet förälder och barn. Under första tiden ges täta viktkontroller och råd och stöd angående amning och barnets skötsel.

Barnhälsovården erbjuder kostnadsfria vaccinationer som är frivilliga. I Sverige finns rekommendationer att vaccinera förskolebarn mot difteri, stelkramp, polio, kikhosta, hemophilus influensa typ B, mässling, påssjuka och röda hund. Finns det en ökad risk i barnets omgivning för tuberkulos och/eller gulsot erbjuds även vaccination mot detta.

Barnhälsovården erbjuder föräldrar att delta i föräldrautbildning när barnet är ett par månader gammalt. Då får man tillfälle att träffa och lära känna andra föräldrar och diskutera frågor såsom föräldraskap och barns behov och utveckling.

Barnhälsovården samarbetar med förskolorna i området, framför allt specialpedagogerna i förskolan, skolhälsovården, ortoptist, audionom, logoped, dietist och tandhygienist. En psykolog är även knuten till verksamheten.

2.2.2 Barnmorskemottagning

På barnmorskemottagningen arbetar två barnmorskor fördelat på 1,30 % tjänst. Verksamheten erbjuder preventivmedels- och STD (sexual transmitted diseases) rådgivning, gynekologiska cellprov, abortsamtal och mödrahälsovård med föräldrautbildning.

När den gravida kvinnan och hennes partner, i förekommande fall, träffar barnmorskan första gången för ett inskrivningssamtal får de information om Familjehuset, verksamhetens syfte och vem som arbetar där. I slutet av graviditeten får kvinnan namn och telefonnummer till "sin" distriktssköterska i huset och om möjligt presenteras de för varandra. Om behov finns/uppstår under graviditeten etableras kontakt med sociala rådgivaren.

Familjehusets föräldrautbildning under graviditet ser lite annorlunda ut i jämförelse med den traditionella som ofta ger en mer teknisk information om förlossning och amning.

Första träffen fokuseras på föräldraskapet, den nya familjen och omställningen som parförhållandet utsätts för. Den sociala rådgivaren deltar också denna gång och berättar om sin roll samt hur det kan vara att komma till den öppna förskolan.

Det samtalas om hur det kan vara när man precis kommit hem från BB med ett nyfött barn. Trötthet, kärlek, oro, amning, glädje, och inte minst behovet att få vara ifred diskuteras. Barnmorskan berättar om barnhälsovårdens roll som stöd för familjen. Ofta deltar någon av distriktssköterskorna och presenterar sin verksamhet.

När det gäller förlossningen diskuteras hur föräldrarna kan förbereda sig inför denna med kost och motion. Förlossningsförberedelsen handlar om andning, avslappning, massage, smärtlindring och hur partnern kan vara ett stöd för den födande kvinnan. Vikten av rörelse under förlossning, förmågan att kunna slappna av mellan värkarna, föräldrarnas oro och sådant som kan hända under en förlossning diskuteras i gruppen

2.2.3 Öppen förskola

På öppna förskolan finns en heltidstjänst som förskollärare. Så här beskriver förskolläraren hur hon tänker om sitt arbete:

” I öppna förskolan arbetar vi med barn och föräldrar. Genom att stödja föräldrarna i deras vardag kommer det barnen tillgodo. Det är viktigt att skapa ett socialt rum för att människor ska känna sig trygga, sedda och bekräftade. Utifrån det kan de våga ta egna initiativ, ta kontakt med andra besökare, få nya vänner. Öppna förskolan hjälper föräldrar att uttrycka sina åsikter och skapar naturliga samtal. Situationer kan också uppstå när konflikter uppenbarar sig och möjligheten att lära sig att lösa konflikter bidrar till personlig utveckling.

När konflikter uppstår är det viktigt att vi som personal finns till hands, men vi skall inte komma med färdiga lösningar, utan stödja människor till egen problemlösning. Vår roll kan beskrivas som ett ”bollplank” där föräldrar stimuleras till reflektion och samtal. Känslor som dyker upp behöver bekräftas både i konflikter och i vardagsbekymmer. Genom att delta i det som händer kan man som personal bidra med kunskaper på ett naturligt sätt utan att tränga sig på. Vi kan ställa frågor om hur föräldrar kan tänka sig att lösa problemet och försöka få dem att se konsekvenser av olika sätt att hantera problem som uppkommer.

De aktiviteter som vi antingen initierar eller försöker stärka föräldrar att genomföra, görs för att skapa en mötesplats där alla kan bidra och delta. Det vi, som personal vill är av underordnad karaktär, i stället försöker vi utgå ifrån vad föräldrarna önskar. Respektfulla och utvecklande möten mellan föräldrar ifrån olika sociala och etniska grupper kan uppstå i samband med olika aktiviteter.”

Statistik har förts under 2006 som en viktig del av utvecklingsarbetet för att ta reda på vilka som besöker öppna förskolan.

Statistiken visar en svag övervikt av svenska familjer under månaderna januari, februari, april och maj medan det under mars månad var en mer jämn fördelning mellan invandrare och svenska familjer.

Tabell 1. Besökare på den öppna förskolan år 2006

	Svenskar			Invandrare		
	Kvinnor*	Män **	Barn*	Kvinnor *	Män **	Barn *
Januari	6	(13)	7	2	(2)	3
Februari	5	(1)	6	4	(0)	6
Mars	5	(0)	5	4	(0)	5
April	5	(0)	5	3	(0)	4
Maj	6	(4)	5	3	(0)	5

* Genomsnittligt antal besökare per halvdag under hela månaden

** Siffror inom parentes anger antalet besök under hela månaden

Familjer som regelbundet besökte den öppna förskolan under den aktuella perioden kan beskrivas som en kärna av ett mindre antal familjer som regelbundet återkom, medan de övriga besökarna kom sporadiskt. En grupp av mammor återkom ständigt och för dem har den öppna förskolan blivit en ”extra familj” där de kan få stöd och umgås under anspråkslösa former.

