

Avsedd för  
**Socialdepartementet**

Dokumenttyp  
**Rapport**

Datum  
**November, 2014**

# FAMILJECENTRUM KARTLÄGGNING OCH UTVÄRDERING



# **FAMILJECENTRUM KARTLÄGGNING OCH UTVÄRDERING**

Ramböll  
Krukmakargatan 21  
Box 17009  
SE-104 62 Stockholm  
T +46 (0) 8 568 494 40  
F +46 (0) 10 615 20 00  
[www.ramboll.se](http://www.ramboll.se)

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1.</b>	<b>Inledning</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Familjecentrumens organisering och arbete</b>	<b>4</b>
2.1	Familjecentrumsverksamhet uppvisar organisatorisk variation	4
2.2	Vanligt med gemensamma styrdokument	6
2.3	Olika förutsättningar i form av vårdval och upptagningsområdenas storlek	6
2.4	Familjecentrumerna arbetar framför allt med universell prevention och de vanligaste verksamheterna är föräldragrupper och stödsamtal	7
2.5	Samverkan sker främst kring MVC:s och BVC:s föräldragrupper	10
<b>3.</b>	<b>Styrkor och utmaningar för familjecentrum när det gäller resultat</b>	<b>11</b>
3.1	Ramböll använder sig av en teoridrivna ansats	11
3.2	Skattar framför allt sin förmåga att underlätta kontakter med rätt profession och andra föräldrar högt	12
<b>4.</b>	<b>Styrkor och utmaningar för familjecentrum när det gäller samverkan</b>	<b>14</b>
4.1	Tillit och förståelse för varandras kompetenser är god men ansvar och roller är mindre tydliga	15
4.2	Det kan finnas en koppling mellan samlokalisering och samverkan	20
4.3	Sammanfattande slutsatser	20
<b>5.</b>	<b>Goda exempel och lärdomar kring samverkan i familjecentrum</b>	<b>22</b>
5.1	Samlokalisering i ändamålsenliga lokaler stärker samverkan	22
5.2	Förståelse för varandras uppdrag gör att ansvarsfördelning underlättas	22
5.3	Tydlig beskrivning av samordnarens uppdrag	22
5.4	Uppföljning av den egna organisationen och de arbetssätt och metoder som används	23
<b>6.</b>	<b>Huvudsakliga utmaningar och behov kopplade till uppstart av familjecentrum</b>	<b>24</b>
6.1	Ekonomi, samverkan och vårdval ses som utmaningar vid uppstart	24
6.2	Det finns behov av att öka kunskapen kring effekter och samverkansvinster	25
<b>7.</b>	<b>Rekommendationer</b>	<b>27</b>
7.1	Förslag på fortsatta studier	27
7.2	Inspel inför ett eventuellt nationellt stödjande implementeringsarbete	28

## **BILAGOR**

### **Bilaga 1**

Studiens genomförande

### **Bilaga 2**

Lärdomar kopplat till nedlagda familjecentrum

## SAMMANFATTNING

Ramböll Management Consulting (Ramböll) har på uppdrag av Socialdepartementet genomfört en utvärdering av familjecentrum i Sverige. I uppdraget har även ingått att ta fram kunskap om det behov av stöd som enskilda kommuner och landsting har som önskar etablera eller utveckla familjecentrum. Rapporten ska enligt uppdraget kunna utgöra en grund för framtagande av ett stödjande material riktat till huvudmännen om hur de kan starta eller vidareutveckla en verksamhet med familjecentrum. Rapporten ska ge ett kunskapsunderlag för hur ett eventuellt nationellt stödjande implementeringsarbete gentemot huvudmännen på området bör se ut. I det följande sammanfattas huvudresultaten från Rambölls studie.

Enligt den definition som används i rapporten är ett familjecentrum en samlokalisering av mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet. Ett familjecentrum bedriver verksamhet som är hälsofrämjande, förebyggande och stödjande med föräldrar och barn som målgrupp. Målet är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar. Kännetecknande för verksamheten är att huvudmännen, vanligen kommun och landsting, samordnar sig för att möjliggöra en tvärprofessionell samverkan.

Utifrån bästa tillgängliga kunskap har Ramböll i en förstudie för Socialdepartementet (juni 2014) identifierat ett antal mervärden (resultat) som familjecentrumerna antas generera i förhållande till traditionell organisering. Ramböll har i föreliggande uppdrag undersökt familjecentrumens subjektiva upplevelse av i vilken utsträckning de uppnår dessa mervärden, dvs. det är inte en mätning av faktiska effekter. Familjecentrumerna själva skattar att de framför allt är bra på att underlätta kontakter med rätt profession respektive mellan föräldrar. De bedömer däremot, i en jämförelse mellan olika mervärden, att de inte i lika hög grad är bra på att nå målgrupper som i regel är svåra att nå.

Samverkan antas vara en viktig förutsättning som driver familjecentrumens mervärden. Att samverkan kan bidra till ett förbättrat arbete för målgrupper visar även forskning och erfarenheter inom andra områden, t.ex. samverkan kring barn och unga med antisocialt beteende.

Kunskapen kring familjecentrum och även forskning och erfarenheter inom andra områden talar även för att det krävs vissa förutsättningar för att samverkan ska fungera väl. Förutsättningarna som identifierats i denna studie kan sammanfattas i följande punkter: resurser, gemensam målbild, arbetsklimat, roll- och ansvarsfördelning, kontext respektive organisatoriskt lärande.

Familjecentrumerna har själva fått uppskatta sina förutsättningar. De upplever att de har goda förutsättningar när det gäller arbetsklimat respektive vad gäller tillit och kunskap om varandras kompetens, och de personella relationerna tycks fungera mycket väl. Resultatet talar för att familjecentrum genom samverkan kan bidra till det mervärde som de själva anser att de är starkast på, det vill säga att få personer i kontakt med rätt yrkeskompetens. Familjecentrumerna har däremot sämre förutsättningar för samverkan framför allt när det gäller resurser, roll- och ansvarsfördelning respektive organisatoriskt lärande. I många fall saknas till exempel en gemensam bild av roller och ansvar, samtliga parter tar inte heller sitt ansvar i samverkan och det råder därtill brist på tid och resurser samt lämpliga lokaler. Vidare indikerar studien att den operativa ledningen många gånger är bristfällig vad gäller att stimulera samverkan.

Rambölls undersökning visar således att det finns aspekter av samverkan som är välfungerande i familjecentrumerna. Samtidigt kan Ramböll konstatera att det finns andra aspekter av samverkan som i regel inte upplevs som välfungerande vilket, utifrån antagandet att samverkan är en central bidragande faktor till mervärdena, bör påverka möjligheten att realisera mervärdena i den

praktiska verksamheten negativt. För att mervärdena med familjecentrum ska kunna realiseras fullt ut finns alltså aspekter i samverkan som behöver utvecklas.

Sammantaget finns det således en utvecklingspotential hos nuvarande familjecentrum när det gäller samverkan. Därutöver framgår det av studien att det även finns en utvecklingspotential när det gäller uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten då det är en relativt sett begränsad andel familjecentrum som uppger att de utvecklar verksamheten baserat på uppföljning av resultatet för målgruppen. När det gäller stöd för att inrätta familjecentrum har politiker och tjänstemän uttryckt önskemål om stöd i form av statliga stimulansmedel, allmänna råd eller riktlinjer kring hur samverkansavtal bör utformas och önskemål om utbildningsinsatser såsom samverkansutbildningar. När det gäller kunskap anges behov av mer kunskap om samverkan och vad som genererar framgångar, om samhällets vinster med förebyggande arbete, om metoder och arbetssätt för det förebyggande arbetet, om bemötande (hbtq och mångfaldsperspektiv) respektive om barn med särskilda behov.

Inför utformningen av ett eventuellt implementeringsstöd ser Ramböll bland annat ett behov av att precisera vilka verksamheter som bör stödjas då det finns många olika organisatoriska varianter av familjecentrumsliknande verksamhet. Det kan även behövas mer kunskap om traditionell organisering och vilket utfall och resultat den genererar jämfört med familjecentrum.

## 1. INLEDNING

Ett familjecentrum bedriver verksamhet som är hälsofrämjande, förebyggande och stödjande med föräldrar och barn som målgrupp. Målet är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar. Kännetecknande för verksamheten är att huvudmännen, vanligen kommun och landsting, samordnar sig för att möjliggöra en tvärprofessionell samverkan. Det förekommer flera olika benämningar för verksamheterna såsom familjecentral och familjens hus samt en variation i fråga om vilka basverksamheter som ingår. Ramböll använder i denna studie begreppet *familjecentrum* då det är det begrepp som används av regeringen.<sup>1</sup>

Ramböll Management Consulting (Ramböll) har på uppdrag av Socialdepartementet genomfört en förstudie respektive en utvärdering av familjecentrum i Sverige. Syftet med förstudien var dels att beskriva kunskapsläget när det gäller familjecentrum, dels att lämna ett förslag på inriktning m.m. för en utvärdering av familjecentrum. Förstudien avrapporterades i juni 2014. Ramböll har därefter fått i uppdrag att även genomföra utvärderingen. I föreliggande uppdrag har, förutom utvärderingen, även ingått att ta fram kunskap om det behov av stöd som enskilda kommuner och landsting har som önskar etablera eller utveckla familjecentrum. Rapporten ska enligt uppdraget kunna utgöra en grund för framtagande av ett stödjande material riktad till huvudmännen om hur de kan starta eller vidareutveckla en verksamhet med familjecentrum. Rapporten ska ge ett kunskapsunderlag för hur ett eventuellt nationellt stödjande implementeringsarbete gentemot huvudmännen på området bör se ut. Det har funnits två prioriterade frågeställningar. Den första avser hur familjecentrum är organiserade, finansierade och hur de arbetar. Den andra rör familjecentrumens resultat på kort sikt samt huruvida centrala förutsättningar för samverkan finns på plats i de studerade verksamheterna.

Ramböll har valt att lägga upp rapporten på följande sätt: I avsnitt 2 beskriver vi familjecentrumens organisation och arbetssätt. I avsnitt 3 och 4 presenterar vi utvärderingen och värderar familjecentrumens resultat respektive förutsättningar att uppnå resultat på kort och lång sikt. I avsnitt 5 beskrivs ett antal goda exempel på samverkan. I avsnitt 6 redogör vi för de utmaningar som finns vid uppstart samt vilken typ av kunskap och stöd som skulle underlätta för verksamheterna. I avsnitt 7 ges förslag på fortsatta studier samt inspel kring hur ett nationellt implementeringsstöd skulle kunna se ut.

Rapporten bygger på ett flertal källor. Två enkätundersökningar har genomförts varav en riktad till familjecentrum och en riktad till politiker och tjänstemän i kommuner och landsting med familjecentrum. Observera att vi vid tillfället för enkäten använde begreppet familjecentral då det då var det begrepp som i regel användes. Dessa enkätundersökningar har kompletterats med fallstudier i ett antal kommuner med respektive utan familjecentrum. Därutöver har den tidigare förstudien använts. Ramböll har genom att jämföra de olika källorna sökt triangulera vissa resultat. Där resultaten är mer osäkra anges detta. (För en närmare beskrivning av metod och genomförande – se bilaga 1.)

---

<sup>1</sup> Se regeringens budgetproposition 2014/15:1, utgiftsområde 9: Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

## 2. FAMILJECENTRUMENS ORGANISERING OCH ARBETE

I detta avsnitt beskriver Ramböll olika typer av familjecentrum eller familjecentrumsliknande verksamheter, deras centrala beståndsdelar, den kontext de verkar inom, metoder och arbetssätt samt hur de samverkar. I redogörelsen utgår Ramböll från de definitioner av familjecentral (som vi kallar familjecentrum) och familjecentralsliknande verksamhet (som vi kallar familjecentrumsliknande verksamhet) som föreslagits av Socialstyrelsen. I Socialstyrelsens kartläggning från 2008 föreslogs att begreppet familjecentral (här familjecentrum) ska vara den fullt samlokaliserade familjecentralen med mödrahälsovård (MVC), barnhälsovård (BVC), öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet. I denna studie har Ramböll i samråd med uppdragsgivaren valt att utgå från Socialstyrelsens definition. "Fullt samlokaliserad" har dock ytterligare definierats som att verksamheterna ligger i samma byggnad eller i byggnader i direkt anslutning till varandra. Det finns dock ingen vedertagen definition av vad samlokalisering innebär och det är svårt att ställa upp meningsfulla kriterier på en relevant detaljnivå.

Ramböll har i kartläggningen valt att även inkludera andra verksamhetsformer som är "familjecentrumsliknande". Det har inneburit att Ramböll inkluderat verksamheter som av Socialstyrelsen definierats som familjecentralsliknande verksamheter och att vi lagt till en grupp "övriga verksamheter". Familjecentralsliknande verksamhet definieras enligt Socialstyrelsen som barnhälsovård samlokaliserad med en annan kommunal verksamhet (öppen förskola eller socialtjänst).

Ramböll kan konstatera att det finns ett stort antal organisatoriska varianter av familjecentrumsverksamheter sett till vilka parter som samverkar och i vilken grad de är samlokaliserade. Vidare är det inte ovanligt att fler aktörer eller kompetenser än de som verkar i de fyra basverksamheterna ingår i samverkan. Vad gäller vilket förebyggande arbete som bedrivs på familjecentrum finns såväl gemensamma nämnare som variationer. En gemensam sådan är att socialtjänstens myndighetsutövning sällan ingår i familjecentrum. Variationen är större vad gäller hur många och vilka gruppverksamheter och familjestöd som erbjuds. Att notera är att familjecentrum i förhållande till familjecentrumsliknande verksamheter och övriga i snitt erbjuder fler gruppverksamheter och föräldrastöd.

### 2.1 Familjecentrumsverksamhet uppvisar organisatorisk variation

Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF) använder motsvarande definition av en familjecentral som Socialstyrelsen. En kartläggning som FFFF gjorde 2013 visade att det fanns 112 verksamheter som tycks uppfylla Socialstyrelsens definition av en familjecentral. Denna siffra ska dock enligt FFFF ses som ett uppskattat antal och betraktas med försiktighet. Det framgår inte heller hur begreppet "samlokalisering" är definierat och det är därför svårt att avgöra om det går att använda denna siffra som referenspunkt. Ramböll har för att nå ut till familjecentrum i föreliggande kartläggning använt FFFF:s medlemsregister (se vidare bilaga 1). Vår bedömning är att detta gjort att vi troligtvis nått majoriteten av familjecentrum i Sverige. Då totalpopulationen som uppfyller Socialstyrelsens definition av familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet inte är känd är det dock svårt att bedöma svarsfrekvensens betydelse för möjligheterna att dra säkra slutsatser av svaren på Rambölls enkät till familjecentrum.<sup>2</sup> Se bilaga 1 för en utförligare redogörelse för enkätundersökningens genomförande och svarsfrekvens.

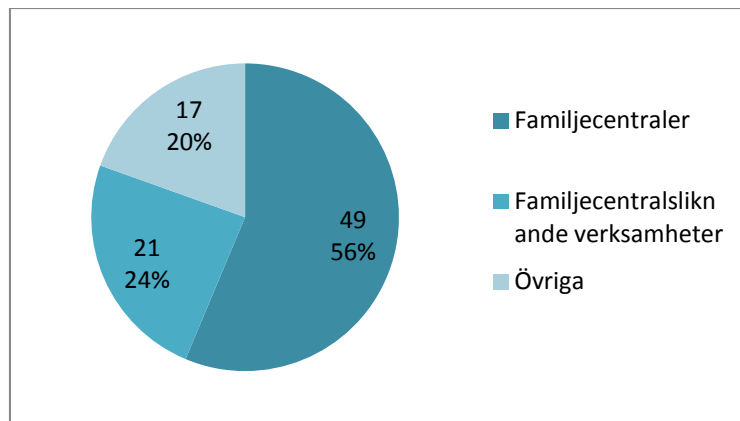
---

<sup>2</sup> Enkäten visar vidare att minst 14 familjecentrum och 6 familjecentrumsliknande verksamheter har tillkommit sedan Socialstyrelsens kartläggning gjordes år 2008. Den faktiska siffran är med stor sannolikhet större då flera verksamheter inte besvarat enkäten. Ramböll har dessutom under studiens gång fått information om familjecentrum som är i färd att öppna, som exempelvis Familjecentrumet Angered Centrum i Göteborg eller att familjecentrum har fått lägga ner även om de fortfarande står listade som medlemmar i FFFF.



