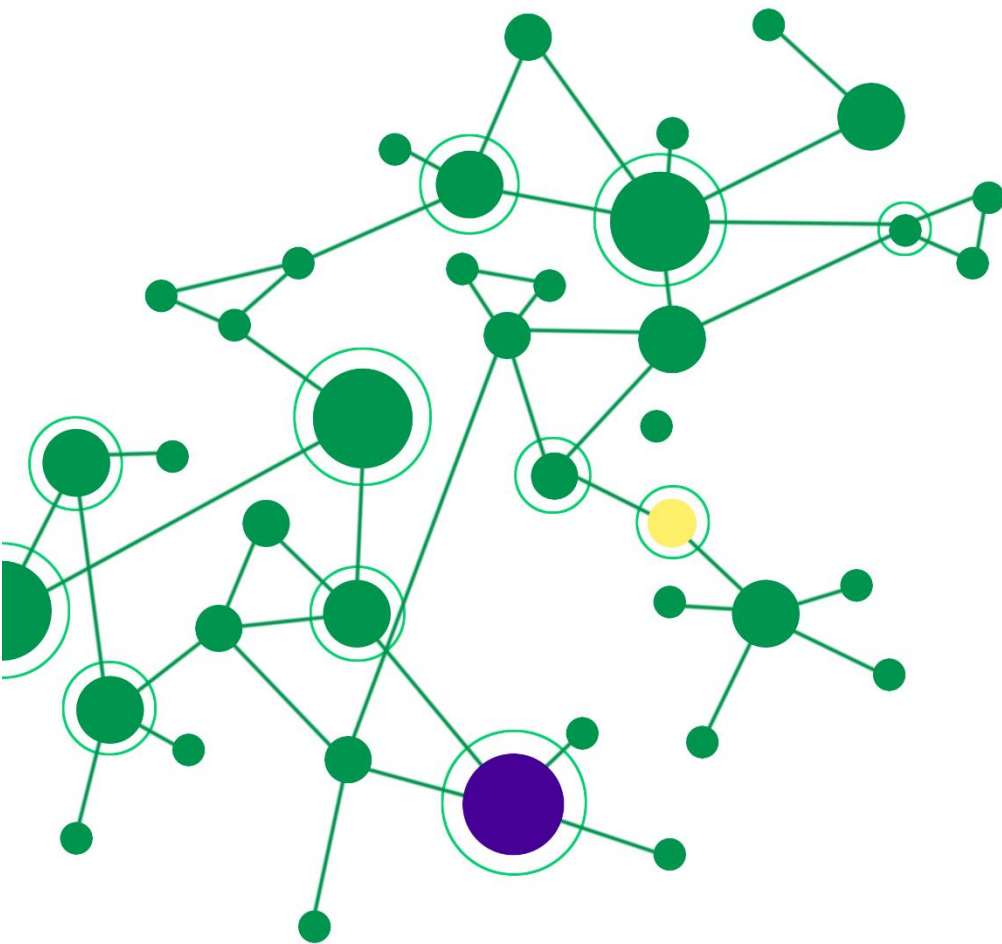


# FAMILJECENTRERAT ARBETSSÄTT OCH FAMILJECENTRALER

Utvärdering av FCA och FC i Göteborg



# Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	4
1. Inledning.....	5
2. Från politiska beslut till pågående verksamhet.....	6
2.1 Bakgrund .....	6
2.2 Nuvarande styrning och ledning .....	6
Familjecentrerat arbete på central nivå.....	8
Avtal mellan huvudmännen .....	9
2.3 Vägledningen.....	10
Familjecentrerat arbete på lokal nivå .....	11
3. Utvärderingsdesign.....	13
3.1 Metod .....	13
3.2 Urval .....	13
3.3 Verksamhetslogik .....	14
3.4 Frågeställningar .....	14
3.5 Innehållsanalys .....	15
3.6 Webbenkät .....	15
3.7 Fokusgrupper och telefonintervjuer .....	16
3.8 Fördjupningsstudier .....	16
3.9    Hälsostatistik och familjecentrerat arbetssätt .....	17
4. Resultat.....	19
4.1 Resultat från enkätundersökningen.....	19
Bakgrund .....	19
4.1.1 Samverkan .....	19
4.1.2 Styrning och ledning .....	20
4.1.3 Roller, ansvar och kunskap.....	21
4.1.4 Samordning kring barn och unga-arbetet .....	22
4.1.5 Framgångsfaktorer för det familjecentrerade arbetssättet.....	23
4.1.6 Utmaningar i det familjecentrerade arbetssättet .....	23
4.1.7 Det familjecentrerade arbetssättet.....	24
4.1.8 Möjliga resultat av det familjecentrerade arbetssättet .....	25
4.2 Styrning och ledning på strategisk nivå.....	26
4.2.1 NOSAM som styrgrupp.....	26
4.2.2 Koordinatorsrollen .....	28
4.2.3 Samordnarrollen.....	30
4.2.4 Samverkan i stadsdelarna.....	31

4.2.5 Samverkan med externa aktörer i stadsdelarna .....	33
4.3 Ett familjecentrerat arbetssätt i praktiken.....	34
4.3.1 Ger det några resultat? .....	36
5. Analys av resultat .....	37
5.1 Förutsättningar för styrning, ledning och samverkan .....	37
5.1.1 NOSAM styrning och organisering .....	38
5.1.2 Koordinators och samordnarens roll.....	39
5.2 Betydelsen av det familjecentrerade arbetssättet .....	40
5.2.1 Samverkan .....	41
5.2.2 Förutsättningar för samverkan.....	42
5.2.3 Utmaningarna är många.....	43
5.3 Utvecklingsområden.....	44
5.3.1 Uppföljning .....	44
5.3.2 Samlokalisering.....	45
5.3.3 Tydligare roller och ansvar .....	45
5.3.4 Att nå ut till en bredare målgrupp i stadsdelen .....	46
5.3.5 Tydligare koppling till mänskliga rättigheter – vem är vi till för? .....	46
5.3.6 Rekommendationer.....	47
Referenser .....	49
Bilagor.....	49

## Sammanfattning

Konventionen om barns rättigheter slår fast att barn har rätt till bästa möjliga hälsa. En del i detta är förebyggande och tidiga insatser för att skapa goda uppväxtvillkor så att barn och unga kan fullfölja sina studier. I detta arbete fyller familjecentraler (FC) och det familjecentrerade arbetssättet (FCA) i Göteborg en viktig funktion. FCA ska omfatta samtliga aktörer i stadsdelarna som kommer i kontakt med invånarna, där familjecentralerna ska fungera som nav i arbetet. En avsiktsförklaring har undertecknats av de båda huvudmännen och följts av avtal mellan Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd (HSNG) och samtliga stadsdelsnämnder i för perioden 2017–2018. En utarbetad vägledning (Vägledning, 2016) beskriver strategi och uppbyggnad med NOSAM (närområdessamverkan) som styrgrupp för det familjecentrerade arbetssättet i stadsdelen.

En utvärdering initierades 2018 av Folkhälsokommittén via Avdelning folkhälsa inom Koncernkontoret, Västra Götalandsregionen (VGR). Utvärderingen har haft som syfte att granska uppbyggnaden och organiseringen (process) av det familjecentrerade arbetssättet i Göteborg och resonera kring vilka effekter detta arbete kan komma att få på sikt. Ambitionen har varit att utvärderingen ska utgöra ett stöd för att initiera och/eller utveckla ett liknande arbetssätt i andra delar av Västra Götalandsregionen (VGR). Utvärderingen har genomförts genom en kombination av metoder; webbenkät, fokusgrupper, intervjuer med nyckelpersoner samt dokumentstudier.

Resultatet visar att NOSAM på de flesta håll inte fungerar optimalt som styrgrupp för FCA, bland annat på grund av bristande kunskap om FCA, bristande närvaro vid möten, liksom otydligheter i roller och ansvar inom NOSAM. Representanterna för vissa verksamheter har inte mandat att representera andra aktörer från samma basverksamhet vilket gör beslutssystemet ineffektivt. Det förefaller inte heller finnas någon tydlig koppling mellan NOSAM barn och unga och familjecentralernas styrgrupper inom alla stadsdelar. Utvärderingen visar vidare att det saknas ett systematiskt sätt att inkludera aktörerna i stadsdelen och att uppsökande verksamhet inte är omfattande. Orsaken är dels resursbrist, men också avsaknaden av en tydlig styrning uppifrån, det vill säga från NOSAM. Om NOSAM fortsättningsvis ska fortsätta fungera som styrgrupp bör kunskap om FCA, roller och ansvarsförhållanden förtydligas.

Utvärderingen visar samtidigt att koordinators- och samordnarrollerna är viktiga och beskrivs som en förutsättning för implementering av det familjecentrerade arbetssättet. Inför framtiden finns därför ett behov att säkra deras fortsatta anställning, då avtalet löper ut 2018, liksom att förtydliga rimliga ansvarsområden för de båda funktionerna.

Utvärderingen visar att det är för tidigt att säga vilken inverkan vägledningen har haft på implementeringen av FCA, då den främst används av koordinators och samordnare. Dock visar resultatet att det finns ett stort engagemang hos den familjenära personalen, liksom på vissa håll en lång tradition av samverkan mellan basverksamheter och huvudmän, både på och utanför familjecentraler. Detta talar för att FCA har förutsättningar att utvecklas positivt och omfattande med stöd och styrning uppifrån. Även om stadsdelarna har olika behov och förutsättningar ser vi också behov av att utarbeta tydliga uppföljningsindikatorer på lokal och central nivå.

# 1. Inledning

Världshälsoorganisationen (WHO) konstaterar i sin rapport "Closing the gap in a generation" (WHO CSDH, 2008) att ojämlikhet i hälsa går att undvika eftersom denna är avhängigt många påverkbara faktorer som människors uppväxtvillkor. Ett hälsopolitiskt ramverk, Health 2020, har tagits fram av WHO/Europa (2013) och antagits av de europeiska medlemsstaterna med syftet att stödja samhälleliga åtgärder som förbättrar hälsan och välbefinnandet hos befolkningen, samt minskar skillnader i hälsa.

Att utjämna skillnader i hälsa och livsvillkor är också ett prioriterat område för Västra Götalandsregionens (VGR). Kraftsamling för fullföljda studier är en av Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd viktigaste utgångspunkter för samverkan om tidiga insatser, Göteborgs stad bedriver motsvarande arbete genom fem fokusområden inom ramen för Jämlikt Göteborg;<sup>1</sup>

1. Ge varje barn en god start i livet
2. Ge barn fortsatt goda förutsättningar genom skolåren
3. Skapa förutsättningar för arbete
4. Skapa hälsofrämjande och hållbara livsmiljöer
5. Skapa strukturer och stabilitet för jämlikhetsarbetet

Konventionen om barnets rättigheter (oftast kallad barnkonventionen) slår fast att alla barn har rätt till bästa möjliga hälsa, vilken inkluderar fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Denna konvention är i sin tur ett förtydligande av Konventionen för ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter som fastslår att alla människor har rätt till bästa möjliga hälsa. Sveriges lagar, förordningar och institutioner ska garantera att denna rättighet tillgodoses. Det innebär att det offentliga tillsammans ska respektera, skydda och uppfylla rätten till bästa möjliga hälsa. För att veta om detta görs måste efterlevnaden också granskas.

En del av uppfyllandet av rätten till bästa möjliga hälsa är just att ge varje barn en god start i livet (fokusområde 1), vilket inkluderar förebyggande och tidiga insatser som är centrala för att skapa goda uppväxtvillkor för barn och unga så att sedan de kan fullfölja sina studier. I detta arbete kan familjecentraler (FC) spela en stor roll genom att de strategiskt samlar flera hälsofrämjande verksamheter kring familjerna. HSNNG och Göteborg Stad delar målet att det ska finnas minst en familjecentral i varje stadsdel i Göteborgs stad. Det familjecentrerade arbetssättet (FCA) ska även prägla mer generella insatser samt första linjens vård och behandling. En avsiktsförklaring har beslutats i HSNNG och Göteborgs kommunstyrelse som sedan har följts av ett avtal mellan HSNNG och samtliga stadsdelsnämnder i för perioden 2017–2018.

En utvärdering initierades vintern 2017–2018 av Avdelning folkhälsa inom Koncernkontoret, Västra Götalandsregionen som är en del av tjänstepersonstödet till Folkhälsokommittén och HSNNG. Utvärderingen har genomförts under våren 2018 av Emerga Research and Consulting i samarbete med Contextio Ethnographic.

---

<http://goteborg.se/wps/portal/enhetssida/jamlikt-goteborg/fokusomraden/>

## 2. Från politiska beslut till pågående verksamhet

I detta kapitel beskrivs processen som lett fram till politiska beslut och avtal kring ett familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg. Kapitlet inleds med en sammanfattande beskrivning av den nuvarande organiseringen av arbetet. Redovisningen bygger på en dokumentstudie, mailfrågor till koordinators i stadsdelarna, en fokusgrupp med utvecklingsledarna folkhälsa (ULF) samt telefonintervjuer med representanter för Temagrupp Barn och unga.

### 2.1 Bakgrund

Arbete med ett familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler är en samverkan mellan Göteborg Stad och Västra Götalandsregionen som pågått under en längre tid. Processen har ägt rum både på central strategisk nivå och lokalt ute i stadsdelarna. Det har dock inte funnits en tydlig koppling mellan arbetet på central och lokal nivå förrän på senare år. Familjecentrerat arbetssätt är ett brett angreppssätt och omfattar hela befolkningen i en stadsdel. Arbetet inkluderar även barnavårdscentralerna som ska arbeta familjecentrerat även om de inte ingår i en familjecentral.

### 2.2 Nuvarande styrning och ledning

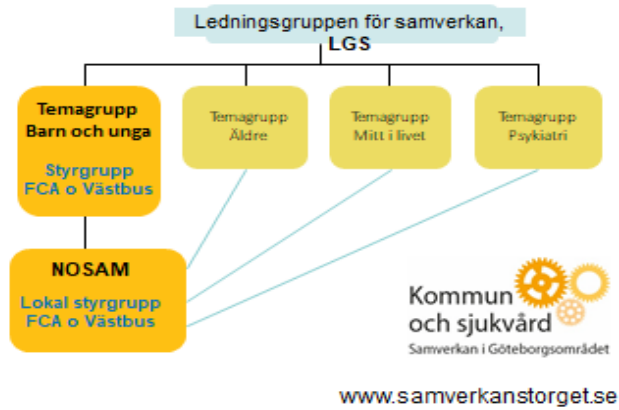
Ledningsgruppen för samverkan, (LGS), är en samverkan mellan Göteborgs kommun och Västra Götalandsregionen. Denna samverkan har som en övergripande målsättning att utjämna skillnader i hälsa. LGS är styrgrupp och uppdragsgivare till de fyra temagrupperna i Göteborgsområdet. Ett familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler i Göteborg är en del av den samverkansplattform som antagits av Temagrupp Barn och unga, Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet. Samverkansplattformen har familjecentrerat arbetssätt som grund för samverkan och samordnade insatser, Västbus<sup>2</sup> riktlinjer som stöd och struktur och samordnad individuell plan (SIP) som verktyg (Vägledning 2016). Organiseringen av arbetet skildras nedan i bild ett.

---

<sup>2</sup> Västbus - samverkan kring barn och unga med psykisk/psykiatrisk och social problematik (<http://epi.vgregion.se/sv/Vastbus/>)

**Bild 1. Samverkansorganiseringen i Göteborgsområdet**

## Samverkansorganiseringen i Göteborgsområdet



NOSAM (närområdessamverkan) ansvarar för implementering och uppföljning av samverkansplattformen i Göteborgsområdet. I detta ingår att vara styrgrupp för det lokala samarbetet kring barn och unga i stadsdelen, det vill säga utveckla och samordna insatser för denna målgrupp. I NOSAM finns representanter från basverksamheterna men ofta även medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och representant för barn – och ungdomspsykiatri (BUP) eller andra lokala aktörer (Vägledning 2016). Representanterna befinner sig på olika nivåer i linjeorganisationen utifrån de beslut som fattats i respektive stadsdel. Det innebär att både enhetschefer, områdeschefer och vårdcentralchefer kan vara representanter i NOSAM.

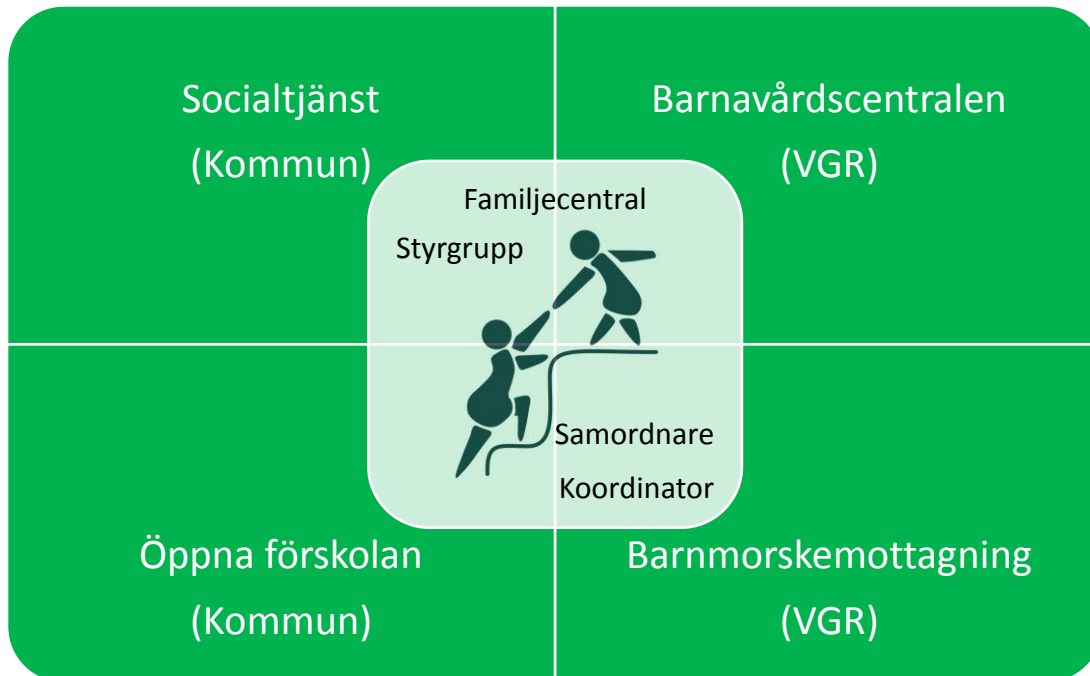
Hur NOSAM väljer att mötas och organisera sig bestäms av varje stadsdel och varierar därför över staden. Det som är gemensamt är att NOSAM har regelbundna möten men att det varierar om grupperna träffas tillsammans i ett "stor-NOSAM" eller träffas separat som NOSAM barn och unga. Det finns också stadsdelar som varvar möten gemensamt med separata möten för Barn och unga. En kort sammanfattning av NOSAM i respektive stadsdel finns i bilaga ett. NOSAM har tillsammans med andra aktörer i stadsdelarna deltagit i workshops om det familjecentrerade arbetssättet för att därigenom skapa en gemensam förståelse för vad det innebär i praktiken.