För att öka den sociala mångfalden bland besökarna har verksamheten under det senaste halvåret under 2006 utvecklats till att innehålla fler strukturerade aktiviteter. Numera arrangerar Familjehuset: ”pyttedans”; gymnastik; bak/pyssel i samband med högtider; samt

sångstunder som genomförs i samarbete med personal ifrån Näsby kyrka. Detta har inneburit att verksamheten når fler familjer med olika sociala bakgrunder.

Öppna förskolan har även haft förmånen att ha en praktikant ifrån sociala omsorgsprogrammet ifrån Högskolan Kristianstad och har för närvarande en s.k. plus arbetare genom Arbetsförmedlingen. Förmånen av att ha tillgång till extra resurser och dessa personers unika kunskaper och erfarenheter är en tillgång som har bidragit och bidrar till utvecklingen av verksamheten.

2.2.4 Social rådgivning

Sociala rådgivarens tjänst omfattar 50 % och är kombinerad med 25 % tjänst som samordnare för Familjehuset. Sociala rådgivaren beskriver sitt arbete på följande vis:

”Målet med mitt arbete är att underlätta i vardagen för besökarna som kommer till Familjehuset.

Jag arbetar med två delar; med föräldrakonsultationer enskilt eller i par; och med grupp rådgivning i öppna förskolan. De som jag träffar i grupp på öppna förskolan tar ibland kontakt med mig för enskilda samtal.

En tanke jag har med att vara med i olika gruppverksamheter är att skapa kontakter. Det kommer ofta upp mycket i gruppen, som man som social rådgivare kan plocka upp och diskutera. Allt utgår dock ifrån gruppens önskemål och som social rådgivare finns jag där som en samtalspartner.

Jag försöker begränsa antal besök/samtal till fem per individ/familj. Om de behöver mer stöd hänvisar jag vidare till andra stödinstitutioner som till exempel Socialförvaltningen.

En av de viktigaste ingredienserna i mitt arbete är att skapa en god relation till besökaren och jag försöker ofta börja med att reda ut vad han/hon anser vara problemet. I mitt tidigare arbete som socialsekreterare hade jag samma mål, men då skedde ibland kontakten med familjer under tvång. Här söker inte jag upp folk utan de kommer själva av egen fri vilja. I mitt tidigare arbete var också ofta familjens problematik av så omfattande karaktär, låg på ett djupare plan, när jag väl kom in i bilden som socialarbetare. Här upplever jag däremot större möjligheter att tidigt kunna ge stöd till föräldrar och barn. Kanske kan detta tidiga stöd förhindra myndighetsingripanden. Vad jag ser och upplever i vårt arbete här på Familjehuset är att besökare förändrar sina handlingsmönster, kommer vidare trots ibland besvärliga livssituationer.

Arbetet som social rådgivare har förändrats eftersom jag har fått fler individuella besökare. I början hade jag inte så många besökare och höll därför mest till i öppna förskolan för att skapa kontakter. Det gav resultat genom att antalet individuella besökare därefter ökade dramatiskt. Numera arbetar jag mer målinriktat när jag är ute på den öppna förskolan. Jag prioriterar dock detta arbete eftersom det är viktigt att skapa kontakter och ta tillvara på aktuella händelser för att erbjuda råd och stöd.”

Under perioden maj till december 2004 hade sociala rådgivaren totalt sex besök. Några rutiner för hur samarbetet skulle se ut med barn- och mödrahälsovård och den öppna förskolan hade ännu inte utvecklats vid den tidpunkten.

Under hela år 2005 och fram till juni 2006 har den sociala rådgivningen ökat till ca 80 besök. Omkring hälften av besökarna kom för samtal mer än en gång och som mest fem gånger. Över hälften av besökarna kom för stöd/rådgivning efter att ha träffat den sociala rådgivaren i den öppna förskolans verksamhet, ett fåtal kom efter hänvisning ifrån barn- eller

mödrhälsovården, en del hänvisades ifrån förskolorna och två personer hittade sociala rådgivaren via Internet. Det var övervägande kvinnor som besökte sociala rådgivaren.

Anledningarna till besöken var att få råd och stöd i ekonomiska frågor, umgängesfrågor och hjälp med kontakter med andra myndigheter. Ekonomin var en stor källa till oro för besökarna.

Några av samtalen har lett till kontakter med Socialförvaltningen. I de flesta fall har de inledande samtalen med Socialtjänsten skett på Familjehuset tillsammans med sociala rådgivaren som stöd för besökaren.

3. Utveckling av Familjehusets verksamhet

3.1 Föräldrars synpunkter på verksamheten

I syfte att försöka fånga föräldrars olika sätt att uppfatta Familjehusets verksamhet genomfördes en intervjustudie med 16 föräldrar, med olika kulturell bakgrund.

Resultatet visade att föräldrarna i studien generellt hade en positiv bild av Familjehuset och verksamheten hade på olika vis haft betydelse i deras liv. Relationen till personalen var en genomgående viktig aspekt i föräldrarnas berättelser om verksamheten och kan illustreras med följande citat.

”... alltså personalen är jätteviktiga. Kan dom inte sitt jobb och trivs man inte så fungerar inte huset överhuvudtaget.”

”... Det skulle ju vara svårt om dom (personalen) blev utbytta alltså, det säger jag. Det är ju lite så, det händer ju överallt på alla arbetsplatser, det skulle vara ett problem, tror jag. Det hade kraschat lite...”

Genom gruppering av föräldrarnas uttalanden kring Familjehuset utifrån likheter och olikheter har fyra kategorier bildats. Målet med undersökningen var inte att klassificera de enskilda individerna, utan att belysa olika uppfattningar om verksamheten som en grupp föräldrar kan ha. Kategorierna *mottagning*, *studiecirkel*, *lekskola* och *vardagsrum* speglar olika sätt att uppfatta verksamheten. Personalens roll beskrivs i kategorierna som *experten*, *handledaren*, *den vuxne* och *värdinnan*.