Resultatet från Rambölls kartläggning överensstämmer med den bild som framkom 2008 i Socialstyrelsens kartläggning av familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Det finns fortfarande ett stort antal organisatoriska varianter av familjecentrumsverksamheter sett till vilka parter som samverkar och i vilken grad de är samlokaliserade. Fördelningen mellan de tre kategorierna av dem som besvarat enkäten framgår av diagram 1.

**Diagram 1 Fördelning mellan grupper, antal och procent**



Av de som svarat på enkäten framgår att det är vanligast att de fyra basverksamheterna ingår, även om alla inte uppfyller definitionen för ett familjecentrum då de inte är samlokaliserade. Hos cirka 80 procent av de svarande ingår samtliga basverksamheter i samverkan.

Gruppen övriga utgörs av verksamheter som varken uppfyller definitionen för familjecentrum eller familjecentrumsliknande verksamhet. Inom denna grupp finns en variation vad gäller vilka verksamheter som ingår i samverkan och vilka som är samlokaliserade. I 13 av dessa verksamheter ingår alla fyra basverksamheter i samverkan, men antingen är endast MVC och BVC samlokaliserade eller öppna förskolan och socialtjänsten.

Att det finns stora organisatoriska variationer bekräftas av Rambölls kontakter med verksamheterna. Ramböll har exempelvis haft kontakt med en nu nedlagd verksamhet som var förlagd till kyrkans öppna förskoleverksamhet och vars öppettider var begränsade till en dag i veckan i anslutning till att en pedagog och socionom kom till förskolan. I ett annat fall var verksamheten tillgänglig samtliga dagar i veckan och bestod av mödrahälsovården (MVC), barnhälsovården (BVC), öppna förskolan och socialtjänsten som tillsammans brukar anses som de fyra basverksamheterna i ett familjecentrum, men dessa var inte samlokaliserade. I ett tredje exempel var man både samlokaliserad och hade de fyra basverksamheterna.

Det är inte ovanligt att fler aktörer eller kompetenser än de som verkar i de fyra basverksamheterna ingår i samverkan i familjecentrumet. Nära en tredjedel av de som svarat på enkäten har uppgett att ytterligare parter ingår i samverkan.<sup>3</sup> Av dessa är 19 verksamheterfamiljecentrum, 9 familjecentrumsliknande verksamheter och 3 övriga verksamheter. Andra parter kan vara aktörer såsom tandhälsovården, kyrkan, ungdomsmottagningen eller elevhälsan. Det kan även handla om att särskilda professioner deltar i samverkan, såsom att det finns tillgång till psykolog eller kurator.

När samtliga tre typer av familjecentrumsverksamheter avses anges i det följande alltid "de svarande på enkäten". Där så är möjligt görs det jämförelser mellan de tre typerna av verksamheter.

## 2.2 Vanligt med gemensamma styrdokument

De flesta, 87 procent, av familjecentrum i enkätundersökningen har ett samverkansavtal som grund för den samverkan som sker i familjecentrumet. En något mindre andel, 65 procent, har en gemensam verksamhetsplan. Var fjärde familjecentrum anger att de har gemensamma riktlinjer för familjecentrumet, sex familjecentrum anger att de har andra styrdokument och de fem som specificerat sig närmre anger då följande:

- Lokal styrgrupp
- Barnkonventionen
- Verksamheternas egna styrdokument
- Ännu ej färdigställt samverkansavtal samt verksamhetsplan för FC som helhet
- Gemensamt mål samt handlingsplaner för att uppnå målet

Det ser något annorlunda ut hos de 21 familjecentrumsliknande verksamheterna i studien. Samtliga verkar utifrån ett samverkansavtal och cirka 65 procent har en gemensam verksamhetsplan. Tre familjecentrumsliknande verksamheter, det vill säga 14 procent, har gemensamma riktlinjer. De två verksamheter som anger att de har andra styrdokument har i båda fallen angett ett lokalt avtal.

Förutom samverkansavtal och gemensamma riktlinjer styrs basverksamheterna också av den lagstiftning som är tillämplig för respektive part. Vilken lagstiftning som är aktuell har inte berörts i enkäten utan endast i intervjuer. Av intervjuerna framstår det som en okomplicerad fråga. De som intervjuats hänvisar till den lagstiftning som styr respektive part i linjeverksamheterna, framför allt nämns hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen, skollagen samt offentlighets- och sekretesslagen.

## 2.3 Olika förutsättningar i form av vårdval och upptagningsområdenas storlek

Familjecentrum vänder sig huvudsakligen till barn mellan 0-6 år och deras föräldrar. Det tycks samtidigt finnas en variation vad gäller hur många invånare som ingår i verksamheternas upptagningsområde och om någon part ingår i ett valfritetssystem.

I det följande beskrivs närmre vilka åldersgrupper av barn verksamheterna riktar sig till, i vilken utsträckning familjecentrumet vänder sig till invånare i närområdet eller ett större område och i vilken utsträckning de ingående parterna vänder sig till samma upptagningsområde.

### 2.3.1 Barn mellan 0-6 år utgör den huvudsakliga målgruppen

En central beståndsdel hos familjecentrumet är att de bedriver hälsofrämjande, förebyggande och stödjande arbete med föräldrar och barn som målgrupp. Ramböll har i denna studie undersökt närmre vilka mer specifika målgrupper familjecentrumet riktar sig till. Enkäten visar att den åldersgrupp av barn familjecentrumet och de familjecentrumsliknande verksamheterna huvudsakligen vänder sig till är små barn, det vill säga barn mellan 0 till 6 år. Samtliga familjecentrum och familjecentrumsliknande verksamheter anger att de vänder sig till denna åldersgrupp. Knappt en femtedel av familjecentrumet uppger att de vänder sig till barn mellan 7 till 12 år och en mindre andel uppger att de vänder sig till tonåringar mellan 13 till 16 år. Vad gäller de familjecentrumsliknande verksamheterna vänder sig nästintill samtliga till barn yngre än 7 år.

### 2.3.2 Upptagningsområdet varierar från 2400 personer till 50 000 personer

Det finns en stor variation i storleken på upptagningsområden<sup>4</sup> – från 2400 till 50 000 personer. Några verksamheter har hela kommunen som upptagningsområde medan andra är avgränsade till tätorter eller stadsdelar/bostadsområden.

---

<sup>4</sup> Drygt 40 procent av de som besvarade enkäten har kunnat ange hur många invånare som bor i deras upptagningsområde.

### 2.3.3 Vanligast är att BVC ingår i ett valfrihetssystem

I drygt hälften av familjecentrum i studien ingår minst en ingående part i någon form av valfrihetssystem (t.ex. vårdval). I familjecentrumet är det vanligast att BVC ingår i ett valfrihetssystem (37 procent) och därefter MVC (22 procent). Öppna förskolan ingår i ett valfrihetssystem hos drygt tio procent av familjecentrum. En verksamhet anger att någon del av socialtjänstens verksamhet är del av ett valfrihetssystem. I fem familjecentrum verkar både MVC, BVC och öppna förskolan i någon form av valfrihetssystem. Knappt 70 procent av familjecentrum uppger att familjecentrumets upptagningsområde är gemensamt för samtliga ingående parter.

## 2.4 Familjecentrum arbetar framför allt med universell prevention och de vanligaste verksamheterna är föräldragrupper och stödsamtal

Det finns såväl gemensamma nämnare som variationer vad gäller vilket förebyggande arbete som bedrivs på familjecentrum. I princip samtliga familjecentrum arbetar med universell prevention. De vanligast förekommande gruppverksamheterna är MVC:s och BVC:s föräldragrupper samt socialtjänstens stödsamtal. Socialtjänstens myndighetsutövning ingår dock sällan i familjecentrum. Variationen är större vad gäller i vilken utsträckning familjecentrum även arbetar med indikerad och selektiv prevention samt hur många gruppverksamheter och föräldrastöd som erbjuds.

I det följande redogörs mer detaljerat för hur familjecentrum arbetar och vilken service de erbjuder.

### 2.4.1 De flesta familjecentrum erbjuder universell prevention

Det förebyggande arbetet kan delas in i tre preventionsnivåer: universell, indikerad och selektiv.

I princip samtliga familjecentrum bedriver *universell prevention*, det vill säga ett förebyggande arbete som är till för alla, oavsett konstaterad risk för negativ utveckling. En majoritet, 63 procent, av familjecentrum i studien anger att de arbetar förebyggande för individer med identifierade problem/riskbeteenden, så kallad *indikerad prevention*. Något färre, 47 procent, anger att de har ett förebyggande arbete som inriktar sig på grupper i befolkningen med en eller flera riskfaktorer, så kallad *selektiv prevention*. Två familjecentrum uppger att de inte bedriver universell prevention utan fokuserar det förebyggande arbetet på indikerad och/eller selektiv prevention.

Samtliga familjecentrumsliknande verksamheter i studien bedriver också universell prevention. Nära hälften bedriver selektivt preventionsarbete och ungefär lika många bedriver indikerat preventionsarbete. Det bör nämnas att skillnaden mellan familjecentrum och familjecentrumsliknande verksamheter vad gäller i vilken utsträckning arbete på de olika preventionsnivåerna sker inte är statistiskt säkerställd.<sup>5</sup>

### 2.4.2 Socialtjänstens myndighetsutövning ingår sällan i familjecentrum

För att vidga förståelsen för vilken service målgruppen kan få i familjecentrumet har socialtjänstens närvaro i familjecentrum undersökts närmre.

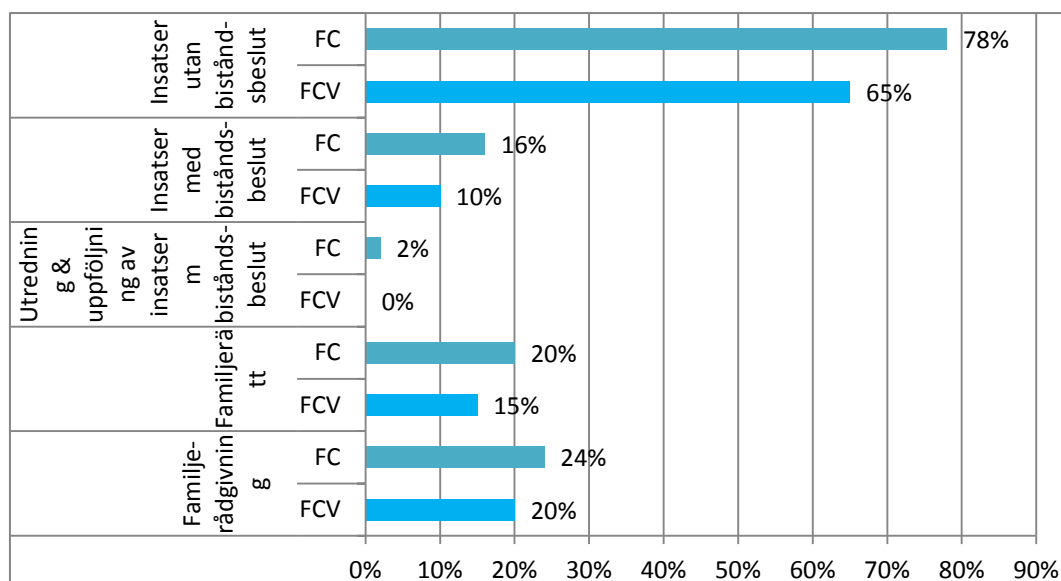
De flesta familjecentrum bedriver insatser utan biståndsbeslut, 16 procent bedriver myndighetsutövning och 24 procent erbjuder olika typer av familjerådgivning. Ett fåtal familjecentrum beviljar eller följer upp biståndsbedömda insatser. Några familjecentrum erbjuder också andra verksamheter, till exempel kvinnofridsrådgivning, "första linjen"-psykiatri för barn och unga i samverkan med landstinget och stödsamtal för brottsoffer för våld i nära relationer.

---

<sup>5</sup> På en 95-procentig signifikansnivå.

I diagrammet nedan framgår vilken socialtjänstverksamhet som finns på de familjecentrum (FC) och familjecentrumsliknande verksamheter (FCV) som besvarat enkäten.

**Diagram 2 Socialtjänstens verksamhet i familjecentrum och familjecentrumsliknande verksamheter**



Kommentar: Insatser utan respektive med biståndsbeslut avser öppenvård. Observera att i redogörelsen inkluderas även familjecentrumsliknande verksamheter där socialtjänsten inte är samlokaliserad med övriga ingående parter.

Tio familjecentrum och fyra familjecentrumsliknande verksamheter har inte markerat någon av de socialtjänstverksamheter som anges i diagrammet ovan. Dessa beskriver istället socialtjänstens närvaro i andra ordalag, såsom att de har individ- och familjeomsorg, förebyggande socialtjänst, föräldrarådgivning/stöd, enskilda samtal utifrån önskemål eller kurator. Ett familjecentrum beskriver t.ex. att de har förebyggande och stödjande socialtjänstverksamhet utan biståndsbeslut eller dokumentation.

#### 2.4.3 De dominerande verksamheterna är föräldragrupper och stödsamtal

Ramböll har undersökt vilka gruppverksamheter och föräldrastödsverksamheter som familjecentrumerna erbjuder inom det förebyggande arbetet och vilka samverkande parter som deltar i dessa. Den övergripande bilden som gavs i Socialstyrelsens kartläggning från 2008 gäller fortfarande. Även Rambölls enkätundersökning visar att MVC:s och BVC:s föräldragrupper samt socialtjänstens stödsamtal är de dominerande verksamheterna i familjecentrumerna. Nära nio av tio familjecentrum erbjuder dessa tre verksamheter. Det är inte förvånande då samtliga familjecentrum per definition innehåller MVC, BVC och minst förebyggande socialtjänst. Därefter är samarbetssamtal vanligast, vilket drygt 40 procent av familjecentrumerna erbjuder. Drygt en fjärdedel, 27 procent, av familjecentrumerna har språkgrupp för invandrarföräldrar.

MVC:s föräldragrupp är inte lika vanligt förekommande hos de familjecentrumsliknande verksamheterna. En trolig förklaring är att MVC inte ingår i samtliga familjecentrumsliknande verksamheter. Ser man till de familjecentrumsliknande verksamheter där MVC ingår har de i regel föräldragrupp (i sex av sju verksamheter). För en utförligare beskrivning över vilka gruppverksamheter som erbjuds, se diagram 1 i separat bilaga.

