

# Oj, så bra att ni finns

Socionomens roll i hälsofrämjande och förebyggande arbete på familjecentraler

Agneta Abrahamsson, Inger Malm, Inger Öberg

Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF)  
och Akademikerförbundet SSR

Januari 2014



Föreningen För  
Familjecentralers Främjande

 **AKADEMIKER**  
förbundet SSR

# Innehåll

Förord	3
Inledning och syfte	5
Familjecentralen som arena för Socialtjänstens förebyggande arbete	6
Tidigt stöd och den professionella följsamheten	7
Arbetsuppgifter för socionom	8
Socialt förebyggande arbete på olika nivåer	9
Universellt förebyggande arbete	9
Selektivt förebyggande arbete	9
Indikerat förebyggande arbete	10
Modell för socialt förebyggande arbete vid familjecentraler	10
Olika förutsättningar för socialtjänstens medverkan på landets familjecentraler	13
Vilka utmaningar står socialtjänstens förebyggande arbete inför?	14
Vad är det socialtjänsten på en familjecentral har att erbjuda sårbara familjer?	14
Referenser	15
Bilaga: Lagstiftning och centrala strategier för socialt förebyggande arbete för barnfamiljer	16
Socialtjänstlagen	16
Hälso- och sjukvårdslagen	18
Folkhälsomål	19
Barnkonvention	19
Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa.	20

## Förord

Den här rapporten har sammanställts av Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF) och ges ut Akademikerförbundet SSR. Syftet är dels att på folkhälsovetenskaplig grund stimulera utvecklingen av det tvärprofessionella samarbetet på familjecentraler för att främja barns hälsa och utveckla arbetsformer som stärker föräldrarnas kompetens, delaktighet och inflytande, och dels att lyfta fram socionomens unika roll och kompetens på en familjecentral. Nationella myndigheter i Sverige har i jämförelse med till exempel Norge inte uppdraget att organisera det hälsofrämjande arbetet i ett tvärfackligt samarbete på familjecentraler. På ideell basis är föreningen den nationella enhet som utgör ett stöd för landets familjecentraler.

Syfte med rapporten är att förtydliga socialtjänstens roll och potential för att realisera lagstiftningens intentioner för förebyggande socialt arbete i familjecentralernas tvärfackliga verksamhet. Målgrupper är politiker och tjänstemän på olika nivåer nationellt, i kommuner, regioner/landsting. Även socialekreterare inom socialtjänsten och kolleger inom närliggande fält har visat intresse av att få en bättre förståelse av kommunernas roll i i synnerhet det generella föräldrastödet. Denna del av det mer riktade stödet till föräldrar och sårbara barn i utsatta livssituationer behöver bli begriplig. Kunskapen om förutsättningarna för och möjligheterna i socialt arbete via socialtjänstens aktiva medverkan i familjecentralen behöver bli mer känd bland föräldrar och andra professionella.

Initiativet till rapporten har sin bakgrund i en motion till FFFF:s årsmöte 2008 om att beskriva socionomens uppdrag i socialtjänstens tidigt förebyggande verksamhet på landets familjecentraler. Motionen antogs av årsmötet. Arbetet har bedrivits i arbetsgrupper, under seminariedagar och studiedagar för att förtydliga uppdraget med stöd av lagstiftning och befintlig forskning. FFFF tog initiativ till samarbete med Föreningen förebyggande socionomer och Akademikerförbundet SSR. Resultatet blev Akademikerförbundet SSRs "Policy för förebyggande socialt arbete", som riktar sig både till professionerna och till beslutsfattare inom kommuner och landsting. Denna policy antogs av Akademikerförbundet SSRs förbundsstyrelse den 11 februari 2011 och finns nu utgiven som broschyr. Den syftar till att beskriva och definiera det socialt förebyggande arbetet, vilken kompetens det kräver, vilka teoretiska utgångspunkter och vilket forskningsstöd som finns. Policydokumentet beskriver förebyggande socialt arbete i allmänhet medan föreliggande dokument förtydligar specifikt socionomers tjänstgöring på familjecentraler.

I föreliggande rapport används socionom som övergripande yrkesbeteckning för de olika befattningarna; socialrådgivare, socialekreterare, kurator etc. Socionomexamen är den vanligast förekommande för dessa tjänster.

På motsvarande sätt har FFFF även arbetat för en konkretisering av pedagogernas yrkesroll vid de öppna förskolorna, samt sjuksköterskornas och barnhälsovårdens uppdrag och möjligheter inom familjecentraler. Till hösten 2013 kommer även mödrahälsovården och barnmorskornas roll att på motsvarande sätt förtydligas.

Följande personer har på olika sätt bidragit till rapporten tillkomst: Elise Ricci, motionskrivare, Kristina Moberg, Vännäs, Carina Nyström, Spångstensta, Gunilla Skarped, Föreningen förebyggande socionomer, Inger Öberg, Laholm, Agneta Abrahamsson, lektor vid Kristianstads universitet och Inger Malm, styrelseledamot i FFFF.