<p>MOTTAGNING Stöd- och expertrådgivning</p> <ul style="list-style-type: none">• Expertkunskap• Tillgänglighet• Trygghet <p>Personalens roll: Experten</p>	<p>STUDIECIRKEL Erfarenhetsutbyte mellan föräldrar</p> <ul style="list-style-type: none">• Spegla sig i varandras erfarenheter• Lära sig av varandra• Jämföra sig med andra kulturer <p>Personalens roll: Handledaren</p>
<p>LEKSKOLA Social träning för barn</p> <ul style="list-style-type: none">• Umgängesträning• Aktiviteter• Förberedelse för dagis/skola <p>Personalens roll: Den vuxne</p>	<p>VARDAGSRUM Social anknytning</p> <ul style="list-style-type: none">• Umgänge, få nya vänner• Kravlöshet/slappna av• Gruppaspekter <p>Personalens roll: Värdinnan</p>

En vanlig kommentar i intervjuer och frågeformulär var att föräldrarna uppskattade att träffa andra i samma situation. Synpunkter på hur öppna eller slutna grupperna borde vara varierade. Vissa föräldrar såg det som en fördel med öppna grupper där de kunde komma som det passade dem, medan andra ansåg att en liten sluten grupp var bättre för dem.

Samstämmig data visade också att en del föräldrar kunde uppleva en viss osäkerhet inför att komma första gången till öppna förskolan eller någon annan gruppverksamhet som t ex babycafé/småbarnscafé. Osäkerheten handlade främst om hur de skulle bli mottagna och delaktiga i den aktuella gruppen. Föräldrarna poängterade därför att personalen vid detta första tillfälle uppfyllde en viktig roll genom att aktivt bjuda in och slussa in dem i gruppen.

3.1.1 Frågeformulär till nyblivna föräldrar

Nyinflyttade föräldrar med barn yngre än 18 månader och nyblivna föräldrar ansågs av personalen vara i en situation där extra stöd kunde behövas via öppna förskolans verksamhet. Distriktsköterskorna har gett både skriftlig och muntlig information till nyblivna föräldrar om öppna förskolans verksamhet samt föräldrarna har även blivit visade husets lokaler och presenterad för personalen. När informationen var genomförd dokumenterades det i barnhälsovårdsjournalen. Efter fyra månader erbjöds alla nyblivna föräldrar att svara på ett frågeformulär (Bilaga 5). Frågeformuläret fylldes i av de 26 nyblivna föräldrar som tillfrågades om att delta. Personalen bearbetade datamaterialet i Eval, ett internetbaserat program vilket uppfattades vara enkelt och snabbt att genomföra.

I stort varierade inte de nyblivna föräldrarnas synpunkter på öppna förskolan beroende på om de var invandrare eller svenskar och inte heller utifrån vilket område de bodde i. Svaren som föräldrarna gav, på frågor kring öppna förskolans verksamhet, handlade till största delen om det positiva i att träffa andra föräldrar, få delta i aktiviteter samt att få information. En del föräldrar med invandrarbakgrund uttryckte dock att de ibland kunde ha problem med språket, att göra sig förstådda på svenska. Någon upplevde att det kunde vara svårt att komma in i de grupper som bildats sedan tidigare. Det framkom även att det ibland var ”stökigt” vid träffarna på öppna förskolan.

Slutsatser av arbetet med frågeformuläret blev att det vore bättre att använda det vid ett senare tillfälle på grund av att frågorna kring den öppna förskolan kanske inte är relevanta att ställa förrän efter ytterligare några månader. Föräldrarna har då hunnit skaffa sig en längre tids erfarenhet av verksamheten som de då kan ha fler synpunkter på.

Under den period som datainsamlingen pågick besökte inga nyinflyttade familjer Familjehuset och kunde därför inte erbjudas att delta i datainsamlingen. Arbetet pågår för att nå nyinflyttade familjer med större barn och kunna lämna information om Familjehuset.

3.1.2 Frågeformulär till deltagare i babycafé

Under de första babycaféträffarna försökte personalen ge föräldrar möjlighet att träffas ytterligare vid något tillfälle för att få inflytande över innehållet i gruppverksamheten. Det visade sig att enbart en till två föräldrar kom till dessa möten. När olika teman för träffarna var bestämda och ”utannonserade” kom mellan fem och tjugo föräldrar.

Frågeformuläret fylldes i av 22 föräldrar (Bilaga 1). Föräldrarna var nöjda med möjligheten att träffa andra föräldrar och utbyta erfarenheter kring föräldraskap. Några föräldrar verkade komma mest för att få information. Det betonades också hur viktigt det var med olika teman vid träffarna. Teman som av olika anledningar ställdes in ledde till att föräldrar blev besvikna. Personalens arbete i grupperna upplevdes genomgående av föräldrarna som positivt.

Några föräldrar önskade att gruppträffarna organiserades så att samma föräldrar deltar vid varje tillfälle. Ibland upplevde föräldrarna att grupperna blev för stora och ”röriga”. Några önskade att de kunde ta med sig äldre syskon till träffarna.

Många föräldrar gick redan till öppna förskolan och var positiva till verksamheten. Några väntade på att deras barn skulle bli äldre för att kunna besöka öppna förskolan. Ett fåtal kunde tänka sig att gå dit om det gavs någon specifik information vid något särskilt tillfälle.

3.1.3 Frågeformulär till deltagare i Ma-Pagrupp

Ma-Pagruppen (mamma-pappa grupp) riktar sig till unga föräldrar under 25 år boende i hela Nordöstra Skånes sjukvårdsdistrikt och bedrivs av barnmorska, MVC/BVC-psykolog samt kurator ifrån Kristianstad Ungdomsmottagning. Verksamheten erbjuds föräldrar från och med graviditetsvecka 24 och pågår tills barnet är 3 månader eller äldre. Träffarna äger rum varannan tisdag på Familjehuset. Gruppen som pågår för närvarande har utvecklats till en "tjejstödsgrupp". Några pappor har inte varit intresserade av att delta i gruppverksamheten.

Frågeformuläret fylldes i av sex föräldrar (Bilaga 3). Det som främst uppskattades var möjligheten att träffa andra mammor i samma situation och få nya vänner. De kunde avspänt prata om hur det är att vara ung förälder. Ibland var gruppmedlemmarna de enda bekanta de hade i sin egen ålder. Många av deltagarna har börjat träffas utanför de ordinarie gruppträffarna och därmed skapat sina egna sociala nätverk. En del trodde dock att gruppen skulle splittras på ett naturligt sätt när barnet blev äldre och de själva började arbeta. Mindre bra, enligt mammorna, var svårigheten att få ledigt ifrån arbetet för att delta i gruppen.