#### 2.4.4 ICDP är det program som är vanligast förekommande

Av de verksamheter i familjecentrumerna som bygger på ett program eller är manualbaserade är ICDP vanligast. Därefter kommer Marte Meo, Cope och Komet.<sup>6</sup> Förutom att ICDP är vanligast

<sup>6</sup> ICDP står för Child Development Program och kallas också för vägledande samtal. Det är ett grupprogram för föräldrar med spädbarn men finns också för äldre barn. Syftet är att utveckla ett positivt samspel mellan vuxna och barn och kallas också för vägledande samtal. Det är ett grupprogram för föräldrar med spädbarn men finns också för äldre barn. Syftet är att utveckla ett positivt samspel

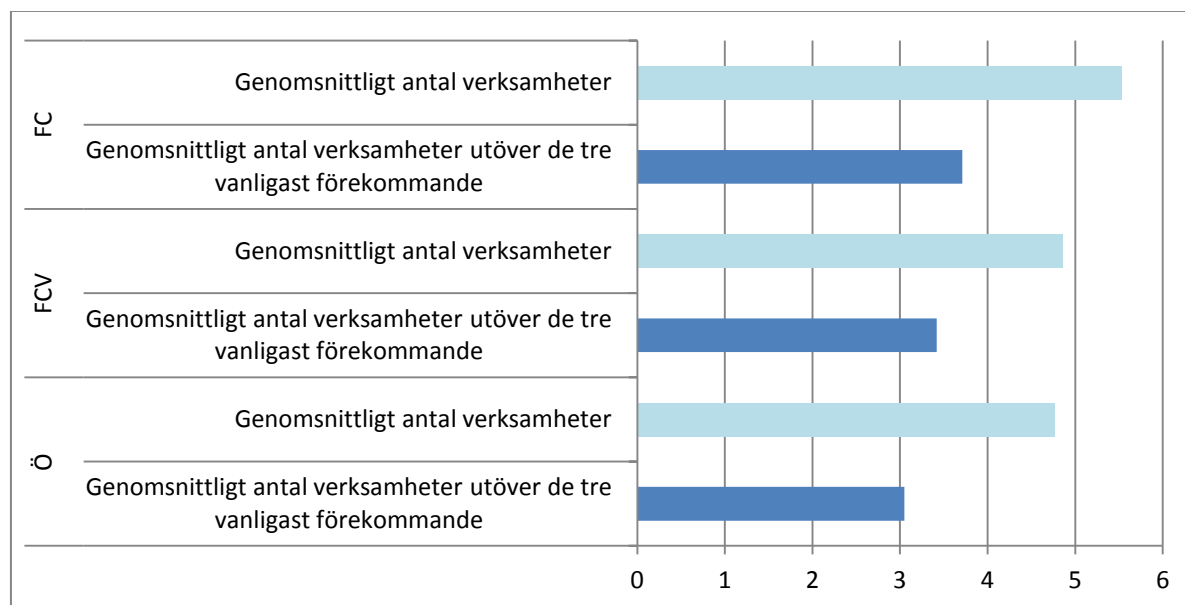
tyder enkäten på att det finns en viss skillnad mellan familjecentrum, familjecentrumsliknande verksamheter och övriga vad gäller hur vanligt förekommande olika program eller manualbaserade verksamheter är, t.ex. erbjuder 24 procent av de övriga verksamheterna föräldrastödsprogrammet ABC (Alla Barn i Centrum) medan motsvarande siffra för familjecentrum är 10 procent. Vidare erbjuder 24 procent av de familjecentrumsliknande verksamheterna kursen Aktivt föräldraskap, vilket kan jämföras med 4 procent av familjecentrum. För en mer detaljerad beskrivning se diagram 2 i separat bilaga.

Drygt 40 procent av de som svarat på enkäten anger att de erbjuder andra verksamheter såsom exempelvis babymassage och spädbarnsmassage. Några jobbar med gruppverksamhet riktad till föräldrar med glest nätverk, psykiskt sköra föräldrar, föräldrar med tidigare missbruk eller mer generellt för vuxna i behov av särskilt föräldrastöd. Det finns även exempel på de som nämner olika former av samtalsgrupper/utbildningar så som Barn i Föräldrars Fokus.

#### 2.4.5 Familjecentrum har många gruppverksamheter

Antalet gruppverksamheter och föräldrastöd som erbjuds varierar. Det varierar från att en s.k. övrig verksamhet enbart erbjuder MVC:s och BVC:s föräldragrupper till en familjecentrumsliknande verksamhet som erbjuder elva olika verksamheter. Detta illustreras i diagrammet nedan. I diagrammet framgår genomsnittligt antal gruppverksamheter och föräldrastöd uppdelade per grupp: familjecentrum (FC), familjecentrumsliknande verksamhet (FCV) och övriga (Ö).

**Diagram 3 Genomsnittligt antal verksamheter fördelade på grupp**



Mönstret som indikeras i diagrammet ovan liknar det som framkom i Socialstyrelsens kartläggning från 2008, det vill säga att familjecentrum har flest antal verksamheter i jämförelse med de andra grupperna.

---

mellan vuxna och barn. Marte Meo-metoden bygger på studier av hur föräldrar och barn naturligt samspelar med varandra. Syftet är att stödja och hjälpa föräldrar och andra att se behov och resurser hos barnet, de egna möjligheterna att svara utvecklingsfrämjande på barnets behov samt den egna möjligheten att påverka samspelet mellan sig själv och barnet i positiv riktning. COPE betyder The Community Parent Education Program. Programmet vänder sig till föräldrar till barn och ungdomar med utåtagerande beteende. Komet har sitt ursprung i Parent Management Training och vänder sig till föräldrar till barn och ungdomar som har olika former av beteendestörningar (Socialstyrelsen, 2008).

## 2.5 Samverkan sker främst kring MVC:s och BVC:s föräldragrupper

Ett centralt antagande för familjecentrumsverksamheten är att de deltagande parterna tillsammans kan åstadkomma mer än vad parterna kan göra var för sig. Det är därför intressant att undersöka i vilken utsträckning parterna samverkar i de konkreta grupp- och föräldrastödsverksamheter de erbjuder. Vi fokuserar framför allt på hur det ser ut i familjecentrum. Vilka resultat som antas genereras på organisationsnivå som en följd av samverkan utvecklas i avsnitt 3.2.

- 2.5.1 De verksamheter som flest parter är delaktiga i är även de vanligast förekommande. I genomsnitt deltar två parter i de grupp- och föräldrastödsverksamheter som familjecentrum erbjuder. De verksamheter som flest parter i genomsnitt är delaktiga i är de verksamheter som också är vanligast på familjecentrum, det vill säga MVC:s och BVC:s föräldragrupper. I BVC:s föräldragrupp deltar exempelvis samtliga parter hos 34 procent av de familjecentrum som har en sådan grupp och hos 30 procent deltar tre parter.
- 2.5.2 Socialtjänsten är den aktör som främst bedriver verksamhet ensam. Socialtjänsten är den part som främst bedriver verksamhet ensam. Vanligtvis håller socialtjänsten ensam i stödsamtal. En liten andel, 10 procent, av familjecentrum som erbjuder stödsamtal uppger dock att det även ingår en annan part vid stödsamtal, antingen BVC eller öppna förskolan. I 16 av 21 familjecentrum som erbjuder samarbetsamtal är det endast socialtjänstens verksamhet. När det gäller programmen och de manualbaserade verksamheterna är det vanligast att socialtjänsten driver dessa, inte sällan som ensam aktör. Det är ovanligt att samtliga parter deltar i dessa verksamheter vilket torde kunna förklaras med verksamheternas karaktär.
- 2.5.3 ICDP-programmen är den verksamhet där flest parter är involverade. När det gäller samverkan i de manualbaserade verksamheterna framkommer att det är i ICDP-programmen som mest samarbete sker. Såsom tidigare nämnts är också ICDP det vanligast förekommande programmet. I genomsnitt deltar två parter i denna verksamhet och det vanligaste är att dessa utgörs av socialtjänsten och/eller öppna förskolan. Hos tre familjecentrum ingår samtliga parter och hos två familjecentrum ingår tre parter. För en utförligare beskrivning se diagram 2 i separat bilaga.
- 2.5.4 Nästan alla har gemensamma personalmöten där samtliga parter ingår. Utöver samverkan i specifika gruppverksamheter och liknande möts parterna i gemensamma möten. I nästintill samtliga familjecentrum som ingår i studien sker gemensamma personalmöten med samtliga ingående parter representerade. I två fall sker antingen inga gemensamma möten eller personalmöten där endast några parter deltar. Bilden är liknande för de familjecentrumsliknande verksamheterna där alla utom två verksamheter har gemensamma personalmöten med samtliga parter som deltar i samverkan. Enkäten indikerar att det är vanligare bland gruppen övriga verksamheter att inte ha gemensamma personalmöten.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Skillnaderna är dock inte så stora att de är statistiskt signifikanta.

### 3. STYRKOR OCH UTMANINGAR FÖR FAMILJECENTRUM NÄR DET GÄLLER RESULTAT

För att få en uppfattning om de resultat familjecentrum genererar i förhållande till traditionell organisering har Ramböll i en förstudie sammanställt bästa tillgängliga kunskap om vilka effekter på kort sikt som familjecentrum genom sin samlokalisering och samverkan antas vara bättre på att generera. Dessa är:

- Bättre behovsanpassning
- Större tillgänglighet till rätt profession
- Mer innovativt arbete
- Bättre timing
- Ökad tillgänglighet till andra föräldrar
- Lägre trösklar
- Helhetssyn

Ramböll har inte själv undersökt om det stämmer att familjecentrum är bättre än traditionell organisering på att generera dessa resultat på kort sikt. Ramböll har i utvärderingen i stället utgått från antagandet om att familjecentrum skapar dessa mervärden men fördjupat kunskapen om vilka mervärden familjecentrum själva anser att de är bäst på att generera. Någon direkt jämförelse med traditionell organisering har alltså inte gjorts i denna utvärdering.

Familjecentrumerna själva skattar att de framför allt är bra på att underlätta kontakter med rätt profession respektive med andra föräldrar. De bedömer däremot, i en jämförelse mellan de olika mervärdena, att de inte i lika hög grad är bra på att nå målgrupper som i regel är svåra att nå.

I det följande redogörs i mer detalj för hur väl familjecentrumerna upplever att de uppnår mervärdena och i avsnitt 4 redogörs för deras förutsättningar för samverkan. Det är således deras subjektiva upplevelse och inte en mätning av faktiska resultat.

Redovisningen i detta avsnitt fokuserar på de renodlade familjecentrumerna, det vill säga verksamheter där de fyra basverksamheterna ingår och som är samlokaliserade genom att de ligger i samma byggnad eller i byggnader i direkt anslutning till varandra. Där det är relevant görs jämförelser med familjecentrumsliknande verksamheter.

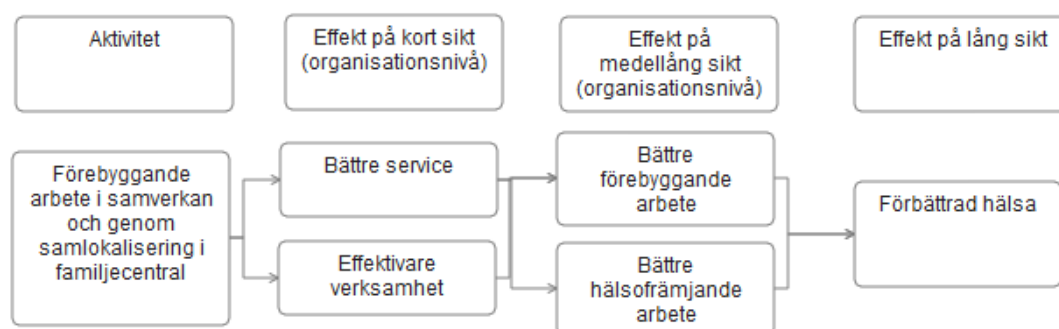
#### 3.1 Ramböll använder sig av en teoridrivna ansats

Familjecentrumets idé är att genom samlokalisering och samverkan skapa en verksamhet som bidrar till en bättre hälsa än vad som skulle åstadkommas genom traditionell organisering. Ramböll har använt sig av en teoridrivna utvärderingsansats för att analysera familjecentrumets resultat, vilken gör det möjligt att adressera effektfrågan även i verksamheter där en experimentell design inte är lämplig eller möjlig. Kortfattat innebär den teoribaserade ansatsen att den utgår från en förändringsteori för familjecentrumets verksamhet som beskriver vilka effekter som önskas uppnås på lång sikt avseende exempelvis individernas hälsa. I förändringsteorin beskrivs utifrån bästa tillgängliga kunskap också vilka resultat på kortare sikt som familjecentrumerna behöver uppnå för att de långsiktiga effekterna ska kunna genereras. Vidare beskriver förändringsteorin vilka förutsättningar, eller "drivers" som utifrån bästa tillgängliga kunskap är centrala för att nå önskade resultat på kort sikt.

Ramböll har i den förstudie som genomfördes under våren 2014 sammanställt, utifrån bästa tillgängliga kunskap, vilka styrkor eller mervärden (effekter på kort sikt) familjecentrum har jämfört med traditionell organisering. På kort sikt handlar familjecentrumets verksamhet om att ge god service och bedriva en effektiv verksamhet. På längre sikt finns en förväntan att detta ska

leda till ett bättre förebyggande och främjande arbete vars långsiktiga effekt är en bättre hälsa för barn och föräldrar. Logiken innebär att om effekterna på kort sikt uppvisas är det också sannolikt att effekterna på lång sikt kan uppnås. Även det motsatta gäller, det vill säga om ett familjecentrum inte uppnår effekterna på kort sikt (mervärdena) är det inte eller sannolikt att de kan uppnå önskade effekter på längre sikt. Ramböll har utifrån denna logik fokuserat på att undersöka effekterna på kort sikt, vilket i sin tur kan säga någonting om *möjligheterna* att nå önskade effekter på längre sikt. Vi har dock inte undersökt de långsiktiga effekterna och kan därför inte uttala oss om i vilken utsträckning familjecentrum faktiskt uppnår dessa. Logiken i familjecentrumens tänkta funktionssätt illustreras i figuren nedan.

**Figur 1. Förenklad förändringsteori över familjecentrums effekter på kort och lång sikt**



Familjecentrum bidrar enligt resultatet från förstudien till följande i förhållande till traditionell organisering<sup>8</sup>:

- Bättre behovsanpassning
- Större tillgänglighet till rätt profession
- Mer innovativt arbete
- Bättre timing
- Ökad tillgänglighet till andra föräldrar
- Lägre trösklar
- Helhetssyn

I denna studie har Ramböll byggt vidare på dessa mervärden som identifierades i förstudien om vad familjecentrum förväntas bidra till. Det har skett genom att undersöka i hur hög grad företrädare för familjecentrum uppskattar att de uppnår dessa mervärden. Resultaten av detta framgår i avsnittet nedan.

### 3.2 Skattar framför allt sin förmåga att underlätta kontakter med rätt profession och andra föräldrar högt

Sammantaget uppfattar familjecentrum själva att de i hög utsträckning når önskade organisatoriska effekter på kort sikt. Då det är en självskattning finns en betydande sannolikhet att familjecentrum skattar sitt eget arbete högt. I förstudien framkom att familjecentrums uppföljning främst görs kring kundnöjdhet. Såväl enkäten och intervjustudien i föreliggande rapport pekar på att flera verksamheter inte dokumenterar hur de arbetar eller har mål för sitt arbete som följs upp på ett systematiskt sätt.<sup>9</sup> Då det kunskapsunderlaget i flera verksamheter saknas finns skäl att tolka verksamheternas utsagor om sin prestation med viss försiktighet. Det intressanta blir därför att undersöka eventuella skillnader mellan olika önskade organisatoriska

<sup>8</sup> Förstudien baserades på dokumentstudier, vilket inkluderade 14 rapporter, och en intervjustudie med 17 personer med särskild insikt i familjecentrumens verksamhet (forskare, myndighetsrepresentanter, ansvariga politiker och tjänstemän, verksamhetsföreträdare för familjecentrum, intresseorganisationer).