Tre av tio stadsdelar saknar i dagsläget familjecentral; Lundby, Västra Göteborg och Örgryte-Härlanda. Familjecentraler är dock på gång att öppnas i de första två och koordinatörerna arbetar bland annat med detta. I övrigt finns en familjecentral i resterande stadsdelar, förutom Angered som har tre familjecentraler. Ytterligare familjecentraler planeras i Västra Hisingen och Östra Göteborg.

En tidigare utvärdering visar att det saknas en enhetlig modell för styrning av familjecentralerna i Västra Götaland (Acando 2016). Krav finns dock på att varje familjecentral ska ha en styrgrupp bestående av chefer från ingående basverksamheter. Bild två nedan visar hur denna som regel ser ut. Tanken är att familjecentralernas styrgrupper också ska vara kopplad till NOSAM, exempelvis via representation och via koordinatör som dock saknar beslutsmandat. Bilden nedan visar att varje ingående verksamhet styrs utifrån sitt uppdrag. Familjecentralen har därutöver ett ytterligare uppdrag.

Förutom dessa fyra "basverksamheter" kan andra verksamheter också vara en del av familjecentralerna.

**Bild 2. Styrgrupp för familjecentral**



Organisationen ser något annorlunda ut i Angered som har tre familjecentraler i stadsdelen och därmed även tre styrgrupper. Delvis samma chefer är därför representanter i alla tre styrgrupperna för familjecentralerna. I Örgryte-Härlanda, som saknar familjecentral, finns också en speciell styrgrupp för det familjecentrerade arbetssättet som träffas tio gånger per år och som driver arbetet vidare.

## Familjecentrerat arbete på central nivå

Det har varit en lång och tidvis mödosam process att tillsammans över verksamheter och huvudmän enas om ett gemensamt arbete för att utveckla det familjecentrerade arbetssättet. Att definiera innehållet i FCA-begreppet samt skapa en hållbar struktur över tid har krävt både tid, förmåga att samarbeta och att kommunicera. Det har under flera år funnits både politiska mål och vilja att starta upp fler familjecentraler i Göteborg. Grunden för det generella arbetet för de små barnen återfinns också i Göteborg Stads process Jämligt Göteborg och regionens styrdokument Samling för social hållbarhet. Politiska beslut till stöd för ett familjecentrerat arbetssätt och för tillskapandet av familjecentraler har sedan flera år funnits med i region- och kommunfullmäktiges budgetar (Vägledning 2016). Där klagörs tydligt att...

- Samverkan mellan samhällsaktörer som möter barn och unga ska öka och bli bättre.
- Barn och unga i behov av insatser ska få detta så tidigt som möjligt.
- Fler familjecentraler ska skapas (inom Göteborg: minst en i varje stadsdel).



Under 2013 fastslog Temagrupp barn och unga<sup>3</sup> gemensamt mål, strategier samt definition av familjecentrerat arbetssätt för att skapa möjligheter för samarbete och samordnade insatser mellan kommunens och hälso- och sjukvårdens verksamheter. Processen har karakteriserats av diskussioner på både strategisk ledningsnivå och inom det verksamhetsnära arbetet med barn och familjer. Detta för att ta tillvara på den kunskap och engagemang som finns bland de som arbetar närmast med barnen och familjerna. En viktig del av processen har varit att tjänstepersoner inom respektive verksamhet enats om struktur, definitioner och mål för arbetet. Tillsammans med politiska mål skapar det en stabil plattform som främjar långsiktighet i den fortsatta processen.

Tjänstepersoner från kommun och region (nuvarande arbetsgrupp för implementering av familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler samt utsedda nyckelpersoner) arbetade fram en Vägledning för familjecentrerat arbetssätt och familjecentraler. Vägledningen utformades för att underlätta samt ge struktur till det lokala arbetet. Vägledningen utgör också basen för den politiska avsiktsförklaring som antogs av HSNB och Göteborg Stad 2016. Avsiktsförklaringen syftar till att hantera den komplexitet som samverkan mellan två huvudmän innebär. Bland annat handlar det om ett bredare perspektiv och arbetssätt för att genom samverkan nå familjer som besöker verksamheter som BVC och öppna förskolor oavsett om det finns en familjecentral i stadsdelen eller inte. Arbetssättet bidrar till att samordna resurser kring barn och familjer med syfte att främja tidiga och generella insatser. Generella insatser till alla men i högre dos till dem som behöver mest. (Se bilaga tre för en detaljerad bild över tidslinjen.)

## Avtal mellan huvudmännen

Denna gemensamma avsiktsförklaring ligger till grund för avtalen mellan respektive stadsdelsnämnd och HSNB. I avtalen enas parterna om att gemensamt bidra med processtöd i form av en koordinator/samordnare och gemensam kompetensutveckling i det framtida utvecklingsarbetet. I de avtal som slutits mellan huvudmännen slås fast att en koordinator- och samordnarfunktion ska kopplas till varje stadsdel för att underlätta implementeringen av FCA, där samordnarfunktionen främst rör familjecentralen och koordinatorrollen verkar på strategisk nivå. Avtalen finansieras enligt 50/50-principen där parterna står för varsin del.

Samtliga stadsdelar har våren 2018 koordinatörer och samordnare på plats. Majoriteten av koordinatörerna var tillsatta i augusti 2017 då de bildade ett nätverk som sammankallas av processledare för fokusområde ett inom Jämlikt Göteborg. Koordinatorerna är anställda inom olika sektorer i stadsdelarna; socialtjänsten/individ- och familjeomsorg alternativt utbildningsförvaltningen. Någon plan för en enhetlig organisering avseende anställning av koordinatörer i staden finns inte i dagsläget.

I samband med introduktionsdagarna för de nyanställda koordinatörerna hösten 2017 deltog även koordinatörernas chefer och bildade därefter ett eget chefsnätverk för att kunna stötta varandra och

---

<sup>3</sup> <http://www.samverkanstorget.se/sv/Kommun-och-sjukvard---samverkan-i-Goteborgsomradet/Organisation/Temagrupper/Barn-och-unga/>

utbyta erfarenheter. Även detta chefsnätverk har sammankallats av samma tjänsteperson som för koordinatörerna.

Den styrgrupp som drivit frågan sedan 2015 övergick 2017-01-26 till att bli en arbetsgrupp och fick namnet Arbetsgrupp – implementering av familjecentrerat arbetssätt. Arbetsgruppens uppdrag är att följa och vara ett stöd för den fortsatta utvecklingen och implementeringen av familjecentrerat arbete i Göteborgs Stad. Arbetsgruppen har en tydlig koppling till satsningen Jämlikt Göteborg, fokusområde ett samt till Temagrupp Barn och unga och Koncernkontoret i VGR. Arbetsgruppen ska bland annat vara ett stöd för koordinatörerna och deras nätverk, ta fram förslag på kompetensutveckling av personal samt samverka med fokusområde två avseende familjecentrerat arbete för äldre barn (Uppdragshandling arbetsgrupp 2017). Arbetsgruppen är sammansatt av anställda från både kommun och region och ska fungera som länk och möjliggörare genom att ta med sig relevanta frågor tillbaka till sin verksamhet. Dessa personer har mandat att ge förslag på lösningar utifrån problem som man brottas med lokalt, samt kunna göra detta utifrån vad som är bäst för familjen och barnet.

## 2.3 Vägledningen

I den framtagna vägledningen (2016) definieras det familjecentrerade arbetssättet som:

*... insatser för barn och unga [som] tar sin utgångspunkt i hela familjen och deras levnadsvillkor. Målet är att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga genom att stärka familjen. Familjerna eller barnet/den unge ska alltid uppleva att de kommit rätt med sina frågor. Samarbetet och samordningen mellan stadsdelsförvaltningens och hälso- och sjukvårdens verksamheter som vänder sig till barn, ungdomar och familjer ska präglas av ett familjecentrerat arbetssätt.*

Vägledning 2016, s.4

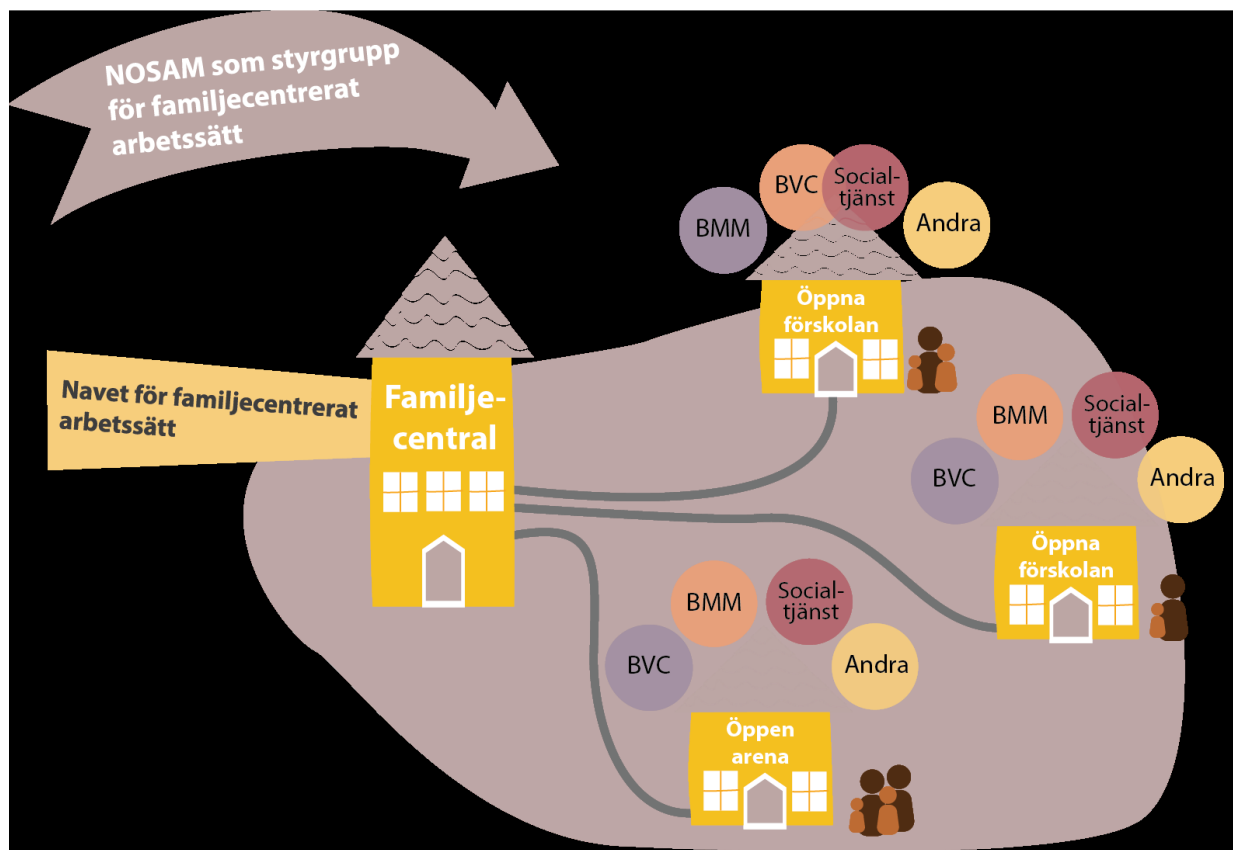
Ett familjecentrerat arbetssätt kännetecknas också av:

- Hälsofrämjande perspektiv där människors styrkor lyfts fram och tas tillvara;
- Barnets/den unges bästa sätts i främsta rummet;
- Vårdnadshavarna ses som barnets/den unges viktigaste resurser;
- Det sociala nätverket runt barnet/den unge ses som viktig resurs för den unge;
- Arbetssättet anpassas utifrån barnet/den unges mognadsgrad;
- Gränsöverskridande samverkan där verksamheterna sätter barn-, ungdoms- och familjeperspektivet främst.

Vägledningens strategi innebär att familjecentralerna är navet i det familjecentrerade arbetssättet. Finns det flera familjecentraler i en stadsdel, ska en av dessa vara huvudfamiljecentral. Basverksamheter som en familjecentral ska innehålla barnmorskemottagning och barnhälsovård, socialtjänst samt öppen förskola, men fler verksamheter kan med fördel ingå. Externa aktörer kan också knytas till familjecentralerna för att säkra att det familjecentrerade arbetssättet genomsyrar hela

stadsdelen. Gemensam kompetensutveckling av personal är ytterligare ett sätt att säkra arbetssättet, allt enligt bild tre nedan (Vägledning 2016).

**Bild 3. Förslag på organisering av FCA och familjecentraler**



Vägledningens strategi bygger således på att en familjecentral i varje stadsdel fungerar som huvudfamiljecentral. Detta gäller även i de fall där någon verksamhet inte är samlokaliserad med familjecentralen men i övrigt deltar i familjecentralens styrgrupp och aktiviteter. Familjecentralen kan även med fördel knyta andra lokala arenor till sig för att nå fler familjer, speciellt familjer som annars inte nås av verksamheterna. Dessa arenor ingår i familjecentrerade nätverk, exempelvis öppna förskolor, bibliotek eller andra mötesplatser dit föräldrar, barn och unga kan tänkas komma. En kartläggning har genomförts i stadsdelarna i syfte att kartlägga dessa lokala arenor (Jämlikt Göteborg 2017). Även föräldrastödsverksamheter påtalas som en viktig del i det familjecentrerade arbetssättet för att främja psykisk hälsa och förebygga ohälsa (Vägledning 2016).

## Familjecentrerat arbete på lokal nivå

Det har tidigare varit utvecklingsledare för folkhälsa (ULF) som har varit ansvariga för att driva frågan om ett familjecentrerat arbetssätt i stadsdelarna. Innan dagens FCA-avtal, fanns det bara samordnare på familjecentralerna. I tre stadsdelar fanns koordinatörer som finansierades genom folkhälsoavtal mellan stadsdelen och HSN. Detta var ett första steg mot att få till FCA-avtal med koordinatörer i alla stadsdelar. Samordnaren ingår alltid i familjecentralens basverksamhet, men i vissa fall kan det vara så att koordinatören för det familjecentrerade arbetssättet även är samordnare för familjecentralen.

Samtliga koordinatörer har uppdraget att arbeta familjecentrerat över hela stadsdelen – där familjecentralerna ingår som en del. Organiseringen av det familjecentrerade arbetet har dock sett olika ut beroende på stadsdel och lokala förutsättningar. Vissa stadsdelar har också haft en processledare som tillsammans med ULF har arbetat kring frågan om vad ett familjecentrerat arbetssätt innebär, tillsammans med den styrgrupp som funnits i stadsdelen, NOSAM. Några intervjupersoner beskriver processen...

*Vi hade en koordinator för familjecentrerat arbetssätt som delvis finansierades med folkhälsoavtalet. Vi har fortfarande ingen familjecentral och vi har just nu ingen familjecentral på gång. Men vi har ett familjecentrerat arbetssätt som är ändå ganska väl utvecklat.*

Utvecklingsledare folkhälsa

*Familjecentraler har funnits länge, i exempelvis Tuve och Bergsjön medan andra stadsdelar saknat, och fortfarande saknar sådana. I norra Biskopsgården fanns under några år på 90-talet en familjecentral som sedan lades ner. Försök att starta familjecentraler har gjorts i exempelvis Gamlestaden, Örgryte Härlanda men misslyckats. En vanlig anledning har varit brist på lämpliga lokaler. Diskussioner kring vad som kännetecknar ett familjecentrerat arbetssätt har också definierats ut i verksamheterna.*

Representant Temagrupp barn och unga

Arbetet i stadsdelarna har också varit beroende av politikernas och anställda tjänstepersoners engagemang. Processen beskrivs av intervjuade representanter från ULF-gruppen och Temagrupp barn och unga som tidvis långvarig, där ansvaret kom att vila helt på tjänstepersonerna i stadsdelen.

*Vi hade ju pratat om det [FC] i organisationerna men nu kom ju även ett intresse från politikerna och beställarna. Man ville ge en beställning på en FC till oss men det fanns ingen plan för hur, utan var mer visioner. Då hamnade det på oss i tjänstemannarollerna att tänka ut hur kan vi lägga upp det hela. Vi hittade en lokal vilket är en väldigt nyckelfråga kan jag berätta.*

Representant Temagrupp barn och unga

En av de ansvariga cheferna för en då nyetablerad familjecentral beskriver den nybildade styrgruppens förvirring kring hur de skulle leda verksamheten i samverkan och att de fick testa sig fram.

*Helt plötsligt skulle vi hitta en form för att leda arbetet i samverkan och vi visste ju inte riktigt hur vi skulle bära oss åt. Det blev en styrgrupp för familjecentralen med en chef*

*från varje förvaltning. Vi jobbade både med de dagliga frågorna och strukturfrågor. Hur ska vår familjecentral se ut?*

Representant Temagrupp barn och unga

Tidigare erfarenheter har kommit till nytta vid bildandet av nya familjecentraler menar respondenterna. Inte minst gäller detta lokalernas inverkan på möjligheterna till samverkan. Organisationen upplevs som sårbar i sammanhanget då den är annorlunda geografiskt organiserad med stora enheter som inte automatiskt passar in i de lokala familjecentralernas struktur. Att fatta beslut i samråd och inte bara utifrån den egna verksamhetens behov beskrivs också som en pågående läroprocess.

Intervjupersoner berättar också om att ett familjecentrerat arbetssätt genomförts även utan samlokalisering i en familjecentral. Exempel som framförs är barnhälsoteamen i Angered där en samverkan mellan huvudmännen kring barn och unga funnits länge.

## 3. Utvärderingsdesign

### 3.1 Metod

Utvärderingens huvudsakliga syfte har varit att granska uppbyggnaden och organiseringen (process) av det familjecentrerade arbetssättet i Göteborg och resonera kring vilka effekter detta arbete kan komma att få på sikt. Fokus har särskilt legat på identifieringen av framgångsfaktorer och utmaningar samt utvecklingen av förslag på strategiska avväganden inför framtiden. Ambitionen har varit att utvärderingen ska utgöra ett stöd för att initiera och/eller utveckla ett liknande arbetssätt i andra delar av Västra Götalandsregionen. Utifrån utvärderingens resultat lämnas rekommendationer på utvecklingsområden inför det framtida implementeringsarbetet. Utvärderingen har genomförts med både kvantitativa och kvalitativa metoder, i form av en större kvantitativ studie (webbenkät), fokusgrupper med nyckelpersoner (chefer, koordinators, utvecklingsledare för folkhälsa) samt intervjuer med representanter från Temagrupp Barn och unga. Dessutom har fördjupningsstudier genomförts på tre olika familjecentraler i Göteborg främst genom användning av fokusgruppmetoden.

### 3.2 Urval

Urvalet av stadsdelar och familjecentraler för fördjupningsstudien gjordes tillsammans med beställaren. Uppdragets snäva tidsram styrde urvalet och anpassades därför utifrån vilka som hade möjlighet att delta under tidsperioden. Familjecentralerna valdes utifrån kriteriet att de skulle ha funnits under en längre tid - detta för att möjliggöra en kartläggning av arbetssättets utveckling under en flerårig period. De utvalda familjecentralerna var Familjecentralen Trädet i Frölunda, Familjecentralen i Hjällbo samt Familjecentralen i Tuve. Inledningsvis skulle familjecentralen i Bergsjön delta, men de fick avstå på grund hög arbetsbelastning och snäva tidsramar.

### 3.3 Verksamhetslogik

I ett inledande skede träffades delar av Arbetsgruppen för implementering av familjecentrerat arbetssätt och konsulterna för att tillsammans ta fram en verksamhetslogik för uppdraget. Verksamhetslogik är ett planerings- och kommunikationsverktyg som används för att öka förståelsen för hur en satsning är tänkt att genomföras för att uppnå förväntade resultat och effekter. Förändringsteorin fokuserar på att hitta den "röda tråden" mellan aktiviteter och de förväntade resultaten. För att synliggöra metoden används ofta en "resultatkedja" (även kallad effektkedja eller LFA-matris) där man definierar de resultat som aktiviteterna förväntas leda till. Resultatkedjan ska också illustrera vad resultaten i sin tur ska leda till i form av långsiktiga effekter, till exempel bättre uppväxtvillkor för barn/unga, mer jämlik hälsa, bättre förutsättningar att fullfölja studier etc.<sup>4</sup>

Verksamhetslogiken genomfördes som en workshop under februari 2018 och klargjorde vad Arbetsgruppen för implementering förväntade sig att det familjecentrerade arbetssättet skulle leda till för resultat både på verksamhetsnivå (strategisk och operativ) och på strukturell nivå. Aktiviteter specificerades som ansågs kunna leda till dessa resultat. Syftet med workshopen var att skapa eller påvisa en samsyn kring vad satsningen ska leda till och hur. Dessutom försågs utvärderaren med indikatorer för utvärderingens olika nivåer (se bilaga fyra). Urvalet av familjecentralerna bestämdes även under detta möte.

I förfrågningsunderlaget fanns redan formulerade frågeställningar som utvärderarna arbetade om utifrån verksamhetslogiken för att bättre undersöka framgångsfaktorer och utmaningar i uppbyggnad och organisering av FCA i Göteborg.

### 3.4 Frågeställningar

Utvärderingen har genomförts med fokus på tre övergripande frågeställningar, med ett antal delfrågor under varje fråga. Dessa frågor har i sin tur använts och kompletterats och arbetats om i varje frågebatteri som använts i enkätstudien, fokusgrupper och enskilda intervjuer på alla nivåer.

**1. Har förutsättningar för styrning, ledning och samverkan mellan Göteborg Stad och VGR förändrats över tid? Finns det skillnader på lokal och central nivå? Behöver roller och ansvar förtydligas?**

- Hur ser styrning och ledning ut lokalt för att utveckla och implementera det familjecentrerade arbetet? Har det förändrats över tid?
- Hur fungerar styrning, ledning och samverkan lokalt i praktiken?
- Vilka framgångsfaktorer och utmaningar kan identifieras?

**2. Hur påverkar utvecklingen och uppbyggnaden av ett familjecentrerat arbetssätt i sin tur möjligheterna att minska skillnader i hälsa och livsvillkor på lokal nivå?**

- Vilka arbets- och samverkansformer används inom ramen för det familjecentrerade arbetssättet?
- Hur har arbetssätt förändrats över tid? Varför har det förändrats?

---

<sup>4</sup> Ekonomistyrningsverket (2016:31)

- Vilka framgångsfaktorer och utmaningar finns på lokal nivå och hur har dessa hanterats?

### 3. Vilka åtgärder och förbättringar krävs för att utveckla arbetet ytterligare?

## 3.5 Innehållsanalys

Innehållsanalys lämpar sig väl när man söker efter mönster i ett material. Generellt ligger innehållsanalysens fördelar i att skapa överblick i ett material och därmed kunna ge underlag för jämförelser. Inför och under studiens gång har vi gått igenom den vägledning (Vägledning 2016) som finns för familjecentrerat arbetssätt, tillsammans med andra dokument, för att jämföra och dokumentera historia, nutid och vision. Manuellt genomförda innehållsanalyser (som i det här fallet) möjliggör mer avancerade bedömningar och tolkningar än vad datorbaserade analyser kan göra. En konsekvens av manuellt utförd innehållsanalys är att alla intressanta aspekter i texter inte kan räknas eller mätas, samt att det outtalade och underförstådda i texter och utsagor riskerar att gå förlorat. Tack vare konsulternas intervjuer med representanter från båda huvudmän från en strukturell och strategisk nivå till operativ nivå kunde sådana metodologiska risker minimeras. Innehållsanalysen av dokumenten har främst använts som kompletterande data i syfte att fördjupa förståelsen för organiseringen och definitionen av familjecentrerat arbete och familjecentraler.<sup>5</sup>

## 3.6 Webbenkät

En enkät (se bilaga fem) skickades ut till representanter i NOSAM i samtliga tio stadsdelar i Göteborgs Stad. Kontaktuppgifter till deltagare erhöles dels via koordinatörerna i de olika stadsdelarna dels centralt via Koncernkontoret, VGR. Totalt skickades enkäten ut till 130 personer varav 66 personer besvarade enkäten, motsvarande en svarsfrekvens på 51 procent. Bortfallet (49 procent) kan förklaras dels genom att sändlistan till presumtiva respondenter inte var uppdaterad eftersom flera personer hade avslutat sin tjänst nyligen, dels genom att flera personer som hörde av sig till oss uppgav att de nyss hade tillträtt sin tjänst och därför inte ansåg att de kunde besvara enkäten. En annan förklaring till bortfallet är att i vissa stadsdelar fick vi kontakt med hela NOSAM-gruppen, som förutom barn och unga kan omfatta andra målgrupper. Dessa personer ansåg förmodligen inte att de kunde bidra med svar angående hur NOSAM barn och unga fungerar. Fördelat på stadsdel kan vi se att bortfallet är lägst i Centrum med 30 procent bortfall och högst i Angered med 68 procent bortfall.

Enkäten bestod av 26 frågor med syfte att fånga upp hur representanterna inom NOSAM anser att det familjecentrerade arbetssättet och familjecentralerna fungerar utifrån ovan nämnda frågeställningars områden; styrning och ledning, samverkan, organisering och arbetssättets möjligheter att ha en positiv inverkan på hälsoskillnader.

Av samtliga respondenter var 36 procent områdeschefer. Var femte respondent var verksamhetschef, 14 procent var enhetschefer, åtta procent var utvecklingsledare för folkhälsa. Var tionde respondent

---

<sup>5</sup> Bryman (2008) Samhällsvetenskapliga metoder, Stockholm: Liber

var koordinator. Övriga tio procent representerade flera mindre verksamhetsgrupper, bland annat biträdande verksamhetschefer, samordnare samt processtöd.

Endast sex procent av respondenterna uppgav att de hade varit med i NOSAM från då gruppen bildades. Drygt hälften (53 procent) av respondenterna uppgav att de hade varit med i NOSAM i mer än ett år. Var fjärde respondent hade varit med under sex till tolv månader medan 16 procent uppgav att de hade varit med i mindre än sex månader. Koordinatorerna befann sig ofta i kategorin som varit medlem i sex till tolv månader, detta på grund av att koordinatorrollen infördes först i augusti 2017. Cirka hälften av respondenterna i stadsdelarna Centrum och Majorna Linné hade endast varit med i NOSAM i cirka sex månader. Mellan 15 – 25 procent av respondenterna angav svarsalternativet "vet ej/kan ej svara på frågan" per fråga i enkäten. Med största sannolikhet beror detta på att respondenterna ännu inte var tillräckligt insatta i arbetet för att kunna besvara frågan.

### 3.7 Fokusgrupper och telefonintervjuer

De temaguiden och intervjuguiden som har använts utvecklades som tidigare nämnt från frågeställningarna och utformad verksamhetslogik och har anpassats till fokusgrupper eller enskilda intervjuer. Intervjuerna och fokusgrupperna var semi-strukturerade, det vill säga att alla intervjufrågor ställdes till intervjupersonerna, men att ordningen och eventuella följdfrågor varierade utifrån de svar respondenterna gav.

Fokusgrupperna planerades tillsammans med koordinatörer, chefsnätverket (koordinatorernas chefer), ULF-gruppen samt Temagrupp barn och unga. I praktiken kom dock endast tre fokusgrupper att genomföras då det visade sig vara mycket svårt att samla Temagrupp barn och unga. Kompletterande telefonintervjuer med två personer ur Temagrupp barn och unga genomfördes i ett senare stadium.

Totalt intervjuades åtta koordinatörer från sju stadsdelar (Angered, Askim-Frölunda-Högsbo, Centrum, Lundby, Norra Hisingen samt Västra och Östra Göteborg). Två personer från Norra Hisingen deltog i fokusgruppen då de har en och en halv koordinatortjänst, där en av personerna jobbar med 0–5 åringar och den andra med barn i skolåldern. Fyra av koordinatörerna deltog i en fokusgrupp medan övriga fyra telefonintervjuades.

Till fokusgruppen för chefsnätverket (koordinatorernas chefer) kallade stadens processtöd vid två tillfällen. Tre personer anmälde sig och en fokusgruppintervju genomfördes med dessa chefer, två enhetschefer och en områdeschef från det bildade chefsnätverket. Då utvärderarna önskade nå fler chefer från nätverket beslutades efter dialog med beställaren att ytterligare två chefer som varit med under hela processen skulle intervjuas. Detta förankrades via mail till berörda chefer. Två mailförfrågningar om telefonintervju gick också ut från utvärderarna, dock utan någon respons.

### 3.8 Fördjupningsstudier

I fördjupningsstudien på tre familjecentraler planerades fokusgrupper med personal på familjecentralerna så väl som cheferna i styrgrupperna. I Askim-Frölunda-Högsbo genomfördes fokusgrupp med personalen på plats på familjecentralen Trädet den 8 mars 2018. Två försök att föreslå



datum för fokusgrupp med cheferna i styrgruppen för Trädet gjordes tillsammans med samordnaren, men bristande svar och hög arbetsbelastning gjorde att denna ställdes in. Kompletterande telefonintervjuer planerades då in. Mejl utgick vid två tillfällen till de fem personer som var aktuella för intervju utifrån sin nuvarande eller tidigare roll som chef i styrgruppen för Trädets familjecentral. Två personer angav att de inte kunde eller ville delta av olika skäl. En person skickade in ett dokument med en personlig redogörelse och en person återkom inte. En intervju genomfördes per telefon i april.

I Tuve genomfördes en fokusgrupp med personalen den 26 mars med sju deltagare. En fokusgrupp med cheferna genomfördes den 27 mars med fyra deltagare.

I Hjällbo genomfördes en fokusgrupp med sex av familjecentralens personal samt en sjuksköterskestudent. Det var något färre än förväntat på grund av sjukdom; dock representerades samtliga fem verksamhetsområden. Då största delen av styrgruppen nyligen bytts ut, genomfördes istället en intervju med kvarvarande chef samt en f.d. styrgruppsmedlem som varit med vid uppstarten av familjecentralen. En kort enskild intervju genomfördes också med familjecentralens samordnare.

### 3.9 Hälsostatistik och familjecentrerat arbetssätt

I varje fördjupningsstudie har frågan ställts både till personal och chefer om och hur det familjecentrerade arbetssättet följs upp, om det finns några indikatorer eller kvalitativ uppföljning som på något sätt söker mäta det som man menar är ett familjecentrerat arbetssätt. Varje ingående part vid familjecentralen följer upp olika indikatorer beroende på krav från huvudman/beställare. Däremot saknas ett gemensamt uppföljningsarbete vid familjecentralerna som är direkt kopplat till familjecentrerat arbetssätt. Att kartlägga enheter utanför familjecentralerna har inte rymts inom uppdragets omfattning. Det har därför inte varit möjligt att i utvärderingen koppla en uppföljning av det familjecentrerade arbetssättet till den centrala hälsostatistik som finns tillgänglig för stadsdelarna.

Både personal, chefer och andra uppger att de själva tror att arbetssättet ger möjligheter till tidigare upptäckt och snabbare och tidigare insatser vid behov. De ger många exempel på hur och varför de har denna uppfattning. Dessa kvalitativa resultat som presenteras i rapporten är värdefulla. Men de kan inte kopplas till den hälsostatistik som finns för stadsdelarna inom olika områden.

Det finns intressanta resultat vad gäller hälsostatistiken. Till exempel gällande föräldrarnas rökvanor. Där vi kan se en markant minskning från 2012 och framåt. I till exempel Askim-Frölunda-Högsbo kan man se en markant minskning av fäder som röker mellan 2014 och 2015 (se nästa sida).

## Föräldrars rökvanor, mor eller far röker vid 0-4 veckor samt 8 månader (barnets ålder) <sup>6</sup>

Stadsdel	Barn födda 2012		Barn födda 2012		Barn födda 2013		Barn födda 2013	
	Andel (%) barn 0-4 veckor		Andel (%) barn 8 månader		Andel (%) barn 0-4 veckor		Andel (%) barn 8 månader	
	Mor	Far	Mor	Far	Mor	Far	Mor	Far
Angered	9,3	33,4	11,3	33,2	6,9	27,3	9	26,5
Askim-Frölunda-Högsbo	4	8,9	4,9	9,2	2,3	5,9	3,1	5,1
Norra Hisingen	3,7	8,1	4,3	8,5	3,4	9,4	3,5	9,8

Stadsdel	Barn födda 2014		Barn födda 2014		Barn födda 2015		Barn födda 2015	
	Andel (%) barn 0-4 veckor		Andel (%) barn 8 månader		Andel (%) barn 0-4 veckor		Andel (%) barn 8 månader	
	Mor	Far	Mor	Far	Mor	Far	Mor	Far
Angered	7	25,7	8,4	25,7	6,2	23,9	7,5	24,2
Askim-Frölunda-Högsbo	3,1	8,9	3,2	7,7	2,3	4,9	2,7	4,3
Norra Hisingen	4,5	12,1	4,7	12,9	2,8	9,2	3,6	8,2

Att använda hälsostatistik på aggregerad nivå i sammanhang där man söker korrelation mellan arbetsätt och effekter ställer höga krav på valda indikatorer. Det är svårt att påvisa resultat av enskilda metoder eftersom arbetsättet inte är en isolerad händelse och därmed svår att särskilja från andra insatser. För att kunna föra ett resonemang om korrelation mellan arbetsätt och effekter behöver gemensamma indikatorer tas fram för det familjecentrerade arbetsättet. Detta är något som saknas idag. Föräldrarnas rökvanor kan påverkas av väldigt många saker. Demografin i stadsdelen, rökvanor i landet överlag. Andra samhällsaktörers påverkan – tobaksreklam, sluta-röka-kampanjer, kulturpåverkan och så vidare. Därmed inte sagt att det är uteslutet att familjecentrerat arbetsätt har en möjlighet att vara en av dessa faktorer som ger en positiv effekt på hälsostatistiken. Men det går inte att säga något om en eventuell korrelation eller i vilken utsträckning just det familjecentrerade arbetsättet skulle vara en del av utvecklingen.

Vi utvecklar detta något ytterligare i kapitel 5.3.1 Uppföljning.

<sup>6</sup> Statistik från Central barnhälsovård, och föräldrars rökvanor.

## 4. Resultat

Detta kapitel redovisar resultatet av fokusgrupper/telefonintervjuer med koordinators och chefsnätverk, webbenkät samt tre fördjupningsstudier. Data från möten med Arbetsgruppen för implementering, fokusgrupp med ULF-gruppen samt telefonintervjuer med representanter från Temagrupp Barn och unga redovisas när så bedömts relevant. Kapitlet är indelat i tre avsnitt; styrning och ledning på strategisk nivå, samverkan i stadsdelarna samt konkret familjecentrerat arbete i stadsdelarna. Citat från enkätredovisningen redovisas inte med källa, då profession ibland inte framgår och respondenter kan inneha dubbla befattningar.