3.2 Mångfald och integrering mellan olika grupper

Ett övergripande mål för arbetet i Familjehuset är att öka mångfald och integrering mellan olika sociala och etniska grupper för att förebygga social ohälsa. Speciellt utsatta grupper kan vara nyinflyttade familjer, nyblivna föräldrar och familjer som av någon anledning lever i en socialt pressad situation. Personalen ansåg att dessa familjer kan ha större behov av Familjehusets stöd som bland annat kan ges genom verksamheten i öppna förskolan.

Nedan följer några exempel på möten mellan föräldrar ifrån olika sociala och kulturella bakgrunder. Materialet är hämtat ifrån de dagboksanteckningar som förts på den öppna förskolan. Exempelen är valda för att visa typiska händelser i det vardagliga arbetet med barnfamiljer och illustrerar vad som uppnåtts i form av mångfald och integrering mellan människor och grupper. På lång sikt kan möjligen dessa möten förbättra barnens livssituation.

- Två ensamstående mammor med barn börjar träffas på öppna förskolan. De börjar stödja varandra med olika aktiviteter som till exempel barnpassning, utflykter och gemensam läsläsning. Under tiden de besöker oss, drygt ett års tid, genomgår de många bakslag och besvikelser, men är fortfarande goda vänner.
- En mamma som befinner sig i en utsatt situation besöker ofta öppna förskolan med sina barn. Vid besöken visade det sig att relationen mellan mamma och barn var problematisk. Vi pratade om den aktuella situationen, men även allmänt om barnuppfostran, att det finns flera sätt att bemöta barn på. Barnen och hela familjen verkar numera vara betydligt mer harmoniska. Vi ser det som ett positivt tecken att de kommer tillbaka till öppna förskolan kontinuerligt.
- Två föräldrar med olika sociala bakgrunder besöker Familjehuset ofta med sina barn. Dessa föräldrar har liten kontakt med varandra. En dag råkar den ena förälderns barn skada sitt finger. Den andra föräldern rycker ut direkt och hjälper till, ger råd om vad som bör göras med fingret. Från och med den dagen blir dessa föräldrar bekanta med varandra.
- En grupp invandramammor och en grupp svenska mammor med små barn besöker oss ofta. Stämningen mellan grupperna är "irriterad" emellanåt. Så en dag kommer en av

invandramammorna med ett nyfött barn. Hon börjar få det kämpigt när hon ska ta hand om och trösta sina andra barn. Efter en stund lämnar hon över det nyfödda barnet till en svensk mamma med orden: ”du tar hand om henne åt mig en stund”. Detta gjorde att fler mammor började ”kela” och ”gulla” med babyerna. Efter detta började grupperna att umgås.

- En svensk förälder tillrättavisar ett invandrarbarn. Invandrarföräldern blir upprörd och bråk emellan föräldrarna uppstår. Personalen bryter detta direkt, men går inte in som domare och tar sällning för eller emot någon. Föräldrarna erbjuds, var och en för sig, att få tala om sina känslor angående händelsen. Ett möte planeras för att diskutera hur vi alla vill bli bemötta på öppna förskolan. Under mötet diskuterades många tankar och föräldrarna kommer överens om vissa regler. Efter detta uppfattar vi som personal att stämningen har blivit bättre, att alla försöker bidra på sitt sätt till trivselen på öppna förskolan.
- En mamma kallar Familjehuset för ”invandrarhus”. Hon uttrycker att hon inte vill komma till ett hus med och för invandrare. Vi ber henne att ge det en chans och efter ett tag kommer mamman till öppna förskolan. Hon är lite avvaktande i början, men efter några veckor pratar hon med både svenskar och invandrare och är delaktig i olika aktiviteter.

3.3 Familjehusets samarbete

3.3.1 Kontakter med andra verksamheter inom området

Personalen på Familjehuset har under de två första åren inlett ett omfattande samarbete med olika verksamheter inom området Näsby/Gamlegården. Sångpedagogen i Näsby kyrka har kommit till öppna förskolan och hållit i sångstunder tillsammans med barn och föräldrar. Personalen på Familjehuset har även använt sig av Näsby Allaktivitetshus lokaler för att genomföra barngymnastik. Samarbete med pensionärernas riksförbund (PRO), biblioteket samt med förskolor och skolor i området har även inletts. Samarbetet har företrädesvis bestått i besök hos varandras respektive verksamheter samt planerande och genomförande av vissa gemensamma aktiviteter

3.3.2 Samarbete med moderorganisationer

En kartläggning, genom individuella intervjuer, av hur personalen uppfattar samarbetet med moderorganisationerna har genomförts. Det visade sig att samarbetet i stort sätt fungerade som tidigare, någon större förändring hade alltså inte skett beroende på samlokaliseringen i Familjehuset. Barnhälsovårdens möjlighet till akut läkarkonsultation har minskat. Kontakter mellan Socialförvaltning och barn- och mödrhälsovård beskrevs tidigare som problematisk, men har förbättrats genom den sociala rådgivarens arbete. Arbetet i Ma-Pagruppen har skett i samarbete mellan MVC/BVC psykolog, kurator ifrån Kristianstad Ungdomsmottagning och barnmorska på Familjehuset. *De otroliga åren*, utbildning för föräldrar med barn 3-10 år, sker i samarbete mellan förskollärare på Familjehuset och ”Prisma”, Socialförvaltningens öppenvårdsenhet för familjebehandling.