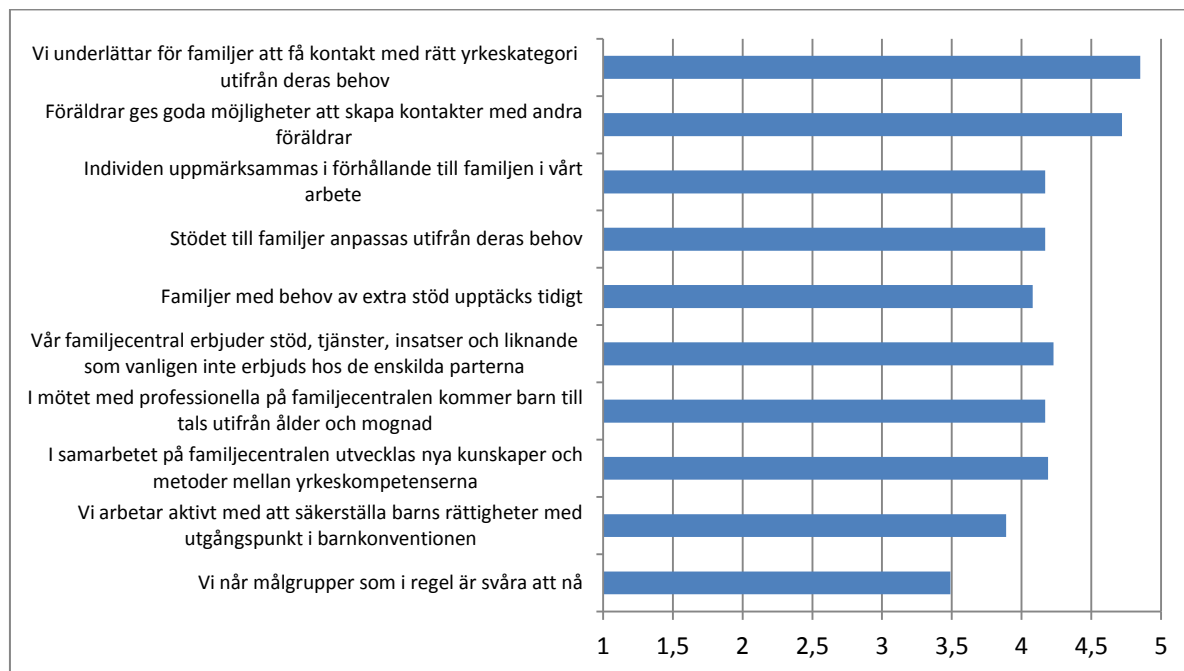
<sup>9</sup> 44 procent av familjecentrum uppger att de utvecklar familjecentrumets verksamhet baserat på uppföljning av resultatet för målgruppen och drygt hälften anger att det förs regelbundna samtal om familjecentrumets resultat för målgruppen.



prestationer och att ställa familjecentrumens självskattning i förhållande till andra uppgifter om hur de arbetar.

I diagrammet nedan framgår var de familjecentrum som besvarat enkäten i genomsnitt skattar att de befinner sig vad gäller de mervärden som identifierades i förstudien. Dessa resultat ska ses i ljuset av att vi inte känner till hur traditionell verksamhet skulle ha skattat sin prestation om de fått motsvarande enkätfrågor.

**Diagram 4** Var tycker du att familjecentrumet befinner sig på en skala mellan 1 till 5? Genomsnitt per fråga för samtliga grupper



Av diagrammet framgår att det finns vissa skillnader mellan olika mervärden även om den övergripande bilden är att familjecentrum genomgående skattar sin prestation högt vad gäller samtliga mervärden. Familjecentrum uppfattar framför allt att de presterar bra vad gäller att underlätta för familjer att få kontakt med rätt yrkeskategori utifrån behov respektive att underlätta för föräldrar att knyta kontakt med andra föräldrar. I förhållande till andra mervärden så skattar de att de har svårast att uppnå mervärdet "att nå ut till målgrupper som i regel är svåra att nå". Resultatet ligger i linje med Socialstyrelsens rapport från 2008 som framhåller att familjecentrum främst når ut till en homogen grupp, resursstarka kvinnor med ett till två barn. Andra studier har samtidigt visat att familjecentrumets besökare i stor utsträckning återspeglar den socioekonomiska profil som finns i upptagningsområdet.<sup>10</sup> Det bör poängteras att vi inte vet hur traditionell verksamhet presterar vad gäller att nå ut till målgrupper som är svåra att nå då de inte har omfattats av enkätstudien.

Vid en jämförelse mellan familjecentrumet och de andra två grupperna (familjecentrumsliknande verksamhet och övriga) framgår att familjecentrum inom ett par områden skattar sin prestation högre än vad övriga två grupper gör. Inom övriga områden är det dock vanligt att familjecentrumet skattar sin egen prestation lägre än de andra två grupperna. Skillnaderna är

<sup>10</sup> Jmf Socialstyrelsen (2008) "Familjecentraler Kartläggning och kunskapsöversikt" Artnr. 2008-131-16, Abrahamsson, Agneta, och Vibeke Bing (2011) "Familjecentralen. Mervärde för alla föräldrar genom samlokalisering?" Socialmedicinsk tidskrift 88.2, Abrahamsson, Agneta, Vibeke Bing, och Mikael Löfström (2009) Familjecentraler i Västra Götaland: en utvärdering. Västra Götalandsregionen, Folkhälsokommittén

dock inte så stora att de är signifikanta och det går därför inte att dra några säkra slutsatser om detta.

## 4. STYRKOR OCH UTMANINGAR FÖR FAMILJECENTRUM NÄR DET GÄLLER SAMVERKAN

I nästa steg i utvärderingen har Ramböll undersökt vad som genererar mervärdena. Med utgångspunkt i förstudien har Ramböll antagit att det är just samlokaliseringen och graden av samverkan som är de centrala komponenterna i familjecentrums idé som driver mervärdena, det vill säga det som skiljer familjecentrum från traditionell organisering. Att samverkan kan bidra till ett förbättrat arbete för målgrupper talar även forskning och erfarenheter inom andra områden för. Studier av myndighetssamverkan kring barn och unga med antisocialt beteende (Brown och White, 2006) visar t.ex. att samverkan kan öka kvalitén på de sociala insatser som sätts in, förbättra kommunikationen och öka informationsflödet mellan myndigheter och minska risken för konflikter mellan aktörerna.<sup>11</sup> Samtidigt framhäver såväl forskare som praktiker att det krävs vissa variabler för att samverkan ska vara framgångsrik och att de positiva effekterna som kan uppstå i teorin inte alltid förekommer i praktiken i alla samverkansprojekt.

I enlighet med den teoridrivna utvärderingsansatsen har Ramböll gjort antagandet att (en välfungerande) samverkan är en central faktor för att generera mervärdena och därigenom i förlängningen en central förutsättning för att uppnå de långsiktiga effekterna på individnivå om bättre hälsa.

I förstudien sammanställde Ramböll med utgångspunkt i utvärderingar, intervjuer och forskning ett antal faktorer som antas vara viktiga för att samverkan ska vara välfungerande. Förutsättningarna kan sammanfattas i följande punkter: resurser, gemensam målbild, arbetsklimat, roll- och ansvarsfördelning, kontext respektive organisatoriskt lärande.

Familjecentrummen har själva fått uppskatta sina förutsättningar. De upplever att de har goda förutsättningar när det gäller arbetsklimat respektive förutsättningar när det gäller arbetsklimat respektive vad gäller tillit och kunskap om varandras kompetens, och de personella relationerna tycks fungera mycket väl. Familjecentrummen har däremot sämre förutsättningar för samverkan framför allt när det gäller resurser, roll- och ansvarsfördelning respektive organisatoriskt lärande. Rambölls undersökning visar således att det finns aspekter av samverkan som är välfungerande i familjecentrummen. Samtidigt kan Ramböll konstatera att det finns andra aspekter av samverkan som i regel inte upplevs som välfungerande vilket, utifrån antagandet att samverkan är en central bidragande faktor till mervärdena, bör påverka möjligheten att realisera mervärdena i den praktiska verksamheten negativt. För att mervärdena med familjecentrum ska kunna realiseras fullt ut finns alltså aspekter i samverkan som behöver utvecklas. Sammantaget finns det således en utvecklingspotential hos nuvarande familjecentrum när det gäller samverkan.

Ramböll har även undersökt graden av samlokalisering och dess betydelse närmre. Ramböll uppfattar att tillgänglig kunskap talar för att samlokaliseringen antas ha en indirekt påverkan på mervärdena genom att samlokaliseringen ökar möjligheterna för en nära och välfungerande samverkan. Ramböll har funnit att det finns indikationer på att så också kan vara fallet.

I det följande redogörs mer ingående för familjecentrums styrkor och utmaningar när det gäller samverkan.

---

<sup>11</sup> Brown, K. & White, K. (2006). *Exploring the evidence base for Integrated Children's Services*. Scottish Executive Education Department.

#### 4.1 Tillit och förståelse för varandras kompetenser är god men ansvar och roller är mindre tydliga

I förstudien identifierades, förutom vilka mervärden som familjecentrum enligt bästa tillgängliga kunskap uppges inneha, även vilka förutsättningar som är centrala för att förverkliga dessa mervärden. Ramböll kompletterade här med relevant forskning om samverkan och Rambölls egen kunskap om vad som driver samverkan utifrån bland annat tidigare studier. Goda förutsättningar för samverkan kan sammanfattas i följande punkter:

- Resurser
- Gemensam målbild
- Arbetsklimat
- Roll- och ansvarsfördelning
- Kontext
- Organisatoriskt lärande

I detta avsnitt undersöker vi i vilken utsträckning dessa förutsättningar, enligt familjecentrumens egen uppfattning, är uppfyllda i familjecentrumens praktiska verksamhet och har särskilt tittat närmre på olika aspekter av samverkan.<sup>12</sup> Vi arbetar här utifrån antagandet om att där förutsättningar inte finns på plats är det utifrån den teoretiska modellen om familjecentrumens funktionssätt inte heller sannolikt att mervärdena uppstår.

Sammanfattningsvis indikerar resultaten från denna del av studien att förutsättningarna för samverkan i familjecentrumet är välfungerande vad gäller tillit till varandras kompetenser, förståelse för hur de kan utnyttja varandras kompetenser och att relationerna mellan personalen är goda. Detta talar för att samverkan i familjecentrumet i praktiken underlättar för familjer att få kontakt med rätt yrkeskategori utifrån behov. Andra förutsättningar för samverkan finns dock inte i lika hög grad på plats. Det handlar delvis om styrningen och ledningen av arbetet men även om förutsättningar som organisatoriskt lärande och respektive olika parter ansvar och roller. De begränsningar i förutsättningar för samverkan som upplevs som störst är framför allt kopplade till resurser för att nå sina mål, tid att ägna åt samverkan och lämpliga lokaler. Nedan redogör Ramböll för de centrala fynd kopplat till förutsättningar som framkommit av enkätstudien och intervjustudien.

##### 4.1.1 Resurser

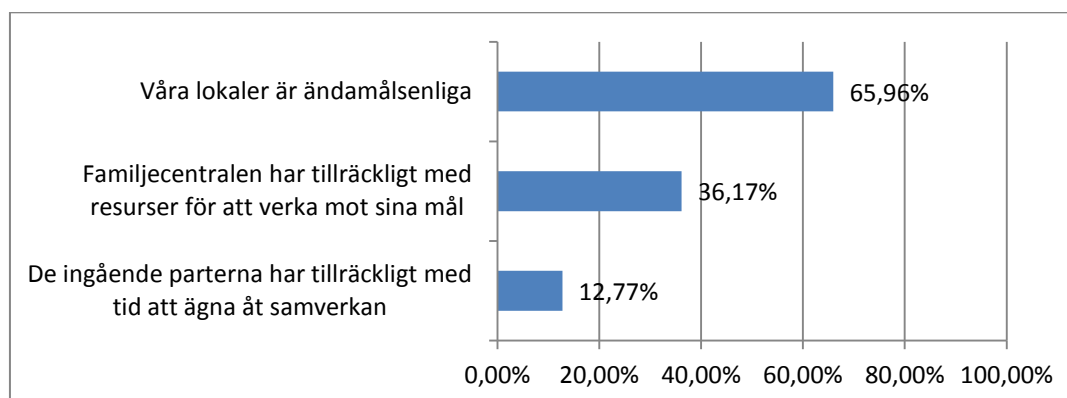
Resurser i form av tid, personal, medel m.m. är viktiga för samverkan. I de intervjuer som Ramböll har genomfört med fem familjecentrum som skattat att de i hög grad uppnår mervärdena framkommer att de också upplever att tillräckligt med tid och resurser samt att lokalerna är ändamålsenliga, som centrala förutsättningar för att samverkan ska fungera. I enkäten har vi ställt frågor om resurser i form av påståenden. I diagrammet nedan redovisas hur stor andel av familjecentrumet som instämmer i påståendena.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Antalet familjecentrum i studien är inte tillräckligt stort för att kunna göra analyser som visar signifikanta skillnader i samband mellan olika förutsättningar/faktorer och hur högt de skattar sina prestationer. Det går därför inte att kvantitativt testa hypoteser om vilka förutsättningar som driver olika mervärden.

<sup>13</sup> Vi har definierat "instämmer" som att man antingen har angett svarsalternativ 4 eller 5 på en femgradig skala.

**Diagram 5 I vilken utsträckning instämmer du i följande påståenden? Andelen som angett svarsalternativ 4 eller 5 på en femgradig skala där 5 är "instämmer helt" och 1 "instämmer inte alls"**



Av diagrammet framkommer att många upplever att de inte har tillräckligt med tid att ägna åt samverkan och inte heller resurser för att verka mot sina mål. Även i intervjustudierna framkommer att en utmaning i samverkan är att det krävs tid för att få det att fungera bra men samtidigt är det en bristvara. Samordnare förklarar att uppgifter tillkommer i arbetet på ett familjecentrum såsom gemensamma möten, föräldragrupper och olika samarbeten samtidigt som personalen förväntas utföra ordinarie arbetsuppgifter på samma sätt som i traditionell verksamhet.

Vidare visar enkäten att ett flertal familjecentrum inte upplever att de har lämpliga lokaler. I den intervjustudie som Ramböll har genomfört med familjecentrum där samverkan fungerar väl anses närhetsprincipen mellan familjecentrumets verksamheter vara familjecentrumets främsta erbjudande. En förutsättning för att närhetsprincipen ska fungera är då att det finns ändamålsenliga lokaler. Av enkäten framkommer visserligen att nästintill samtliga familjecentrum har en gemensam entré och att nära tre fjärdedelar av familjecentrumerna också har minst ett gemensamt väntrum och minst ett gemensamt personalrum. Det tycks dock inte vara dessa faktorer som avgör lokalernas ändamålsenlighet.

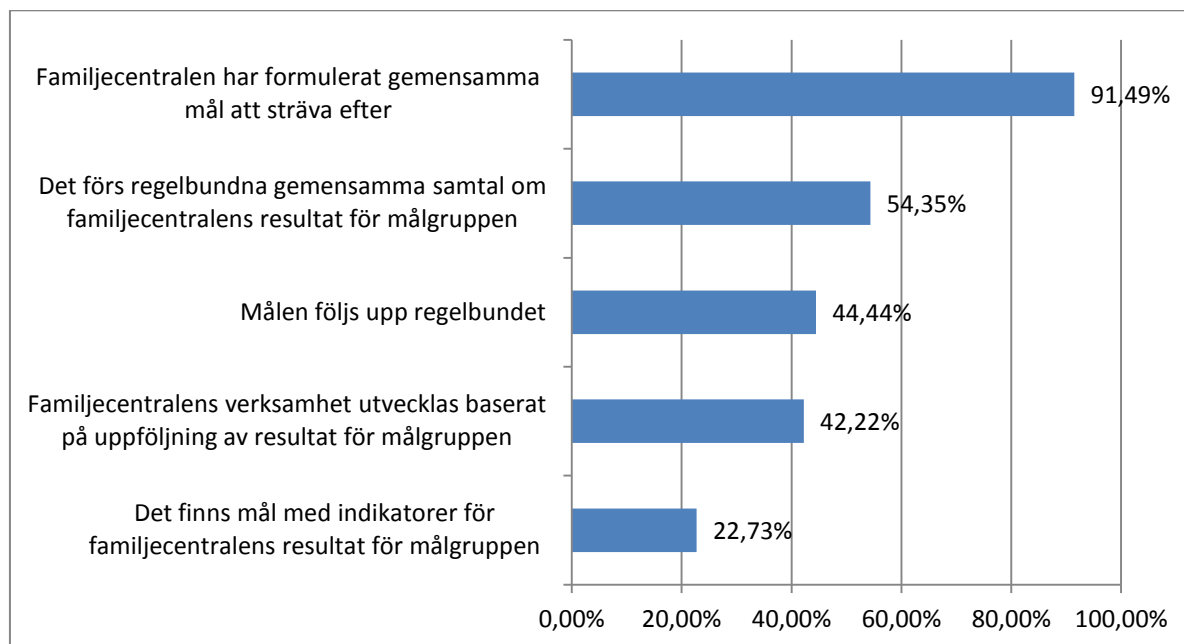
Som framgår av diagrammet anger också cirka var tredje verksamhet att de har tillräckligt med resurser för att verka mot sina mål. Vad gäller hur själva finansieringen ser ut är det allra vanligaste att familjecentrumerna finansieras av de ingående parternas ordinarie budget. Nära 90 procent av familjecentrumerna i studien anger detta. Samtidigt som det är vanligt att de ingående parterna delar finansieringen av familjecentrumet är det mer sällsynt att familjecentrumet har en gemensam budget. Drygt en fjärdedel av familjecentrumerna i studien har en gemensam budget.

Sammantaget indikerar enkätresultatet att förutsättningar kopplat till resurser inte fullt ut är uppfyllda.

#### 4.1.2 Gemensam målbild

En viktig förutsättning som identifierades i förstudien var att man har en gemensam målbild att sträva efter. Denna förutsättning tycks i stor utsträckning vara uppfylld i verksamheterna (se diagram 6). Däremot indikerar enkäten att målen är på en övergripande nivå och att det i mycket lägre utsträckning finns indikatorer kopplade till specifika mål. Ett motsägelsefullt resultat är att ett antal verksamheter uppger att de utvecklar verksamheten baserat på resultat för målgruppen trots att de inte fullt instämmer i påståendet att de har mål med indikatorer som kan mäta detta. Detta framgår av diagram 6.

**Diagram 6 I vilken utsträckning instämmer du i följande påståenden? Andelen som angett svarsalternativ 4 eller 5 på en femgradig skala där 5 är "instämmer helt" och 1 "instämmer inte alls"**



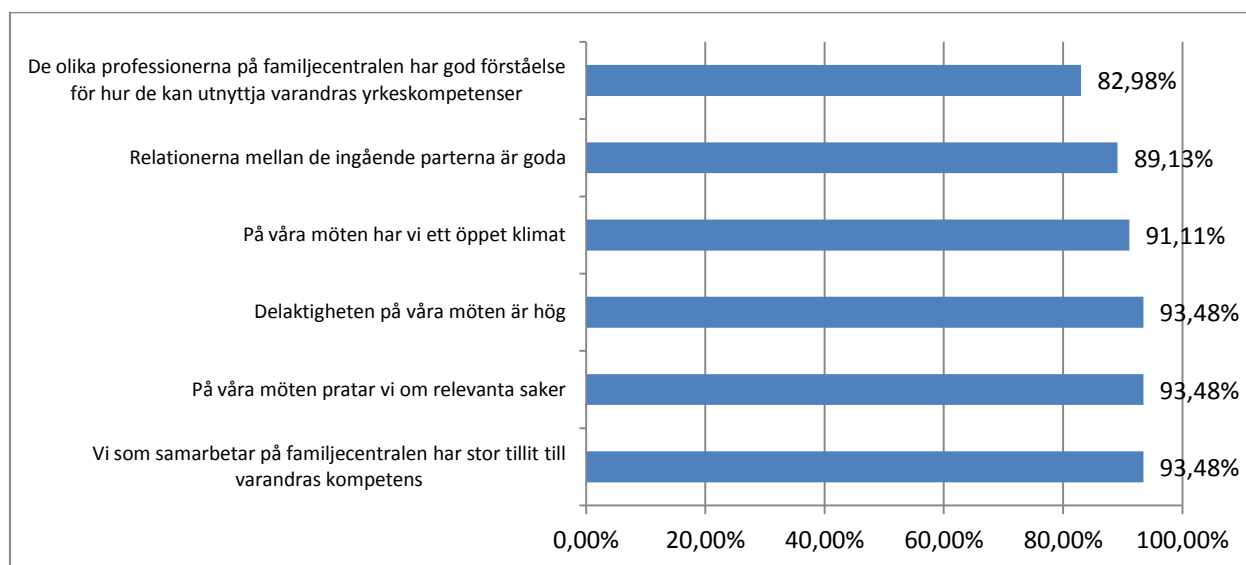
Resultatet indikerar att det som följs upp framför allt är verksamhetens prestationer (antal aktiviteter, överlämningar etc.) och inte resultat. De familjecentrum Ramböll undersökt närmre och som skattat sin samverkan och sina resultat som goda följer även upp sin verksamhet genom självskattning och föräldraenkäter. Mål fastställs också för det kommande året. Att uppföljning främst sker genom föräldraenkäter framkommer även av den litteraturstudie som ingick i förstudien.

#### 4.1.3 Arbetsklimat

Som vi har redogjort för i avsnitt 2 så samverkar de fyra basverksamheterna på olika sätt men nästan alla har gemensamma personalmöten där samtliga parter ingår. Det säger dock ingenting om hur väl den faktiska samverkan fungerar. Familjecentrumets arbetsätt inverkar på de olika professionernas roller. För att kunna samverka med varandra krävs att personalen har förståelse och respekt, dels för varandras professioner, dels för de olika verksamheternas uppdrag och lagutrymmen. Förstudien identifierade att faktorer kopplade till den psykosociala arbetsmiljön utgör centrala förutsättningar för att samverkan ska fungera.

Den övergripande bilden är att drivande faktorer kopplade till den psykosociala arbetsmiljön i stor utsträckning finns på plats i verksamheterna som ingått i denna studie. Detta illustreras i diagram 7.

**Diagram 7 I vilken utsträckning instämmer du i följande påståenden? Andelen som angett svarsalternativ 4 eller 5 på en femgradig skala där 5 är "instämmer helt" och 1 "instämmer inte alls"**

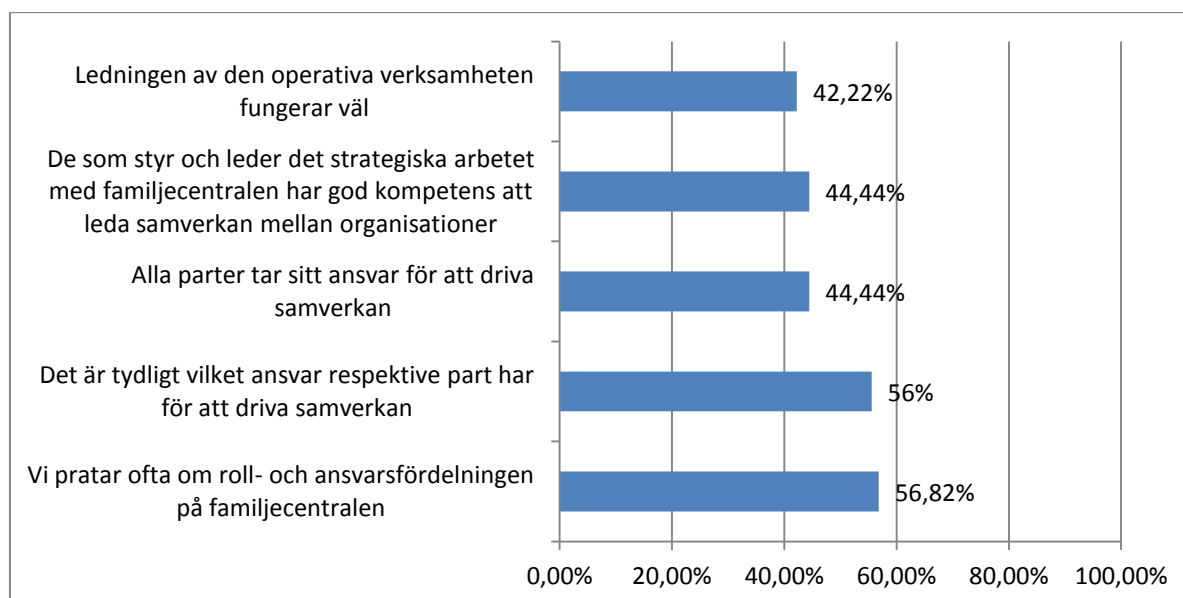


Enkätresultat indikerar därmed att de personella relationerna fungerar väl, vilket också styrks av litteraturen på området som talar om en verksamhet som historiskt beskrivits som en gräsrotsrörelse med många eldsjälar.

#### 4.1.4 Roller och ansvarsfördelning

Mer än 90 procent av familjecentrum och de familjecentrumsliknande verksamheterna anger att de har en gemensam styrgrupp där alla parter är representerade. Detta är dock ingen garanti för att styrningen är välfungerande. En förutsättning som identifierades i förstudien av betydelse för goda resultat var ledarkompetens och tvärprofessionell samverkan. Det är ledningens ansvar att se till att verksamheten fungerar och att roller och arbetsfördelning är tydlig. Enkätresultatet visar att samtidigt som tilliten till och kunskapen om varandras kompetens är hög i den praktiska verksamheten saknas det i många familjecentrum en tydlighet kring roller och ansvar och alla parter tycks inte alltid ta sitt ansvar. Det finns även tillkortakommanden vad gäller ledning och styrning av verksamheten. Detta framgår av diagrammet nedan.

**Diagram 8 I vilken utsträckning instämmer du i följande påståenden? Andelen som angett svarsalternativ 4 eller 5 på en femgradig skala där 5 är "instämmer helt" och 1 "instämmer inte alls"**



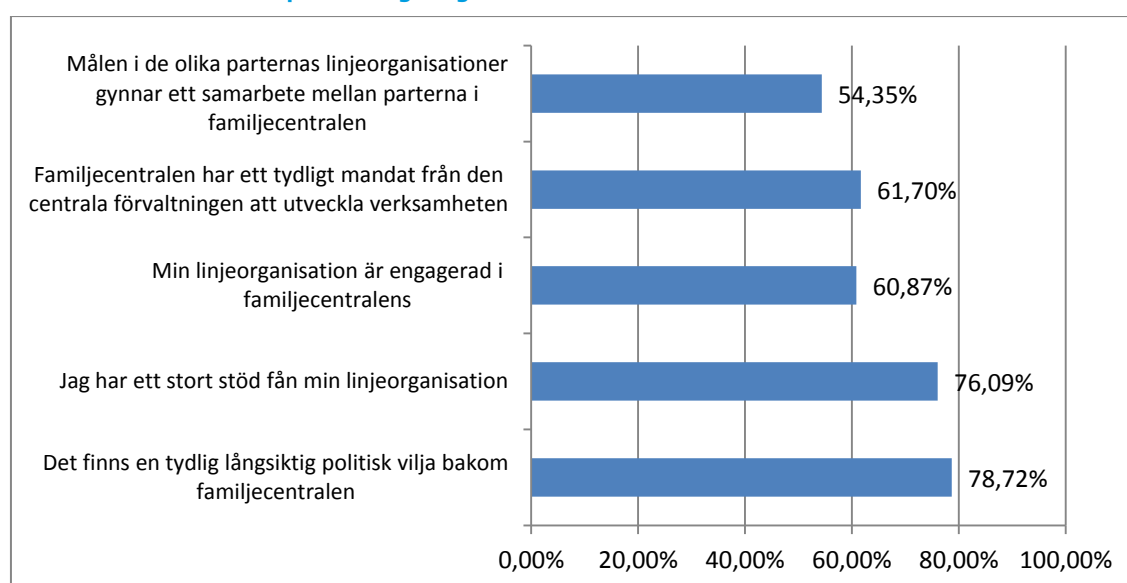
I intervjustudien med familjecentrum som skattat att de i hög grad uppnår mervärdena och har goda förutsättningar för samverkan anger att det är viktigt att ha formaliserade avtal och rollbeskrivningar. De flesta familjecentrum som ingått i enkätstudien har också ett samverkansavtal. Var fjärde familjecentrum uppger att de har gemensamma riktlinjer för familjecentrumet. I enkäten ställs inte frågor om förekomsten av formaliserade rollbeskrivningar. Det som framkommer är att de flesta familjecentrum har en samordningstjänst. Intervjustudien indikerar att samordnarens tjänst är väl definierad genom avtal medan övriga rollbeskrivningar saknas.

En annan viktig aspekt avseende ledningens kompetens avser deras särskilda kompetens för samverkan. Enkätresultatet indikerar att den många gånger brister. I den enkät som riktats till politiker och tjänstemän gavs möjlighet att i ett öppet svarsfält ange vilken typ av kunskap som behöver stärkas upp kopplat till familjecentrums verksamhet. Ett frekvent svar som angavs var då ökad kunskap och utbildning om samverkan. Sammantaget finns således utvecklingsmöjligheter kopplat till de aspekter som berör roll- och ansvarsfördelning. Resultatet indikerar därmed att dessa förutsättningar för att familjecentrum ska bidra till de tänkta mervärdena i huvudsak inte är uppfyllda.

#### 4.1.5 Kontext

I förstudien identifierades ett antal förutsättningar som kan knytas till familjecentrumens kontext. Det handlar om att det bör finnas en politisk vilja bakom familjecentrumet och en förankring och ett intresse från linjeorganisationerna, eller den så kallade centrala förvaltningen. Enkäten indikerar att det finns en variation mellan verksamheter vad gäller i vilken utsträckning dessa förutsättningar finns. Detta illustreras i diagrammet nedan. Exempelvis framgår att det att i 62 procent av familjecentrumet finns ett tydligt mandat från den centrala förvaltningen att utveckla verksamheten och att närmare 76 procent uppger att de har ett stort stöd från sin linjeorganisation. I intervjustudien framkommer att representanter från främst BVC och MVC känner sig splittrade i sitt uppdrag då de även förväntas delta i linjeverksamhetens möten och aktiviteter.

**Diagram 9 I vilken utsträckning instämmer du i följande påståenden? Andelen som angett svarsalternativ 4 eller 5 på en femgradig skala där 5 är "instämmer helt" och 1 "instämmer inte alls"**



Av intervjustudien med kommuner som skattat att de uppnår mervärdena i hög utsträckning framkommer att det är viktigt att känna att det finns en långsiktig politisk vilja som stödjer verksamheten. Om det finns kontinuitet finns också möjligheter och tid att bygga nödvändiga

relationer för att samverkan ska fungera. Av diagrammet framkommer att denna aspekt till övervägande del uppfylls.

#### 4.1.6 Organisatoriskt lärande

Förstudien indikerade att det inte är ovanligt att samverkan i familjecentrum drivs av eldsjälar. Detta är med stor sannolikhet positivt för familjecentrumets prestationer men samtidigt innebär det en risk om dessa personer lämnar verksamheten. Enkäten visar att personalkontinuiteten är hög i många verksamheter (nära 90 procent anger detta) vilket visar att detta inte behöver innebära ett problem i många verksamheter. Samtidigt tycks det finnas brister i det organisatoriska lärandet; knappt 30 procent instämmer i påståendet att kompetens vad gäller ledning och organisation överförs vid byte av personal/chefer. Hälften av verksamheterna instämmer i påståendet att de tar tillvara deras lärdomar vad gäller ledning och organisation av familjecentrumet. Sammantaget indikerar resultatet att det organisatoriska lärandet fungerar bristfälligt.