### 4.1 Resultat från enkätundersökningen

#### Bakgrund

Majoriteten (69 procent) av alla respondenter uppgav att de "alltid" medverkade på NOSAMs möten medan var fjärde uppgav att de var med på möten "ibland". Bland de öppna svaren i enkäten framkom en bild av att mötesnärvaro var en prioriteringsfråga och att de respondenter som inte hade möjlighet att vara med försökte skicka någon annan i sitt ställe.

På frågan om hur frågor kring barn- och unga hanteras i relation till NOSAM i den stadsdel respondenten verkade inom, uppgav 83 procent av respondenterna att dessa frågor endast hanterades inom NOSAM barn och unga. Totalt uppgav 94 procent av respondenterna att Västbus finns kopplat till NOSAM i stadsdelen och 86 procent uppgav att det fanns ett familjecentrerat arbetssätt kopplat till NOSAM.

#### 4.1.1 Samverkan

På frågan om samverkan inom NOSAM uppgav flest respondenter (42 procent) att samverkan låg på en "acceptabel nivå". Var tredje uppgav att samverkan "fungerade bra" medan 14 procent uppgav att samverkan "fungerade dåligt".

Hur anser du att samverkan i NOSAM fungerar överlag?	Antal svar
Mycket bra	2 (3,1%)
Bra	23 (35,4%)
Acceptabelt	27 (41,5%)
Dåligt	9 (13,8%)
Vet ej	4 (6,2%)
<b>Summa</b>	<b>65 (100,0%)</b>

På frågan inom vilken verksamhet som samarbetet fungerade bäst var det svårt att dra några slutsatser utifrån svaren i enkäten, dock skattades samverkan med barnmorskemottagningen (BMM) och folk tandvården något lägre än övriga verksamheter. Svaren på frågorna om samverkan inom NOSAM skiljde sig till viss del åt mellan de olika stadsdelarna, utan att det finns någon tydlig förklaring till detta. I en stadsdel uppgav t.ex. hälften av respondenterna att samarbetet med BMM fungerade bra, medan 38 procent uppgav att BMM inte fanns representerad inom NOSAM.

På frågan om samverkan mellan aktörerna i NOSAM hade förändrats över tid svarade 38 procent av respondenterna "ja". 14 procent svarade "nej" medan knappt hälften av respondenterna svarade att de inte visste hur de förändrats.

Anser du att samverkan mellan aktörerna i NOSAM har förändrats över tid?	Antal svar
Ja	24 (37,5%)
Nej	9 (14,1%)
Vet ej	31 (48,4%)
<b>Summa</b>	<b>64 (100,0%)</b>

I de öppna svaren nämndes återkommande den bristfälliga närvaron från olika verksamheter som en utmaning. De allra flesta kommenterade att styrning och ledning hade blivit bättre under de senaste sex månaderna: Flera lyfte fram koordinatorsrollen som en förklaring till förbättringen. Några respondenter kommenterade att de hade fått mer kunskap och förståelse för varandras verksamheter och att det med tiden hade skapats bättre kontinuitet i verksamheterna. Några skrev också att det har skett en positiv utveckling under det senaste halvåret, mycket på grund av ökad struktur och tydlighet i form av dagordning och möteshållning.

På frågan om hur samarbetet med Västbus fungerar svarade en dryg tredjedel av respondenterna att det fungerar "i stor utsträckning", 29 procent svarade "i liten utsträckning" medan ytterligare 28 procent menade att de "kan inte svara". I stadsdelen Västra Göteborg uppgav dock nästan alla respondenter att samarbetet med Västbus fungerar "i stor utsträckning". De respondenter som valde att kommentera frågan lyfte fram att samarbetet var under utveckling och blivit bättre med tiden. Några respondenter kommenterade också att samarbetet var skört på grund av tjänstbyten som påverkade arbetet kortsiktigt och krävde omstart. Några respondenter kommenterade också att det hade varit svårt att få till ett strukturerat arbete över hela staden och efterfrågade ett tydligare uppdrag att leda, koordinera och utveckla Västbusarbetet. I relation till detta ifrågasattes varför NOSAM var satt att vara styrgrupp för Västbus.

*Känns märkligt att icke-välfungerande NOSAM ska vara styrgrupp för Västbus.*

#### 4.1.2 Styrning och ledning

På frågan om respondenterna ansåg att NOSAM fungerade som styrgrupp för det familjecentrerade arbetssättet var svaren spretiga. Cirka en tredjedel uppgav att NOSAM fungerade som en styrgrupp

och lika många svarade att NOSAM endast fungerar som styrgrupp i "liten utsträckning". Drygt elva procent av respondenterna uppgav att NOSAM "inte alls" fungerade som en styrgrupp medan var femte respondent uppgav att de inte visste.

Upplever du att NOSAM fungerar som styrgrupp för det familjecentrerade arbetssättet?	Antal svar
I mycket stor utsträckning	3 (4,6%)
I stor utsträckning	21 (32,3%)
I liten utsträckning	21 (32,3%)
Inte alls	7 (10,8%)
Ve ej/kan ej svara på frågan	13 (20,0%)
<b>Summa</b>	<b>65 (100,0%)</b>

Två stadsdelar (Centrum och Askim/Frölunda/Högsbo) utmärkte sig genom att cirka 60 procent av respondenterna uppgav att NOSAM *inte* fungerade som styrgrupp. Bland koordinatorena var det också många som upplevde att NOSAM *inte* fungerar som styrgrupp för det familjecentrerade arbetssättet. Som förklaring till detta kommenterade flera respondenter i de öppna svaren att NOSAM barn och unga precis har startats. Flera respondenter uppgav också att det hade varit dålig närvaro på NOSAM-möten inom vissa verksamheter, vilket begränsat beslutsmöjligheterna.

*Jag har varit med i några år nu, det är helt omöjligt att få till en fungerande struktur. Mötena kan leda till att just vi som är med får bättre förståelse för varandras verksamheter och ges kontaktnät, men som något slags beslutsfattande grupp fungerar det inte. Eftersom mötena inte leder till något prioriteras de inte, vilket leder till dålig närvaro och ännu lägre funktion.*

En respondent skrev att de medvetet hade valt att inte använda NOSAM som styrgrupp utan att de istället själva hade haft ett övergripande ansvar för samverkan som rör barn och unga i stadsdelen. Flera respondenter uppgav att den verkliga styrgruppen var den som fanns kopplad till familjecentralen. Formuleringar som "tröghet", "svårt med samsyn, struktur och styrning", "kräver mycket av förplanering" användes flitigt i relation till frågorna om styrning och ledning.

*Det familjecentrerade arbetssättet i stadsdelen fungerar bra. Däremot fungerar inte NOSAM som styrgrupp då de inte förstår sin roll och sitt mandat som styrgrupp.*

*Men jag saknar fart i processerna. Det är mycket återkommande punkter som är svåra att "få verkstad" av och kring för att göra skillnad för barnen. Det blir tröga processer i NOSAM.*

### 4.1.3 Roller, ansvar och kunskap

60 procent av respondenterna uppgav att deras roll i NOSAM var tydlig. Cirka 27 procent uppgav att den *inte* var tydlig medan 13 procent svarade att de inte visste.

Anser du att din roll i NOSAM är tydlig?	Antal svar
Ja	37 (59,7%)
Nej	17 (27,4%)
Vet ej	8 (12,9%)
<b>Summa</b>	<b>62 (100,0%)</b>

En stadsdel utmärkte sig genom att 71 procent av respondenterna uppgav att deras roll *inte* var tydlig. Inom övriga stadsdelar uppgav en majoritet av respondenterna att deras roll var tydlig. I de öppna svaren är det svårt att få en övergripande bild. Flera av de respondenter som satt som ordförande i NOSAM kommenterade att deras egen roll var tydlig, men att många andra ansåg att den inte var det. De uppgav att det fanns en otydlighet kring vilken roll och vilket mandat chefer på olika nivåer egentligen har i NOSAM.

*Min tanke är att jag bland annat lyfter projekt, håller min handlingsplan aktuell och uppdaterad.*

Drygt hälften av respondenterna uppgav att ansvarsfördelningen mellan de olika aktörerna inom NOSAM *inte* var tydlig. Flera stadsdelar (Centrum, Östra Göteborg och Örgryte-Härlanda) utmärkte sig genom att nästan alla respondenter där uppgav att ansvarsfördelningen *inte* var tydlig eller att de inte visste. I de öppna svaren framkom att ansvarsfördelningen var tydlig, men ojämn. Problemet med olika chefers olika ansvarsområden och dubbla politiska organisationer kommenterades också, liksom en önskan att i högre utsträckning hitta gemensamma frågor att samarbeta kring.

*Vårdcentralcheferna har ansvar för sin egen vårdcentral inklusive budget, medan stadsdelens områdeschefer har ett bredare befolkningsansvar och är ansvariga för flera enheter, som har egna chefer. Områdeschefer i stadsdelen har också sällan haft möjlighet att bereda frågorna inom SDF för att reda i var gränserna för samverkan går. Det vill säga hur långt man kan sträcka sig och i vad.*

*Jag upplever att kommunen, stadsdelen, har det stora ansvaret och övriga bevakar frågor kring framför allt utveckling av familjecentral nr två och där finns ett engagemang.*

*Dubbla politiska organisationer ger en splittrad bild, SDN. HSNG, NOSAM centralt. Det finns för många handlingsplaner och uppdrag som kan koordineras bättre.*

*Kan bli tydligare och framförallt att vi hittar de gemensamma frågorna att arbeta kring, utifrån våra respektive verksamheters ingångar.*

#### 4.1.4 Samordning kring barn och unga-arbetet

Ett av NOSAMs övergripande syften är att bättre kunna samordna arbetet kring barn och unga i hela stadsdelen. Knappt hälften av respondenterna uppgav att samordningen fungerade på en "acceptabel nivå", medan drygt var femte uppgav att den fungerade "bra". 14 procent ansåg att samordningen

fungerade "dåligt" och 16 procent av respondenterna kunde inte svara på frågan. En stadsdel utmärkte sig eftersom de flesta respondenter där uppgav att samordningen *inte* fungerade. Flera koordinators uppgav också att samordningen *inte* fungerade. I de öppna svaren framkom följande exempel:

*Samordningen kring de små barnen 0-6 år fungerar mycket bra, detta inte så mycket utifrån NOSAM som team, utan mer utifrån de enskilda aktörer inom teamet som är drivande. Vi har ett spännande utvecklingsarbete i stadsdelen med ett, sedan 2016, strukturerat och systematiskt FCA genom organisering av barnhälsosteam som arbetar förebyggande och hälsofrämjande. När det gäller samordning kring de äldre barnen har jag för lite kunskap för att uttala mig.*

*NOSAM ger förutsättningar, men tiden som avsätts är alldeles för liten för att reellt kunna säga att arbetet runt barn och unga är samordnat. Tid för samverkan är samma sak som möjlighet till ersättning för VGRs representanter, vilket är ytterligare en ojämlikhet i möjligheterna till samverkan. Ersättning ges för medverkan i FamC eller FamC liknade verksamhet, men inte för samverkan runt barn och unga generellt.*

*Tidsödande möten och känns lite som ett påtvingat möte som det är lite oklarheter vad de leder till i förhållande till den tid vi lägger ner!*

Drygt hälften av respondenterna kunde inte besvara frågan kring om samordningen hade förändrats över tid. De som besvarade frågan uppgav att förändringen inneburit att samordningen hade blivit bättre med åren och lyfte då särskilt fram koordinators roller.

#### 4.1.5 Framgångsfaktorer för det familjecentrerade arbetssättet

Vissa begrepp var återkommande i svaren om vilka framgångsfaktorer som respondenterna kunde identifiera kring organisering, styrning och ledning av det familjecentrerade arbetssättet. Många av respondenterna uppgav att NOSAM var viktig för att kunna diskutera barn och unga utifrån ett övergripande, "hela-stadsdelen-perspektiv". Några respondenter nämnde att det hade skapats en handlingsplan för det familjecentrerade arbetssättet som en framgångsfaktor. Samordnarrollen lyftes också fram som viktig och som en brygga mellan olika verksamheter, både strategiskt och operativt.

Respondenterna uppgav också att arbetet med tiden hade fått en tydligare struktur, utvecklats och förbättrats. Som en viktig pusselbit till denna förbättring uppgavs koordinatorsrollen, som beskrevs som avgörande för att kunna styra upp, leda och utveckla arbetet. Av svaren framkom också att många respondenter upplevde att de redan tidigare hade arbetat familjecentrerat i sin verksamhet och att det var ett självklart arbetssätt, i synnerhet inom individ- och familjeomsorg och inom förskoleverksamheten. Genomgående i svaren framkom att begrepp som "engagemang", "ökad kunskap" och "ökad samverkan" var viktiga framgångsfaktorer för det familjecentrerade arbetssättet.

#### 4.1.6 Utmaningar i det familjecentrerade arbetssättet

I enkätsvaren framkom flera utmaningar med det familjecentrerade arbetssättet. Några respondenter kommenterade att strukturen för hur NOSAM ska fungera är formulerad i teorin, men uppgav att det fortfarande var svårt att nå upp till denna struktur i det löpande och pågående arbetet.

Det mest återkommande hindret var att respondenterna uppgav en oklarhet kring mandat, rollfördelning och ansvar mellan de olika aktörerna inom NOSAM. Denna oklarhet uppgavs försvåra samarbetet.

*Att vi har flera olika forum i stadsdelen, där samma personer medverkar, kan göra det svårt att förstå vilka frågor som ska laddas in i vilket forum. Det är oklart vilket mandat olika forum besitter.*

*NOSAM är en stor och brokig samling aktörer som bara tycks funka som styrgrupp på pappret. Att somliga inte alls är verksamma för barn och unga eller har fokus på föräldrar gör det svårt att veta hur kunskapsläget i gruppen är. Det finns svårigheter i och med detta att NOSAM ska utgöra styrgrupp för FCA. I NOSAM barn och unga finns drivet och kunskapen men eftersom vårdgivarna, offentliga och privata, inte kan representera varandra blir styrningen omöjlig från denna nivå, varför NOSAM måste bli styrgrupp.*

Flera respondenter uppgav att det pågick flera olika processer för att arbeta med barn och unga i de olika stadsdelarna och att det var svårt att samordna och styra upp det arbetet så att de olika verksamheterna kunde berika och befrukta varandra.

*Varje verksamhet och varje chefsled behöver förstå sin roll och sitt uppdrag. Uppbyggnaden av NOSAM gör att vi fokuserar mycket på de andra temagrupperna Äldre och Mitt i Livet. Det är svårt att få alla att vara delaktiga i alla frågor.*

En återkommande kommentar i enkätsvaren var att det saknades tid för samverkan och för att samordna olika processer. Respondenter beskrev hur en person kunde vara representerad i flera olika NOSAM vilket gjorde det tidsmässigt svårt att få ihop olika frågor och perspektiv. I relation till detta beskrevs också hur det kunde vara svårt att nå rätt personer och vikten av en grundlig introduktion vid tjänstetillsättningar betonades.

Respondenterna menade också att bristande kunskap var en stor utmaning. Bristen på kunskap kunde vara allt från att det saknades kunskap om olika aktörers verksamhet vilket hade stor effekt på samverkansmöjligheterna, till att vissa upplevde att det fanns ett ointresse hos vissa aktörer att vara med och utveckla arbetet kring barn och unga. Hinder beskrevs också utifrån att olika aktörer talade "olika språk".

*Hur vi ska kunna skapa en gemensam bild och plattform utifrån att vi kommer med olika professioner, förförståelse, uppdrag och mandat från flertalet organisationer där vi inte alltid talar samma språk?*

#### 4.1.7 Det familjecentrerade arbetssättet

Inom ramen för enkäten avsågs också att fånga upp hur NOSAM-representanterna såg på det operativa arbetet kring det familjecentrerade arbetssätt som bedrevs inom familjecentralernas verksamhet. På frågan om respondenterna ansåg att deras personal hade tillräckligt med kunskap för att kunna arbeta



familjecentrerat svarade knappt två tredjedelar "ja". 17 procent svarade "nej" medan 19 procent svarade att de inte visste.

Anser du att personalen inom ditt verksamhetsområde har tillräckligt med kunskap för att kunna arbeta familjecentrerat?	Antal svar
Ja	40 (63,5%)
Nej	11 (17,5%)
Vet ej	12 (19,0%)
<b>Summa</b>	<b>63 (100,0%)</b>

I de öppna svaren framkom bland annat:

*Begreppet [familjecentrerat arbetssätt] behöver definieras, så att alla förstår innebörden. Man behöver kartlägga vad som faktiskt redan naturligt görs i ordinarie verksamhet utan att man kallar det för familjecentrerat arbetssätt.*

*Man arbetar utifrån ett 0 - 100 [år] perspektiv i många frågor så det finns informell kompetens, men våra medarbetare har inte gått en utbildning i specifikt familjecentrerat arbetssätt.*

*Här vill jag svara både ja och nej. Det ser lite olika ut i de olika verksamheterna. Kompetensutveckling FCA pågår/kommer att vara pågående utifrån behov där jag i mitt uppdrag erbjuder utbildningsinsatser lokalt. Västbus saknas, en av grundpelarna i FCA modellen.*

*De delar av verksamhetsområdet som arbetar med målgruppen har mycket goda kunskaper om det familjecentrerade arbetssättet då de är med och skapar det. Däremot behöver fler verksamheter kanske bli mer medvetna.*

På frågan hur väl det familjecentrerade arbetssättet var integrerat i verksamheten uppgav hälften av respondenterna att det var det "i stor utsträckning", cirka en tredjedel av respondenterna uppgav att det var det "ibland" och övriga respondenter uppgav att de inte visste.

#### 4.1.8 Möjliga resultat av det familjecentrerade arbetssättet

Syftet med det familjecentrerade arbetssättet är att det ska leda till konkreta förändringar för barn, unga och för de familjer som lever i stadsdelarna. Väl medvetna om att det är för tidigt att svara på i vilken utsträckning arbetet har lett till några sådana resultat, valde vi ändå att ställa frågan för att kunna se om det finns indikationer på vilka resultat som betraktades som enklare att uppnå och följa upp och vilka resultat som betraktades som svårare att uppnå.

På frågan om i vilken utsträckning respondenterna ansåg att det var barnets och familjens behov och rättigheter som genomsyrade arbetet i NOSAM svarade de flesta respondenter att det till viss del gjorde det (en majoritet svarade mellan 4 – 7, på en tiogradig skala).

Avseende resultat som kan kopplas till att fler familjer får svar på sina frågor och att stöd kan erbjudas i ett tidigare skede, uppgav 30 procent av respondenterna att dessa resultat kunde uppnås ”i viss utsträckning” och lika många respondenter uppgav att de inte kunde svara på frågan. Avseende målet med fler hembesök, uppgav hela 43 procent av respondenterna att det var för tidigt att svara på medan 6 procent av respondenterna uppgav att detta mål inte kommer att kunna nås.

Ett av de viktigaste målen med det familjecentrerade arbetssättet är att familjecentralerna ska arbeta aktivt för att nå en bredare målgrupp av invånare, som de vanligtvis inte möter inom sina verksamheter. Endast 16 procent av respondenterna uppgav dock att familjecentralerna arbetade för att nå en bredare målgrupp. Lika många uppgav att detta inte görs alls medan en majoritet av alla respondenter svarade att de inte visste. I de öppna svaren kommenterade ett flertal respondenter att de ännu inte hade en familjecentral i stadsdelen. Citat nedan ger en bild av hur uppsökande verksamhet kan se ut.

*Genom samverkan med BMM, alla BVC i stadsdelen, genom kristna öppna förskolor. Det finns behov av att nå de familjer som har störst behov av stöd, exempelvis föräldrar till barn med funktionsnedsättningar, arbetslösa föräldrar, familjer med missbruk eller psykisk ohälsa.*

*Genom gemensamma hembesök, genom kontakter med BVC och BMM i stadsdelen, medborgardialog på FC, aktiviteter på dagtid och ibland kvällstid.*

*Förebyggande socionomerna kan gå hem till familjerna, de söker också samarbeten med andra aktörer såsom Stadsmissionen, Folkvandvården och Göteborgs folkhögskola och SFI-elever.*

## 4.2 Styrning och ledning på strategisk nivå

Detta avsnitt bygger på fokusgrupper och intervjuer med koordinatörer/samordnare, koordinatörernas chefer samt inlägg från fokusgrupp/intervjuer med ULF-gruppen och representanter för Temagrupp Barn och unga. Omfattande resultatredovisning från fördjupningsstudierna i tre stadsdelar finns i bilaga två.

### 4.2.1 NOSAM som styrgrupp

NOSAM barn och unga ska enligt vägledningen fungera som en styrgrupp för det familjecentrerade arbetssättet i stadsdelarna. De intervjuade koordinatörerna och cheferna menar dock att NOSAM inte fungerar optimalt som styrgrupp, där NOSAM i flera fall beskrivs som en dysfunktionell organisation med otydliga roller, målsättningar och ansvarsområden. Bristande intresse hos representanter beskrivs som en anledning, vilket kan vara en följd av att uppdraget är oklart. Kunskapen om

familjecentrerat arbetssätt beskrivs på vissa håll också som låg. Intervjuade chefer från chefsnätverket poängterar att organiseringen i sig gör att beslutsfattande blir trögt och ineffektivt.

*Men man kan väl se, generellt sätt så fungerar ju inte NOSAM särskilt väl över stan. Sedan finns det förhoppningsvis goda exempel någonstans och styrning av ledning av FCA. NOSAM barn och unga är inget undantag utan det ingår i det här dysfunktionella mönstret av NOSAM över stan tänker jag, det är min analys av läget.*

Koordinator

*Det blir en väldigt trög organisation om man först ska presentera i NOSAM, sedan gå tillbaka och sprida i sin organisation och checka av och sedan komma tillbaka och säga, nja, och så ska man ta ett varv till. Då kommer vi aldrig att komma till en överenskommelse och då finns det ingen funktion för NOSAM.*

Chef, Chefsnätverket

Informationen om att NOSAM är styrgrupp för FCA har enligt de intervjuade inte alltid nått ut till representanterna, inte heller vilken roll som koordinatören ska ha i detta sammanhang. Vissa intervjuade personer menade också att det är svårt att få till beslut.

*I vår stadsdel så vet de ju knappt att de vet att de är styrgrupp för det familjecentrerade så jag fick ju bjuda in mig själv till slut för att komma på ett stor-NOSAM och presentera. Och det var ju uppskattat vad jag förstod men de hade inte så mycket frågor eller inget att komma med egentligen och visste inte att de skulle besluta om handlingsplan. Så det finns inget förarbete gjort.*

Koordinator

*NOSAM jag vet inte om det är det optimala. Det är två gånger per termin som de träffas. Och ibland kommer de inte och då är det inga beslut som kan tas, det kan inte hända något. Någon förankring inom primärvården finns inte. Och tandvården är inte i NOSAM, barnmorskorna ingår inte i NOSAM.*

Utvecklingsledare folkhälsa

Försök till omorganisation av NOSAM har gjorts. Vissa stadsdelar har delat upp NOSAM efter temaområde medan andra har slagit ihop verksamheterna till ett stor-NOSAM. Representationen på mötena beskrivs på många håll som låg och mötena som ostrukturerade. I en av stadsdelarna tillåts inte koordinatören att delta på mötena. Roterande ordförandeskap beskrivs som ytterligare en anledning till att NOSAM inte fungerar då alla inte har den kunskap som krävs. Med få undantag menar de intervjuade att NOSAM inte fungerar som en tydlig styrgrupp för det familjecentrerade arbetet.

*Jag tycker inte att NOSAM fungerar som styrning och ledning och jag tycker mig höra från kollegor i staden att NOSAM barn och unga har ett otydligt uppdrag. Vad är det för agenda, vilka frågor ska tas upp där, hur ska det styras och ledas, riktning osv. Jag har suttit i familjecentralens styrgrupp i alla år och vi ha ju aldrig haft någon koppling till NOSAM där. Så jag tycker att NOSAM:s uppdrag i relation till FC, FCA och koordinatorena behöver tydliggöras. Hela vägen alltså.*

Chef, Chefsnätverket

Det finns positiva upplevelser av ett välfungerande NOSAM. Några av de intervjuade koordinatorena menar också att utvecklingen i NOSAM har varit positiv och att de själva har bidragit till detta sedan de tillträdde tjänsten. En god kunskap hos ordföranden för NOSAM lyfts som skäl till att styrningen och mötena fungerar bra, liksom information från koordinatören och försök att strukturera upp mötena. Dock påpekar koordinatorena att de är beroende av stöd från sina egna chefer i detta arbete, då de inte har något mandat gentemot NOSAM.

*Jag upplever att det har varit en positiv utveckling sedan jag började. Den som var ordförande har haft god kunskap om FCA och är en person som är strukturerad och hållande vilket bidragit till att det varit ordning och reda och närvaro och uppföljning.*

Koordinator

Både koordinatörer och deras chefer menar att gemensam kompetensutveckling för NOSAM är viktigt, både avseende familjecentrerat arbetssätt, Västbus och hur det ska fungera rent organisatoriskt. Det krävs en ökad förståelse för att detta är ett gemensamt uppdrag över staden och vad som är NOSAMs roll i sammanhanget. Även inom NOSAM behöver respektive representants roll och ansvarsområde tydliggöras så att mötena blir mer konstruktiva menar de intervjuade.

## 4.2.2 Koordinatorsrollen

Majoriteten av koordinatorena anställdes sommaren 2017<sup>7</sup> och placerades organisatoriskt under förskola/skola eller socialtjänsten i stadsdelarna. Detta kommer att förändras i och med att det bildas två nya förvaltningar för förskola och skola under sommaren 2018. Omfattningen på tjänsten som koordinator varierar mellan 50 – 100 procent. Norra Hisingen har en koordinator på 50 procent för barn 0–5-år och en på heltid för 6–12-år. Koordinatören för 0–5 år är dessutom även chef för en av verksamheterna och har dubbla roller.

Det varierar hur koordinatorsrollen uppfattas av de intervjuade. Detta är delvis avhängigt situationen i stadsdelen, exempelvis om det funnits tidigare samverkan, nätverk eller familjecentral, samt hur frågan om det familjecentrerade arbetssättet tidigare bedrivits. De intervjuade koordinatorena beskriver alla arbetet som roligt, meningsfullt och välbehövligt för att få till det familjecentrerade arbetssättet i stadsdelen. Samtidigt framförs av både chefer, koordinatörer och ULF att det finns ett behov av att definiera och förtydliga rollen ytterligare. Då det finns många förväntningar på rollen från många olika aktörers sida vilket kräver en tydlig avgränsning av uppdraget.

---

<sup>7</sup> Koordinatören i Angered anställdes i mars 2018.

*Sedan tycker jag att uppdraget i stort har lätt att sväva ut, det krävs en tydlig struktur tycker jag, man får hela tiden se vad det är som är mest akut, vart behöver man mest samverka. Och det är många att samverka med.*

Koordinator

*Det har funnits kunnande och min chef har varit väldigt engagerad och även varit ordförande i NOSAM. Jag har känt att det finns ett gott sammanhang där FCA är väl förankrat och sedan har ju jag och folkhälsan haft ett gott samarbete.*

Koordinator

En mer omfattande förankringsprocess inför koordinatorernas anställningar hade varit gynnsamt, framförallt vad gäller förankring inom chefsleden och i NOSAM. Flera koordinators har lagt mycket tid på att informera om sin roll i NOSAM eller har förmodat för att göra NOSAM-mötena mer tydliga och meningsfulla. I den stadsdel som har två koordinators upplevs detta var ett stort stöd i processen att förankra det familjecentrerade arbetssättet på olika nivåer och hos olika aktörer.

*Man är ju van. Arbetet funkar ju bra i och med att vi har en tio-grupp och man känner att det är tydligt med de mål och de skriftena som vi fick när vi började, som avtal. Jag upplever att mitt uppdrag är väldigt tydligt utifrån det. Men därifrån så när jag kommer hem till min stadsdel så är det knappt de vet att jag skulle komma och vad jag ska göra. Det har ju fått bli min roll att berätta om min roll och mitt uppdrag i NOSAM. Försöka hitta nyckelpersoner som är viktiga i mitt arbete och stötta mig.*

Koordinator

Stöd från närmaste chef beskrivs som en förutsättning för att arbetet ska fungera i framtiden menar de intervjuade koordinatorerna, något som också påpekas i ULF-gruppen. Det är viktigt att cheferna är insatta i vad ett familjecentrerat arbetssätt innebär och intresserade av det, liksom att de är intresserade och förstår samverkan. Detta gäller inte minst i stadsdelar där det inte finns familjecentraler sedan tidigare eller när dessa är relativt nya. Koordinatorsnätverket är där ett stöd att diskutera gemensamma frågor och behov. Även vägledningen beskrivs av koordinatorerna som ett stöd i arbetet med att informera om rollen och sprida information om familjecentrerat arbetssätt, exempelvis gentemot NOSAM.

*Det fungerar bra men det tar sin tid att få den här funktionen att sätta sig i våra strukturer. Utmaningen är att få de olika cheferna på de olika nivåerna och NOSAM att känna ägaransvar för jag har ju inget mandat. Det är bättre nu än i början men det var inte förankrat innan man började med det här.*

Koordinator

De intervjuade cheferna i chefsnätverket är alla överens om att det behövs koordinators i stadsdelarna då dessa verkar på mer strategisk nivå och kan ha ett "hela staden-perspektiv". Precis som i ULF-gruppen varierar uppfattningar om hur funktionerna ska se ut i praktiken och om det är en fördel eller inte att ha både samordnare och koordinators i samma person. Även cheferna påtalar dock vikten av att konkretisera och förtydliga koordinatorrollen.

*Koordinatorn är också en person som kan ställa sig lite på alptoppen och titta utåt över hela organisationen, vi är ju väldigt involverade i våra verksamheter och det är de processerna vi kan bäst. Men den här personen kan ställa sig lite utanför, och att den är både Kommunen och VGR gör också att den blir ganska neutral och kan gå in i de olika verksamheterna och fråga och trixa och knyta ihop och se samband. Det är en väldigt bra funktion och bra roll.*

Chef, Chefsnätverket

Synpunkter framförs om att det saknas koordinatörer för barn i skolåldern. Detta stöds även av uttalanden i ULF-gruppen. På Norra Hisingen som har en koordinator för skolbarn upplevs detta underlätta implementeringen av det familjecentrerade arbetssättet för äldre barn och ge Västbusarbetet en skjuts. Dock finns det chefer som menar att familjecentralen inte automatiskt kan arbeta med barn 0 – 12 år utan att det kan behövas annan samverkan med andra aktörer utanför familjecentralen.

### 4.2.3 Samordnarrollen

Majoriteten av koordinatörerna fungerar även som samordnare på en familjecentral eller har en viss procentsats i sin tjänst avsatt till en samordningsroll i stadsdelen, exempelvis inför uppstart av en familjecentral. Samordnarrollen omfattar då mellan 20 och 50 procent av heltidstjänsten medan resterande är koordinatorstjänst. I Angered finns tre samordnare på halvtid, en för varje familjecentral. Då stadsdelen har saknat koordinator till och med mars 2018 har vissa mer strategiska uppgifter kommit att vila på samordnarna vilket nu kommer att förändras. Även i Norra Hisingen är rollerna fördelade på olika personer.

Oavsett hur organiseringen av samordnar- och koordinatorrollen ser ut så upplevs den positivt av de intervjuade. Att ha en halvtid som samordnare och en halvtid i operativ tjänst ger en närhet till verksamheten som upplevs värdefullt. Att vara både samordnare och koordinator upplevs ge en helhetsbild då både lokal och strategisk nivå inkluderas. Dock framförs kommentarer från både chefer och samordnare om att 20 procent som samordnare är för lite för att kunna genomföra samordningen på familjecentralen fullt ut. Det kan också vara en nackdel att sitta heltid på familjecentralen och ha olika roller, då samordnarrollen lätt kan ta över.

ULF-gruppen berättar att det tidigare funnits en farhåga från samordnarnas sida att roliga arbetsuppgifter skulle tas ifrån dem, samtidigt som det fanns ett tydligt behov av en mer övergripande koordinatorroll. Detta tas också upp av en representant från Temagrupp Barn och unga som menar att rollerna bör renodlas.

*Det man kan säga är att samordnarna [på familjecentralerna] har burit mycket av koordinator-uppgifterna också. Jag tycker att man ska renodla rollerna, man ska inte vara både samordnare och koordinator. Jag tror att man ofta tycker det är praktiskt att lägga ihop deras roller men med tanke på den belastning som samordnarna har så ska man inte ålägga dem även koordinatorernas arbetsuppgifter.*

Representant Temagrupp barn och unga

Från chefshåll framförs också att samordnarna har en svår roll eftersom de får ett visst ledaransvar på familjecentralerna genom sin samordningsroll och då verksamhetscheferna som regel inte sitter på familjecentralen. Samtidigt saknar samordnarna mandat att fatta beslut om verksamheten men får automatiskt ett arbetsmiljöansvar.

## 4.2.4 Samverkan i stadsdelarna

Då stadsdelarna har olika tradition av samverkan mellan aktörer och verksamheter så ser samverkan också olika ut i praktiken. Generellt menar de intervjuade att samverkan fungerar väl mellan verksamheterna inne på familjecentralen, framförallt på personalnivå. Även om olika kulturer och förutsättningar ska mötas har man som regel hittat fungerande samverkansformer. I stadsdelar som ännu inte har en familjecentral finns oftast en tradition av samverkan mellan liknande aktörer inom ramen för barnhälsoteam eller nätverk.

*Från golvet där vi träffar våra medborgare, där är det en himla go samverkan där man knyter ihop sina professioner utan att trampa på någon och samverkar.*

Koordinator

Omsättning på chefer och personal beskrivs som en risk när det gäller samverkan, där kärnverksamheterna prioriteras och samverkan kan väljas bort. Ytterligare en faktor som framförallt koordinatorerna lyfter är om de nya cheferna inte är insatta i det familjecentrerade arbetssättet. Dock finns också kommentarer från chefer om att samverkan på chefsnivå fungerar bra och är roligt men utmanande.

*På enhetschefsnivå så är det precis som man tappat samverkan och man lägger inte den tid som behövs på samverkan. Då rusar man in på möten och tar besluten. I och med att de träffas så sällan så skulle de behöva öppna upp för andra former för samverkan, ex att vara i huset och äta lunch ihop.*

Koordinator

*Det är jätteroligt men det är utmanande att leda i samverkan. Det är väldigt utmanande att styra på ett bra sätt. Ibland har jag tänkt att det vore bra att ha en chef för hela familjecentralen.*

Representant Temagrupp barn och unga

Försök har gjorts att hitta lösningar, exempelvis en modell där två av de fyra verksamhetscheferna turas om att ta ett huvudansvar för arbetet på familjecentralen. Modellen kallas två-två-två och innebär också ett ansvar för introduktion i familjecentrerat arbetssätt till nya chefer. De intervjuade på båda nivåerna poängterar behovet av struktur, som gör att samverkan fungerar även vid personalomsättning för att få en ökad stabilitet.

Det har på många håll varit en process att hitta fungerande samverkansformer mellan huvudmännen kring det familjecentrerade arbetssättet. ULF menar att frågan om det familjecentrerade arbetssättet

har drivits hårdare inom kommunen än inom VGR. Från både chefs- och personalhåll poängteras att förutsättningarna är olika vilket påverkar samverkan.

*Det är trögt, det tar tid och det är jobbigt [med flera huvudmän]. Men det är nog mer det att vi har olika förutsättningar, vi har olika chefsled. Det handlar ju om att få förståelse för varför vårdcentralcheferna är så hårt pressade och alla möten de har och sin KoK-bok (Krav och kvalitetsbok). Då är det väldigt skönt att säga att nu har vi skrivit detta avtalet, nu ska vi båda bidra.*

Chef nätverket

Av de fyra basverksamheterna beskrivs barnmorskemottagningen som den verksamhet som har svårast att avsätta tid för samverkan. Delvis beror detta på organiseringen där de kan serva ett större geografiskt område än BVC. Men också ersättningssystemen med "pinnar" för varje besök gör att verksamheterna inom regionen måste uppfylla sin kvot av besök för att inte förlora ekonomiskt.

*VGR får ingen peng för den tid man avsätter för samverkansmöten. Det är en försvårande omständighet. Sedan är ju alltid medarbetarna mer positiva till samverkan och ser möjligheterna utifrån familjernas situation än chefer som har det ekonomiska ansvaret för verksamheterna.*

Utvecklingsledare folkhälsa

De intervjuade menar alla att det ingångna avtalet och vägledningen fungerar som stöd i arbetet med att implementera det familjecentrerade arbetssättet. ULF-gruppen ser vägledningen som ett stöd i den fortsatta processen, framförallt i att hitta beröringspunkter mellan utvecklingsledarna, koordinatörerna och samordnarna.

*Som man ser hos oss så har det varit bra att ha vägledningen för våra områden, där våra beröringspunkter från ULF-rollen och koordinatör blir tydliga. Så vi alla tre, samordnare, koordinatör och utvecklingsledare har kunnat mötas och dela upp uppgifter utifrån det dokumentet.*

Utvecklingsledare folkhälsa

Det finns en oro inför den kommande omorganisationen av skola/förskola, då förskolan beskrivs som en mycket viktig aktör i samverkan. Redan idag upplevs skolan i en av stadsdelarna som svår att nå. Dock finns förhoppningar på att det nyupptagna samarbetet i Västbus ska underlätta i framtiden.

Inför framtiden framförs bland annat synpunkter på vikten av tydligare styrdokument och utbildningsinsatser riktade till familjecentralerna. Intervjuade chefer i chefsnätverket lyfter följande uppgifter som viktiga inför framtiden.

- Säkra koordinatörernas fortsatta avtal så att inte stadsdelarna tappar dem.
- Förtydliga koordinatörernas roll och uppdrag ytterligare
- Tydliggöra NOSAMs roll och uppdrag



- Garantera deltagande av personer från centralt håll i stadsdelarnas nätverksmöten då de behöver uppdatering kring vad som händer i staden.

### 4.2.5 Samverkan med externa aktörer i stadsdelarna

Samverkan med externa aktörer utanför familjecentralerna skiljer sig åt mellan stadsdelarna. Samtliga familjecentraler samverkar med externa aktörer. Folk tandvården, biblioteken och idéburen sektor är de aktörer som oftast nämns som samverkansparter. Samverkan är dock lika omfattning där både koordinators och chefer menar att finns mycket kvar att göra på området. En av de intervjuade cheferna i Chefsnätverket menar att det tagit tid att forma samverkan på familjecentralen och att det nu är dags att mer aktivt söka sig utåt.

I de stadsdelar som inte har en familjecentral finns också olika grader av samverkan mellan olika aktörer i stadsdelen. Intervjupersoner beskriver det ibland som en familjecentralliknande samverkan eller att aktörer arbetar tillsammans kring barn och familjer och därmed också familjecentralerat. I Lundby finns sedan 2016 fyra barnhälsoteam, uppdelade på olika geografiska områden. I dessa samverkar BVC, BMM, socialtjänst och Svenska Kyrkans öppna förskola samt privata aktörer. Arbetet koordineras nu av koordinators i stadsdelen. Ett annat exempel finns på Styrso där folk tandvården och BVC inlett kontakt och sedan flera år finns det också ett nätverk i Västra Göteborg med samtliga basverksamheter representerade. Tandvården beskrivs av flera intervjupersoner som en viktig aktör att samverka med, då de möter alla barn och tidigt kan fånga upp behov.

*Tandvården tänker jag verkligen är en framgångsfaktor i samverkan för de kommer in med en positiv kraft och de ser ju möjligheterna. De är väldigt öppna för nya lösningar och det sprider sig i olika samverkansforum.*

Utvecklingsledare folkhälsa

En viktig målsättning för det familjecentraliserade arbetssättet är att nå grupper som inte annars nås i stadsdelen, exempelvis via uppsökande verksamhet på lokala arenor. En kartläggning av dessa har genomförts i stadsdelarna. Som svar på frågor kring detta arbete svarar de intervjuade att det inte görs och att det är en resursfråga. De utökade hembesöken kan vara ett sätt att nå fler familjer. Flera nämner också de förebyggande socionomerna som viktiga för uppsökande verksamheter och att detta görs redan idag. Endast en av de intervjuade nämner att de bör arbeta mer med resultaten av de lokala kartläggningarna och uppsökande på identifierade lokala arenor.

*Jag ser att även om det finns en samverkanstradition så finns det betydligt mer att göra utifrån de utmaningar som står i vägledningen. Till exempel hur vi jobbar för att nå dem som generellt sett är svåra att nå. Man har varit ganska nöjda över att man samverkar, men man har inte utmanat sig och frågat sig om man behöver göra mer än man gör idag. Eller vad har vi för gemensamma målsättningar och hur ska vi komma dit? Det är ingen annan som har tagit det övergripande taget så där ser jag absolut en jätteviktig roll för mig som koordinator.*

Koordinator

En för vissa stadsdelar försvårande omständighet är förekomsten av många aktörer, exempelvis vårdcentraler och att aktörer kan vara både privata och offentliga. Dock finns det i dagsläget inga tydliga riktlinjer kring vem som ansvarar för att uppsöka de privata aktörerna och uppmuntra implementeringen av ett familjecentrerat arbetssätt. Det finns i vissa stadsdelar också många aktörer att samverka med vilket också beskrivs som en resursfråga.

### 4.3 Ett familjecentrerat arbetssätt i praktiken

De intervjuade koordinatorena menar alla att personalen arbetar familjecentrerat. Framförallt betonas att detta sker på familjecentralerna, men de ger även exempel på att man arbetar familjecentrerat i stadsdelen utan samlokalisering, exempelvis i barnhälsoteamen. Vikten av personliga möten mellan aktörerna och en kunskap om varandras verksamhet beskrivs som central då det förmedlas vidare till familjerna. Nedanstående citat beskriver hur det familjecentrerade arbetssättet kan uppfattas.

*Där man hittar det familjecentrerade är på familjecentralen och rent konkret täcker in hela familjen. Vi försöker alltid tänka vårdnadshavare, alla viktiga vuxna runt barnet är välkomna. Jag kan se att pedagogerna är väldigt duktiga. När vi ville ta dit en teater så sa de att de ville jobba ihop med familjerna och då blev det en sångkör av det. Att man jobbar runt, barnmorska, BVC och socialtjänst och pedagoger jobbar samtidigt med familjerna för att möta upp behoven. Man ser det. väldigt tydligt.*

Koordinator

*Konkret pratar man tillsammans om teman som alla är berörda av, exempelvis matsituationen med flera föräldrar där det inte fungerar. Då sitter personal från öppna förskolan med och vi diskuterar hur vi ska stötta upp. Då bestämdes att BVC-sköterskan skulle följa med föräldrarna till öppna förskolan.*

Koordinator

Samtidigt påpekar intervjupersoner att samverkan kan vara av olika kvalitet. En av koordinatorena menar att personalen anser att de arbetar familjecentrerat men inte kan beskriva vad det egentligen innebär och att hon själv där har en viktig roll för att öka förståelse. Ytterligare svårigheter som beskrivs gäller att riktlinjer som finns på pappret inte alltid används, exempelvis tas initiativet till ett Västbus-möte sällan, det skrivs för få samordnad individuell plan (SIP) eller avvikelserapporteringar. Mycket arbete återstår för att koppla ihop olika aktörer i stadsdelarna och få dem att samverka och lotsa vidare. Detta gäller inte minst skolbarn i åldern 6 - 12 år.

De intervjuade har svårt att beskriva förändringar i arbetssätt över tid då majoriteten inte har arbetat så länge inom verksamheterna. Dock menar koordinatorena att verksamheten ständigt arbetar för att bli bättre och därför måste förändras. En av de intervjuade som varit med från familjecentralens start menar dock att Fokusområde ett och Jämlikt Göteborg har gett en stor skjuts till det familjecentrerade arbetet.

Intervjuerna visar också på att förutsättningarna är olika i stadsdelarna, där budgetar stramas åt och möjligheterna att arbeta familjecentrerat minskar. Att samverka innebär ibland nya arbetsuppgifter

men inga nya resurser. Även i detta sammanhang lyfts avtalet som stöd för att det familjecentrerade arbetssättet är viktigt.

*Inom socialtjänsten så, det blir lite intressant tycker jag. Politikerna har ju ändå sagt att tidiga insatser ska prioriteras och familjecentrerat arbetssätt men sen så kommer högsta chefen för IFO och säger att vi har inga resurser att jobba förebyggande. Vi får skära ner nu och ta bort de få tjänsterna vi har inom det förebyggande. Det är klart att om inte budgeten går ihop så gör den inte det. Men någonstans så blir det ju en väldigt stor krock.*

Koordinator

Vägledningen beskrivs av koordinatorerna som ett viktigt styrdokument att luta sig mot och att det är bra att uppdraget samt ansvarsfördelningen gentemot samordnarrollen preciseras. Några har också gått igenom den med personalen. För att personalen ska använda den krävs dock att den omformuleras och ges ett mer praktiskt innehåll. Dock används vägledningen också av koordinatorerna när de ska presentera sin roll samt gentemot överordnade och i NOSAM.

*Jag tror att den skulle behöva omformuleras om personalen skulle ha nytta av den. Den som skulle behöva vara mer konkret med ex. checklistor men det känns mer som den är på strategisk nivå.*

Koordinator

De intervjuade cheferna beskriver familjecentralerna som ett nav där samverkan utvecklas över tid. Detta är inte minst tydligt där det finns flera familjecentraler vid olika tidpunkter och där ansvarig chef ser att hållbara strukturer tar tid att utveckla gemensamt. Även om samverkan har funnits länge i vissa stadsdelar så menar de intervjuade cheferna att politiska beslut, avtalet och vägledningen har gett en skjuts åt det familjecentrerade arbetet. Beslutet att koordinatörer ska finnas i varje stadsdel underlättar arbetet att etablera dem, liksom att koordinatorerna nu finns på plats.

Vikten av samlokalisering lyfts i samtliga fokusgrupper och intervjuer liksom vikten av en lämplig lokal som ger förutsättningar för samverkan. På flera håll har bristen på lokal förhindrat öppnandet av familjecentraler. I en av stadsdelarna menar ULF att avsaknaden av en familjecentral har försvårat och fördröjt diskussionen kring det familjecentrerade arbetssättet. Denna åsikt delas inte alltid, dock menar intervjupersoner på samtliga nivåer att politiska beslut om familjecentraler underlättar etableringen av nya samlokaliseringar i stadsdelarna.

Personalen på familjecentralerna lyfter själva vikten av ett familjecentrerat arbetssätt och menar likt koordinatorerna att detta sker framförallt på de samlokaliserade familjecentralerna (se bilaga två). Personalen nämner att det i vägledningen finns ett kort stycke som pekar på grunden i det familjecentrerade arbetssättet, vilket är det systematiska tänkandet kring barnet. Att personalen sätter barnet i fokus men i det ser föräldrar, nätverk, förskola och andra förutsättningar som styrkor och resurser kring barnet. I praktiken menar personalen att detta innebär att alla olika professioner konkret kan samverka kring både barnet och barnets närstående för att lyfta familjen och ge den bättre förutsättningar för framtiden. Personalen har aktivt sökt sig familjecentraler för att man vill arbeta på det här sättet för att bättre hjälpa barn och föräldrar. Kunskapen om vad familjecentrerat arbetssätt

är i det dagliga arbetet menar man dock att man får genom arbete på familjecentral och via introduktion av sina kollegor.

### 4.3.1 Ger det några resultat?

De intervjuade har svårigheter att beskriva direkta resultat för barn och familjer, dock finns en känsla av att fånga upp problemen tidigare genom att arbeta familjecentrerat. Konkreta exempel på hur familjer fångats upp och direkt slussats vidare ges i fördjupningsstudierna (se bilaga två). Då verksamheterna säger sig ha arbetat familjecentrerat länge är kopplingen till de senaste årens centrala process inte alltid tydlig.

Den största vinsten som beskrivs är samverkan där exempelvis barnhälsoteamen i Lundby beskrivs som ett direkt resultat av de politiska besluten kring ett familjecentrerat arbetssätt. De intervjuade koordinatörerna menar alla att samverkan är viktig och ger ett mervärde för de familjer de möter. Framförallt gäller det socioekonomiskt utsatta familjer som kanske inte själva väljer att komma till BVC eller öppna förskolan och som kan behöva handfast stöd i processen. Snabbare kontaktvägar vid hänvisning, kunskap om andra aktörer i stadsdelen är andra fördelar som gör att insatser kan sättas in tidigare och flera aktörer samverkar kring en familj.

*Framförallt för familjer som inte själva har modet att gå till en förskola. Här kan BVC-personalen ta dem i hand och gå in till öppna förskolan. Och även till socionomen, för många är rädda för socialtjänsten. [Samverkan] sänker tröskeln och sedan blir det ett steg till att socionomen kan avdramatisera socialtjänsten. Då träffas socionom och psykolog och barnmorskorna och diskuterar hur kan vi göra det bästa för den här familjen. Och öppna förskolan ger ett mervärde i sig, speciellt i ett område som vårt, där det finns mycket trångboddhet.*

Koordinator

Intervjuade chefer menar att de ser en ökad trygghet hos sina medarbetare genom att andra professioner finns att tillgå. Personalen vågar därför lättare lotsa familjerna vidare. Det är också nätverksskapande att samverka och alla lär känna varandra och vet vad som finns att tillgå i stadsdelen. En av de intervjuade menar också det nu finns ett större helhetstänk kring familjerna och att även personal inom skola och familjecentral börjar se öppna förskolan som en hälsofrämjande arena. Upparbetade kanaler mellan olika aktörer kan också leda till snabbare kontaktvägar och insatser vilket beskrivs i nedanstående citat.

*Jag fick till mig förra veckan, ett boende för ensamkommande med en gravid mamma kontaktade oss för att få kontakt med förebyggande socionom. Det är ju en effekt, där man har upparbetade kanaler så kan man snabbt komma till skott tillsammans. Sedan har vi ju också de där barnen som Folk tandvården fångar upp, att här har vi ett syskon som dragit ut alla tänderna vid tre års ålder och nu kommer nästa syskon och vi ser redan en dålig tandstatus och då kan vi ingripa.*

Chef, Chefsnätverket

Majoriteten av de intervjuade menar att det familjecentrerade arbetssättet kan bidra till att behoven upptäcks tidigare. Fördelen är att en kedja etableras där behov av insatser kan upptäckas och sättas in redan under graviditeten. Samtidigt måste det också finnas en struktur som tar hand om och åtgärdar de behov som upptäcks.

*Vi behöver bygga på strukturen ännu tydligare och vi jobbar på det med våra samverkansrutiner nu. I dagsläget så kanske vi fångar upp tidigare och gör en anmälan till socialtjänsten och 37 procent kanske går vidare till en utredning av de anmälningarna. Många orosanmälningar går inte ens till utredning. Av de som väl går till utredning så är det 50 procent som leder till insats. Alltså har vi inte ens 25 procent som leder till insats och då vill vi vända på det. Hur kan vi fånga upp, lotsa och motivera.*

Koordinator

Även i ULF-gruppen framförs samverkan som det främsta resultatet av processen hittills. Det har skett en ökning av förståelsen av det familjecentrerade arbetssättet och en viss ökad samverkan. Även i de stadsdelar där familjecentral saknas förs en diskussion kring FCA och vilka aktörer man bör samverka med. Samtidigt är det inte alltid klart för personalen vilken skillnad det innebär gentemot det sätt de tidigare arbetat menar utvecklingsledare. Gemensam kompetensutveckling har där bidragit till öka kompetensen och verksamheterna kan också stötta och utbilda varandra.

*Man bygger gemensam kompetens och en grund att stå på. Jag hörde en tandköterska uttrycka på ett barnhälsoteam-möte att jag ser ju familjerna men jag vet inte riktigt hur jag ska prata och ta frågan vidare. Så nu planerar vi att socionomerna och tandvården ska se hur man kan rusta tandvården att veta hur de ska prata och hänvisa vidare.*

Utvecklingsledare folkhälsa

På strategisk nivå nämns också att samverkansrutiner mellan kommun och region kring barn och unga har förbättrats. Gällande Västbus finns stadsdelar där det familjecentrerade arbetet inte fungerar och där koordinatörerna kan bidra genom utbildning med mera. I en av stadsdelarna har det tidigare funnits en processansvarig i NOSAM som också arbetade med koordinering av Västbus. Nu när tjänsten inte längre finns kvar finns planer på att täcka upp tjänsten med folkhälsomedel.

## 5. Analys av resultat

I detta kapitel analyserar vi det redovisade resultatet utifrån utvärderingens frågeställningar, drar slutsatser och ger avslutningsvis rekommendationer inför framtiden. Kapitlet är indelat i tre avsnitt utifrån de tre huvudfrågeställningar som funnits för utvärderingen.

### 5.1 Förutsättningar för styrning, ledning och samverkan

Den första frågeställningen att besvara:

***Har förutsättningar för styrning, ledning och samverkan mellan Göteborg Stad och VGR förändrats över tid? Finns det skillnader på lokal och central nivå? Behöver roller och ansvar förtydligas?***

För att besvara denna frågeställning har vi genomfört en enkätundersökning med NOSAM barn och unga samt fokusgrupper med chefer och koordinatörer.

### 5.1.1 NOSAM styrning och organisering

Förutsättningarna för styrning och ledning av det familjecentrerade arbetsättet i stadsdelarna slås fast i vägledningen. NOSAM ska ha det övergripande ansvaret för implementering och uppföljning av familjecentrerat arbetsätt i respektive stadsdel, det vill säga fungera som en styrgrupp på en strategisk nivå. Syftet med NOSAM barn och unga är att vara styrgrupp för, planera, driva och följa upp det familjecentrerade arbetsättet. De beslut som fattas i NOSAM påverkar därmed samtliga basverksamheters operativa inriktning. Det bör därför finnas en tydlig koppling mellan NOSAM barn och unga och den styrgrupp av operativa chefer som finns på familjecentralerna.

Utvärderingens resultat visar att så inte är fallet på de flesta håll, bland annat på grund av bristande kunskap om FCA, bristande närvaro, ostrukturerade möten, liksom otydligheter i roller och ansvar inom NOSAM. Det faktum att representanterna för vissa verksamheter inte har mandat att representera andra aktörer från samma basverksamhet (exempelvis andra vårdcentralchefer, privata aktörer) gör också beslutssystemet ineffektivt. Linjenivån på representanterna i NOSAM varierar vilket också påverkar möjligheten att fatta övergripande beslut.

Det förefaller inte heller finnas någon tydlig koppling mellan NOSAM barn och unga och familjecentralernas styrgrupper inom alla stadsdelar. Den strategi som beskrivs i vägledningen med familjecentralen som navet för det familjecentrerade arbetsättet faller då delvis. Istället blir det upp till familjecentralernas styrgrupp att besluta om vilka aktörer som ska inkluderas i arbetet och med vilka samverkan ska ske. Utvärderingen visar att det saknas ett systematiskt sätt att inkludera aktörerna i stadsdelen och att uppsökande verksamhet inte är omfattande. Orsaken är dels resursbrist, men också avsaknaden av en tydlig styrning uppifrån, det vill säga från NOSAM. Dock visar både enkätsvar och fokusgrupper/intervjuer att det varierar mellan stadsdelarna.

Ansvarsfördelningen mellan olika verksamheter och aktörer inom NOSAM upplevs av många respondenter som otydlig. Det stora dilemmat är just frågan om hur NOSAM ska driva det familjecentrerade arbetet framåt i stadsdelen så att arbetet kring barn och unga koordineras. Där framkommer en skillnad mellan NOSAM och koordinatörerna där flertalet av de sistnämnda upplever att samordningen inte fungerar. Många förhoppningar knyts till den nya koordinatorsrollen, som med sin strategiska position kan vara en länk mellan NOSAM och familjecentralerna. Dock visar utvärderingen att det finns en risk att alltför stora krav läggs på en enskild person som saknar mandat att driva igenom beslut.

Idag förefaller beslut som påverkar familjecentralernas operativa verksamhet tas av familjecentralens styrgrupp, det vill säga cheferna för basverksamheterna. Dock är denna styrgrupp inte ansvarig för implementeringen av FCA i hela stadsdelen, utan enbart för de verksamheter de själva beslutar över. Utvärderingen visar att organiseringen skiftar mellan basverksamheterna, där exempelvis öppna förskolans chef kan besluta för hela stadsdelen och socialtjänsten endast för sin enhet.

Det finns anledning att fundera över om NOSAM fortsättningsvis ska vara en styrgrupp för det familjecentrerade arbetsättet och möjligtvis istället vara ett strategiskt rådgivande organ som återkommande ska diskutera situationen för barn och unga i stadsdelen, lyfta utmaningar och

framgångsfaktorer och skapa en arena för utbyte av kunskap och erfarenheter mellan olika aktörer och familjecentraler. Om NOSAM ska ansvara för implementering och uppföljning av FCA ser vi ett flertal behov. Dessa omfattar dels att säkra kunskapen om FCA bland NOSAM barn och unga representanter men också att förtydliga NOSAMs ansvarsområden, exempelvis att ta fram en handlingsplan för det fortsatta arbetet och hur denna ska följas upp. I planen bör ingå vilka aktörer som ska inkluderas i samverkan, hur detta ska ske, vem som ansvarar för hur det sker och vilka resurser som krävs för att det ska kunna ske. Möjligen kan det också finnas ett behov att centralt diskutera med stadsdelarna vilken nivå representanterna i NOSAM bör ha för att kunna genomföra uppdraget och fatta effektiva beslut.

### 5.1.2 Koordinators och samordnarens roll

Utvärderingen visar att de funktioner som av alla beskrivs som viktiga förutsättningar i det familjecentrerade arbetssättets implementering är koordinators- och samordnarrollerna. Dessa beskrivs som avgörande för att skapa struktur och hållbarhet över tid, utveckla och driva arbetet samt skapa en gemensam syn som vilar på det politiska uppdraget som nu finns kring FCA. Funktionerna skulle kunna beskrivas som "länkar" eller brobyggare mellan strategisk och operativ nivå, liksom mellan medarbetare och styrgrupp på familjecentralerna. Det faktum att stadsdelarna har valt att organisera sig olika, exempelvis gällande anställningarna, kan möjligen spegla olika förutsättningar i stadsdelarna. Dock kan vi se en fördel med att koordinatorens anställningar läggs under samma förvaltning för att underlätta deras förutsättningar och villkor.

Utvärderingen visar också att stadsdelarna valt olika organisation gällande koordinators- och samordnarrollerna. I vissa stadsdelar faller båda rollerna på samma person, medan det i andra delas på olika personer. Det är svårt att utifrån utvärderingen säga vilken typ av roll och ansvar som är optimal. Det framkommer att samordnaren har en visst arbetsledar- och arbetsmiljöansvar på familjecentralerna, dock utan att ha mandat för att kunna fatta beslut.Handledning framstår därför som viktigt för denna personalgrupp.

Även om koordinators (och samordnarens) roller definieras i vägledningen så visar utvärderingens resultat på att det fortfarande finns oklarheter. Vissa av de ansvarsområden som nu definieras som koordinatorsuppgifter har tidigare legat på samordnaren. I takt med att fler familjecentraler etableras kommer dock också behovet av en person på mer övergripande nivå att aktualiseras ytterligare.

Koordinators roll är att utveckla det familjecentrerade arbetssättet, att skapa möjligheter för utbyte av erfarenhet och kunskap för hela stadsdelen och att på det sättet skapa en struktur som ska leda till likvärdighet och att nå målet med att alla barn och unga i stadsdelen får sina rättigheter uppfyllda. Vägledningen slår dock inte fast hur detta ska ske vilket ger en frihet att forma utifrån behoven i stadsdelen, men innebär också en risk för alltför höga förväntningar på enskilda personer. Att arbeta som koordinator på en familjecentral kräver både kunskap om sakfrågorna men lika mycket kunskap om förändringsarbete inom olika processer såsom relations/tillitsbyggande, kommunikation, förmåga att skapa en samsyn och leda och driva arbetet framåt. Koordinators roll är att tillsammans med cheferna och personalen skapa förutsättningar för en lärande organisation där förändrings- och förbättringsarbete alltid står i centrum.

Anställningen av koordinators och avtalen mellan huvudmännen kan ses som ett avstamp inför ett mer systematiskt familjecentrerat arbetssätt i stadsdelarna. Dock ser vi ett tydligt behov av att roll och ansvar för de två olika funktionerna tydliggörs samt att försöka renodla dessa roller, i synnerhet då båda innehas av samma person. Det är viktigt att styrgrupper på familjecentralen och NOSAM barn och unga är överens om vilka ansvarsområden och mandat som de båda funktionerna ska ha och på olika sätt säkrar att de får ett stöd i detta arbete. Huruvida detta ska ske centralt eller på stadsdelsnivå är svårt att besvara. Dock vill vi hänvisa till Acandos utvärdering (2016) och behovet av mer enhetliga styrmodeller.

Det finns anledning att återigen se över roll och ansvar för de två olika funktionerna samt att försöka renodla dessa roller, i synnerhet då båda innehas av samma person. Det är viktigt att styrgruppen på familjecentralen är överens om koordinations och samordnarens roller och att dessa utvärderas och följs regelbundet upp i utvecklingssamtal.

## 5.2 Betydelsen av det familjecentrerade arbetssättet

Nedan för vi ett resonemang kring den andra utvärderingsfrågan:

**Hur påverkar utveckling och uppbyggnad av det familjecentrerade arbetssättet möjligheterna att minska skillnader i hälsa och livsvillkor på lokal nivå?**

Det familjecentrerade arbetssättet har utvecklats och förfinats under många år, även om en gemensam definition av begreppet i staden inte är mer än några år gammalt. De första familjecentralerna i Göteborg har definierat, omdefinierat och utvecklat arbetssätt, metoder och verktyg för att uppnå syftet med arbetet, nämligen att säkerställa att alla barn i stadsdelen har samma förutsättningar att uppnå jämlik hälsa oavsett bakgrund, socioekonomiska skillnader, förmågor eller begränsningar.

Under 2014 togs det ett beslut att ta fram ett gemensamt inriktningsdokument, vägledningen, i syfte att skapa struktur kring arbetet och samtidigt sätta upp ett antal mål som ska vara vägledande för alla familjecentraler i staden. Det är för tidigt att ännu uttala sig om vilken inverkan som denna har haft på arbetet inom familjecentralerna, då den har börjat att användas i utvecklingsarbete först sedan koordinators tillträde sina tjänster hösten 2017. Många, men långt ifrån alla, chefer och anställda ser själva dokumentet och avtalet som ett stöd för dem när de ska formalisera, fördjupa och utveckla samverkan mellan professionerna i den konkreta vardagen. Samtidigt förefaller dock vägledningen ge en anledning att hela tiden diskutera frågan, hitta gemensamma nämnare och på det sättet närma sig de målen som finns uppsatta för det familjecentrerade arbetssättet. Det finns vissa uttalanden som tyder på att medarbetarna har svårt att definiera vad ett familjecentrerat arbetssätt faktiskt är. Det tyder på att det är viktigt att säkra att den gemensamma definitionen når ut över staden så att alla arbetar mot samma mål. Detta är också viktigt i relation till att möjliggöra en gemensam uppföljning av arbetet.

Det går inte att utifrån utvärderingsresultatet besvara hur arbetssättet inom ramen för FCA har förändrats över tid, då majoriteten av intervjupersonerna har varit en begränsad tid på sin tjänst. Många är helt nya och medverkade på fokusgrupperna för att själva lära sig mer om frågan. Dock är det tydligt att det har funnits samverkan över lång tid mellan de olika verksamheterna och att



arbets sättet hela tiden har utvecklats. Många menar att de politiska besluten, avtalen och vägledningen fungerar som stöd och därmed ger både samverkan och FCA en skjuts framåt. Det finns också beskrivet tydliga resultat av denna process såsom barnhälsoteamen i Lundby och att flera familjecentraler är på gång att öppnas.

Som tidigare nämnts är det svårt att klargöra vilken inverkan själva vägledningen har haft på det familjecentraliserade arbets sättet. Dock är det viktigt att lyfta fram och beskriva alla de framgångsfaktorer som både personal och chefer ser av att arbeta tillsammans på en familjecentral. Samtliga av de familjecentraler som vi har besökt har länge arbetat utifrån ett familjecentraliserat arbets sätt. Familjer, dvs vårdnadshavare och barn har alltid varit i fokus och olika verksamheter har hittat och utvecklat olika samarbetsformer för att säkerställa att familjerna så långt det är möjligt får det stöd de har rätt till.

### 5.2.1 Samverkan

En första förutsättning för det familjecentraliserade arbets sättet är att skapa en samverkan inom samlokaliseringen. Samlokalisering i sig själv betyder inte att professionerna utvecklar samverkan kring de familjer som besöker familjecentralen. Den stora utmaningen för många är fortfarande att se familjecentralen som en gemensam arbetsplats för alla verksamheter. Resultat från utvärderingen visar att det är vanligare att personer (socionom, barnmorska, pedagog, barnhälsovårdssjuksköterska) som vill samverka med andra professioner söker en anställning på en familjecentral.

Det finns en uppfattning att en del chefer som arbetar på familjecentralen inte nödvändigtvis har sökt tjänsten för att arbeta på familjecentral utan i första hand som chef för till exempel en vårdcentral. Detta blir tydligast då många chefer under perioder av personalbrist och verksamhetsbelastning bortprioriterar samverkan med andra professioner till förmån för att hålla igång sin egen verksamhet. Detta är något personalen upplever som ett hinder i samverkan då de ser familjecentralen som en gemensam arbetsplats. Samtidigt finns det en chef för varje verksamhet, en budget för varje verksamhet och en samordnare som har gruppansvar utan att ha en formell möjlighet att ta några beslut som påverkar alla verksamheter. Om en familjecentral ska vara en arbetsplats för samtliga verksamheter att tillsammans arbeta på och inte bara en fysisk plats att mötas på krävs det mycket arbete från styrgruppen att skapa en lärande organisation med möjlighet till samverkan över professionerna som inte begränsas av budget, tid och personalomsättning.

Utvärderingsresultatet visar på en rad olika samverkansformer i stadsdelarna, varav många funnits sedan länge och före vägledningen och avtal mellan huvudmännen. Samverkansformerna inkluderar både samverkan mellan professioner på familjecentraler, mellan familjecentraler och externa aktörer (exempelvis folktandvården, biblioteken, ideella organisationer), liksom mellan verksamheter från båda huvudmännen och andra aktörer utan familjecentral i stadsdelen. Dessa inkluderar allt från att två verksamheter exempelvis genomför gemensamma familjestödsprogram, BVC diskuterar kost med föräldrar på öppna förskolan till mer strukturerade samverkansformer mellan samtliga basverksamheter och externa aktörer, exempelvis barnhälsoteamen i Lundby och Angered.

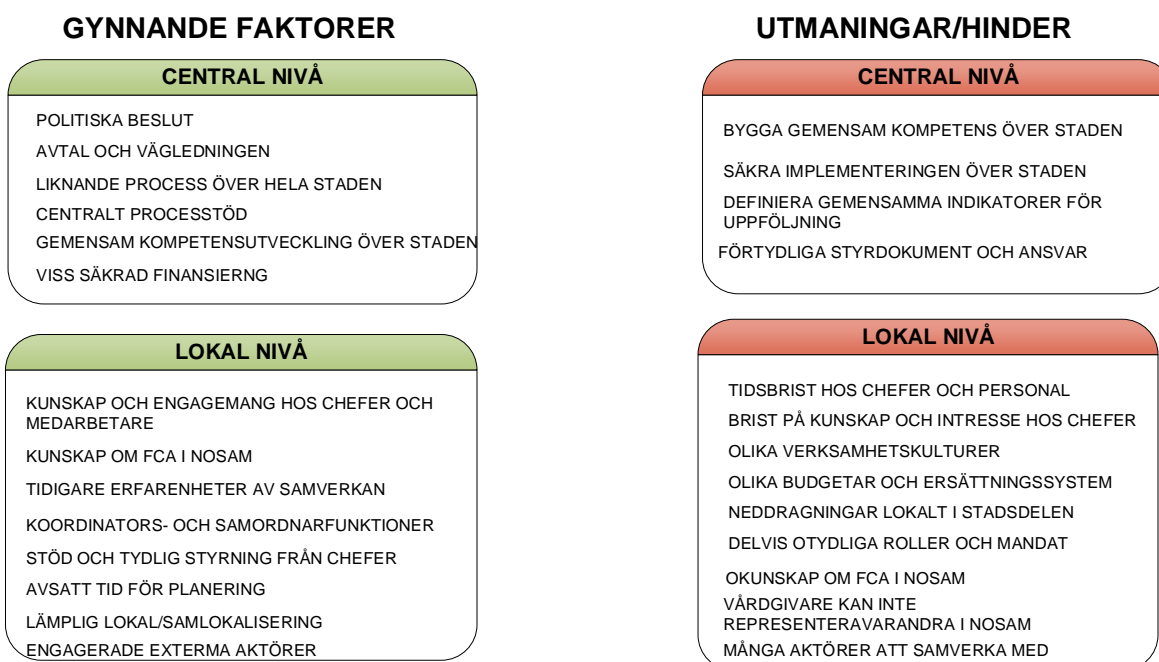
Intressant är att ULF, koordinatörer, chefer och personal menar att de länge har arbetat familjecentraliserat. En av förklaringarna till detta är att vi i fördjupningsstudierna just har valt att fokusera på familjecentraler som har funnits länge (mer än tio år). En anledning till den centralt framtagna

definitionen var att skapa en gemensam definition av FCA över staden. Definitionen framgår av vägledningen och vissa gemensamma kompetensutvecklingsinsatser har genomförts. Dock visar utvärderingen att definitionen inte alltid är välkänd och att FCA främst definieras som samverkan mellan professioner kring barn och familjer. Helhetssyn på familjen är också ett vanligt begrepp som används.

## 5.2.2 Förutsättningar för samverkan

Resultatet visar tydligt på att förutsättningarna för samverkan varierar i stadsdelarna, både på medarbetar- och chefsnivå. Dock framkommer vissa gemensamma faktorer som gynnar samverkan eller som utgör hinder för samverkan och därmed också det familjecentrerade arbets sättet. Nedanstående bild visar på de gynnande och hindrande faktorer som utvärderingen pekar på.

### Gynnande och hindrande faktorer FCA



Som framgår av bilden ovan finns det ett flertal gynnande faktorer på både central och lokal nivå, där inte minst det gemensamma arbetet över staden och ingångna avtal ger ett stöd åt det familjecentrerade arbets sättet. Som utvärderingen visat har det också gett tydliga resultat i form av en ökad lokal samverkan och fler familjecentraler på gång. Även vägledningen fungerar som ett stöd lokalt under förankringsprocess och implementering. Det är tydligt att dokumentet används av såväl koordinators och utvecklingsledare som av samordnare. Dock har det inte fått någon genomslagskraft ännu på medarbetarnivå.

Omfattningen på de gynnande faktorerna på lokal nivå är delvis beroende på situationen i stadsdelen samt tidigare erfarenheter av samverkan, kunskapsnivå hos chefer och medarbetare liksom tillgången

till lämpliga lokaler för samverkan. Trots variationen finns dock tydliga tecken på att samverkan har ökat även i stadsdelar som för närvarande saknar familjecentraler.

Koordinators- och samordnarfunktionerna är tydliga framgångsfaktorer för det familjecentrerade arbets sättet. Rent organisatoriskt kan vi se att det hade varit en fördel att anställa koordinatörerna i samma förvaltning, då det bidrar till gemensamma förutsättningar för arbetet.Handledning och gemensam kompetensutveckling är ytterligare faktorer som kan bidra till ett positivt arbetsklimat.

Utvärderingen visar att stöd från styrgrupp/chefer för att kunna samverka är en förutsättning för att ett familjecentrerat arbete ska kunna fungera. Att samverka tar tid men ger också ett tydligt mervärde när tid för planering och reflektion finns. Engagemang från externa aktörer i stadsdelarna, det vill säga aktörer som inte tillhör de samlokaliserade basverksamheterna på själva familjecentralen, är också en viktig faktor i arbetet att sprida FCA till hela stadsdelen.

Framgångarna med det familjecentrerade arbets sättet är många för verksamheterna. Förutom samverkan stärks de enskilda medarbetarna av utbytet av kunskap och erfarenhet mellan professionerna. En viktig åtgärd i det familjecentrerade arbetet är att skapa både planerings- och implementeringsgrupper på familjecentralen som kan utveckla arbetet och säkerställa att familjer alltid står i centrum. Alla målgrupper lyfte fram samverkan kring den enskilda familjen som den viktigaste framgångsfaktorn med det familjecentrerade arbets sättet. Det är avgörande att få en helhetsbild kring familjens situation, att kunna fånga upp både vårdnadshavare och barnen och att rikta stöd samt säkerställa att rätt kompetens sätts in i tid för att minska skillnader i ohälsa bland stadsdelens invånare. Tillit och förtroende skapas genom tidig kontakt med individer och familjer då de kan erbjudas olika former av stöd och aktiviteter. Detta leder på sikt till att färre individer som kommer till familjecentralen kommer att falla mellan stolarna – utan får det stöd de behöver.

Utvärderingsresultaten tyder på att det finns goda förutsättningar att på sikt uppnå flera av de uppsatta målsättningarna för det familjecentrerade arbets sättet. Resultaten pekar på att samverkan mellan huvudmännen och mellan professionerna fortlöpande utvecklas. Både avtalen kring de ekonomiska riktlinjerna samt vägledningen för det mer utvecklingsinriktade arbetet har varit två förutsättningar som också kan antas leda till bättre och mer utvecklad samverkan. Som redan nämnts har vägledningen precis börjat användas av huvudmännen och professionerna och det kräver uppföljning om några år för att utvärdera effekter av det arbetet. Resultat pekar också på att det familjecentrerade arbets sättet leder till att det blir kortare referensvägar mellan professionerna när samverkan kring familjen står i fokus. Att upptäcka behov tidigt är också ett positivt resultat som lyfts fram av både medarbetare och chefer och som leder till att familjen får rätt stöd i rätt tid.

### 5.2.3 Utmaningarna är många

Utvärderingen visar att utmaningarna är många. På central nivå handlar det främst om att säkra implementeringen, bygga kompetens i stadsdelarna samt att definiera ett gemensamt och tydligt uppföljningssystem. Ett sådant saknas idag, något som också påpekades i Acandos utvärdering (Acando 2016). Förslag på indikatorer ges i vägledningen, dock kan dessa behöva utvecklas och definieras ytterligare, samt efterfrågas från centralt håll.

Kan då FCA bidra till en utjämnad hälsa över staden? Detta är en fråga det inte går att svara direkt på då många faktorer påverkar barns uppväxtvillkor och därmed också deras framtida möjligheter. Socioekonomiska förutsättningar är en viktig faktor som förmodligen inte enbart kan avhjälpas med hjälp av FCA och familjecentraler. Utvärderingen pekar också på att lokala neddragningar har betydelse för möjligheterna att arbeta familjecentrerat i en stadsdel. Detsamma gäller möjligheterna att ta hand om de behov som upptäcks lokalt vilket till stor del är en resursfråga. Här finns behov av att från centralt håll säkra processen så att inte lokala budgetar avgör möjligheterna till insats för invånarna i stadsdelen.

Utmaningar mellan huvudmännen i form av olika organisation, olika ersättningssystem och olika journalsystem eller intranät har lyfts under utvärderingens gång. Samtidigt finns också gott om exempel på hur problemen har överkommits genom dialog, samtyckesblanketter och gemensam planering. Resultaten väcker dock frågor kring ersättningssystemen i relation till den samverkan som efterfrågas. Ska samverkan få ta tid och ska då antalet besök på en familjecentral (eller annan aktör som arbetar familjecentrerat) kunna reduceras för att skapa mer utrymme för samverkan? Hur regleras i så fall detta? Dessa frågor ligger utanför utvärderarnas uppdrag men är intressanta i sammanhanget.

## 5.3 Utvecklingsområden

Nedan beskrivs några utvecklingsområden som utvärderingen pekar på inom ramen för styrning, ledning, samverkan och arbetssätt.

### 5.3.1 Uppföljning

Utvärderingen visar på att behov kan upptäckas tidigare genom FCA och att lokal kunskap och uppsökande verksamhet bidrar till snabbare hänvisningar och därmed också tidigare insatser. Exempel på detta ges av både personal och chefer. Samtidigt finns det ingen systematisk uppföljning som direkt kopplar dessa förväntade effekter till det familjecentrerade arbetssättet. Detsamma gäller den statistik som utvärderarna har fått ta del av. Det är alltså inte möjligt att utifrån statistiska förändringar avgöra om förändringen beror på det familjecentrerade arbetssättet. En viktig framtida uppgift blir därför att säkra gemensamma uppföljningsindikatorer över staden och som regelbundet efterfrågas och sammanställs centralt.

Familjecentrerat arbetssätt behöver följas upp på ett verksamhetsnära sätt i stadsdelarna, och på samma sätt över staden. På så vis kan ett mer realistiskt resonemang föras mellan arbetssättet, resultatet av uppföljningen och hälsostatistiken för stadsdelarna i framtiden. Till dess kan den i dagsläget användas som en kartläggning av vilka hälsofaktorer som är nödvändiga att arbeta aktivt med i de olika stadsdelarna. Ett exempel är där vi utifrån tillhandahållen statistik kan konstatera att det är mer angeläget att arbeta aktivt med föräldrarnas rökvanor i Angered än i Askim-Frölunda-Högsbo.

Även chefer och medarbetare kan behöva stöd i att utarbeta lokala indikatorer för hur de ska notera kortsiktiga resultat av ett familjecentrerat arbetssätt så att de själva kan mäta förändringar och förbättringar. Det kan dels röra sig om kvantitativa mått såsom antal hänvisningar till andra

verksamheter (inom och utanför familjecentralen), antalet familjer som det samverkas kring, antalet externa samverkansparter etc. Men det kan också finnas ett värde i kvalitativ uppföljning, exempelvis någon form av standardiserad mall för resultat på individnivå och som vid behov kan följas upp mer långsiktigt.

### 5.3.2 Samlokalisering

Frågan om lämpliga lokaler har vid ett flertal tillfällen kommit upp under intervjuer och fokusgrupper. Lokalerna kan bidra till eller försvåra samverkan på plats, men brist på lämpliga lokaler förhindrar också öppnandet av fler familjecentraler. Det saknas samordning för lokalfrågan i regionen eftersom en del ingående BVC är privata och därmed inte ingår i Västfastigheter som tillhandahåller Närhälsans lokaler. I den strategi som finns i vägledningen är samlokalisering en viktig del av det nav som huvudfamiljecentralerna ska utgöra i stadsdelarna. Det finns goda exempel på hur samverkan fungerar utan samlokalisering och alla aktörer i stadsdelarna kan inte heller vara samlokaliserade.

Utvärderingen visar att familjecentralerna upplevs skapa goda förutsättningar för samverkan, bland annat genom samlokalisering, något som också påvisats på andra håll i landet (Acando 2016). I de stadsdelar som inte har en familjecentral pågår processer och arbete för att sådana ska etableras. Den ambition som i avsiktsförklaringen slås fast om minst en familjecentral bör enligt vår uppfattning inte fungera som ett mål i sig. Då stadsdelarna är stora och en familjecentral inte kan förväntas serva alla invånare bör diskussioner föras kring möjligheten (och behovet) av att etablera fler familjecentraler, var de i så fall bör ligga och om alla basverksamheter kan/bör ingå. Möjligheten att bygga om eller bygga nya lokaler ligger utanför utvärderingens uppdrag. I detta arbete är det viktigt att komma ihåg att samlokaliseringen i sig inte medför samverkan mellan professionerna utan kräver ett aktivt arbete för att skapa en lärande organisation, samsyn och driva utvecklingsarbete.

### 5.3.3 Tydligare roller och ansvar

Utvärderingen visar också att koordinators och samordnarrollen behöver definieras ytterligare så att dessa inte hamnar i en ohållbar situation. Vägledningen ger ett värdefullt stöd i definitionen av arbetsuppgifter för koordinators och samordnare, dock kan dessa behöva förtydligas ytterligare gentemot styrgruppen på familjecentralen, övriga chefer samt inte minst NOSAM. Det bör diskuteras för- och nackdelar med att samordnare och koordinators är samma person, då uppdragen kräver helt olika saker och så att de inte blir alltför överlappande. Att ha sin arbetsplats på familjecentralen är en fördel för samordnaren men kan också bidra till otydlighet gentemot medarbetarna då koordinators ska ha en mer övergripande funktion i stadsdelen. I takt med att fler familjecentraler öppnar kommer också fler samordnare att behövas vilket ytterligare kan bidra till behovet av att särskilja funktionerna.

På lokal nivå finns också behov av att kartlägga vilka nya arbetsuppgifter som tillkommit genom det familjecentraliserade arbetssättet, samt vilka resurser det kräver. Den strategi som beskrivs i vägledningen säger ingenting om ansvarsfördelningen mellan verksamheterna och aktörerna i stadsdelen vilket väcker frågor. Vem ansvarar för att etablera samverkan med aktörerna i stadsdelen? Om detta ska ligga på koordinators, vilket mandat har hen att genomdriva samverkan? Hur ska verksamheterna hantera det faktum att det finns både privata och offentliga aktörer i stadsdelarna

och som inte automatiskt har samma organisation? Ska exempelvis en privat aktör på familjecentralen ansvara för samverkan med Närhälsans offentliga aktörer? Hur kan barnmorskemottagningen införlivas på familjecentralerna utan att deras arbetsbelastning blir alltför stor om de servar ett större geografiskt område? Vi ser därför ett behov av att förtydliga ansvarsområden och roller ytterligare. Detta gäller även koordinators- och samordnarrollerna som är klara framgångsfaktorer, men som behöver definieras ytterligare för att förväntningar från olika håll inte ska göra rollerna ohållbara.

### 5.3.4 Att nå ut till en bredare målgrupp i stadsdelen

En viktig målsättning med FCA är att nå de familjer som hittills varit svåra att nå, bland annat genom uppsökande verksamhet på lokala arenor. Utvärderingen visar att detta hittills inte skett i någon större omfattning och att intervjuad personal inte sett behovet av ett sådant arbetet. Uppsökande arbete hänvisas istället till de förebyggande socionomerna eller beslutet om utökade hembesök. Ytterligare uppsökande arbete beskrivs som ytterst resurskrävande. Detta visar på behovet av att förtydliga definitionen av FCA och att se över resurserna. Som vi redan har nämnt tidigare i utvärderingen omfattar det familjecentrerade arbetssättet hela befolkningen i en stadsdel och därför blir den uppsökande verksamheten av central betydelse för att kunna nå alla som bor i stadsdelen. Möjligen kan kartläggningarna som genomförts i stadsdelarna vara ett sätt att nå externa aktörer för samverkan och att dessa i sin tur kan bedriva den uppsökande verksamheten. Detta ser förmodligen olika ut i stadsdelarna men behöver lyftas och diskuteras.

### 5.3.5 Tydligare koppling till mänskliga rättigheter – vem är vi till för?

Verksamheter som inte når samtliga grupper de är till för – i detta fall stadsdelarnas alla barn, föräldrar och familjer - måste noggrant analysera vilka de inte når. Familjecentralernas verksamheter är centrala funktioner för upprätthållandet av flera mänskliga rättigheter, bland annat rätten till bästa möjliga hälsa, rätten till en utbildning som utvecklar individens fulla potential, rätten till fysisk säkerhet, rätten till information och för alla barn den speciella rättigheten att alla beslut (projekt, satsningar och organisationsförändringar) ska fattas med utgångspunkt i det enskilda barnets bästa. Det visar sig gång på gång att det är just personer med behov av extra stöd för att kunna åtnjuta sina mänskliga rättigheter som ofta inte nås av just de insatser som de behöver. Vanliga hinder som alltså innebär att en del inte kan garanteras sina mänskliga rättigheter är:

- Avsaknad av information – eller otillgänglig information;
- Fysisk otillgänglighet (avsaknad av ramper, dörröppnare, ledstråk m.m.);
- Svårigheter att förstå formell svenska i tal och skrift;
- Brist på tillit;
- Fördomar som påverkar bemötandet i olika verksamheter;
- Extra kostnader.

Detta är hinder som på olika sätt kan överbryggas – om verksamheterna ser att de också är ansvariga för de personer ur målgruppen som av olika anledningar inte kommer till dem och därför inte får del

av olika sorters stöd. Det är dock angeläget att upptagningsområdet jämförs med antalet som verkligen kommer till verksamheterna. Ser man ett mönster där vissa grupper saknas så bör detta analyseras. Genom intervjuer och fokusgrupper måste medarbetare ta reda på varför dessa personer inte kommer till verksamheten. Därefter måste olika sätt att överbrygga eventuella hinder utvecklas och implementeras.

### 5.3.6 Rekommendationer

Styrning och ledning av det familjecentrerade arbetssättet är den stora utmaningen som utvärderingen pekar på. Även om det finns mycket energi och engagemang behövs en systematisering för att säkra att alla aktörer runt barn och unga i stadsdelarna arbetar familjecentrerat. Detta innefattar en rad olika åtgärder på både centralt och lokalt håll. Det kan exempelvis handla om riktlinjer för olika moment som uppdraget omfattar, exempelvis att ta fram en handlingsplan för arbetet, beslut kring vilka aktörer som stegvis ska inkluderas, uppföljning etc.

- Ytterligare kompetenshöjning kring FCA och vad det innebär för NOSAM barn och unga.
- Diskutera NOSAMs roll som övergripande styrgrupp med ansvar för implementering och uppföljning av FCA i stadsdelarna. Går det att få till ett effektivt beslutande organ?
- Tydliggör ytterligare vad som ingår i NOSAM barn och ungas uppdrag i relation till FCA. Utforma tydliga och konkreta riktlinjer för arbetet. I dessa riktlinjer bör också ansvar i relation till koordinators roll förtydligas.

De familjer och barn som idag inte nås av basverksamheterna riskerar på många sätt att inte få sina behov och mänskliga rättigheter tillgodosedda. Detta är också en av de viktigaste målsättningarna med ett familjecentrerat arbetssätt. Utvärderingen visar att ett uppsökande arbete inte bedrivs i någon större omfattning och att detta upplevs resursberoende.

- Förtydliga vem som ansvarar för att uppsökande verksamhet för att nå dessa familjer säkras.
- Diskutera om/hur resurser kan tillföras eller omfördelas så att ett uppsökande arbete kommer igång.

En av utmaningarna i denna utvärdering är att många som vi har intervjuat och genomfört fokusgrupper med anser att utvärderingen kommer för tidigt, då implementeringen av vägledningen och det systematiska kvalitetsarbetet har inletts under hösten 2017. Det är viktigt att genomföra en utvärdering om två till tre år för att följa upp effekterna av implementeringen av vägledningen, NOSAMs styrning och ledning samt koordinators och samordnarrollen. Vi föreslår också att gemensamma indikatorer för uppföljning ingår som en del i utvärderingen.

- Utvärdering av FCA om två till tre år.

Det är viktigt att över tid kunna följa arbetet på familjecentralerna och att mäta med både kvalitativa och kvantitativa mått, vilken inverkan arbetet har haft på individerna som kommer till familjecentralerna. Det är viktigt att samla in data centralt för att kunna jämföra stadsdelarna och familjecentralernas arbete och på det sättet skapa ytterligare underlag för lärande. Även personal och chefer på familjecentraler kan behöva stöd i att utarbeta enkla uppföljningsverktyg för personal som

arbetar på familjecentralen så att de kan följa upp resultat som de anser är relevant och ger de underlag för att fortsätta att utveckla arbetet över tid.

- Utarbeta gemensamma statistiska mått/indikatorer för uppföljning som följs upp centralt varje år.
- Utarbeta gemensamma lokala indikatorer för FCA som gör det möjligt för personalen att själva följa resultatet av det familjecentrerade arbetssättet.

Gemensam kompetensutveckling ingår i de avtal som slutit mellan stadsdelar och HSNG. Vi kan se ett behov av riktade utbildningar till både personal och chefer inom och utanför familjecentralerna för att förtydliga ambitionerna med FCA och målsättningarna för barn och ungas räkning. Men också att säkra att chefer som är intresserade av samverkan och FCA rekryteras till familjecentralerna, exempelvis genom att förtydliga detta i annonserna och under intervjuerna. Ytterligare en viktig faktor är att säkra en gemensam introduktion i FCA till nyanställda medarbetare och chefer, då kunskap om FCA är en viktig framgångsfaktor som utvärderingen pekar på.

- Gemensam riktad kompetensutveckling kring FCA till chefer och medarbetare i stadsdelarna.
- Säkra introduktion om FCA till nyanställda chefer och medarbetare

Utvärderingen visar att framförallt koordinatorsrollen behöver förtydligas och i samband med det även samordnarfunktionerna för att förhindra orealistiska förväntningar på funktionerna samt att säkra möjligheten till stöd.

- Definiera koordinators- och samordnarrollerna ytterligare gällande ansvarsområden, rutiner och mandat i relation till familjecentralernas styrgrupp och NOSAM
- Säkra fortsatt anställning av koordinatorena.



## Referenser

World Health Organization, WHO/Europe (2013). Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Köpenhamn, WHO:s regionkontor för Europa.

World Health Organization, WHO. Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health: final report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: WHO.

FN: s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen)

Acando (2016)

Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen (2016). Vägledning Familjecentraler och Familjecentrerat arbetssätt i Göteborg

Region Skåne (2014). Vägledning för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Skåne. Kommunförbundet Skåne & Region Skåne

## Bilagor

Bilaga ett: Organisering i stadsdelarna

Bilaga två: Fördjupningsstudier

Bilaga tre: Tidslinje över organiseringen av FCA

Bilaga fyra: Verksamhetslogik

Bilaga fem: Enkät