3.3.3 Personalens samarbete

När Familjehuset öppnades var förväntningarna höga på att samlokaliseringen skulle underlätta samarbete mellan personalen ifrån de olika moderorganisationerna. Det visade sig dock snart att samarbetet var mer komplicerat än de väntade sig. Svårigheterna innebar att

mitt i huset, i symbolisk mening, fanns en vägg konstruerad av personalen. På ena sidan väggen befann sig hälso- och sjukvårdens barnmorskor och distriktssköterskor och på den andra sidan förskolläraren och den sociala rådgivaren. Personalen ansåg att hinder för samarbete härrörde sig bland annat ifrån de olikheter inom moderorganisationerna som fanns gällande rutiner och regelverk.

Hanteringen av rutiner och regler innebar att det mesta av den gemensamma tiden under husmöten användes till administrativa frågor och inte till, som det var tänkt ifrån början, att utveckla Familjehusets verksamhet. Vid ett husmöte, där ledningsgruppen deltog, illustrerades vilka konsekvenser olikheter i regler och rutiner hade för personalens möjligheter att samarbeta. En följd av dessa diskussioner med ledningsgruppen blev att personalen fortsättningsvis kunde ägna mer tid åt utvecklingsarbete än åt administrativa frågor.

”Måsten” det vill säga rutiner i den dagliga basverksamheten med barnfamiljer, ansåg distriktssköterskor och barnmorskor vara ett hinder för att kunna samarbeta i utvecklingen av Familjehuset. För att studera problemet vidare samlades styrdokument för respektive verksamhet in och varje personalgrupp redogjorde för hur de uppfattade sina styrdokument. Distriktssköterskor och barnmorskor ansåg att arbetsuppgifterna var mer specificerade och styrda till sin karaktär, medan social rådgivare och förskollärare uppfattade sina åligganden som mer allmänt hållna och därmed inte så styrande. Detta innebar att förutsättningarna för att lägga ner tid på samarbete och engagemang i familjehusidén för utveckling av verksamheten var olika för personalgrupperna. Samarbete med andra personalkategorier fanns dock beskrivna som en viktig komponent i samtliga verksamheters styrdokument.

Svårigheterna med att utveckla samarbetet handlade även om synsätt och språkbruk med ursprung i de organisationer som personalen kom ifrån. De olika synsätt som personalen bar med sig in i verksamheten innebar ibland svårigheter att förstå varandra i arbetet med barn och familjer. För att tydliggöra skillnaderna formulerade respektive yrkesgrupp mål för familjehusets verksamhet. Under ett utvecklingsmöte diskuterades sedan målen och det framkom att likheterna var mer framträdande än skillnaderna. Främst hade olikheterna sitt ursprung i hur mycket verksamheten skulle fokusera på insatser till alla familjer eller till socialt utsatta familjerna. Sammanfattningsvis kan sägas att genomgången av styrdokumentet och arbetet med utvärderingen synliggjorde skillnader mellan personalgruppernas arbetsförutsättningar samt att de fick större insyn i varandras dagliga arbete, vilket upplevdes som positivt.

Det framkom också att personalen upplevde samlokaliseringen med närhet till andra yrkeskompetenser som avlastande då det innebar att finns större möjligheter till konsultation i komplicerade familjeärenden än vad den tidigare organiseringen tillät.

Vidare valde personalgruppen att anlita en extern handledare för att få ett vidgat perspektiv på svårigheterna i samarbete. Personalgruppen och handledaren träffades sammanlagt vid fyra tillfällen då fokus var på kommunikationens betydelse för att hantera konflikter. Som redskap användes kommunikationsteknik enligt programmet Nonviolent Communication.

Behov framkom främst ifrån barnhälsovårdens sida, att ytterligare utveckla samarbetet med sociala rådgivaren för att tillvarata hennes specifika kompetens. Sammanlagt har tre familjer med social problematik erbjudits att träffa den sociala rådgivaren tillsammans med distriktssköterskan. Dessa familjer har sedan på egen hand träffat sociala rådgivaren, utan distriktssköterskans medverkan. Familjerna har erbjudits att lämna sina synpunkter på ett frågeformulär kring hur de såg på samarbetet mellan distriktssköterska och social rådgivare (Bilaga 2). Alla var nöjda och anser att de har fått hjälp med att ta itu med problem som de tidigare känt sig tyngda av. Distriktssköterskan ser fördelar med att fortsätta samarbetet med sociala rådgivaren eftersom hon på så vis kan få avlastning i sitt arbete. Den professionella

kunskap som sociala rådgivaren har innebär att frågor och problem sätts in i ett socialt sammanhang. Dessutom ges ökad förståelse för hur socialtjänsten arbetar i olika sammanhang och därmed underlättas samarbetet. Sammanfattningsvis kan sägas att samarbetet mellan social rådgivare och distriktssköterskan har upplevts som positivt av alla parter och kommer därför sannolikt att utvecklas ytterligare

4. Sammanfattning och slutsatser

Föreliggande rapport beskriver och utvärderar arbetets utveckling under de två första åren som Familjehuset varit igång. Rapporten grundar sig på föräldrars och personalens reflektioner/synpunkter och erfarenheter av Familjehusets verksamhet. I datainsamlingarna med föräldrar har ambitionen varit att göra så många olika röster med olika erfarenheter och bakgrunder som möjligt hörda, men det finns alltid en risk att några inte har fått komma till tals.

Barnfamiljer är en brokig skara med skiftande behov, något som har tydliggjorts under arbetets gång. Resultaten pekar därför på att Familjehuset erbjuder en informell mötesplats i upptagningsområdet för social gemenskap mellan föräldrar, men det ger även professionell vägledning genom de olika basverksamheterna. Familjehusets möjlighet att skapa gemenskap mellan föräldrar framkom även i utvärderingen av olika gruppaktiviteter, där det viktigaste var att få träffa andra föräldrar i samma situation. Följaktligen kan verksamheten så här långt sägas bidra till social gemenskap i upptagningsområdet.

Tid och energi har ägnats åt utveckling av integrering mellan olika sociala och etniska grupper inom öppna förskolan. Flera exempel från utvärderingen visar på hur olika möten på öppna förskolan fört människor med olika bakgrunder närmare varandra. Arbetet med integration innehåller emellertid många utmaningar när olika intressen bland individer och grupper av föräldrar kolliderar i den vardagliga verksamheten. Arbetet på den öppna förskolan visar dock att det är möjligt att överbygga en del av dessa svårigheter.