#### 4.2 Det kan finnas en koppling mellan samlokalisering och samverkan

Som nämnts tidigare utgör samlokalisering en central komponent i familjecentrumsidén som gör att familjecentrumet skiljer sig från traditionell organisering. Ramböll uppfattar utifrån tidigare studier och intervjuer att samlokaliseringen antas ha en indirekt effekt på mervärdena genom att samlokaliseringen ökar förutsättningarna för en nära och välfungerande samverkan.

Ramböll har undersökt i vilken grad de samverkande parterna är samlokaliserade (det vill säga är lokaliserade i samma eller närliggande byggnad) och om det finns någonting som indikerar att ju mer verksamheterna är integrerade lokalmässigt desto bättre skattar de att samverkan fungerar. Resultaten visar att de som har fyra eller fler parter samlokaliserade skattar att samverkan fungerar något bättre än de som inte har det. Det finns inget i resultatbilden som indikerar att den utsträckning gemensamma ytor delas gör att verksamheterna skattar samverkan som mer välfungerande. Analysen av om de verksamheter som i högst grad är samlokaliserade även skattar att samverkan är som mest välfungerande kan dock inte visa på några statistiskt signifikanta resultat och vi kan därför inte dra några slutsatser utifrån resultaten annat än att det indikerar att det kan finnas en koppling mellan samlokalisering och hur väl samverkan upplevs fungera.

#### 4.3 Sammanfattande slutsatser

En hypotes har varit att samlokalisering och samverkan utgör centrala komponenter i att generera de olika mervärdena som familjecentrum utifrån bästa tillgängliga kunskap genererar i jämförelse med traditionell organisering. Ramböll har därför studerat de förutsättningar som anses vara centrala för god samverkan samt undersökt graden av samlokalisering i förhållande till hur de skattar att samverkan fungerar. Utifrån undersökningen kan vi inte dra några säkra slutsatser vad gäller betydelsen av samlokalisering för hur välfungerande samverkan uppfattas vara, men resultaten indikerar att det kan finnas en koppling. Vidare visar undersökningen att de studerade familjecentrumet uppfattar att de har goda förutsättningar vad gäller tillit och kunskap om varandras kompetens och de personella relationerna tycks fungera mycket väl. Detta talar för att familjecentrum genom samverkan kan bidra till ett av de mervärden som de själva anser att de är starkast på och som framkom i avsnitt 3, det vill säga att få personer i kontakt med rätt yrkeskompetens.

Enkätresultaten indikerar dock även att det finns potential att stärka vissa delar av samverkan. Det handlar till exempel om att utveckla en mer välfungerande operativ ledning, skapa en gemensam bild av roller och ansvar, säkra att samtliga parter tar sitt ansvar i samverkan och det finns tillräckligt med tid, resurser och lämpliga lokaler för att samverka.

För att mervärdena med familjecentrum ska kunna realiseras fullt ut finns alltså aspekter i samverkan som behöver utvecklas. Utmaningarna indikerar att det finns familjecentrum som i



nuläget, utifrån logiken i förändringsteorin för familjecentrum, bör ha svårigheter att uppnå de mervärden som önskas.

## 5. GODA EXEMPEL OCH LÄRDOMAR KRING SAMVERKAN I FAMILJECENTRUM

Utifrån Rambölls enkätstudie har fem goda exempel valts ut. Urvalet har gjorts mot bakgrund av hur väl familjecentrumet uppskattat att de har goda förutsättningar för samverkan men också hur väl de anser att de uppnår mervärdena. Nedan följer en övergripande redogörelse för de goda verksamhetsformer och arbetsätt som framkommit. Redogörelsen bygger på intervjuer med ledning och medarbetare på familjecentrumet. Syftet har varit att ge ytterligare kunskap för ett eventuellt nationellt stödjande implementeringsarbete.

### 5.1 Samlokalisering i ändamålsenliga lokaler stärker samverkan

I litteraturen om familjecentrum framhålls närhetsprincipen som en utav familjecentrumets främsta styrkor. Närhetsprincipen innebär att de olika verksamheternas närhet till varandra bidrar till ett bättre och effektivare stöd för de besökande familjerna. Familjen kan göra flera ärenden samtidigt, få vägledning utan att behöva boka tid samt möjlighet att ingå i grupper som korsbemannas av olika professioner. Samtliga representanter från de fem familjecentrumet ser att en viktig förutsättning för att närhetsprincipen ska fungera är att verksamheten är samlokaliserad.

Förutom samlokalisering ser de intervjuade ett stort värde i att lokalerna ligger på samma våningsplan, har gemensamma väntrum och mötesrum samt utrymmen där personal kan fika och äta lunch tillsammans. Samlokaliseringen beskrivs därmed inte enbart bidra till att familjerna får ett effektivare stöd, personalen kan genom korta möten stämma av, utbyta information och ta snabba beslut vilket stärker samverkan.

### 5.2 Förståelse för varandras uppdrag gör att ansvarsfördelning underlättas

Familjecentrumets arbetsätt inverkar på de olika professionernas roller. För att kunna samverka med varandra krävs att personalen har en förståelse för de andra verksamheternas uppdrag och lagutrymmen. Vid rekrytering av ny personal är det därför viktigt att tydliggöra hur familjecentrumets arbetsätt skiljer sig från traditionell organisering. I ett utav de fem exemplen har familjecentrumet etablerat en formaliserad introduktion som ges till samtliga nyanställda. I introduktionen ingår bland annat en presentation av de andra verksamheterna samt vad det innebär att arbeta på ett familjecentrum och vilka förväntningar som finns.

Att förstå varandra uppdrag och olika roller är också något som samtliga familjecentrum framhåller som viktigt i upprättandet av ett familjecentrum. Bildandet av ett familjecentrum innebär inte sällan att behöva lära känna nya medarbetare, nya verksamheter och nya lokaler. Det krävs därför tid att låta medarbetare, samordnare och styr- eller ledningsgrupp sitta ner tillsammans för att diskutera roller, förväntningar, utmaningar och mål. I ett av de fall som Ramböll har studerat fick samtlig personal inför starten av familjecentrumet exempelvis gå en högskolekurs om 7 högskolepoäng i familjecentrumsarbete.

### 5.3 Tydlig beskrivning av samordnarens uppdrag

Samordnaren framhålls ha en central roll i driften av familjecentrumet. Såsom tidigare har beskrivits kan samordningsuppdraget och dess förutsättningar se olika ut. I de fem olika exemplen som Ramböll studerat varierar exempelvis vilken profession som har samordningsuppdraget, hur många procent av tjänsten som är avsatt till samordning samt om samordnaren också innehar en ledningsfunktion eller ej. Gemensamt i de fem fallen är dock att samordnarens uppdrag och arbetsuppgifter är tydligt definierade. Arbetsuppgifterna kan då handla om att leda gemensamma arbetsplatsmöten, närvara på styr- och ledningsgruppsmöten, skriva verksamhetsberättelse, ansvara för uppföljning och dokumentation samt leda arbetet med metodutveckling. I ett av fallen finns också en gemensam arbetsbeskrivning för hela kommunen, vilket borgar för likvärdighet och möjlighet att utbyta erfarenheter.

### **Analys av verksamhetens målgrupper och dess behov**

Familjecentrum har ett hälsofrämjande uppdrag. Det innebär att familjecentrumet ska verka för ett tidigt och förebyggande stöd till föräldrar och barn. Som beskrivits i tidigare avsnitt finns en osäkerhet kring hur väl familjecentrum lyckas nå de familjer och barn som är i störst behov av stöd. Även om familjecentrumet kommer i kontakt med nästintill samtliga föräldrar i upptagningsområdet genom MVC och BVC kan strategierna för att informera om familjecentrumets olika stödverksamheter se olika ut. I ett av de fem exemplen har familjecentrumet gjort en analys över upptagningsområdets socioekonomiska profil och kunnat konstatera att den inte återspeglas i de familjer som främst besöker den öppna förskolans verksamhet. Familjecentrumet har via ett antal åtgärder sökt korrigerera detta genom närvaro på sociala medier, informationslappar på flera språk, information via andra aktörer såsom arbetsmarknads- och integrationskontoret och deltagande i kommunens Prideparad. Ett resultat av familjecentrumets arbete med att öppna upp verksamheten är att fler riktade grupper har tillkommit. Exempelvis har familjecentrumet en grupp som erbjuder språkstöd. Familjecentrumet framhåller vidare vikten av att föra ett pågående samtal om bemötande och olika målgruppers behov för att på så sätt öka medvetenheten om egna värderingar och normer.

### **5.4 Uppföljning av den egna organisationen och de arbetsätt och metoder som används**

Litteraturen om familjecentrum, dess arbetsätt och organisering talar om en verksamhet som traditionellt har karaktäriserats av tyst kunskap. Det innebär att kunskapen i hög utsträckning burits av verksamhetsnära personer istället för att dokumenteras och användas för spridning och organisatoriskt lärande. För att familjecentrumets arbete ska kunna värderas krävs således dokumentation. Framträdande för de fem familjecentrumerna som utgör goda exempel är också att de dokumenterar och följer upp sin verksamhet, även om så sker i olika grad. Exempelvis följer en öppen förskola upp antalet besök per vecka, andelen fäder samt antalet kontakter med MVC, BVC och socialtjänst. Gemensamt för de fem familjecentrumerna är också att de har en formaliserad arbetsgång kring hur de följer upp den egna verksamheten. Som underlag används besöksenkäter samt personalens egen skattning av hur verksamheten fungerar. Utifrån besöksenkäten och självskattningen görs en analys över vad som tycks fungera väl och vad som behöver utvecklas. Resultaten dokumenteras i familjecentrumets verksamhetsberättelse. Utifrån besöksenkäten och självskattningen formuleras sedan nya gemensamma mål eller fokusområden som familjecentrumet ska arbeta med nästkommande år. I ett av fallen som ingått i intervjustudien är självskattningen gemensam för hela kommunen och innehåller samma frågor varje år vilket möjliggör en jämförelse mellan olika familjecentrum och mellan olika år.

Samma öppna förskola som dokumenterar besökare och antalet kontakter mellan verksamheterna har också valt att dokumentera och formalisera de metoder som de arbetar efter. På öppna förskolans hemsida finns ett schema för de aktiviteter som görs varje dag och syftet med dessa. Detta för att skapa transparens och visa att det finns ett pedagogiskt värde i de metoder som används.

## 6. HUVUDSAKLIGA UTMANINGAR OCH BEHOV KOPPLADE TILL UPPSTART AV FAMILJECENTRUM

I avsnitt 4 framgick att det i flertalet befintliga verksamheter finns en utvecklingspotential för att uppnå en välfungerande samverkan. I detta avsnitt redovisas utmaningar och behov som ansvariga politiker, tjänstemän och verksamma upplever i uppstart av verksamheterna. Sammanfattningsvis uppfattas de främsta utmaningarna hänga samman med ekonomi, samverkan och ansvarsfördelning respektive vårdval.

### 6.1 Ekonomi, samverkan och vårdval ses som utmaningar vid uppstart

Ett syfte med denna studie är öka kunskapen om de utmaningar som finns kopplade till att starta och driva familjecentrum. Tanken är att beskrivningarna ska kunna bidra till diskussioner om hur ett eventuellt nationellt implementeringsstöd skulle kunna utformas. I detta avsnitt ges ytterligare underlag om behov inför ett sådant eventuellt stöd.

Utmaningarna som politiker, tjänstemän och verksamma på familjecentrum upplever kan sammanfattas i följande punkter:

- Ekonomi
- Samverkan och ansvarsfördelning
- Vårdval

Nedan utvecklas dessa punkter mer ingående samt kompletteras med beskrivningar kring hur olika familjecentrum ser att beslut, inrättande och drift kan underlättas.

#### *Ekonomi*

Inrättandet av ett familjecentrum kräver ekonomiska förutsättningar. Ekonomin är också en utmaning i driften av ett familjecentrum vilket bekräftas av de kontakter Ramböll haft med kommuner och landsting som valt att lägga ner befintlig verksamhet. Här har minskat budgetutrymme angetts som ett av skälen för nedläggningen. Enkäten till ansvariga tjänstemän och politiker visar att stimulansmedel ses som det nationella stöd som framför andra skulle underlätta beslut och inrättande av familjecentrum – 41 procent angav detta alternativ. I enkätens öppna svarsalternativ nämns att stimulansmedel skulle kunna grunda sig på antalet invånare i kommunen och även innefatta landstingen för att garantera MVC:s och BVC:s medverkan.

#### *Samverkan och ansvarsfördelning*

Vi har i föregående avsnitt redogjort för att det finns utvecklingspotential när det gäller förutsättningar för samverkan i befintliga familjecentrum. Inrättandet av ett familjecentrum innebär också sina speciella utmaningar för de professioner och verksamheter som är inblandade. Ofta behöver verksamheter flytta in i nya lokaler, verksamheter med olika uppdrag kopplas samman och personalens roller och ansvar förändras därmed. I de intervjuer som genomförts med representanter för fem familjecentrum som uppfattar att de har välfungerande samverkan framkommer att det finns utmaningar kopplade till uppstarten som handlar om att hitta samverkansformer, formulera gemensamma mål samt att lära känna varandras verksamheter och uppdrag. För att underlätta samverkan föreslår de ett nationellt stöd i form av allmänna råd eller riktlinjer kring hur samverkansavtal bör utformas. Enkätstudien visar vidare att nära 20 procent av tjänstemän och politiker anser att ett nationellt stöd bör innehålla utbildningsinsatser såsom samverkansutbildningar. I enkäten såväl som i intervjuer med samordnare framhålls också vikten av att avsätta tid till samverkan, detta i form av både konferenser, kick-off-dagar och kontinuerliga möten.

### *Vårdval*

Vårdvalet innebär att kommunens medborgare får välja primärvård, det vill säga, vilken vårdcentral eller läkarmottagning som man vill tillhöra. Hur vården är organiserad och på vilket sätt som vårdvalet eller hälsovalet går till kan variera mellan landstingen/regionerna.

I enkätsvarens öppna svarsalternativ omnämns vårdvalet som en försvårande faktor vid inrättandet av familjecentrum. Detta då den verksamhet som innefattas av vårdval kan ha andra ersättningssystem och incitamentsstrukturer som skiljer sig från övriga parter. Varken i enkäten eller i intervjuer har det framkommit några konkreta lösningar kring hur familjecentrum hanterar vårdvalet. En tidigare gjord kartläggning<sup>14</sup> visar dock att det finns olika sätt att hantera de utmaningar vårdvalet kan innebära. I Skåne har regionförbundet och kommunförbundet beslutat att införa en policy och centralt avtal för nyetablering av familjecentrum. Det genomförs genom ackrediteringsvillkor för mödra- och barnhälsovården som lyder enligt egna vårdval. Enheter får särskild ersättning om de är samlokaliserade i ett familjecentrum och verksamhetschefen har mandat att starta familjecentrum i samarbete med kommunen. Ett annat sätt att hantera vårdvalet är att undanta familjecentrum från vårdvalet, vilket har gjorts i Jönköpings län.

*Ett nationellt stöd skulle dock inte alltid innebära att inrättandet av familjecentrum skulle främjas*  
I syfte att få ökad kunskap om utmaningar kopplade till familjecentrum har Ramböll gjort två fallstudier i två kommuner och ett landsting där de valt att lägga ner befintliga familjecentrum. De huvudsakliga skälen för nedläggningen anses ha varit minskat budgetutrymme, politisk vilja eller familjecentrumets begränsning gällande att nå ut till familjer i behov av stöd. I ett av fallen finns en kombination av dessa skäl. Gemensamt för de båda kommunerna som valt att lägga ner befintligt familjecentrum är att de inte ser att ett nationellt stöd skulle förändrat deras beslut. Här har kommunerna i stället för familjecentrum valt att etablera alternativa samverkansformer för det hälsofrämjande arbetet för barn och föräldrar. I den ena kommunen har förvaltningen valt att satsa på en ambulering verksamhet som kontinuerligt besöker samtliga förskolor i kommunen för att kunna arbeta mer resurseffektivt. I den andra kommunen har de valt att satsa på ett så kallat förskoleteam som alternativ till familjecentrum. För mer information om de två fallstudierna – se bilaga 2.

## **6.2 Det finns behov av att öka kunskapen kring effekter och samverkansvinster**

I den enkät som riktats till politiker och tjänstemän har dessa fått ange om det finns någon aspekt kopplad till familjecentrum där det finns behov av mer kunskap. Enkätsvaren kan sammanfattas i följande punkter:

- Samverkansvinster och dess framgångsfaktorer
- Samhällets vinster med förebyggande arbete
- Metoder och arbetsätt för det förebyggande arbetet
- Bemötande (hbtq och mångfaldsperspektiv)
- Barn med särskilda behov

Enkätsvaren centreras främst kring aspekter som berör samverkan på olika sätt. Det går att utläsa att det finns ett behov av ökad kunskap om dels de vinster som samverkan ger, dels vilka förutsättningar som behövs för att samverkan ska fungera på ett ändamålsenligt sätt.

Samverkan är också den aspekt som i nästintill samtliga intervjuer med samordnare och ledning omnämns vara en stor utmaning vid driften av ett familjecentrum, vilket Rambölls resultat också indikerar.

En annan aspekt som vidrör samverkan är behovet av att påvisa samhällets vinster med det förebyggande arbete som familjecentrumet bedriver. Förstudiens litteraturgenomgång visar

<sup>14</sup> <http://www.familjecentraler.se/WebControls/Upload/Dialogs/Download.aspx?ID=21273>

också att det saknas studier som påvisar vilka effekter som familjecentrum bidrar med i relation till traditionell organisering. I Rambölls intervjuer med två kommuner och landsting som valt att lägga ner befintlig familjecentrum hänvisar kommunen i det ena fallet bland annat till att det saknas kunskap om familjecentrumets bidrag i relation till annan organisering. Såsom tidigare har belysts råder vidare osäkerhet kring vilka metoder och arbetssätt som används på familjecentrum. Det är också en aspekt som framkommer av enkätsvaren då politiker och tjänstemän efterlyser kunskap om verkningsfulla metoder och arbetssätt i det förebyggande arbetet. Exempelvis omnämns hur föräldrautbildningar kan göras mer användbara och effektiva. Kopplat till metoder och arbetssätt ser politiker och tjänstemän också ett behov av att öka kunskapen om bemötande och vilka målgrupper som familjecentrumet når såsom hbtq-personer och personer med annan etnisk bakgrund än svensk. Slutligen visar enkätsvaren att det finns ett behov av att öka kunskapen om evidensbaserade metoder för att arbeta med barn med särskilda behov, här omnämns exempelvis trauma och psykosociala problem.

## 7. REKOMMENDATIONER

Denna rapport är tänkt att bland annat ge ett kunskapsunderlag för hur ett eventuellt nationellt stödjande implementeringsarbete gentemot huvudmännen på området bör se ut. En viktig del har därför varit att undersöka familjecentrumens förutsättningar och utmaningar men även att identifiera goda erfarenheter och lösningar på utmaningar som i sin tur kan spridas vidare till andra. I detta sista avsnitt ger Ramböll förslag på områden där det kan finnas ytterligare behov av kunskapsinhämtning, utvärdering eller andra insatser som kan vara relevanta inför eller parallellt med ett eventuellt nationellt implementeringsarbete. Vi delar även med oss av erfarenheter som kan vara relevanta i detta stödjande implementeringsarbete.

### 7.1 Förslag på fortsatta studier

De förslag som ges här tar sin utgångspunkt i vilka behov av kunskap huvudmännen uttryckt, vilka hinder och utmaningar som familjecentrum upplever i uppstart och drift samt vad tidigare studier visat på för kunskapsluckor.

#### *Behov av att definiera vilka verksamheter som ska stödjas*

Föreliggande och tidigare studier har visat på den organisatoriska variation som inryms i familjecentrumsbegreppet. Familjecentrumsverksamhet kan sägas utgöra en ram för olika typer av samverkansformer som bedriver ett hälsofrämjande, förebyggande och stödjande arbete med föräldrar och barn som målgrupp. Ramböll ser ett behov av att ytterligare definiera vilken typ av verksamhet eller initiativ som ett eventuellt stödjande implementeringsarbete skulle rikta sig till. Är det t.ex. endast den fullt samlokaliserade familjecentrumet enligt Socialstyrelsens definition som ska stödjas, eller är det samverkan mellan olika parter kring att förebygga ohälsa bland barn?

#### *Effektstudie av familjecentrum eller familjecentrum i förhållande till traditionell verksamhet*

Ett underlag för att definiera vilka verksamheter som ska stödjas är att undersöka om familjecentrum presterar bättre än traditionell verksamhet. I förstudien identifierade vi att det saknas effektstudier på kort och lång sikt av familjecentrum. Ramböll ser här två alternativ. Ett första alternativ är att endast göra en effektstudie av familjecentrum och ett andra alternativ är att göra en effektstudie som jämför resultaten mellan familjecentrum och traditionell verksamhet.

En eventuell effektstudie bör ta sin utgångspunkt i användningsområdet för resultatet. Ska det vara ett beslutsunderlag och i sådana fall för vem? Är syftet t.ex. att en effektstudie ska fungera som underlag för huvudmän i beslut om eventuellt införande av familjecentrum eller är syftet att Socialdepartementet ska få en bättre bild av huruvida man ska stimulera bildandet av familjecentrum? Användningsområdet är styrande för hur studiedesignen bör se ut. Övergripande gäller att en nödvändig förutsättning för en effektstudie är att man kan definiera utfallet, det vill säga vilka effekter man vill mäta. En annan förutsättning är att det finns tillgång till data. Det är även viktigt att tydligt definiera studieobjektet eller studieobjekten – vad som är traditionell verksamhet.

Ett förslag på ett sätt att lägga upp en effektstudie vore att inleda med en förstudie som undersöker vad det finns för data som kan fungera som indikatorer för de hälsoeffekter som bör värderas. I förstudien kan t.ex. ingå en intervjustudie med experter, såsom forskare och praktiker kring hälsoförebyggande och främjande arbete dels för att identifiera lämplig data men även för att kvalitetssäkra att de indikatorer som tas fram har en koppling till det vi vill mäta (validitet).

I ett nästa steg kan en jämförelse göras mellan områden där det finns familjecentrums och områden där det finns en lösning som definieras som traditionell. Områdena bör då vara lika i viktiga avseenden såsom storlek och socioekonomiska förhållanden.

### *Undersök andra samverkansformer i förhållande till familjecentrum*

En effektstudie som jämför familjecentrum och traditionell verksamhet kan ge en bild av om parter som är samlokaliserade och har en relativt hög grad av samverkan presterar bättre än parter som inte är samlokaliserade och har en betydligt lägre grad av samverkan.

Det kan vara värdefullt att i ett nästa steg undersöka andra samverkansformer närmre för att öka kunskapsunderlaget inför ett beslut om vilken form eller grad av samverkan som ett eventuellt nationellt stödjande implementeringsarbete bör riktas mot. I Rambölls förstudie och utvärdering har det framkommit att det finns ett flertal olika sätt att samverka kring hälsofrämjande arbete för barn och olika grader av samverkan. T.ex. verksamheter där två basverksamheter är samlokaliserade och övriga parter närvarar någon gång i veckan. Ramböll ser att det kan vara värdefullt att undersöka andra sätt parter arbetar för att främja en god hälsa bland barn och deras föräldrar närmre än vad som har kunnat göras i denna mer orienterande studie. Vilka huvudsakliga alternativ finns och hur ser kunskapsläget ut vad gäller dessa? T.ex. vad gäller vilka resultat som genereras och målgruppens upplevelse

### *Andra områden där ytterligare kunskapsinhämtning kan vara relevant*

I föreliggande studie har Ramböll identifierat ett antal centrala hinder eller utmaningar som familjecentrum möter i uppstart och drift av verksamheten.

- Vårdval – Vi har identifierat hur några huvudmän med familjecentrum har hanterat de utmaningar vårdvalet kan innebära för samverkan i familjecentrumet. Det som inte framkommit är dock hur välfungerande dessa olika lösningar är och vilka konsekvenser de får för arbetet i familjecentrumet och för vårdvalets intentioner.
- Studie av kostnadseffektivitet – I förstudien identifierades även att det saknas studier av kostnadseffektiviteten. Ramböll har inte uppfattat att en bärande idé med familjecentrumet är att den ska vara mer kostnadseffektiv jämfört med det traditionella sättet att organisera sig. Ur ett samhällsperspektiv är det dock intressant att undersöka hur skattemedel används bäst.
- Studier kring samordnarrollen. I denna studie har framkommit att samordnarens förutsättningar att verka ser olika ut i form av tid och resurser. Då samordnaren ska stimulera samverkan i den praktiska verksamheten blir det intressant att undersöka vidare hur uppdraget bäst ska formuleras för att så ska ske samt vilka förutsättningar som krävs.

## **7.2 Inspel inför ett eventuellt nationellt stödjande implementeringsarbete**

I föreliggande studie som Ramböll genomfört har det framkommit att det bland annat finns en utvecklingspotential hos nuvarande familjecentrum när det gäller samverkan. Därutöver finns det utvecklingspotential när det gäller uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten då en relativt sett begränsad andel familjecentrum uppger att de utvecklar verksamheten baserat på uppföljning av resultatet för målgruppen. Det har också framkommit olika önskemål om stöd för att inrätta familjecentrum såsom statliga stimulansmedel, allmänna råd eller riktlinjer kring hur samverkansavtal bör utformas och önskemål om utbildningsinsatser såsom samverkansutbildningar. Vidare visade enkätundersökningen till verksamheterna att 40 procent av respondenterna inte instämde i påståendet att de själva har god kunskap om teori och metoder för samverkan. För att stimulera inrättandet och driften av familjecentrum finns, enligt Ramböll, förutom nämnda verktyg även andra där huvudmän kan få mer konkret stöd i själva implementeringen, till exempel handböcker eller annat stödmaterial eller någon form av processtöd såsom implementeringsteam eller central stödfunktion.

Implementering i detta fall handlar om att gå från ord till handling, det vill säga att göra någonting på ett annat sätt än tidigare. För att stötta människor och organisationer i att arbeta på ett annat sätt krävs processtöd, dvs. en funktion eller roll som har kompetens och erfarenhet



av hur man kan stötta i olika faser av implementering av samverkan. Att skapa förändring sker i en process och är svår att läsa sig till. Litteratur om samverkan handlar ofta om olika framgångskriterier eller hinder för samverkan. Utmaningen, som framstår som central i litteraturen om samverkan, är hur kontextberoende framgångskriterierna är samtidigt som kriterierna är ganska abstrakta och övergripande formulerade. Ett kriterium som t.ex. brukar nämnas som grundläggande är att det måste finnas ett tydligt mål med samverkan. Denna information säger dock inget om *hur* man behöver gå till väga för att definiera målet utifrån att säkerställa att det inte står i motsättning till deltagande parter övriga mål och att det formuleras så att det ger mening för alla aktörer som deltar i samverkan. För att säkerställa att samverkan sker i praktiken behöver man förstå vikten av *hur* målet tas fram och förankras.

Ramböll har stor erfarenhet av att utvärdera samverkansprojekt samt att agera som processtöd i samverkansprocesser. Baserat på våra erfarenheter har vi tagit fram fem aspekter av samverkan som behöver adresseras för att uppnå god samverkan:

- Mål och resultat samt uppföljning
- Ansvar och mandat
- Tillit
- Process
- Lärande

Processperspektivet är avgörande ur implementeringssynpunkt – att förstå vilka metoder och verktyg som kan användas för att stärka ovan nämnda aspekter.

En viktig fråga i valet av stödverktyg för implementering är vad man vill uppnå med stödet. Vill man t.ex. enbart stimulera själva inrättandet av familjecentrum eller är det även intressant att främja en välfungerande samverkan och verksamhet? I det senare fallet är t.ex. utbildningsinsatser eller processtöd i någon form mer relevant än handböcker för att adressera *hur*-frågor.

Vill man stimulera inrättandet av familjecentrum genom t.ex. implementeringsteam eller liknande är Rambölls råd att noga fundera över vilken kompetens som krävs, vilken kunskap som krävs om familjecentrumens kontext, vad som krävs av funktionen i sig och vad som krävs av organisationen där funktionen finns. Vidare bör det utredas vilka aktörer som är lämpliga att ansvara för en sådan funktion.

## **BILAGA 1**

### **STUDIENS GENOMFÖRANDE**

På en övergripande nivå har studien varit uppdelad i tre faser: en förberedelsefas, en datainsamlingsfas samt en analys- och avrapporteringsfas.

I förberedelsefasen arbetade Ramböll fram en så kallad analysram. Syftet med en analysram är att tydliggöra vilka huvudsakliga frågeställningar som studien ska undersöka samt vilka datainsamlingsmetoder och källor som kommer att användas för att besvara frågeställningarna. På så vis skapas en transparens mellan uppdragsgivaren och Ramböll kring vad studien kommer att undersöka och hur det är tänkt att gå till. Analysramen stämde av med uppdragsgivaren under förberedelsefasen och har legat till grund för den datainsamling som genomförts.

Datainsamlingen har bestått av ett flertal olika datainsamlingsaktiviteter: enkätundersökning, fallstudier, intervjuer och dokumentstudier. Syftet med och genomförandet av respektive datainsamlingsaktivitet beskrivs närmre nedan.

#### ***Enkätundersökning***

Två enkätundersökningar har genomförts; en undersökning riktad till personer på familjecentrum med god överblick över respektive familjecentrum och en undersökning riktad till företrädare för huvudmännen (landsting och kommun) på tjänstemanna- och politikernivå. Enkäterna har tagit sin utgångspunkt i analysramen, det vill säga de övergripande frågor som studien ska undersöka. Ramböll har bitt en forskare med erfarenhet av familjecentrum komma med synpunkter. Enkäten har även pilottestats av tre verksamma på olika familjecentrum och har även stämts av med uppdragsgivaren.

Syftet med den förstnämnda enkätundersökningen har varit att kartlägga hur familjecentrum är organiserade och hur de arbetar samt att öka förståelsen kring familjecentrumens styrkor. Denna enkätundersökning har även använts som verktyg för att genom svaren kunna urskilja goda exempel på familjecentrumsverksamheter att undersöka närmre i fallstudier. Syftet med fallstudierna och genomförandet av dem beskrivs längre ner.

Den andra enkätundersökningen, som riktades till företrädare för huvudmännen, syftade till att få en bild av vilket behov av stöd som finns och samla in underlag för hur ett nationellt stödjande implementeringsarbete gentemot huvudmännen på området skulle kunna se ut.

Målgruppen för den andra enkätundersökningen har varit ansvariga tjänstemän hos huvudmännen samt politiker i relevanta nämnder. Då organiseringen av familjecentrum skiljer sig åt och parterna kan tillhöra olika nämnder beroende på lokala förhållanden har en utmaning i arbetet varit att identifiera de som ingår i målgruppen och få kontaktuppgifter till dem. Ramböll kontaktade regionala kontaktpersoner som ingår i Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF) och bad dem att identifiera ansvariga tjänstemän för familjecentrum i kommunen, ordförande eller vice ordförande i den kommunala nämnd som har ansvar för verksamheten avseende familjecentrum, ansvarig tjänsteman för familjecentrum i landstinget samt

ordförande eller vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden (eller om det finns t.ex. en folkhälsönämnd/kommitté). Kontaktuppgifter har inte inkommit för samtliga huvudmän som bör ha familjecentrum och den information som inkommit har inte alltid varit fullständig. Möjligheten att generalisera utifrån resultat, oavsett svarsfrekvens, är därför begränsad, då vi inte känner till om de som besvarat enkäten systematiskt skiljer sig från totalpopulationen. Genom enkätundersökningen går det dock att få en bild av variationer och därmed vidga förståelsen vad gäller utmaningar, lösningar och behov av stöd.

Målgruppen för den första enkätundersökningen har varit samtliga familjecentrum. En totalundersökning är motiverad utifrån uppdraget att kartlägga hur familjecentrum är organiserade och hur de arbetar samt för att kunna urskilja goda exempel. I praktiken har det dock inte varit möjligt att genomföra en totalundersökning i ordets rätta bemärkelse. Att identifiera totalpopulationen kräver nämligen först att den definieras, det vill säga att det dras en gräns för vilka verksamheter som är familjecentrum och inte. I Socialstyrelsens kartläggning från 2008 föreslogs att begreppet familjecentral (här familjecentrum) ska vara den fullt samlokaliserade familjecentrumet med mödrahälsovård (MVC), barnhälsovård (BVC), öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet. Familjecentrumsliknande verksamhet ska ha BVC samlokaliserad med en annan kommunal verksamhet (öppen förskola eller socialtjänst). I denna studie har "fullt samlokaliserad" ytterligare definierats som att verksamheterna ligger i samma byggnad eller i byggnad i direkt anslutning till varandra. Det finns dock ingen vedertagen definition av vad samlokalisering innebär och det är en komplex uppgift att ställa upp meningsfulla kriterier på en relevant detaljnivå. I denna studie har Ramböll i samråd med uppdragsgivaren valt att utgå från Socialstyrelsens definition av familjecentral men att ändå inte utesluta övriga verksamhetsformer ur studien.

Förutom att totalpopulationen inte är känd, finns det inte heller någon fullständig nationell sammanställning eller något register med kontaktuppgifter till familjecentrum i Sverige. En utmaning i uppdraget har därför varit insamla e-postadresser till relevanta respondenter. Ramböll har utifrån uppdragets tids- och resursmässiga ramar valt att utgå från FFFF:s medlemsregister. Nackdelen med detta tillvägagångssätt är att enkätundersökningen missar eventuella familjecentrum som inte är medlemmar i föreningen samt att det är möjligt att verksamheter som inte uppfyller varken Socialstyrelsens definition av *familjecentral* eller *familjecentralliknande verksamhet* inkluderas i undersökningen. Det senare har varit möjligt att hantera genom att de senare har kunnat identifieras och separeras i analysen av enkätsvaren.

En annan utmaning har varit att i ett nästa steg samla in e-postadresser till de som är lämpligast att besvara enkätundersökningen på familjecentrumet. Enkätundersökningens mer specifika målgrupp är de som har en god överblick över respektive familjecentrum och det arbete som bedrivs. Ofta är det en samordnare, verksamhetsansvarig eller liknande. Organiseringen av familjecentrum ser dock olika ut och det kan variera mellan familjecentrum vem som är mest lämplig att besvara enkäten. Ramböll har använt sig av e-postadresser till kontaktpersoner som står angivna i FFFF:s medlemsregister. I inledningen av enkäten har en så kallad *screeningfråga* ställts för att försäkra oss om att enkäten besvaras av enkätens specifika målgrupp och om inte har vi bitt personen att lämna e-postadress till "rätt" person. Detta har gjort det möjligt att dels skicka enkäten till rätt person och dels till att förbättra svarsfrekvensen då personer som upplever att enkäten hamnat fel kan lämna ett svar. Ramböll har dock noterat att det förekommit att respondenterna istället vidarebefordrat enkäten direkt till någon annan. Detta skapar osäkerhet i datamaterialet.

Enkätundersökningarna skickades ut den 24 september och stängdes för svar den 8 oktober. Två påminnelser skickades ut. I tabellen nedan framgår svarsfrekvens för de två enkäter som vi sände ut.

	Familjecentrum (samordnare, verksamhetschef el. likn.)	Ansvariga politiker och tjänstemän
<b>Bruttoantal</b>	139	287
<b>Bortfall</b>	13	38
<b>Partiellt bortfall*</b>	14	38
<b>Fullständiga svar</b>	94**	135
<b>Slutlig svarsfrekvens</b>	75 %	54 %

Kommentarer: \* Avser de respondenter som endast besvarat delar av enkäten och därmed inte slutfört den.  
\*\* Av de 94 som gett fullständiga svar på enkäten till familjecentrumerna har 7 angett att någon annan bör besvara enkäten och har gett e-postadress till denna person.

Då totalpopulationen som uppfyller Socialstyrelsens definition av familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet inte är känd är det svårt att bedöma svarsfrekvensens betydelse för möjligheterna att dra säkra slutsatser av materialet i enkäten till familjecentrumerna. En kartläggning som FFFF gjort 2013 visade att det fanns 112 verksamheter som tycks uppfylla Socialstyrelsens definition av ett familjecentrum. Denna siffra ska dock enligt FFFF ses som ett uppskattat antal och betraktas med försiktighet. Det framgår inte hur begreppet "samlokalisering" är definierat och det är därför svårt att avgöra om det går att använda denna siffra som referenspunkt.

Förutom svarsfrekvens har Ramböll undersökt vilka yrkeskategorier som besvarat enkäterna. Mer än hälften, 54 procent, som besvarat enkäten riktad till familjecentrumerna tillhör öppna förskolan. Det näst vanligaste är att respondenterna tillhör socialtjänsten. De utgör 31 procent av de svarande. Nära 70 procent av de som besvarat enkäten arbetar som samordnare. Bland de som angett att de varken är samordnare eller verksamhetsansvariga är det vanligast att ange sin yrkesroll, t.ex. förskollärare eller socionom.

Tjänstemän utgör 74 procent av de som helt besvarat enkäten till ansvariga politiker och tjänstemän. Endast 3 procent, det vill säga fyra respondenter, av de som besvarat enkäten helt är landstingspolitiker. Dessa siffror får dock beaktas med viss försiktighet mot bakgrund av vad vi redogjort för ovan om problematik med att enkäter har vidarebefordrats till andra personer utan Rambölls kännedom. Fördelningen mellan svarande i kommun respektive landsting är något ojämn, då 65 procent utgörs av tjänstemän eller politiker i kommunen.

Ramböll hade ambitionen att analysera enkäterna med hjälp av en SEM-analys (Strukturell Ekvationsmodellering) som är en analysmodell som hanterar hierarkisk kausal påverkan av flera faktorer på målvariabler. Då antalet påverkansfaktorer och mervärden var mycket stort och det därför krävs fler svarande än det finns familjecentrum var det dock inte möjligt att använda en SEM-analys.

### **Fallstudier**

Fallstudier är ett sätt att organisera insamlingen och analysen av den kvalitativa empirin. I denna studie har fallstudierna handlat om att djupstudera verksamheter genom framför allt att intervjua personer med olika roller och perspektiv på verksamheten. Syftet med fallstudierna har varit att få en fördjupad bild av två olika undersökningsområden:

- Organisering och arbete i de familjecentrum som framstår som goda exempel. Syftet med dessa fallstudier är att de ska fungera lärande genom att i studierna belysa goda exempel som kan fungera inspirerande och stödande för andra familjecentrum.
- Motiv för att *inte* etablera familjecentrum och hur det tvärfackliga arbetet ser ut på sådana platser.

För att identifiera goda exempel på familjecentrumsverksamheter har Ramböll utgått från resultatet av den enkät som skickats till samordnare, verksamhetschefer eller liknande på

familjecentrum. I enkäten har frågor ställts om i samlokalisering och hur samverkan fungerar. Utifrån detta har Ramböll valt ut fem familjecentrum som själva skattat att samverkan är välfungerande och samtidigt skattar sig relativt högt vad gäller de mervärden med familjecentrum som identifierades i förstudien. Vi har i första hand valt ut familjecentrum som präglas av hög grad av samlokalisering. Detta då samlokalisering och samverkan i förstudien identifierades som två centrala beståndsdelar av ett familjecentrum.<sup>15</sup>

En svaghet med denna urvalsmetod är att enkäten bygger på självskattningar, det vill säga att vi inte har kunnat utgå från mer objektiva utfallsmått. Då det huvudsakliga syftet med att lyfta fram goda exempel är att inspirera andra verksamheter bedömer Ramböll ändå att den urvalsmetod som använts, där de själva uppskattar i vilken utsträckning samverkan är välfungerande, är relevant för att identifiera lärdomar och erfarenheter som kan inspirera eller stödja andra familjecentrum eller huvudmän som står i begrepp att starta familjecentrumsverksamhet.

Inom ramen för varje fallstudie har Ramböll intervjuat personer med olika funktioner i förhållande till familjecentrumet för att få en djupare förståelse för hur de är organiserade och vad som driver den goda samverkan. I ett första steg har den person som fyllt i enkäten intervjuats. Ramböll har därefter använt sig av snöbollsmetoden för att identifiera övriga relevanta informanter, det vill säga tillfråga den person som först intervjuas om vilka övriga personer som är viktiga att intervjuas.

För att identifiera kommuner och landsting där det beslutats att inte etablera familjecentrum har Ramböll frågat FFFF. Två fallstudier har genomförts där det beslutats att inte etablera familjecentrum. I de två fallen har kommunen tidigare haft ett familjecentrum som av olika anledningar lagts ner. Det finns dock inga planer på att starta upp familjecentrum igen, istället har kommunen hittat alternativa samverkansformer.

### ***Intervjuer***

Enskilda intervjuer har genomförts för att bygga vidare på ett undersökningsområde som adresserades i förstudien och som är relevant som underlag inför utformningen av ett nationellt stödjande implementeringsarbete; nämligen ge en bild av vilka hinder och utmaningar det finns i uppstarten av ett familjecentrum och vilka orsaker det finns till att familjecentrum läggs ner. Ramböll har även undersökt hur det tvärfackliga arbetet ser ut där familjecentrum lagts ned.

### ***Dokumentstudier***

Ramböll genomförde i juni 2014 en förstudie av familjecentrum i Sverige, där en central del handlade om att beskriva kunskapsläget när det gäller familjecentrum. Underlag som insamlats i förstudien har även använts i föreliggande studie.

---

<sup>15</sup> Den tredje centrala beståndsdelan identifierades som den långsiktiga målsättningen att verksamheten ska vara hälsofrämjande och förebyggande.

## BILAGA 2 LÄRDOMAR KOPPLAT TILL NEDLAGDA FAMILJECENTRUM

I uppdraget har ingått att studera vilka skäl som kan finnas till att huvudmän väljer att lägga ner befintliga familjecentrum/ inte starta familjecentrum. Syftet har varit att få ökad kunskap om de eventuella hinder som kan finnas. Nedan följer en redogörelse från två kommuner och landsting. Avsnittet grundar sig på intervjuer med tidigare personal, kommun- och landstingstjänstemän.

### ***Minskat budgetutrymme och låga besöksiffror kan vara skäl till nedläggning***

Ramböll har inom ramen för uppdraget även varit i kontakt med två kommuner och landsting som valt att lägga ner befintligt familjecentrum. Övergripande går att konstatera att kommunerna och landstingen hänvisar till minskat budgetutrymme, politisk vilja eller familjecentrumets begränsning gällande att nå ut till familjer i behov av stöd. I ett utav fallen finns en kombination av dessa faktorer.

I den kunskapsöversikt över befintlig forskning som Ramböll genomfört inom ramen för förstudien visar utvärderingar och studier att det finns en osäkerhet gällande huruvida familjecentrum når ut till de målgrupper som är i störst behov av preventiva insatser. Medan Socialstyrelsen i sin utvärdering från 2008 framhåller att familjecentrum främst når ut till en homogen grupp, resursstarka kvinnor med 1-2 barn, har andra studier visat att familjecentrumets besökare i stor utsträckning återspeglar den socioekonomiska profil som finns i upptagningsområdet.<sup>16</sup>

Intervjustudien visar att familjecentrumets begränsning att nå ut till familjer i behov av stöd också kan vara en parameter i beslutet att lägga ner familjecentrum. En utav de kommuner som ingått i Rambölls intervjustudie hänvisar nedläggningsbeslutet till familjecentrumets låga besöksiffror och oförmåga att fånga upp de familjer som är i behov av stöd. Kommunen såg därmed att avsätta resurser i form av förskolepedagog och socionom kunde användas på ett mer ändamålsenligt vis.

Det andra fallet som ingått i Rambölls intervjustudie hänvisar beslutet att lägga ner befintligt familjecentrum till budgetmässiga skäl. I nuläget finns ingen politisk vilja på kommunnivå att etablera familjecentrum. Landstinget har dock tagit beslut om att samtliga kommuner i länet ska etablera familjecentrum. Det finns således en oenighet mellan kommunen och landstinget kring familjecentrumets bidrag. Kommunens hållning är att det saknas kunskap om familjecentrumets bidrag i relation till traditionell eller alternativ organisering. I de studier som ingått i Rambölls kartläggning visar också att det finns en osäkerhet kring hur familjecentrum arbetar och vilka samhällseffekter som familjecentrum ger på lång respektive kort sikt. Den uppföljning som görs är ofta av kundnöjdhetsskaraktär och de olika samverkansformer och metoder som används inom familjecentrum dokumenteras sällan.<sup>17</sup>

### ***Ambulerande verksamhet och förskoleteam som alternativ till familjecentrum***

Gemensamt för de båda kommunerna som valt att lägga ner befintligt familjecentrum är att de inte ser att ett nationellt stöd skulle förändra beslutet om att lägga ner. De två fallen har istället för familjecentrum valt att etablera alternativa samverkansformer för det hälsofrämjande arbetet för barn och föräldrar. I det ena fallet har förvaltningen valt att satsa på en ambulerande

<sup>16</sup> Jmf Socialstyrelsen (2008) "Familjecentraler Kartläggning och kunskapsöversikt" Artnr. 2008-131-16, Abrahamsson, Agneta, och Vibeke Bing (2011)"Familjecentralen. Mervärde för alla föräldrar genom samlokalisering?" Socialmedicinsk tidskrift 88.2, Abrahamsson, Agneta, Vibeke Bing, och Mikael Löfström (2009) Familjecentraler i Västra Götaland: en utvärdering. Västra Götalandsregionen, Folkhälsokommittén

<sup>17</sup> Almqvist, Annika, Mia Reuterborg och Per Åsbrink (2008) "Utvärdering av familjecentrum i Gävleborg", Region Gävleborg; Abrahamsson, Agneta, Vibeke Bing, och Mikael Löfström (2009) Familjecentraler i Västra Götaland: en utvärdering. Västra Götalandsregionen, Folkhälsokommittén

verksamhet som kontinuerligt besöker samtliga förskolor i kommunen. Bakom beslutet finns en tanke om att kunna arbeta mer resurseffektivt då den ambulerande verksamheten når ut till fler barn samtidigt som samarbetet mellan förvaltningarna underlättas då kommunen inte behöver ta hänsyn till andra parter.

Det andra fallet har valt att satsa på ett så kallat förskoleteam som alternativ till familjecentrum. Förskoleteamet är placerad i en socioekonomiskt utsatt stadsdel och i anslutning till en befintlig förskola. Målgruppen för verksamheten är barn mellan 1-6 år som riskerar att fara illa. Teamet består av en psykolog, en socionom och två specialpedagoger som erbjuder riktade insatser. Verksamheten har utvärderats av en forskare och studien visar på goda resultat gällande tillgänglighet och tvärkompetens.