

Beställarkontor Vård
Beställaravdelning Norr
Beställarenhet Nordväst

2003-12-01

Till
Medicinsk programberedning 2

Familjecentraler inom Beställarenhet Nordväst

På uppdrag av Sjukvårdsberedning Nordväst har Håkan Wramner gjort följande sammanställning över familjecentraler inom det nordvästra geografiska området.

Sammanställning

I kommunerna **Järfälla**, **Upplands Bro** och **Solna** bedrivs familjecentralverksamhet enligt Beställaravdelning Norr's definition, d.v.s. kontinuerlig samverkan mellan mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst i gemensamma lokaler. Dessa tre är familjecentret i Hagalund, familjecentralen i Kallhäll samt familjecentralen i Bro.

Utöver detta bedrivs en familjecentralliknande verksamhet i **Sundbyberg**. Under år 2004 kommer denna verksamhet där samverkan sker mellan Sundbybergs stads öppna förskola, socialtjänst samt barnhälsovården i Hallonbergen att utvecklas till en fullvärdig familjecentral i och med ombyggnation av befintliga lokaler och start av en filial med mödrahälsovård i lokalerna.

Med vänlig hälsning

Kim Nordlander
Beredningssekreterare
Nordvästra Sjukvårdsberedningen

Bilaga: Definition av familjecentral

Beställarkontor Vård
Beställaravdelning Norr
Elisabeth Höglund
Anna Jansson
Håkan Wramner

2003-11-03

Familjecentraler i BAN

Barnen är basen för allt långsiktigt folkhälsoarbete. Barn är beroende av vuxna. En stark och god kontakt mellan barnet och föräldrarna är en förutsättning för att barnet skall må bra- också senare i livet. Ett förebyggande arbete för barn måste därför också vända sig till föräldrarna. Föräldrarna behöver tillfälle att stärka självkänslan, att knyta och upprätthålla sociala kontakter. De behöver stöd vid viktiga händelser och lättillgängligt stöd i krissituationer.

Samhällsförändringarna har skapat nya villkor för många föräldrar och barn. Stress, ökade krav och svaga sociala nätverk har inneburit att den psykiska ohälsan blivit mer framträdande.

Det finns ett behov av att finna nya lösningar och att applicera en mer helhetspräglad syn på familjer och barn. Ur detta behov har familjecentraler växt fram. Här hålls samhällets hälsofrämjande stöd till barnfamiljer samman på ett positivt sätt.

Folkhälsoinstitutet har beskrivit en familjecentral enligt följande:

"En familjecentral är en mötesplats för barnfamiljer i ett bostadsområde. På ett och samma ställe erbjuds allehanda tjänster av betydelse för barns och föräldrars hälsa och välbefinnande. Verksamheten utformas utifrån besökarnas behov. Basen är den allmänna mödra- och barnhälsovården, öppen förskola samt individ- och familjeomsorgen (socialtjänst)."

Målet för verksamheten är utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar genom att:

- Finnas tillgänglig som nära mötesplats
- Stärka det sociala nätverket runt barn och föräldrar
- Skapa arbetsformer där föräldrar och barn är delaktiga
- Erbjuda lättillgängligt stöd
- Vara ett kunskaps- och informationscentrum
- Utveckla god service

Den första familjecentralen i Sverige var familjecentret i Hagalund, i Solna utanför Stockholm. Den skapades utifrån behovet av nytänkande i det sociala arbetet med individ- och familjeomsorgen som utgångspunkt, med den öppna förskolan som hjärtat i verksamheten och med koppling till

barnhälsovården och mödrahälsovården. Familjecentret i Hagalund öppnade den 13 januari 1993, och har sedan dess varit en stark inspirationskälla för utvecklingen av samarbete kring barnfamiljer i familjecentraler.

Familjecentral är inget enhetligt begrepp som är lika uppbyggt över hela landet. På vissa håll har de olika verksamheterna flyttat samman i gemensamma lokaler, på andra håll arbetar man i skilda lokaler och samverkan sker genom att regelbundet delta i varandras verksamheter.

I Sverige ökar för närvarande antalet familjecentraler. Samlokaliseringen och samordningen underlättar samarbetet mellan enheterna och kvaliteten i arbetet och insatserna kan därmed höjas. Förhoppningen är att familjecentralerna ska kunna förebygga psykiska och sociala problem genom kontakten mellan föräldrarna sinsemellan och med olika kategorier professionella samt genom möjligheten att därmed erbjuda tidiga insatser utifrån bred kompetens.

Kriterier för en familjecentral

För att benämnas en Familjecentral måste följande kriterier uppfyllas:

- En systematisk samverkan ska finnas mellan flera olika parter. Öppen förskola, Socialtjänst (med eller utan myndighetsutövning), Barnavårdscentral och Mödravårdscentral måste ingå. Därutöver kan det finnas andra parter.
- De olika parterna behöver inte ha hela sin ordinarie verksamhet/åtagande i lokalerna (kan vara en filialmottagning eller att viss tid förläggs till Familjecentralen). Förutsättningar ska finnas för att verksamheten/åtagande till största del ska kunna bedrivas i lokalerna (undantag kan vara läkarundersökningar, vaccinationer etc).
- Samverkansavtal ska finnas mellan landstinget och kommunen. I avtalet ska framgå Familjecentralens syfte, inriktning, ev målgrupper samt kostnader som belastar respektive huvudman. Exempel på gemensamma kostnader kan vara hyra för lokal, gemensam handledning, kurser och fortbildning. Om Familjecentralen drivs som ett projekt ska dessutom en projektplan finnas.

- För de landstingsfinansierande verksamheterna ska det finnas avtal som reglerar det åtagande som är specifikt för Familjecentralen och som inte är ordinarie verksamhet och ev kostnader för detta.
- För att landstinget ska finansiera en Familjecentral med extra medel ska det finnas en social problematik i området.
- En Familjecentral ska ha vissa aktiviteter från minst två av parterna inriktade mot vissa specifika grupper eller problematik. En Familjecentral måste ha gemensamma aktiviteter mellan de olika parterna och inte enbart vara samlokaliserade.
- Familjecentralen skall ha en ledningsgrupp med företrädare från samtliga ingående verksamheter för att leda och utveckla samarbetet. Om det finns en anställd samordnare för verksamheten kan denna under en övergångsperiod ingå i ledningsgruppen.
- Familjecentralen skall ha fastställda riktlinjer för hur samverkan skall ske mellan ingående parter.

Ersättning för medverkan i familjecentralsverksamhet

För ersättning för familjecentralsverksamhet åligger det vårdgivaren att presentera för BAN vilka omkostnader som medverkan innebär som inte ingår i vårdgivarens ordinarie åtagande. BAN och vårdgivaren kommer sedan gemensamt överens om ersättningens omfattning. Förhandlingen genomförs utifrån nedanstående utgångspunkter.

Om det bedöms nödvändigt så ersätter BAN, vid uppstart, vårdgivarna för fördyrad utrustning, t.ex. låsbart kylskåp för vacciner, gynstol och dator och IT-kostnader.

Om det uppstår merkostnader för lokaler kan BAN pröva möjligheterna att kompensera för detta.

BAN ersätter vårdgivarna för samverkan som omfattar t.ex. riktad gruppverksamhet, gemensamt planeringsarbete och erfarenhetsutbyte. Vårdgivarnas samverkan i familjecentralen beräknas omfatta vardera ca **2,5-10 h/vecka** samt **2 planeringsdagar** per år. Ersättning utgår enligt f.d. NÖSO's förvaltningsarvode.