Tillräcklig kunskap saknas idag om varför en del familjer väljer att inte komma till öppna förskolan eller andra gruppverksamheter inom Familjehuset. En del föräldrar har berättat om upplevelser av osäkerhet att komma till gruppaktiviteter för första gången. Osäkerheten inför det okända kan därför möjligen hindra en del föräldrar ifrån att komma. En anledning kan vara att en del föräldrar helt enkelt inte har behov av att delta i någon aktivitet.

Att samla olika yrkeskompetenser under ett och samma tak ger förutsättningar för samarbete mellan personalen på ett enklare vis i jämförelse med den tidigare organisationen. Personalen samarbetar i de olika gruppaktiviteterna och de tar även kontakter med varandra i det dagliga arbetet för att få råd och stöd. Det har blivit smidigare att vid behov remittera föräldrar vidare till en annan profession. Personalen träffas även regelbundet varje tisdag på s.k. husmöten där verksamheten planeras och diskuteras.

Flerprofessionellt samarbete kräver dock tid och energi av alla inblandade. Såväl hinder som möjligheter behöver ytterligare tydliggöras och tas med i beräkningen när utveckling av samarbete skall ske. Frågor som aktualiserades i det pågående utvecklingsarbetet var:

- I vilken utsträckning flerprofessionellt samarbete är möjligt?
- Hur ska flerprofessionellt samarbete användas i praktiken för att på ett effektivt sätt kunna gynna barnfamiljers behov?

Den största fördelen med samarbetet kan vara samlokaliseringen med social rådgivning och öppen förskola. Hälsofrämjande och social förebyggande verksamhet kan på så vis nå grupper som man tidigare inte nått. I synnerhet barnfamiljer som befinner sig i en utsatt situation kan på ett naturligare sätt än tidigare få stöd och hjälp som förebygger problem i framtiden. Samlokaliseringen av social rådgivning i Familjehuset har inneburit att socialtjänsten fått ett tydligare ansikte både för personal och för familjer. Familjer kan på ett lättillgängligt sätt träffa sociala rådgivaren samtidigt som de besöker de andra verksamheterna. De andra

professionerna konsulterar den sociala rådgivaren i sociala frågor samt remitterar familjer för ytterligare socialt stöd. Vidare har den sociala rådgivarens arbete bidragit till att samarbetet med socialtjänstens verksamheter underlättats. De föräldrar som remitterats till den sociala rådgivaren ifrån främst barnhälsovårdens verksamhet upplevde det extra stöd som de fått ta del av som positivt.

En annan positiv aspekt av utvecklingen av samarbetet är att personalen blivit tydligare i sina yrkesroller för sig själva och för varandra i och med att de har diskuterat sina yrkesroller och sitt eget arbete. De har funnit att de kan fokusera på utveckling inom den egna yrkesrollen eftersom de kan överlämna vissa arbetsuppgifter till andra yrkeskategorier i personalen. Genom att personalen delger varandra svårigheter som uppkommer i mötet med familjer kan de utvecklas till att bli tryggare i den egna rollen. Arbetet upplevs därmed inte lika ensamt som i den tidigare organiseringen. Insynen i varandras arbete har bidragit till mer realistiska förväntningar på hur utvecklingen av samarbetet skall kunna gå vidare.

De olika professionerna har olika förutsättningar för att delta i samarbete. Barnmorskor och distriktssköterskor är i högre utsträckning styrda av sina respektive basverksamheters riktlinjer och även på grund av den tidsbeställda mottagningsverksamheten. Hög arbetsbelastning på grund av områdets sociala och etniska sammansättning gör sig gällande inom samtliga basverksamheter och begränsar ibland samarbetsmöjligheterna på grund av tidsbrist. Idealbilden av samarbete där alla i stor omfattning skall vara delaktiga i varandras basverksamheter har därför ifrågasatts och diskuterats under utvecklingsarbetet. Samarbete som bygger på rimliga förväntningar på varandra och på den tid som behövs i att utveckla nya arbetsformer anses kunna gynna barnfamiljernas behov på ett positivt vis.

Sammanfattningsvis kan sägas att närheten och samarbetet mellan de olika basverksamheterna på Familjehuset ger familjerna i området en verksamhet som erbjuder betydligt mer än vad de enskilda basverksamheterna kunde göra i den tidigare organisationsformen. Familjehuset är en mötesplats som på ett lättillgängligt vis även erbjuder olika former av stödinsatser. Föräldrar och barn skapar nya kontakter. Trygghet till personalen, som föräldrar uppfattar vara utmärkande för verksamheten, leder till att familjer vid utsatta tillfällen uppsöker Familjehuset för stöd och rådgivning. Detta bekräftas även av andra svenska utvärderingar (Bak and Gunnarsson 2000; Perdal 1998).

En utvärdering som visar effekterna av Familjehusets insatser på längre sikt behöver utvecklas. Olika faktorer i det omgivande samhället har betydelse för barnfamiljers samlade sociala, kulturella och ekonomiska situation och är avgörande för barns psykiska och fysiska hälsa. Att mäta uppnådda hälsoeffekter relaterat till Familjehusets verksamhet är komplicerat, för att inte säga omöjligt då hälsa i hög grad beroende av ovanstående faktorer. Det blir svårt att avgöra om eventuella positiva effekter på hälsan enbart beror på Familjehusets verksamhet. Däremot är det belagd genom omfattande forskning att ett välfungerande socialt nätverk främjar föräldrars och barns motståndskraft mot social ohälsa (Fonagy, et al. 1994). För folkhälsan är det därför angeläget att ett familjehus kan stimulera till utveckling av familjers nätverk vilket kan vara möjligt att utvärdera.