## Inledning och syfte

Socialt förebyggande eller uppsökande arbete inom ramen för socialtjänsten är en lagstadgad skyldighet för kommunen enligt Socialtjänstlagen (SoL 3 och 5 kap. socialtjänstlagen, 2001:453). Intentionerna bakom SoL från 1980 är principer som rätten att själv bestämma, helhetsyn, kontinuitet, flexibilitet, närhet och normalisering. Grundpelare för det tidigt förebyggande sociala arbetet finns även i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) samt i målområden för kommunernas folkhälsoarbete. Utöver det uppsökande, serviceinriktade arbetet till barnfamiljer innebär dessa lagar och riktlinjer att socionomen i synnerhet ska se till att tidigt upptäcka, erbjuda och bedriva förebyggande arbete för att möta utsatta barns behov.

Socialtjänstlagens portalparagraf anger att socialtjänstens uppdrag är att främja jämlikhet i levnadsvillkor. En framtida sårbarhet och utsatthet bland socioekonomiskt svaga grupper kan minskas. Målsättningen att främja barns utveckling och jämlika livsvillkor medför att socialtjänsten står inför utmaningen att prioritera resurser, så att socialtjänsten görs tillgänglig för medborgarna i enlighet med lagstiftningens intentioner.

Familjecentralen ger socialtjänsten en bred arena att möta blivande och nyblivna familjer i enlighet med SoL's uppsökande och servicebaserade arbete. Genom socialtjänstens samlokalisering med andra inom en familjecentral finns en flexibel och adekvat struktur för socialtjänstens samverkansansvar och uppsökande service, för att kunna erbjuda det stöd som föräldern/föräldrarna och barnet efterfrågar. Tack vare samverkan med mödra- och barn hälsovård och öppen förskola kan föräldrar på ett lättillgängligt sätt få tillgång till socialtjänstens resurser och socionomens kompetens redan under graviditeten eller som nybliven förälder. Genom det nära dagliga samarbetet på familjecentralen ansluter sig socialtjänsten till ett folkhälsoarbete vilket kännetecknas av att vara befolkningsinriktat, förebyggande och hälsofrämjande. Därigenom kan socialtjänsten vara med och minska riskfaktorerna för småbarnens hälsoproblem.

Socialtjänsten kan bedriva förebyggande arbete på olika nivåer; individ-, grupp- och samhällsnivå genom socionomens arbetsuppgifter på familjecentralen. Det kan ha en spännvidd från att förmedla individuellt stöd till barnfamiljer till att arbeta för att främja barnfamiljers situation i området. Det socialt förebyggande arbetet med barnfamiljer skiljer sig därmed från socialt arbete som är av utredande och myndighetsutövande karaktär.

Syfte med den här rapporten är att förtydliga socialtjänstens roll och potential för att realisera lagstiftningens intentioner för förebyggande socialt arbete i familjecentralernas tvärfackliga verksamhet. Vidare avser den att lyfta det som är unikt med att arbeta som socionom på en familjecentral i jämförelse med ett mer traditionellt utredande och myndighetsutövande arbete på ett socialkontor.

## Familjecentralen som arena för Socialtjänstens förebyggande arbete

Under de senaste tjugo åren har det blivit allt vanligare att socialtjänstens förebyggande arbete för barn i förskoleåldern och deras föräldrar sker inom ramen för en familjecentral. En familjecentral bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och barn. En familjecentral bör minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete (Socialstyrelsen 2008). En familjecentral är en, genom vanligtvis samlokalisering, strukturerad socialt förebyggande och hälsofrämjande verksamhet som är öppen för alla barnfamiljer. Den är en mötesplats för barn och föräldrar där de kan få stöd som anpassas efter behov av tillfällig art och även av mer långsiktig art. På familjecentralen finns förutom socialtjänstens råd och stöd via socialsekreterare tillgång till stöd från barnmorskor, barnhälsovårdssjuksköterskor, öppen förskola med förskollärare och eventuellt andra yrkesgrupper som läkare, bibliotekarie och psykolog.

Tack vare samlokaliseringen med barnhälsovård och mödrahälsovård, som når i det närmaste alla blivande föräldrar och småbarnsföräldrar, kan socialtjänsten via socionomen nå föräldrar och barn utifrån behov de ger uttryck för i ett tidigt skede i utvecklingen av social problematik (se bilaga). På familjecentralen ansluter sig socialtjänsten till folkhälsoarbete vilket kännetecknas av att vara befolkningsinriktat och hälsofrämjande (se bilaga). Socialtjänsten kommer därmed in i ett sammanhang för att förebygga sociala och hälsomässiga riskfaktorer för småbarn och föräldrar (Bing 2005).

Familjecentralens centrala samlingspunkt är den öppna förskolan där föräldrar kan komma utan att bestämma tid i förväg. På öppna förskolan är alla aktörer, besökare och personal, som aktivt bidrar till verksamhetens innehåll. Barn och föräldrar är där samtidigt och den stora gruppen besökare är stommen i verksamheten. Personalen skapar ramar och innehåll. Föräldrar delar med sig av sina erfarenheter och är mer eller mindre delaktiga i det som sker beroende på hur regelbundet de kommer dit. Besökarna är till glädje och nytta för varandra när de knyter kontakter och tar för sig av det som passar. Gruppens storlek och sammansättning växlar men i den stora oförutsägbara gruppen byggs ändå personliga relationer. Personalen finns med, överser och bidrar efter behov i det öppna samspelet mellan besökare (Abrahamsson, Bing et al. 2009).

Föräldrar behöver inte anpassa sig till socialkontorets struktur och sammanhang om de behöver extra stöd. Istället anpassar sig socialtjänsten/socionomerna till familjernas egen mötesplats, familjecentralen. Där kan socionomerna använda sig av gruppdynamiken när mammor och pappor kommunicerar på öppna förskolan. Socionomerna kan delta i pågående samtal, som kan erbjuda svar på spontant ställda frågor kring föräldrars lek och samspel med barnen, för nyblivna föräldrar

vardagliga och bekymmersamma livssituationer. Allt rör sig om barn, föräldraskap och samlevnad. Barnens ständiga närvaro visar vägen. Föräldrarna tillsammans med professionella skapar möjligheter att på ett naturligt och flexibelt sätt ta hand om det nya i att bli förälder (Bing 2011).

## Tidigt stöd och den professionella följsamheten

En avgörande fördel för familjen, och det stöd som socialtjänsten ska erbjuda, är just möjligheten att komma in tidigt i familjens liv. Här kan riskfaktorer reduceras och skyddsfaktorer stimuleras att växa fram. Socionomen med kunskap om det som kan vara bekymmersskapande processer för nyblivna föräldrar (Killén 2005, Killén and Andersson 2009) får en möjlighet att i lyhört samspel och dialog kunna komma in i rätt ögonblick för att avstyra negativ utveckling och stärka en positiv förändring. Att ta vara på dessa gyllene ögonblick kräver kunskap men också en organisering av det sociala arbetet som kan resultera i att barn tidigt i livet får en trygg anknytning. Med familjecentralen som arena finns förutsättningar för att goda kontakter kan upprätthållas över tid. Detta förstärks om socionomens tjänstgöringstid rymmer flexibilitet och tillgänglighet.

Den professionella följsamheten till föräldrar och barns behov är utmärkande för familjecentraler och en framgångsfaktor (Abrahamsson & Samarasinghe 2013). För socionomen innebär det att den fysiska närvaron i möten med småbarnsfamiljer och genom arbete på flera nivåer i förebyggande arbete ger utrymme för och möjlighet till att vänta in föräldern när föräldern själv upplever sig behöva stödet och vågar efterfråga stöd. Socionomerna kan när förtroende från föräldern byggts upp, komma in i för motivationen rätt ögonblick för att avstyra negativ utveckling eller för att förstärka positiva förlopp. Yrkesrollen blir mer dynamisk och socionomen kan utveckla fler strängar på sin lyra för att möta föräldrar och barns behov.

På familjecentralen som en hälsofrämjande arena kan föräldrarna successivt lära känna av möjligheterna att ta upp de många gånger svåra frågorna. De kan väckas i stunden, utan att man behöver boka en tid och ta det steget. På denna arena sker ett byte av positioner som innebär att ett samarbete successivt byggs upp mellan föräldrar och personal. Föräldern tillsammans med till exempel socionomen formulerar behov som den enskilde föräldern har i sitt föräldraskap. Problem som riskerar att eskalera senare under barnets uppväxt kan på så vis upptäckas tidigt och destruktiva processer kan avväjas/brytas. Socialt arbete på den generella nivån ökar på så vis möjligheten till tidiga insatser genom att förebygga framtida sociala problem.

Det som utifrån ovanstående särskilt förtjänar att lyftas fram är de möjligheter som skapas för ömsesidiga möten mellan barnfamiljerna och

socionomen. Om socionomens tjänstetid, kompetens och uppdrag står i relation till områdets och barnens behov finns förutsättningarna för att föräldrar över tid ska kunna söka sig fram till det stöd och de resurser som de med barn kan behöva tidigt i livet för att minska riskerna för en framtida sårbarhet och utsatthet (se bilaga).

## Arbetsuppgifter för socionom

Socionomen på familjecentralen har sitt arbetsfält i mötet med föräldrar och barn på öppna förskolan, i samverkan med de andra professionerna i olika föräldrastödprogram, social rådgivning, social information, samt vid samarbetsamtal vid relationsproblem i familjen. Socialt arbete på en familjecentral kännetecknas av att:

- I familjecentralens hälsofrämjande generella insatser deltar socionomen utifrån sin kompetens.
- Föräldrarna själva tar initiativ till kontakt med socionomen - uppdragen kommer från familjen.
- Kontakter mellan föräldrar och socionomer inleds redan under graviditeten, vilket är ovanligt på ett socialkontor.
- Föräldrarnas möjlighet ökar att på ett lättillgängligt och geografiskt nära sätt nyttja socialtjänstens resurser i ett tidigt skede.
- Socionomens/socialtjänstens arbete på familjecentraler kommer in i ett vardagligt sammanhang och får möjlighet att möta föräldrar och småbarn när problem dyker upp i stunden och kan initiera och motivera föräldrar till utredning och behandling.
- En helhetsyn möjliggör för socialtjänsten att erbjuda ett strukturerat stöd i familjesituationen i samverkan med andra.
- Socionomen kan på ett följsamt sätt växla mellan universellt, selektivt och indikerat socialt förebyggande arbete i en och samma familj.
- Socionomens tema i arbete med föräldrar i den öppna förskolan och under föräldrträffar är familjeliv/relationer.
- Det dagliga arbetet med enskilda familjer präglas av en flexibilitet och helhetsyn på familjen, som innebär en beredskap att arbeta både pedagogiskt och behandlande. Arbetet kan förändra karaktär och innehåll med tiden. En inledande individuell kontakt övergår i gruppverksamhet och varvas med olika aktiviteter på familjecentralen, t.ex. deltagande i verksamheter på öppen förskola. Arbetssättet anpassas till situation och familj. Arbetet förläggs så nära familjens vardag som möjligt och i samarbete med de personer som är centrala för familjen (Lundström Mattsson, 2009).



Socionomer som arbetar på familjecentral beskriver i en intervjuundersökning att deras arbete innehåller:

- Samhällsinformation; till exempel hur man söker bostad, rättigheter/skyldigheter vid skilsmässa/separation med mera.
- Motivationsarbete; till exempel att studera, ta sig ut på arbetsmarknaden, förändra en otillfredsställande livssituation.
- Nätverksarbete; till exempel att på olika sätt arbeta för att vidga familjens nätverk samt underlätta kontakt mellan föräldrar och professionella.
- Gruppverksamhet; till exempel att leda riktade grupper för föräldrar, medverka i föräldrautbildning.
- Samtal; till exempel samhällsinformation, behandlingsarbete och rådgivande samtal som rör föräldrarnas samarbete, relationen barn-förälder.
- Miljöterapi; i bemärkelsen att man gör saker tillsammans med familjen som lägerverksamhet, matlagning (Lundström Mattsson, 2009 s 87-88).

## Socialt förebyggande arbete på olika nivåer

Det är vanligt att dela in det förebyggande arbetet i olika grupper. Ofta används definitionerna universellt, selektivt och indikerat förebyggande arbete.

### Universellt förebyggande arbete

Idag benämns universellt förebyggande arbete ofta som hälsofrämjande arbete. Det är det generella förebyggande arbetet som till exempel bedrivs vid barnvårdscentraler, öppna förskolor och är riktat till alla föräldrar och barn. Syftet är att stärka de goda möjligheterna och förhindra att problem uppstår. Det kan vara att skapa en mötesplats för föräldrar och barn, göra information och gruppaktiviteter tillgängliga. Det kan också handla om att möta en förälder som känner oro för barnets utveckling, familjens situation och barnets dagliga aktiviteter som sömn och matvanor.

### Selektivt förebyggande arbete

Denna sorts förebyggande arbete riktas till familjer i riskzon som ofta har identifierats via det universella förebyggande arbetet (Killen 2009). Det kan handla om problem som kan växa sig stora om föräldern inte får hjälp som till exempel vid depression efter barnets födelse. Det kan också vara insatser som kan ges till grupper av föräldrar med särskilda behov t.ex. föräldrar som upplever svårigheter med sina barn, unga mammor med mera. Arbetet bedrivs ofta uppsökande och inom ramen för de institutioner som arbetar med universellt förebyggande arbete som BVC och öppna förskolan. Samarbete mellan olika parter som har barnfamiljer som sin

målgrupp blir då särskilt viktigt (t.ex. barnhälsovård, förskola, socialtjänst, psykiatri).

### **Indikerat förebyggande arbete**

Indikerat förebyggande arbete innebär behandlande eller kliniska insatser då problem redan uppstått. Här kan det handla om att personer själva söker hjälp för att de har problem men också att andra i omgivningen uppmärksammat att barn far illa. I vissa fall kan åtgärder för att garantera barnets skydd bli aktuella. Ofta handlar det om att förmedla kontakt med socialtjänstens myndighetsutövande sida. Ibland har familjen redan haft en sådan kontakt (Lundström-Mattsson, 2009 s. 12).

## **Modell för socialt förebyggande arbete vid familjecentraler**

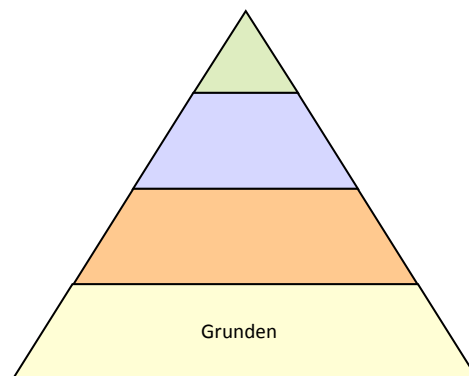
De olika nivåerna i socialt förebyggande arbete finns i Bing (2011) översatta till familjecentralernas sammanhang genom att till de tre nivåerna ovan läggs en bas till. Där inriktas innehållet i det förebyggande arbetet på främst universellt och selektivt förebyggande arbete. Enligt Killén (2009) kan det sammanfattas som en möjlighet att under en lång tid, kanske under flera generationer ha möjlighet att ge stöd åt föräldrar, att stärka föräldrafunktioner och samspel samt nätverk runt familjen. Killén (2009) anser att det är enkla metoder som inte kräver terapeutisk utbildning. "Vad som krävs av utövaren är inlevelse, -insikt och sensitivitet samt möjligheter till professionell handledning och konsultation." (s 177).

De kvalitéer som professionella främst behöver för att stödja föräldrar att utveckla i relation till sina barn, är att själva spegla sig i sitt förhållningssätt till föräldrarna (Lundström Mattsson 2004, Lundström Mattsson, 2009).

Modellen nedan för socialt förebyggande arbete vid familjecentraler är delvis en modell hämtad från (Bing 2011) och inspirerad av Lundström-Mattson (2009).

### **Grunden – gemensamt förhållningssätt**

Barnperspektiv, systemteori/helhetssyn, hälsofrämjande, förebyggande, allas lika värde, frivillighet, lättillgänglighet, flexibilitet, lösnings orienterat, normaliserande, relationsbaserat, samverkan, anknnytningsteori (samspel)

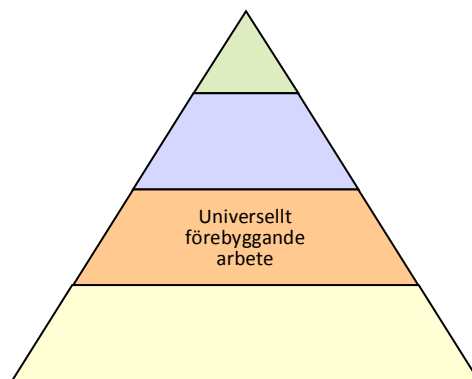


## Universellt förebyggande arbete

**Individnivå:** bygga och stärka relationer, vägledning, motivationsarbete, upptäcka behov av stöd och hjälp, samhällsguide.

**Gruppenivå:** medverkan i föräldrautbildning på MVC och BVC, öppen förskola, hälsofrämjande, nätverksskapande arbete

**Strukturell nivå:** områdesarbete för att till exempel stärka grupper att tillvarata sina intressen och ta ansvar för sin närmiljö. Främja delaktighet och demokrati.

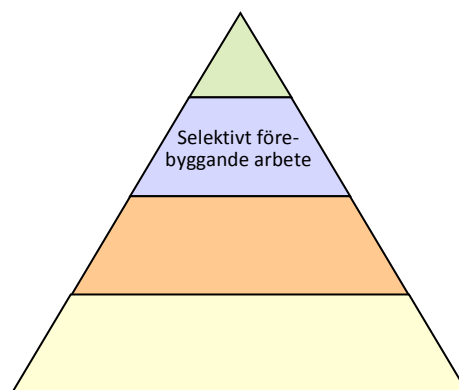


## Selektivt förebyggande arbete

**Individnivå:** enskilda kontakter med barnfamiljer, samtal av rådgivande och tillfälligt stödjande karaktär, som rör föräldrarollen, sociala problem eller relationsproblem. Oftast korta kontakter med familjen, krisinterventioner under en begränsad tid.

**Gruppenivå:** riktad gruppverksamhet utifrån riskfaktorer, t.ex. unga föräldrar, arbetslösa, ensamstående eller föräldrar som upplever svårigheter i relation till sina barn.

**Strukturell nivå:** arbete för bättre förutsättningar för riskgrupper, medvetandegöra politiken om behov.

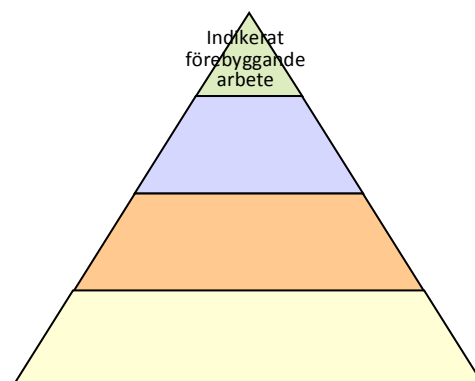


## Indikerat förebyggande arbete

**Individnivå:** Socionomerna har enskilda kontakter med barnfamiljer som berör flera aspekter av familjens liv, sociala och psykiska problem av mer allvarlig art. Kontakten sträcker sig ofta över längre tid. Behandlingsarbete som rör anknytning och tidig relation mellan barn och förälder till exempel Marte Meo.

**Gruppenivå:** Behandlingsarbete i grupp

**Strukturell nivå:** Medvetandegöra chefer och politiker om behov.



Det socialt förebyggande arbetet på basnivå och den universella nivån och i viss mån på den selektiva nivån behöver kompletteras av socialtjänsten med insatser på den selekterade och i synnerhet den indikerade nivån. De familjer vars behov går utöver det familjecentralen kan erbjuda behöver tidigt få bli hänvisade till en verksamhet som ger de mer omfattande insatser de behöver. Därigenom kan barnets behov som på längre sikt riskerar att försena utvecklingen mötas tidigare. En negativ utveckling av problem på längre sikt kan sålunda brytas. Tack vare att socialtjänsten är delaktig på den basala nivån kan alla föräldrar nås med komplementära insatser till familjecentralen i stort. Dessutom är komplementära insatser en förutsättning för att familjecentralernas sociala stöd på den basala och universella nivån ska kunna behållas så att alla föräldrar, även dem med mindre omfattande behov, får det stöd de behöver.

I rapporten (Bing 2011) "Vem skall annars göra det vi gör? – om socionomernas arbete på Jönköpings familjecentraler" beskrivs socionomens roll så här:

Den breda generella basverksamheten skapar förutsättningar att komma in tidigt i bekymmersamma processer. Det gör också att föräldrar i högre grad tar egna initiativ till att söka råd och stöd. Familjecentralen bidrar till kontinuitet. Föräldrar med anknytning till familjecentralen har tillgång till socionomens tjänster under hela förskoletiden. Genom att föräldrar utifrån sin livsfas använder sig av familjecentralen omväxlande för lek, lärande, umgänge och stöd utvecklas en ny professionalitet. Yrkesrollen blir mer dynamisk och barnperspektivet förstärks genom barnens ständiga närvaro och samarbetet med de andra yrkesgrupperna.

– Om det inte finns jordmån kan man inte sätta ner foten. Utan helhet skulle vi socionomer ha svårt för att få kontakt.

– Till skillnad från ett socialkontor är ju familjecentralen en plats dit alla föräldrar går med sina barn av alla möjliga skäl. Somliga kan ha ett socialt eller medicinskt ärende, andra vill låta sitt barn leka en stund. Allt handlar om att bygga relationer. (s. 7)

Den sociala praktiken sammanfaller med socialtjänstlagens principer om rätten att själv bestämma, helhetssyn, kontinuitet, flexibilitet, närhet och normalisering. På familjecentralen är socialtjänsten serviceinriktad, förebyggande, stödjande och hjälpande. Den blir mer vardaglig och åtkomlig för grupper som behöver den vid den kritiska tiden runt barnafödandet och småbarnsåren. Genom att var på rätt plats vid rätt tid med service och stödjande insatser som motsvarar behoven hos målgruppen fyller socionomerna på familjecentralen ett tomrum (Bing 2011).

## Olika förutsättningar för socialtjänstens medverkan på landets familjecentraler

För att socialtjänstens universella insatser på familjecentraler ska bli optimala behöver socionomens tjänstetid, kompetens och uppdrag stå i relation till områdets och barnens behov. Förutsättningar behöver finnas på plats för att föräldrar över tid kunna söka sig fram till det stöd och de resurser som föräldrar och barn kan behöva tidigt i livet.

En socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete är organiserad på olika sätt på familjecentraler i landets kommuner. Uppdragen och tjänstgöringsgraden för socionomen varierar till stor del. Ett antal familjecentraler i landet har exempelvis två heltidsanställda socionomer som arbetar enbart förebyggande på en familjecentral. Andra har ett par timmar per månad för arbete på familjecentralen och sin övriga tid förlagd till socialkontoret eller annan verksamhet. Det innebär att uppdragen å ena sidan kan rymma tid för både individuella samtal med föräldrar, deltagande i gruppverksamheter, tid för samverkan, utvecklingsarbete och kompetensutveckling med de andra professionerna eller å andra sidan innebära att socialtjänsten bistår med en socialsekreterare vid behov av konsultation från mödra- och barnhälsovården och öppna förskolan.

Lundström Mattson (2009) konstaterar att det socialt förebyggande arbete som beskrivs av de intervjuade socionomerna är långt ifrån någon exklusiv verksamhet som går att välja bort om socialtjänstlagen ska följas. De familjer som är målgrupper för förebyggande socionomers arbete har ofta flera allvarliga problem. Det handlar om familjer där det finns missbruk och psykiska problem, det är familjer där det finns stora slitningar mellan föräldrarna och oro för hur barnen mår. Ibland kan termen förebyggande kännas mindre relevant. Ska socialtjänsten höja sin status från akutstyrd verksamhet när problemen redan är etablerade så måste den bli mer offensiv och slå vakt om det förebyggande arbete som börjat utvecklas.

Under hösten 2013 planerar Föreningen för Familjecentralernas Främjande att genomföra en kartläggning av Socialtjänsternas förutsättningar för familjecentralernas socialt förebyggande arbete.

## Vilka utmaningar står socialtjänstens förebyggande arbete inför?

- Prioritera resurser så att socialtjänsten görs tillgänglig för småbarnsföräldrar
- Skapa förutsättningar för socionomernas arbete på familjecentraler så att den maximerar potentialen till tidigt stöd och tidiga insatser efter föräldrar och barns behov
- Utveckla styrning så att den gynnar socionomers uppdrag och stärker yrkesroll och kompetens för att arbeta på familjecentral
- 

## Vad är det socialtjänsten på en familjecentral har att erbjuda sårbara familjer?

- Tidig upptäckt och möjlighet till tidigt stöd
- Närhet till andra föräldrar och möjlighet att bygga ett socialt nätverk
- Samverkan kommer nära familjers vardag
- Närhet till flera olika professioner under samma tak
- Tillgång till övriga socialtjänstens resurser och samhällets övriga resurser

## Referenser

Abrahamsson A, Samarasinghe K. (2013) Open pre-schools at integrated health services - A program theory. International Journal of Integrated Care 13(12) 1-9

Abrahamsson, A., et al. (2009). Familjecentraler i Västra Götaland - en utvärdering. Göteborg, Folkhälsokommitten Västra Götalands regionen.

Bing, V. (2005). Föräldrastöd och samverkan: Familjecentralen i ett folkhälsoperspektiv. Stockholm, Gothia.

Bing, V. (2011). Vem skall annars göra det vi gör? Om socionomernas arbete på Jönköpings familjecentraler. Jönköping, Regionförbundet Jönköpings län.

Killén, K. (2005). "Child Abuse & Neglect 29 (2005) 1062-1063. doi:10.1016/j.chiabu.2005.08.008." Child Abuse & Neglect 29(9): 1062-1063.

Killén, K. and S. Andersson (2009). Barndomen varar i generationer: om förebyggande arbete med utsatta familjer. Lund, Studentlitteratur.

Lundström Mattsson, Å. (2004). Socialt förebyggande arbete- med familjecentralen som arena, Stockholm, FoU Södertörn.

Socialstyrelsen (2008). Familjecentraler kartläggning och kunskapsöversikt. Socialstyrelsen. Stockholm, Socialstyrelsen: 103.

# Bilaga: Lagstiftning och centrala strategier för socialt förebyggande arbete för barnfamiljer

## Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen markerar att kommunen har det yttersta ansvaret för barn och barnfamiljer och har huvudansvaret för stöd och service till alla barnfamiljer. Lagen anger även utifrån vilken värdegrund kommunen ska bedriva sin verksamhet. I femte kapitlet anges vad kommunen ska göra för barn och unga.

**Kap 1:1 §** *Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas*

- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlikhet i levnadsvillkor,
- aktiva deltagande i samhällslivet.

*Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.*

*Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.*

**Kap 2:1** *Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.*

**Kap 5:1 §** *Socialnämnden ska*

- verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,
- i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,
- bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och ungdom far illa,
- aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,
- tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och ungdom inte vistas i miljöer som är skadliga för dem,
- med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,



*- i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet,  
- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts,  
- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört. Lag (2012:776).*

Det förebyggande arbetet är brett formulerat och förutsätter att socialnämnden skall göra sig väl förtrogna med levnadsförhållandena i kommunen. Lagen anger att ska finnas en uppsökande verksamhet och även på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden. Kommunen ska främja goda miljöer genom att medverka i samhällsplanering. Detta ska ske i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda. Uppdraget omfattar även att informera om socialtjänsten och att svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

**Kap 3:1** *Till socialnämndens uppgifter hör att- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen,  
- medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen,  
- informera om socialtjänsten i kommunen,  
- genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden,  
- svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.*

Samarbete markeras i socialtjänstlagen på flera nivåer - individ, grupp och samhällsnivå.

På samhällsnivå gäller samarbetet kunskap och planering för barnfamiljerna. Socialnämnden ansvarar också för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, ungdomars och vårdnadshavares olika behov.

**Kap 3:6 a** *Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, ungdomars och vårdnadshavares olika behov.*

*För barn som har fyllt 15 år får nämnden besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.*

Samverkansansvaret då det gäller barnet som far illa eller riskerar att göra det, markeras tydligt. Socialtjänsten har ett särskilt ansvar för att ett sådant samarbete kommer till stånd

**Kap 5:1 a §** Socialnämnden ska i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. I fråga om utlämnande av uppgifter gäller de begränsningar som följer av 15 kap. denna lag och av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Nämnden ska aktivt verka för att samverkan kommer till stånd. Lag (2009:496).

Socialtjänstlagen markerar särskilt ansvar för vissa grupper och då gäller det missbruksproblematik, barn som vistas i skadliga miljöer och barn som riskerar att fara illa. Socialtjänsten har ansvar för att erbjuda stöd och hjälp till barn som är brottsoffer och barn som har bevittnat våld är också socialtjänstens (SoL 11).

## Hälso- och sjukvårdslagen

**2 c §** Hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården skall när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada. Lag (1998:1660).

**2 f §** Hälso- och sjukvården ska på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. I fråga om utlämnande av uppgifter gäller de begränsningar som följer av 6 kap. 12–14 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) och av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453). Lag (2010:662).

**2 g §** Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller
3. är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. Lag (2009:979).

Här ska det kanske in mer om mödra- och barnhälsovårdens styrning/mål. I Danmark, Norge, Finland och England har statliga myndigheter tagit fram vägledande eller styrande dokument på nationell nivå för barnhälsovård och skolhälsovård. I Sverige finns det nationella riktlinjer för skolhälsovården och lagstiftning för elevhälsan. För barnhälsovården finns det varken lagstiftning eller vägledning på nationell nivå. Men väl en pågående diskussion.

## Folkhälsomål

Folkhälsa handlar om allt från individens egna val och vanor till strukturella faktorer som yttre miljöer och demokratiska rättigheter i samhället. Det finns många myndigheter som mer eller mindre arbetar med målområdena, men Statens folkhälsoinstitut har ett övergripande ansvar för uppföljning och utvärdering.

Delaktighet och inflytande i samhället

Ekonomiska och sociala förutsättningar

Barn och ungas uppväxtvillkor

Hälsa i arbetslivet

Miljöer och produkter

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Skydd mot smittspridning

Sexualitet och reproduktiv hälsa

Fysisk aktivitet

Matvanor och livsmedel

Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel

Folkhälsoinstitutet framhåller att insatser för att främja hälsa och förebygga ohälsa bland barn och unga är en god investering.

Prioriterade områden i Folkhälsoinstitutets arbete:

Ett universellt föräldrastöd som syftar till att erbjuda föräldrar stöd och hjälp i sitt föräldraskap.

Stödjande insatser till barn i riskmiljöer, det vill säga barn som växer upp med föräldrar som på grund av exempelvis missbruk, psykisk ohälsa eller våldshandlingar, brister i sin roll som förälder.

## Barnkonvention

Hörnstenar i Barnkonventionen är: Alla barn har rätt till liv och utveckling. Alla barn har rätt till inflytande. Inget barn får diskrimineras. I beslut som rör barn ska man tänka på vad som blir bäst för barnet.

Riksdagen har den 1 december 2010 godkänt den strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige som regeringen har föreslagit i propositionen Strategi för att stärka barnets rättigheter (prop. 2009/10:232).

För att stärka barnets rättigheter i Sverige ska följande strategi gälla:

All lagstiftning som rör barn ska utformas i överensstämmelse med barnkonventionen

Barnets fysiska och psykiska integritet ska respekteras i alla sammanhang

Barn ska ges förutsättningar att uttrycka sina åsikter i frågor som rör dem

Barn ska få kunskap om sina rättigheter och vad de innebär i praktiken

Föräldrar ska få kunskap om barnets rättigheter och erbjudas stöd i sitt föräldraskap

Beslutsfattare och relevanta yrkesgrupper ska ha kunskap om barnets rättigheter och omsätta denna kunskap i berörda verksamheter

Aktörer inom olika verksamheter som rör barn ska stärka barnets rättigheter genom samverkan

Aktuell kunskap om barns levnadsvillkor ska ligga till grund för beslut och prioriteringar som rör barn

Beslut och åtgärder som rör barn ska följas upp och utvärderas ur barnrättsperspektiv.

## Strategi för samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa.

*Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, Socialstyrelsen 2007.*

Strategin för samverkan ska ses mot bakgrund av nödvändigheten och skyldigheten att samverka. Dokumentet fördjupar perspektiven på samverkan för barn som far illa eller riskerar att fara illa.

Den ska vara ett stöd för långsiktig, stabil och framgångsrik samverkan till nytta för barn och ungdomar som far illa eller riskerar att fara illa. I fördjupningsdelen finns den teoretiska och erfarenhetsbaserade grund som strategin bygger på. Även det tidigt förebyggande arbetet behandlas.

*”En gråzon uppstår ofta när det gäller ansvaret för tidiga insatser. Gråzonen blir olika stor beroende på hur strikt de olika verksamheterna avgränsar sitt uppdrag och hur väl man förmår finna former för samverkan. Mycket av frustrationen kring bristande samverkan rör oförmågan att agera gemensamt i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling. Tidig upptäckt förutsätter ett engagemang hos berörda yrkesgrupper och en beredskap att erbjuda lättillgängligt adekvat stöd till barn, unga och deras föräldrar.*

*Det finns en lång tradition och ofta goda erfarenheter av samverkan mellan skola, fritid, socialtjänst och polis när det gäller förebyggande arbete i ungdomsmiljöer. Däremot saknas i många kommuner den stabilitet som vore önskvärd. Numera finns dessutom samordnade verksamheter som ungdomsmottagning, i vissa fall s.k. ungdomshälsa och familjecentraler för yngre barn och deras föräldrar. Generellt sett förutsätter behoven och de uttalade ambitionerna på detta område en bättre struktur och tydligare arbetsfördelning. Arbetet skulle då bli mindre personbundet och beroende av 'eldsjälar'.”*