5. Förslag på utvärdering

- Enkätstudie – till föräldrar i upptagsområdet. En del av enkätfrågorna kommer att fokuseras på föräldrarnas sociala nätverk. Studien kan genomförs regelbundet för att studera förändringar och möjliga kopplingar till Familjehusets verksamhet.
- Dokumentation av förändringar i Familjehusets verksamhet.
- Utveckling av besöksstatistik för besökare till social rådgivare och öppen förskola.
- Dagboksanteckningar av särskilt betydelsefulla händelser för utveckling av verksamheten i möten med föräldrar och barn i öppna förskolan. Anteckningarna kan efter behov och tillgång på resurser kompletteras med intervjuer för djupare studier av händelsernas betydelse för de inblandade och för utvecklingen av verksamheten.
- Jämförelse av föräldrars och professionellas uppfattningar av verksamheten, baserade på den initiala intervjuundersökningen samt intervjuer med föräldrar genomförda av forskarstudenten, kan användas som process data och reflektionsunderlag för den fortsatta utvecklingen.

Referenser och litteraturtips

- Abrahamsson, A.** in press 'Uncovering tensions among frontline workers in an intersectoral organization: a mutual exploration in a Swedish family centre' *The individual in tensions between organization and profession*, Södertälje: Almquist & Wiksell International.
- Bak, M. and Gunnarsson, L.** 2000 'Familjecentralen. Framtidens stöd till föräldrar och barn?' Vol. 14:2000: Folkhälsoinstitutet.
- Bing, V.** 2003 *Små, få och fattiga-om barn och folkhälsa*, Lund: Studentlitteratur.
— 2005 *Föräldrastöd och samverkan: Familjecentralen i ett folkhälsoperspektiv*, Stockholm: Gothia.
- Cannan, C.** 1992 *Changing Families, Changing Welfare: Family Centres and the Welfare State*, New York: Harvester Wheatsheaf.
- Carlström, E. and Berlin, J.** 2004 *Boken om Team: En kunskapsöversikt om team och teamarbete inom hälso- och sjukvården*, Stockholm: Landstingsförbundet.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A. and Target, M.** 1994 'The theory and practice of resilience', *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 35(2): 231-257.
- Hjortsjö, M.** 2005 'Med samarbete i sikte: Om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler', Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.
- Kristianstad Kommun** 2002 'Verksamhetsplan för familjehus på Näsby', Kristianstad.
- Lundström Mattsson, Å.** 2004 'Socialt förebyggande arbete: med familjecentralen som arena', Tullinge: FoU Södertörn.
- Niklasson, L.** 2001 'Familjecentralen Jordan: ett andra hem, Samverkan i Haninge kommun.' in B. Rasmusson (ed) *Utan oss ingen framtid: rapportering från integrations- och demokratiarbete i utsatta bostadsområden*, Stockholm: Kommentus.
- Perdal, A.-L.** 1998 'Utvärdering av familjecenter i Vännäs: En stödjande och förebyggande arbetsmodell riktad till barn i förskoleåldern och deras familjer 960101-981231', Vännäs: Vännäs kommun.
- Rosenberg, M. B.** 2003 *Nonviolent communication: ett språk för livet*, Svensbyn: Friare liv konsult.

Bilaga 1 Frågor till deltagarna i babycaféet

Vi på familjehuset skulle vilja ha reda på hur dina synpunkter babycaféet och den öppna förskolan. Frågeformuläret är en del i en utvärdering av familjehuset. Vi skulle därför vilja att du svarar på följande frågor och lämnar blanketten i lådan på köksbänken.

- Vad har varit bra?
- Vad har varit mindre bra?
- Vad skulle få dig att komma till den öppna förskolan?

Tack för dina svar!

Bilaga 2 Intervjuguide till deltagare i speciella insatser

Vi på familjehuset skulle vilja ha reda på hur du upplevt besöken med social rådgivare och X.

- Hur kändes det första gången – när du träffade Stina tillsammans med X?
- Vad var bra?
- Vad har varit mindre bra?
- Hur har dom följande besöken varit?
- Vad var bra?
- Vad har varit mindre bra?
- Hur ser du på den öppna förskolan?
- Vad skulle få dig att komma till den öppna förskolan?

Tack för dina svar!

Bilaga 3 MaPa – unga föräldrar

Vi på familjehuset skulle vilja ha dina synpunkter på föräldrautbildningen. Frågeformuläret är en del i en utvärdering av Familjehuset.

- Vad har varit bra?
- Vad har varit mindre bra?
- Träffar du någon eller några av de andra vid andra tillfällen än under gruppens träffar?
- Vill du att gruppen skall fortsätta träffas?
- - Om du svarat ja på föregående fråga. Vad är det som gör att du vill att gruppen skall fortsätta träffas?

Tack för dina svar!

Bilaga 4 Utvärderingsplan Familjehuset 20051213

Introduktion

Utvärderingsplanen har utvecklats av personalen vid familjehuset och forskare (AA) från högskolan under hösten 2005. Den kan ses som en del i en långsiktig utvärdering av familjehusets organisation och innehåll i verksamheten - som en formativ utvärdering. En sådan utvärdering genomförs för att ge svar på vilka förändringar som behöver vidtas för att uppnå mål på lång sikt. Verksamhetsplan (2003) samt de observationer och informella intervjuer som genomförts av AA under våren 2005 har använts som utgångspunkt i utvecklingen. Den övergripande frågan inför utvärderingen är därför: Utvecklas verksamheten i enlighet med den ursprungliga verksamhetsplanen?

Andra frågor som utvärderingen söker svar på är:

- Har de övergripande målen uppnåtts?
- Har målen för verksamheten uppnåtts?
- Motsvarar innehållet i verksamheten barn och föräldrars behov och önskemål i allmänhet?
- Har samlokaliseringen av öppen förskola, socialtjänst, barnhälsovård och mödravård inneburit att samverkan mellan olika personalkategorier underlättats på ett sätt som innebär att barn och föräldrars behov av stöd bättre tillgodoses?
- Hur samverkar familjehusets personal tillsammans med andra verksamheter i området?
- Hur har samverkan utvecklats sen starten mellan familjehuset och verksamheter inom moderorganisationerna (Kvinnokliniken, primärvård, socialförvaltning och förskolor)?
- På vilket sätt bidrar socialrådgivare till verksamheten på familjehuset?
- Bidrar familjehusets verksamhet till att familjer som annars inte skulle kommit till öppen verksamhet kommer dit?
- Bidrar familjehusets verksamhet till integration mellan olika sociala grupper?
- Bidrar verksamheten till familjers behov av gemenskap och sociala nätverk?
- Känner personalen, med grund i egen erfarenhet av att arbeta med barnfamiljer, att verksamheten är på rätt väg?

Vid husmöte den 2/5 2006 ska den sammanställda datan analyseras som grund för utveckling av verksamheten inför framtiden.

Övergripande mål	Mål för verksamhet	Hur gör vi?	Indikatorer	Datainsamling
<p>Utveckla verksamheten till att omfatta fler familjer från olika sociala grupper inom området. Eller En ökad mångfald och integrering mellan olika sociala och etniska grupper på familjehuset</p>	Systematisk information om ÖF vid första besöket på BVC till alla nyinskrivna o nyinflyttade i området och alla familjer med nyfödda barn	Information om öppna förskolan (ÖF) till alla nyinflyttade (barn <18 mån) i området och till alla vid första besöket på BVC inom 2 månader informationsbroschyr visning av lokal presentera personal	Antal som erhållit information	Uppföljning av BVCs journalanteckningar
	Förbättra kunskap inom fh om föräldrars behov, resurser och önskemål om verksamhetens innehåll med speciellt fokus på nyinflyttade invandrarfamiljer	Frågor till alla nyinflyttade och nyblivna föräldrar om deras önskemål om öppna förskolans verksamhet Frågor till babycafédeltagare Intervjuer med föräldrar i olika sociala och etniska grupper	Besök på ÖF område etnisk grupp talar svenska Föräldrars synpunkter på och upplevelser av ÖF	Besöksstatistik ÖF Dagbok på ÖF Enkät till alla deltagare i babycafé Enkät till nyinflyttade och nyblivna föräldrar senast <4 mån. Djupintervjuer av doktorand
	Öka integration mellan olika grupper inom ÖFs verksamhet med ett fokus på andelen familjer med invandrarbakgrund till att motsvara andelen i området	Utveckla nya verksamhetsformer som bättre integrerar olika sociala och etniska grupper	Antal familjer med olika bakgrund i öppna förskolan. Händelser som visar på interaktion bland besökare; 'öppnar' interaktion stärker interaktion	Statistik i öppna förskolan Dagbok på ÖF av observationer
	Öka andel med 'vanliga småbarnsfamiljer' på ÖF	Utveckla flexibla verksamhetsformer som följer utvecklingen av behov under olika tidsperioder bland föräldrar	Personalens öppenhet för förändringar av behov över tid	Enkät med öppna frågor till alla i babycafé Enkät till nyinflyttade och nyblivna föräldrar inom 4 mån. Dagbok på ÖF
	Förstföderskor får möjlighet att delta i sammanhållna grupper MVC - babycafé Alla erbjuds v 26-28 Alla får datum för träffar tidigt	Deltagande Föräldrars synpunkter	Enkät till deltagare i grupperna Uppföljning av statistik på MVC/BVC Sammanställning av Besöksstatistik på ÖF Dagbok på ÖF	

Förebygga social ohälsa genom att vidareutveckla det socialt preventiva arbetet bland socialt utsatta familjer	Utveckla samverkansformer mellan BVC/MVC och social rådgivare/ÖF	Socialt behandlingsprogram i samverkan mellan social rådgivare, BVC/MVC och föräldrar	Återkommande besök Föräldrars upplevelse Personals upplevelse	Uppföljning av statistik Intervjuer med utomstående (intervjuguide) Personal utvärderar program genom frågor (intervjuguide)
	Att göra fler socialt utsatta familjer delaktiga genom att tillvarata och stärka resurser	Översyn av verksamheten och förslag till förändringar av verksamheten av Ulrica och Stina	Återkommande besök Nivå på delaktighet Föräldrars känsla av att de behövs Händelser som visar på deltagande; hinder vad öppnar upp	Uppföljning av statistik ÖF Observationsanteckningar och samtal i ÖF
Öka samverkan med andra verksamheter inom området	Utveckla nya samverkansformer	Involvera äldre från äldreboendet Gympa på allaktivitetshuset av deltagare på öppna förskolan 2 gånger/vecka	Antal aktiviteter med andra Synpunkter ifrån de som deltagit i aktiviteterna	Anteckningar ifrån de olika aktiviteterna Dagbok ÖF
Förbättra samverkan internt FH, internt styrgrupp och mellan styrgrupp och FH, FH och verksamheter i moderorganisationer (KK, primärvård, socialtjänst, förskolor)	Förbättra samverkan inom personalgruppen för att utveckla innehåll i verksamheten	Under husmöten arbeta med att utveckla redskap för att tillvarata olika synsätt i utvecklingen av verksamheten på FH med stöd från högskolan	Personalens upplevelse	Självreflektion inom personalgruppen
	Undanröja yttre hinder för samverkan inom FH för att öka möjligheten att under den gemensamma tiden fokusera på utvecklingen av innehåll i verksamheten	Cheferna i styrgruppen svarar för att en besluts- och organisationsstruktur finns beskriven.	Genomförda beslut Innehåll i diskussion på husmöten	Självreflektion inom personalgruppen och inom styrgruppen över hur effektivt de administrativa rutinerna fungerar. Utvärdering sker efterhand under våren.

Bilaga 5 Uppföljning av information till alla nyinflyttade och nyblivna föräldrar på BVC

Uppföljningen ska senast vara utförd vid 4-månaders besöket på BVC.

Nyinflyttad Nybliven förälder Ev. Kommentar:

• Bor? Ytterområde Gamla Näsby Gamlegården Ev. Kommentar:

• Invandrare? Ja Nej Ev. Kommentar:

• Talar svenska? Ja Nej Ev. Kommentar:

Önskemål och förslag till öppna förskolan:

Nyinflyttad Nybliven förälder Ev. Kommentar:

• Bor? Ytterområde Gamla Näsby Gamlegården Ev. Kommentar:

• Invandrare? Ja Nej Ev. Kommentar:

• Talar svenska? Ja Nej Ev. Kommentar:

Synpunkter på öppna förskolan: