

**Slutrapport - Stärkt tidigt
stöd i samverkan STIS
2017-2021 – en social
investering
Oktober 2021**

start.stockholm

Slutrapport - Stärkt tidigt stöd i samverkan STIS 2017-2021 – en social investering
Oktober 2021

Publikationsnummer: Klicka här för att ange publikationsnummer

Dnr: 1.5.1–638/2017

ISBN: Klicka här för att ange ISBN

Utgivningsdatum: Klicka här för att ange utgivningsdatum

Utgivare: Klicka här för att ange utgivare

Kontaktperson: Marianne Gabrielsson

Produktion: Klicka här för att ange produktion

Distributör: Klicka här för att ange distributör

Omslagsfoto: Klicka här för att ange omslagsfoto

Konsult: Klicka här för att ange konsult

Sammanfattning

Såväl stadens strategi för att minska risken för att barn, unga och unga vuxna dras in i kriminalitet som inriktningen på förslaget på en ny socialtjänstlag understryker vikten av ett tidigt och lättillgängligt stöd till familjer.

Socialtjänsten behöver få kännedom tidigt om både riskgrupper och behov av universella insatser för att stärka eller bibehålla barn, unga och familjers fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Oro inom mödra- och barnhälsovården kring barnfamiljer i utsatta livssituationer behöver fångas upp tidigt och tas om hand, innan situationen för barnet föranleder en anmälan till socialtjänstens myndighetsutövning. Det var resultaten från utredningen om att starta fler familjecentraler som följde av ett budgetuppdrag 2015. Det ledde till att ytterstadens sju stadsdelsförvaltningar Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista, Skarpnäck, Skärholmen och Spånga-Tensta i samarbete med socialförvaltningen skrev en ansökan om medel till ett fyraårigt projekt. Stockholms stads sociala investeringar vid Stadsledningskontoret beviljade 2017 medel för två heltidstjänster per förvaltning vikta åt ett förebyggande föräldraskapsstöd. Här presenteras slutresultatet av projektet.

Stärkt tidigt stöd i samverkan var utformat för att kunna tillgängliggöra och erbjuda stöd tidigt i de områden i staden som har de högsta ohälsotalen, största andelen elever med låg måluppfyllelse i skolan, grövsta kriminaliteten, högst andel unga som varken studerar eller arbetar och där barnen har den sämsta språkutvecklingen. Dessa utmaningar hade satsningen i fokus.

Stärkt tidigt stöd i samverkan syftade till att etablera ett tidigt föräldraskapsstöd, att föräldrar tar emot stödet och att de upplever sig stärkta i sitt föräldraskap av stödet. Dessa mål är uppnådda. Projektet har etablerat beprövade arbetssätt och samarbeten som pågick i mindre skala i delar av staden har startats och utökats till fler delar. Detta som en följd av att medarbetare i varje ytterstadsdelsförvaltning utför ett förebyggande, hälsofrämjande arbete i samverkan med den lokala barn- och mödrahälsovården, civilsamhället och myndighetsutövande socialtjänst.

I slutrapporten beskrivs arbetet som etablerats med fokus på föräldrarådgivarnas uppgifter. Till hjälp i kvalitetsarbetet har en gemensam digital uppföljningsstruktur tagits fram där arbetet följs upp systematiskt och aggregeras. Föräldrar har tagit emot råd- och stödsamtal, hembesök i de utökade hembesöksprogrammen och deltagit i strukturerade universella föräldraskapsstödsprogram. Räknat på unika besökare i samtal och i hembesöksprogrammen har drygt 2700 blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år tagit del av stöden sedan 2019. Föräldrar har besökt de öppna

förskolorna och beprövade strategier för att nå föräldrar i svårnådda målgrupper har använts. Av de föräldrar som varit på råd- och stödsamtal uppger 95 procent att samtalen har varit till hjälp för dem i föräldraskapet. Femton intervjuer med föräldrar som tagit emot samtal har genomförts. En majoritet uppger att stödet varit tillgängligt, avlastande och hjälpsamt. De berättar att stödet främjat ett gemensamt föräldraskap och att de fått goda råd som varit till hjälp i föräldraskapet.

Det här är verkligen så förebyggande. Att det är så enkelt, att det bara är: "Kom och bara prata." Jag tror att det är det som många behöver. Det behöver inte vara mer komplicerat än så.

Det fanns några röster som uttryckte behov av att bättre kunna avgöra vilka frågor som hörde hemma i forumet och att det var en slump att de hittade till stödet då det inte sett information om stödet.

Arbetet har påverkats av pandemin, men medarbetarna har i stor utsträckning ställt om till säkra sätt att erbjuda stöd. Träffar i grupp har i hög grad ställts in, öppna förskolan har haft aktiviteter utomhus och periodvis varit stängd, hembesöksprogrammen har genomförts med restriktioner men även varit pausade. Råd- och stödsamtal har fortsatt i samma omfattning genom att erbjudas genom digitala lösningar eller promenader.

Arbetet har de senaste två åren haft fokus på att integrera arbetet in i familjecentraler där så varit möjligt, utveckla råd- och stödsamtalen, utöka och formalisera samarbetena med civilsamhället och fortsätta och systematiskt lyssna in barn och föräldrars behov. Ytterligare utvecklingsområden har varit att nå målgrupper som riskerar att glömmas bort och ett aktivt våldspreventivt arbete.

Stärkt tidigt stöd i samverkan har gått i linje med två av de tre målområdena i den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd; kunskapsbaserat och tillgängligt. Det tredje målet avser stödjande organisation. Här har det funnits en oro då stora delar av ytterstadens föräldraskapsstöd har finansierats av projektmedel. I budget för 2021 fanns dock medel vikta för en fortsättning av arbetet som etablerats i satsningen. I samband med att ett avslutades projektet, men samma arbete fortgår nu med finansiering från stadens budget. Detta gäller även för 2022 vilket är mycket välkommet. För att det framgångsrika arbete som etablerats i ytterstaden ska kunna finnas kvar över tid behövs fortsatt uppdrag och varaktig finansiering.

Innehållsförteckning

Slutrapport - Stärkt tidigt stöd i samverkan STIS 2017-2021 – en social investering	1
Oktober 2021	1
Sammanfattning	3
Innehållsförteckning	5
Inledning	7
Bakgrund.....	8
Mål och avgränsningar	9
<i>Effektmål</i>	<i>9</i>
<i>Projektmål</i>	<i>9</i>
Projektbeskrivning	9
<i>Målgrupp för satsningen.....</i>	<i>9</i>
<i>Insatser och tillgängliggörande strategier</i>	<i>10</i>
<i>Avgränsning</i>	<i>14</i>
Resultat	14
<i>Att följa upp det tidiga föräldraskapsstödet</i>	<i>16</i>
<i>Malmö universitets processtöd för att främja samverkan.....</i>	<i>18</i>
Måluppfyllelse.....	19
<i>Effektmål</i>	<i>19</i>
<i>Projektmål</i>	<i>19</i>
<i>Förebyggande föräldraskapsstöd erbjuds, föräldrar tar emot och uppger att de stärkts i föräldraskapet.....</i>	<i>21</i>
<i>Erfarenheter tas tillvara i staden</i>	<i>27</i>
Projektstruktur.....	29
<i>Tidsplan</i>	<i>29</i>
<i>Budget</i>	<i>29</i>
Arbetsätt i projektet	30
<i>Utveckling, kvalitetssäkring och systematiskt förbättringsarbete</i>	<i>30</i>
<i>Spridning av resultat</i>	<i>31</i>
Analys.....	32
<i>Fortsatt utveckling av det förebyggande föräldraskapsstödet</i>	<i>33</i>
<i>Avslutningsvis.....</i>	<i>35</i>
Bilaga.....	35

Inledning

Anmälningar till socialtjänstens mottagnings- och utredningsenheter om oro för barn som far illa har ökat på senare år. Flera av de faktorer som utgör riskfaktorer för att barn utvecklas på ett ogynnsamt sätt, har kommunen ansvar för att avhjälpa.

Socialtjänstlagens femte kapitel rör barn och unga. Här fastslås att socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Vidare ska socialnämnden bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa (5 kap. 1 § punkten 1 och 3 Socialtjänstlagen 2001:453 SoL). *Stärkt tidigt stöd i samverkan* knyter tydligt an till dessa lagparagrafer.

Satsningen *Stärkt tidigt stöd i samverkan* var utformad för att kunna tillgängliggöra och erbjuda stöd tidigt i barns liv i de områden i staden som har de högsta ohälsotalen, störst andel av befolkningen som lever i social utsatthet, största andelen elever med låg måluppfyllelse i skolan, högst kriminalitet, högst andel unga som varken studerar eller arbetar, flest föräldrar med litet socialt nätverk och där barnen har den sämsta språkutvecklingen. Dessa utmaningar har satsningen haft i fokus.

I stadens strategi¹ för att minska risken för att barn, unga och unga vuxna ska dras in i kriminalitet, beskrivs att staden ska arbeta främjande, förebyggande och i samverkan med relevanta aktörer i barn och föräldrars närhet i syfte att främja goda uppväxtvillkor för alla barn. Agenda 2030:s 17 globala hållbarhetsmål ska ligga till grund för en hållbar utveckling och Stockholms stad ska vara ledande i genomförandet. Arbetet som etablerats i satsningen knyter an till mål 3 god hälsa och välbefinnande, mål 10 minskad ojämlikhet och mål 16 fredliga och inkluderande samhällen. Att kunna erbjuda ett förebyggande föräldraskapsstöd går i linje med slutbetänkandet från kommissionen för jämlik hälsa SOU 2017:47, som handlar om att skapa mer likvärdiga villkor och förutsättningar för en god och jämlik hälsa och då särskilt inom målområdet det tidiga livets villkor.² Även förslaget till en ny socialtjänstlag betonar vikten av ett tidigt och lättillgängligt stöd till familjer.

I denna slutrapport beskrivs hur projektet *Stärkt tidigt stöd i samverkan* under 2017-2021 har etablerat eller fördjupat ett förebyggande föräldraskapsstöd i ytterstaden. Den beskriver måluppfyllelse, vägar framåt och utmaningar som behöver adresseras.

¹ Stockholms stads strategi för att minska risken för att barn, unga och unga vuxna dras in i kriminalitet 2019-2022, diarienummer 3.1.1-161/2019

² Slutbetänkande av kommissionen för jämlik hälsa. SOU 2017:47 *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa*

Bakgrund

Ett budgetuppdrag 2015 om att utreda förutsättningar för att starta familjecentraler i ytterstaden, visade att det fanns behov av att etablera ett tillgängligt förebyggande föräldraskapsstöd. I ett storstadsnätverk mellan Malmö, Göteborg och Stockholms arbete med att stärka det tidiga stödet till familjer etablerat under utredningen, togs intryck av Göteborgs stads³ utvecklingsarbete med ett *familjecentrerat arbetssätt*. Här beskrevs att etablering av familjecentraler var en viljeinriktning, men att i samverkan erbjuda förebyggande föräldraskapsstöd med familjernas behov i centrum, var basen. Särskilt inspirerande var värdegrunden. Medarbetarna hade för avsikt att oavsett ärende eller fråga, bemöta föräldrarna med:

”Du har kommit rätt.”

Stockholms stad inrättade en fond för sociala investeringar 2016. Till den första utlysningen skickades en ansökan in om ett fyraårigt projekt. Den innehöll yrkanden om finansiering av två tjänster per ytterstadsdelsförvaltning för att kunna etablera eller utöka det tidiga föräldraskapsstödet i samverkan med barn- och mödrahälsovården i ytterstadens sju stadsdelsförvaltningar Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista, Skarpnäck, Skärholmen och Spånga-Tensta. Syftet var att kunna erbjuda det stöd som en kommun erbjuder i en familjecentral, även om det då inte fanns förutsättningar för att starta familjecentraler tillsammans med Region Stockholm. Ansökan skrevs av socialförvaltningen i samarbete med ytterstadsdelsförvaltningarna. Medel beviljades 21 juni 2017 genom beslut i kommunstyrelsen. Ansökan hade föregåtts av ett utvecklingsarbete med samma aktörer som finansierades av stadens centrala utvecklingsmedel under 2016.

I den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd⁴ anges tre målområden: Ett kunskapsbaserat arbetssätt, ett tillgängligt stöd och en stödjande organisation. Med kunskapsbaserat arbetssätt avses att kunskap som finns ska systematiseras samt implementering av kunskapsbaserade arbetssätt och metoder. Stödet ska vara lättillgängligt vilket innebär variation i utbud och av arenor. För att uppnå en tydlig kedja av ansvariga aktörer för föräldraskapsstödet understryks behovet av en stödjande organisation. Det innebär tydligt ledarskap, tillräcklig finansiering och kunskap samt samverkan inom och mellan aktörer.

Strategin betonar också betydelsen föräldrars inbördes relationer har för barnets uppväxt. Det synliggör behovet av stöd i föräldraskapet

³ <https://goteborg.se/wps/portal/enhetssida/jamlikt-goteborg/sa-arbetar-goteborg/fokusomraden/ge-varje-barn-en-god-start-i-livet>

⁴ En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd (2018) Socialdepartementet.

som kan uppstå i samband med separation eller som finns när barnet lever med svåra konflikter mellan föräldrar. Föräldraskapsstödet ska ha barnets rätt i fokus, främja ett jämställt föräldraskap och jämlik hälsa.

Mål och avgränsningar

Effektmål

Stärkt tidigt stöd i samverkan hade effektmålen:

- Alla barn har goda uppväxtvillkor. Det innebär:
 - Skola och förskola främjar utveckling och lärande
 - Goda relationer i familjen
 - Meningsfull fritid
- Alla barn har god hälsa
- Alla barn och föräldrar är delaktiga i samhället

Projektmål

Blivande föräldrar och föräldrar i ytterstaden med barn i åldern 0-6 år:

- har tillgång till lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd.
- tar del av lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd.
- känner sig stärkta i sitt föräldraskap och har tillit sin egen föräldraförmåga.

Projektbeskrivning

Projektet *Stärkt tidigt stöd i samverkan* pågick 4 september 2017 till 30 april 2021. Inledningsvis beskrivs målgrupp och de verksamheter som arbetat i eller berörts av satsningen. Därefter beskrivs de insatser och strategier som skrevs fram i ansökan och som projektet haft som målsättning att etablera i ytterstaden.

Målgrupp för satsningen

Målgruppen för *Stärkt tidigt stöd i samverkan* var blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år i stadsdelsförvaltningarna Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista, Skarpnäck, Skärholmen och Spånga-Tensta, med särskild betoning på de områden i stadsdelarna som rapporten Skillnadernas Stockholm⁵ lyft fram, och som de sju ytterstadsdelsförvaltningarna beskriver som prioriterade i sina lokala utvecklingsplaner.

Berörda verksamheter

⁵ *Skillnadernas Stockholm* (2015) Stockholms stad

Ytterstadsdelsförvaltningarnas familjestödsenheter med tonvikt på medarbetare inom förebyggande socialtjänst med uppdrag som föräldrarådgivare och gruppleddare för föräldraskapsstödsprogram.

Avdelningar för utveckling och demokrati, inriktade på att stärka den lokala demokratin, medborgardialog, integration och samarbeten med civilsamhället. Avdelningar för förskola, fritid och de öppna förskolorna.

Samarbetspartners

Barn- och mödrahälsovård och förskolor inom respektive stadsdelsområde är partners i ett familjecentrerat arbetssätt. Samarbeten med trossamfund, studieförbund, SFI, bibliotek, kulturskola och medborgarkontor var prioriterade. Därutöver av ytterstadsdelsförvaltningarna identifierade lokala organisationer, föreningar och aktörer som bedömdes kunna öka det hälsofrämjande arbetet i de prioriterade områdena. Sammantaget utgör samverkansparter en bas för ett samhällsarbete.

Stadsdelsförvaltningarnas mottagnings- och utredningsenheter är samverkansparter för att länka vidare familjer i behov av mer omfattande och riktat individuellt stöd.

Insatser och tillgängliggörande strategier

Arbetet som bedrevs i satsningen bestod av fyra insatser, strategier och samordnande arbetsuppgifter.

Hälsofrämjande insatser

- Råd- och stödsamtal
- Utökat hembesöksprogram alternativt ett hembesök tillsammans med BVC-sköterska
- Strukturerade universella föräldrastödsprogram
- Öppna förskolan

Råd- och stödsamtal

Samtal som erbjuds av föräldrarådgivare i syfte att stödja och vägleda i föräldrarollen och i angränsande frågor.

Det utökade hembesöksprogrammet

Barnhälsovården i Rinkeby och socialtjänsten i Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning uppmärksammade i början av 2010-talet att det fanns behov av utökade insatser för föräldrar för att förbättra barnens hälsa. Barnhälsovårdens basprogram erbjuder samtliga nyblivna föräldrar ett hembesök. Internationella studier visar att utökade hembesöksprogram inom hälso- och sjukvården till nyblivna föräldrar har goda effekter på både kort och lång sikt. Longitudinella studier gjorda i USA visar att barn som deltagit i

programmen, vid 15 års ålder i betydligt mindre omfattning än barn i kontrollgruppen hade utvecklat kriminellt beteende.⁶ Det program som arbetades fram i Rinkeby innebär att alla nyblivna förstagångsföräldrar listade vid Rinkeby BVC erbjuds sex hembesök under de första 15 månaderna och att socialtjänstens föräldrarådgivare deltar vid dessa besök. Att socialtjänstens föräldrarådgivare deltar är unikt, det har inte prövats i andra hembesöksprogram. Programmet arbetades fram och finansierades med stöd från Folkhälsoinstitutet 2012-2015.

Föräldrarådgivaren kompletterar stödet genom att bekräfta positivt samspel, uppmuntra psykisk och social utveckling genom lyhördhet, närhet, lek, prat och läsning samt har fokus på familjens relationer och hur de påverkar barnet. Programmet görs i samverkan med bibliotek, öppen förskola och folktandvård. Syftet med programmet är:

Att med barnets bästa i fokus och lyhördhet för familjens egen kultur och kompetens förebygga ohälsa hos barn genom att stärka familjens tillit och förtroende för sin egen förmåga, stärka familjens delaktighet i samhället, tidigt upptäcka familjer med behov av extra stöd och erbjuda det.⁷

Utvärderingen av hembesöksprogrammet genomfördes av Karolinska Institutets institution för folkhälsovetenskap och Stockholms läns landstings Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin (CES). Den visade att personal och föräldrar uppskattade programmet. 94 procent av föräldrarna tackade ja till insatsen. Föräldrar upplevde att de stärkts i sin föräldraroll. Programmet bidrog till att föräldrarna fick ökad kunskap om det svenska samhället och tilliten till hälso- och sjukvården påverkades. Andelen MPR-vaccinerade (mässling, parotit, rubella) ökade med ca 15 procent. Minskade akutbesök samt inläggningar vid sjukhus bland barn 1-2 år var ett annat resultat.⁸

De stadsdelsförvaltningar som ej hade möjlighet att starta ett utökat hembesöksprogram utifrån regionens ramar, föreslogs vid projektets start att erbjuda föräldrar ett modifierat hembesöksprogram som

⁶ D. Olds, L. Sadler, H. Kitzman (2007) *Programs for parents of infants and toddlers: recent evidence from randomized trials* Journal of Child Psychology and Psychiatry 48:3/4, pp 355–391

⁷ J Mellblom, H Arvidsson, T Fredriksson, M Tordai. *Rinkeby hembesöksprogram – ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten*. (2018) Stockholm: Karolinska Institutet

⁸ Marttila, Anneli et al (2017) *Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar – samverkan mellan Rinkeby BVC och föräldrarådgivare inom Rinkeby-Kista socialtjänst, Slutrapport utvärdering* Karolinska institutet, institutionen för folkhälsovetenskap Mellblom, Johanna, Arvidsson, Hanna, Fredriksson, Therese och Tordai, Maria (2018) *Rinkeby hembesöksprogram – ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten*. Stockholm: Karolinska institutet

utarbetats i Vårby Gårds familjecentral i Huddinge. Modellen hade utvärderats av FoU Södertörn med lovande resultat.⁹

Strukturerade universella föräldraskapsstödsprogram

Då föräldraskapsstöd erbjuds som kurs med ett strukturerat innehåll som bygger på kunskap om barn och föräldraskap, talar man om strukturerade föräldraskapsstödsprogram. De bygger på att föräldrar ses i grupp ett visst antal gånger och innehållet följer en handledning eller manual. Teman är ofta barns utveckling, att förena värme och ramar samt konflikthantering.¹⁰

Socialförvaltningens enhet PLUS inom socialtjänstavdelningen utvecklar och samordnar stadens föräldraskapsstödsprogram. Deras universella program för de minsta barnen är Alla Barn i Centrum (ABC) och Föräldraskap i Sverige (FÖS).

ABC har utvärderats av Karolinska Institutet som visar positiva effekter gällande föräldraförmåga och föräldrastrategier samt på barns hälsa och utveckling.¹¹ Under uppbyggnad är två ytterligare program, ABC program för föräldrar med tonåringar och ABC för föräldrar med barn i åldern 0-2 år.

Föräldraskap i Sverige (FÖS) är ett strukturerat föräldraskapsstödsprogram som utvecklats av Stockholms stad och Länsstyrelsen Stockholm. Föräldraskap i Sverige är samhällsorienterande gruppträffar för utrikesfödda föräldrar. Både nyanlända och föräldrar som bott en längre tid i Sverige kan delta. Materialet har ett större fokus på relationen mellan samhälle och familj, istället för på relationen mellan förälder barn. Jämställdhet och barnkonventionen genomsyrar programmet.

Vid sidan av PLUS universella föräldraskapsstödsprogram används även andra program i ytterstaden. Det som är mest spritt är Circle of Security-Parenting (COS-P), Trygghetscirkeln. Programmet utgår från anknytningsteorin och kunskapen om att de barn som får sina behov av skydd och omvårdnad tillgodosedda på ett inkännande och förutsägbart sätt utvecklar en trygg anknytning som utgör ett stöd för fortsatt god utveckling.

Öppna förskolan

I en öppen förskola görs ett språkutvecklande arbete, med såväl barn som föräldrar. Det ger förutsättningar för barnen att bättre kunna tillgodogöra sig skolgången, ökar antalet barn i förskola samt är integrationsfrämjande för föräldrarna. Dels genom språkinläringen, men även för att kontakten med svensktalande verkar positivt på attityden till det svenska samhället och det

⁹ Familjecentralen gör hembesök. Utökat stöd till förstagångsföräldrar i Vårby gård (2018) FoU Södertörn 161/18

¹⁰ Föräldrastöd – är det värt pengarna? Hälsoekonomiska analyser av föräldrastödsprogram (2015) Folkhälsomyndigheten

¹¹ Ulfsson, Enebrink, Lindberg, (2014) *Effectiveness of a universal health-promoting parenting program: a randomized waitlist-controlled trial of all children in focus.*

kommunen kan erbjuda. Den öppna förskolan är en uppskattad mötesplats för föräldrar och är lätt att ta sig till genom att de ligger i bostadsområden där barnfamiljerna bor.

Den gemensamma mötesplatsen ger förutsättningar för att verka för integrering och medborgardialog. Det är uppmärksammat av Sveriges Kommuner och Regioner som erbjudit statsbidrag till öppna förskolor för att främja integrationen.

Tillgängliggörande strategier

Det finns i ytterstaden inte sällan en utbredd misstänksamhet mot myndigheter och kanske särskilt mot socialtjänsten. Föräldrar i de utsatta områdena kan vara isolerade vilket gör dem svåra att nå. En isolering som samtidigt kan utgöra en riskfaktor för barnen.

För att skapa förutsättningar för att lättillgängliggöra stödet finns utarbetade arbetssätt som stadsdelsförvaltningarna har goda erfarenheter av. Det innefattar lyhördhet inför de behov som föräldrar i ytterstaden ger uttryck för. Att stödet är attraktivt både för pappor och för mammor är avgörande för att stödet ska nå fram.

Barnavårdscentraler och barnmorskemottagningar når en majoritet av alla blivande föräldrar och föräldrar med de minsta barnen. Att arbeta i nära samverkan är därför en klok strategi. Att öppna förskolor ligger i nära anslutning möjliggör exempelvis att barnmorskor och BVC-sköterskor kan använda sig av den ”fysiska remisser” det vill säga att följa med föräldrar till verksamheten i syfte att göra dem hemmastadda i miljön. Ytterligare strategier är:

- Föräldrarådgivare deltar i öppna förskolorna och skapar en grund för tillitsfulla samtal samt att de har ett rum i lokalen där föräldrar erbjuds råd- och stödsamtal.
- Föräldrarådgivare förlägger del av sin tjänstgöring till rum hos barn- och mödrahälsovården på fasta tider och ökar därmed tillgängligheten och kontaktytan mot föräldrar och barn. Föräldrarådgivare är då även tillgängliga för konsultation.
- Föräldrarådgivare och barnmorskor har föräldragrupper för blivande föräldrar tillsammans. Förskolepedagoger och BVC-sköterskor har föräldragrupper tillsammans, med flera möjliga kombinationer.
- Föräldrarådgivare och förskolepedagog anordnar tematräffar i syfte att föräldrar ska träffas och lära känna varandra. Det utgör även ett forum för delaktighet och att lyssna in barns och föräldrars behov.
- Kontinuerlig kontakt och samverkan med kommunens myndighetsutövande enheter såsom mottagningsgrupp, försörjningsstöd och missbruk- och beroendeenhet. Detta för

att verka för en sammanhållen socialtjänst och enkelt kunna lotsa familjer som behöver mer stöd vidare.

- Öppna förskolan samarbetar med SFI för att tillgängliggöra för föräldrar. Det möjliggör att fler mammor och pappor kan gå på SFI då det ges integrerat i en öppen förskola.
- Samverkan med eller anställda lokalt förankrade personer ”föräldralots”, som med språkkompetens och god lokal kännedom arbetar uppsökande och tillitsskapande.
- Samarbeten med lokala föreningar med god förankring i målgrupper som kan vara svåra att nå med tidiga hälsofrämjande insatser.

Varje stadsdelsförvaltning hade en halvtidstjänst vikt för att kunna bedriva samordnande uppgifter som att knyta samverkanskontakter, planera gemensamma aktiviteter och tillgängliggörande uppgifter för att öka föräldrars kännedom om stödet. Dessa uppgifter kunde kombineras med uppdraget som förskolepedagog på öppna förskolan eller föräldrarådgivare.

Avgränsning

Projektet har haft blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år i fokus. De flesta stadsdelsförvaltningar har därutöver erbjudit generellt stöd även till föräldrar med barn i ålder 7-17 år.

Resultat

Här beskrivs stadsdelsförvaltningarnas olika sätt att ta sig an satsningen och de förändringar av projektets förutsättningar som blev en följd av strategiska beslut fattade inom regionen under projektetiden. Sedan redovisas den struktur för att följa upp stödet som tagits fram och hur förutsättningarna för att följa upp projektet utvecklades. Därefter redogörs för det stöd i samverkansprocessen som Malmö universitet bistått med.

De sju ytterstadsdelsförvaltningarna har haft olika utgångspositioner och har därmed haft olika utvecklingsresor genom projektet. Varje stadsdelsförvaltnings process under projektets fyra år finns beskrivna i detalj i de slutrapporter som inkom till socialförvaltningen under våren 2021.

Skärholmen startade upp ett förebyggande föräldraskapsstöd med stöd av projektet och tillförde egna medel. Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby och Skärholmen breddade och utökade det förebyggande föräldraskapsstödet. För dessa stadsdelsförvaltningar möjliggjorde projektet att medarbetare kunde arbeta enbart med ett förebyggande föräldraskapsstöd i samverkan, och inte som en del av tjänsten. Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta gavs möjligheter att ytterligare bredda och fördjupa arbetet och

möta upp och tillgängliggöra stödet till fler föräldrar. Samtliga stadsdelsförvaltningar har delat erfarenheter och tagit del av goda exempel från kollegor från andra delar av staden. Det har bidragit till att öka likställigheten över staden och stärkt de särskilda kvaliteterna som det förebyggande sociala arbetet utmärks av.

Varje stadsdelsförvaltning hade medel för två heltidstjänster finansierade av projektet, en heltidstjänst föräldrarådgivare, en halvtidstjänst öppen förskolepedagog och en halvtidstjänst samordnande resurs. Därutöver tillfördes ytterligare medel till fyra stadsdelsförvaltningar i två omgångar som en följd av att förutsättningarna hos regionen förändrades och utökade hembesöksprogram blev möjliga att etablera. Rinkeby-Kista beviljades ytterligare medel (2.5 tjänst), Hässelby-Vällingby (2 tjänster), Enskede-Årsta-Vantör (1 tjänst) och Skärholmen (1 tjänst). Tillskottet innebar att staden kunde möta upp de lokala barnavårdscentralerna och etablera hembesöksprogram i samtliga stadsdelar där så var möjligt utifrån regionens riktmärken.

Coronapandemin har påverkat arbetet i hög grad. I delar har arbetet kunnat ställas om, andra delar har periodvis varit inställda. Uppfinningsrikedomen har varit stor.

Familjecentraler och familjecentrerat arbetssätt

Barn- och mödrahälsovård fick från och med 2020 möjlighet att ansöka om tilläggsuppdraget familjecentral. Det innebär ett arbete i samverkan med kommunens förebyggande stöd samt öppna förskolan. Ett samarbete som i mycket hög grad stämmer överens med det som arbetades fram i *Stärkt tidigt stöd i samverkan*. Skillnaden blev att det stöd som etablerats i satsningen gavs förbättrade möjligheter till samverkan med barn- och mödrahälsovården, och över tid.

Region Stockholm har slagit fast att tilläggsuppdraget familjecentral kan beviljas utifrån följande riktlinjer. Dels om de fyra verksamheterna BVC, BMM, öppna förskolan och socialtjänst är samlokaliserade. Då de inte är det kan barn- och mödrahälsovård ansöka om tilläggsuppdraget familjecentral om en samverkan med öppen förskola samt socialtjänst finns etablerad och att aktiviteter genomförs tillsammans. Detta kallas familjecentrerat arbetssätt.

Ett familjecentrerat arbetssätt avser att insatserna tar sin utgångspunkt i hela familjen och deras levnadsvillkor. Målet är att förbättra uppväxtvillkoren för barn genom att stärka familjen. Detta görs genom tidiga insatser eller tidig upptäckt av behov som kan behöva ytterligare stöd. Föräldrarna eller barnet ska alltid uppleva att de kommit rätt med sina frågor. Barnkonventionen ska

genomsyra arbetet och barnets och familjens bästa ska sättas i centrum.¹²

Familjecentraler är under uppbyggnad i Rinkeby, Farsta, Skärholmen och Bagarmossen. En ansökan är inskickad som rör Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Därutöver finns sedan tidigare en familjecentral i Spånga-Tensta och den under satsningen öppnade Familjens hus i Högdalen.

Att följa upp det tidiga föräldraskapsstödet

Ett resultat av satsningen är att en gemensam digital uppföljningsstruktur har tagits fram som ersatt och utvecklat uppföljningen av det förebyggande föräldraskapsstödet i ytterstaden. Det innebär att föräldrarådgivarna fortlöpande registrerar information om aktiviteter och kortfattad data om målgrupp som tar emot stödet. I samma struktur samlas också brukarnas upplevelser in. Plattformen ger stadsdelsförvaltningarna och staden underlag för att utveckla verksamheter och möta föräldrars behov på ett målgruppsanpassat sätt. Information som samlas in handlar om stödets omfattning, målgruppen som tar emot stödet, föräldrars behov av föräldraskapsstöd och föräldrars uppfattningar om stödet som erbjuds. Uppföljningen som presenterades i delrapporten¹³ visade att föräldrar i hög grad tog del av stödet och uppgav att de upplevde sig stärkta i sitt föräldraskap tack vare stödet. De föräldrar som tagit del av råd- och stödsamtal kom från hela stadsdelsområdet.

Ytterstadsdelsförvaltningarna hade vid satsningens start olika tillvägagångssätt för att följa upp och utveckla sina verksamheter inom föräldraskapsstödet. För att kunna följa upp satsningens mål på ett enhetligt sätt samlades befintligt uppföljningsunderlag in. En arbetsgrupp arbetade därefter fram en struktur som mötte upp de sju ytterstadsdelsförvaltningarna behov att kunna utveckla verksamheterna och att följa upp satsningen. En konsult avropades därefter för att färdigställa och digitalisera strukturen. Under hela arbetsprocessen har Länsstyrelsen Stockholm, föreningen för familjecentralers främjande (FFFF), myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) och forskarteamet vid Karolinska Institutet som ansvarar för forskningen av det utökade hembesöksprogrammet i Rinkeby, konsulterats. Föräldrarådgivarens stöd erbjuds som service, det innebär att identifierbara uppgifter inte ska dokumenteras. I systemet går det därför inte att följa uppgifter om en enskild individ över tid, ej heller utifrån vad varje medarbetare lagt in i systemet, utan enbart på aggregerad nivå.

¹² Citat från Hässelby-Vällingbys samverkansavtal mellan lokal barn- och mödrahälsovård och stadsdelsförvaltningens förebyggande socialtjänst, förskola och öppen förskola.

¹³ Dnr 1.5.1–638/2017

I den digitala plattformen följs råd- och stödsamtal, tematräffar, de strukturerade föräldraskapsprogram som inte förvaltas av PLUS, hembesöksprogrammet och samverkansaktiviteter upp. Uppgifterna som föräldrarådgivarna registrerar är den information som framkommit i kontakt med föräldrarna. Om informationen inte framkommit lämnas fälten tomma. Plattformen har utökats och omfattar föräldraskapsstödet till föräldrar med barn i alla åldrar, då det skapade merarbete för föräldrarådgivarna att plattformen enbart var anpassat för stöd till de mindre barnens föräldrar.

Det underlag som har samlats in i råd- och stödsamtalen och som används för att följa upp satsningen är i vilken stadsdel föräldern är bosatt, vilka som deltog vid samtalet, kön, om det fanns behov av att samtalet gavs på andra språk än svenska eller engelsk (och i så fall vilket)¹⁴, antal barn, hur de hittade till stödet och vad som blev nästa steg. De som deltar i samtalet ombeds även svara på frågor som rör upplevelse av stödet och tillgänglighet.

Vid de utökade hembesöksprogrammen registreras vilka som var närvarande vid hembesöket, om det fanns behov av att samtalet gavs på andra språk än svenska eller engelska (och i så fall vilket) och om ytterligare kontakter vid sidan av hembesöksprogrammet initierades. Innehållet i hembesöken skattas av föräldrarådgivaren utifrån vad forskning visat att barn behöver under de första levnadsåren.¹⁵

Uppföljningen av tematräffar och de strukturerade föräldraskapsstödsprogrammen som ej förvaltas av PLUS har fokus på med vilka samverkansaktörer träffarna ordnas, antal deltagare och kön. För dessa aktiviteter finns brukarfrågor jämförbara med de som ställs i öppna förskolan och i råd- och stödsamtal.

Föräldrarådgivarna har använt strukturen sedan februari 2019. Det innebär att systemet fortfarande är i en implementeringsfas och resultaten visar tendenser. Arbete pågår med att säkerställa att alla uppfattar frågor och valmöjligheterna i strukturen på samma sätt. Stadens övriga stadsdelsförvaltningar har bjudits in till att registrera i strukturen. Hittills är Östermalm ansluten och Hägersten-Älvsjö och Bromma är på väg in.

Strukturen är ett resultat av projektet och utgör en grund för att ta del av föräldrars erfarenheter, fortsatt utveckling av verksamheterna och synliggöra det förebyggande föräldraskapsstödet i staden.

För att fördjupa beskrivningen av måluppfyllelsen och öka förståelsen för hur föräldrar upplever stödet i föräldraskapet har

¹⁴ Under en testperiod ställdes frågan om tolk användes. Det var mycket få som använde tolk. Därför ändrades frågan för att bättre spegla om man hade ett gemensamt språk som var framkomligt. Formuleringen ger också förutsättningar för föräldrarådgivare som behärskar flera språk att lyfta fram föräldrar som hade behov av stöd på annat språk.

¹⁵ World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. (2018) *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva

femton intervjuer genomförts med föräldrar som tagit del av råd- och stödsamtal.

En struktur för att följa upp öppna förskolans verksamhet etablerades som innebar att förvaltningarna tertiälvise skulle skicka in uppgifter om öppna förskolornas öppettider och beläggning. Samt att de årligen skulle skicka in svarsresultat från två gemensamt framtagna brukarfrågor som adderats de öppna förskolornas egna brukarundersökningar. Dessa frågor var gemensamma för alla ytterstadsdelsförvaltningarna och snarlika de som erbjuds vid tematräffar. Tyvärr fungerade inte strukturen som avsett. Underlag kom inte in trots påminnelser. Då satsningen hade sitt fäste vid socialförvaltningen inom vilken den öppna förskolan inte hade sin hemvist bidrog till att det var svårt att motivera till att skicka in underlaget. Dessutom var verksamheterna så välbesökta vilket gjorde det svårt för pedagogerna att hinna följa upp enligt anvisningarna. Eftersom hur välbesökta verksamheterna var, var en viktig del av uppföljningen, var det inte rimligt att trycka på ytterligare för att få in uppföljningarna varpå denna struktur lades ner.

Malmö universitets processtöd för att främja samverkan

I Socialstyrelsens termbank beskrivs samverkan som övergripande gemensamt handlande för ett visst syfte.¹⁶ För att underlätta samverkansprocessen har föräldrarådgivarna, medarbetarna vid öppna förskolan och barn- och mödrahälsovården kontinuerligt skattat hur de upplever förutsättningarna för samverkan utifrån nio utfallsmått. Mätningar har genomförts vid sex tillfällen.

Mätinstrumentet Spindeln

Instrumentet baseras på en analysmodell uppbyggd kring tre dimensioner av samverkan. De är faktorer som verkar främjande eller hindrande för samverkan. Den första dimensionen rör de regelverk som de olika parterna regleras av. Här ingår externa och interna regelverk och lagar men även normer och rutiner. Den andra dimensionen handlar om hur såväl samverkan som de inblandade parterna är organiserade, exempelvis kan bristande flexibilitet inom en verksamhet göra det svårt att anpassa sig till en effektiv organisering av samverkan. Den tredje rör parternas synsätt och kunskap. I det fall parterna har likartade synsätt eller upplever att de kompletterar varandra brukar inte problem uppstå, men om synsätten konkurrerar kan problem uppstå.¹⁷

¹⁶ Socialstyrelsens termbank (2019) Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2019-06-11 från <http://termbank.socialstyrelsen.se>

¹⁷ Danermark, B. & Kullberg, C. (1999) *Samverkan – välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur i Germundsson (2019)
Germundsson (2019) *Forskningsuppdrag "Stärkt tidigt stöd i samverkan – i ytterstaden" perioden maj 2018 – maj 2019* Malmö universitet

Verktyget har tagits fram för att utvärdera och ge en överblick över hur samverkan gestaltar sig ur ett processperspektiv.¹⁸

Spindelinstrumentet består av sju frågor. Därutöver har två frågor adderats, specifika för detta sammanhang. Dessa var hur det tidiga stödet till barn och föräldrar i samverkan är idag samt att skatta brukarnas möjlighet att påverka det stöd de får.

Verktyget gav deltagarna en bild av vilka parametrar som fungerar bra i samverkan och vilka som är mer problematiska. Det gav vägledning i vilka frågor som skulle prioriteras för att förbättra samverkan och gav underlag för diskussioner om hur samverkan utvecklas över tid och hur samstämmigheten var bland deltagarna. Det handlar inte om att mäta effekter av samverkan för dem man samverkar om, det är processen, inte effekten som var i fokus. Slutrapporten från mätningarna ligger som bilaga. Analysen från processtödet beaktas i analys och diskussion nedan.

Måluppfyllelse

Effektmål

Den långsiktiga nyttan och effekten av projektet har inte mätts inom ramen för projektet. Stadsledningskontoret har avropat en extern konsult för att undersöka effektmålen av de sociala investeringsprojekten. Resultat väntas senare under hösten eller vintern 2021/2022.

Projektmål

Satsningens mål är att blivande föräldrar och föräldrar i ytterstaden med barn i åldern 0-6 år:

- *har tillgång till* lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd.
- *tar del av* lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd.
- *känner sig stärkta i sitt föräldraskap* och har tillit sin egen föräldraförmåga.

Vid socialnämnden 22 oktober 2019 delrapporterades Stärkt tidigt stöd i samverkan dnr 1.5.1–638/2017. Där bröts målen ner och en djupgående analys gjordes av hur *lättillgängligt, målgruppsanpassat* och *varierat* stödet var. Vidare undersöktes i vilken omfattning föräldrar tog del av stödet och föräldrars skattningar av stödet för att ge svar på huruvida de känner sig *stärkta i sitt föräldraskap*. Där beskrevs att ett universellt föräldraskapsstöd var etablerat i ytterstaden med fokus på råd- och stödsamtal, utökade hembesöksprogram där så var möjligt,

¹⁸ Danermark, B. & Germundsson, P. (2013). *Att studera samverkan i ett interaktionistiskt perspektiv*. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (red.) Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd. Lund: Studentlitteratur.

tematräffar och dialogcaféer, strukturerade föräldraskapsstödprogram, öppen förskola och strategier för att göra stödet tillgängligt där samverkan med civilsamhället var centralt. Stödet var lokalt anpassat utifrån målgrupper, samverkansparter och organisationer. Föräldrar skattade att de upplevde sig stärkta av råd- och stödsamtalen, 95 procent av de som svarat på frågan *Har samtalet varit till hjälp för dig som förälder?* svarade *ja* eller *ja, verkligen*. I arbetet med att involvera pappor gjordes detta med en medvetenhet om att det utöver jämställt föräldraskap också var ett arbete mot destruktiva maskulinitetsnormer. Flera stadsdelsförvaltningar förmedlade att de inte hann med att erbjuda stöd på alla de prioriterade samverkansplattformarna och att trycket från föräldrar var stort.

Föräldrar från hela stadsdelsområdena hittade till råd- och stödsamtal men att det såg olika ut hur många samtal som gavs i varje stadsdelsförvaltning. Det tolkades som att föräldrar kan vara olika attraherade av enskilda samtal och att det därför var angeläget att kunna erbjuda stöd i andra former såsom dialogcaféer och tematräffar. Hembesöksprogrammet bedömdes vara lättillgängligt och anpassat till målgruppen då det gavs i hemmet och utgick från de behov som familjen kom med i stunden, med programmets vägledning som bas. Dock är målgruppen begränsad, konstaterades i delrapporten, till de mest utsatta områdena och föräldrarna med de yngsta barnen. Vidare beskrevs att antalet strukturerade föräldraskapsprogram som genomförts i ytterstaden hade ökat under projektet. Analysen av måluppfyllelsen som redogjordes för är fortsatt relevant och för fördjupning hänvisas till delrapporten. Slutsatsen i delrapporten är fortsatt giltig:

Satsningen har bidragit till att stadsdelsförvaltningarna har etablerat ett föräldraskapsstöd på generell nivå för blivande föräldrar och föräldrar med barn 0-6 år. Stödet som erbjuds i ytterstaden skiljer sig åt i delar, mellan stadsdelsförvaltningarna. Men det är väl igenkänningsbart med det arbete som beskrevs i ansökan och som satsningen avser att förankra i stadsdelsförvaltningarna. Insatser och strategier används. (Delrapport Stärkt tidigt stöd i samverkan 2019:43)

Delrapporten lyfte fram att antalet personer som arbetade med förebyggande föräldraskapsstöd var ojämnt fördelat mellan stadsdelsförvaltningarna. Antalet skiljde sig åt på ett sätt som inte motsvarade antalet barn och trycket på socialtjänsten.

Vidare beskrevs att arbetet gick i linje med två av de tre målområdena som den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd lyfter fram. Arbetet var i delar *kunskapsbaserat*, det utökade hembesöksprogrammen och de strukturerade föräldraskapsstödprogrammen är utvärderade och visar goda resultat. Stödets *tillgänglighet* fanns förankrat i satsningens upplägg och var ett pågående utvecklingsarbete. Det tredje målet avsåg *stödjande organisation*. Här lyfte delrapporten fram att det fanns en

oro då projektmedel stod för en stor del av finansieringen av ytterstadens föräldraskapsstöd.

Här följer en övergripande sammanfattning av omfattningen av det stöd som erbjudits och hur det utvecklats. Inom ramen för den externa utvärderingen som Stadsledningskontoret beställt görs en fördjupad analys baserat på externa källor, den lokala uppföljningsstrukturen, uppföljning av öppna förskolans verksamhet och PLUS-portalen där data registreras avseende deras strukturerade föräldraskapsstödsprogram.

Förebyggande föräldraskapsstöd erbjuds, föräldrar tar emot och uppger att de stärkts i föräldraskapet

En jämförande analys av arbetet innan och vid projektets slut är svår att göra. Omfattningen av det tidiga stödet i de sju ytterstadsdelarna var varierande före satsningen. Det gäller även uppföljningen av detsamma. Det gemensamma verktyget för att följa upp stödet kom på plats under 2019 vilket gör att det inte möjligt att följa resultat under projektets hela genomförande. Här redogörs för projektets resultat sedan 2019 och fram till och med tertial två 2021. Dessa sätts i relation till perioden innan projektet i de fall data är tillgängliga.

Under 2020 genomfördes nära 2300 råd- och stödsamtal i de sju ytterstadsdelarna varav drygt 1300 med blivande föräldrar och föräldrar med barn 0-6 år. Det motsvarar en skattad ökning på 40 procent i relation till perioden innan satsningen. Det är intressant nog nästan identiskt antal samtal genomförda 2019 som 2020. Det beror på att föräldrarådgivarna har använt digitala lösningar, genomfört samtal per telefon eller haft samtal under promenad. Sju av tio föräldrar uppger att samtalen verkligen varit till hjälp, vilket är det högsta betyget. Åtta av tio skulle rekommendera andra att ha kontakt med föräldrarådgivarna 2019, vilket hade ökat till 84 procent 2021. Fram till och med tertial två 2021 genomfördes drygt 1040 samtal med blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år. Om lika många samtal skulle erbjudas fortsatt under året innebär det ca 1560 samtal 2021 vilket innebär en ökning med drygt 15 procent jämfört med åren innan. Samtalskontakter har inletts med ca 650 föräldrar varje år sedan 2019.

Nära 95 procent av samtalen är samtalskontakter med föräldrar som är en serie om fem samtal eller kortare. En mamma deltog i samtal i drygt 90 procent av samtalen, och en pappa vid ca 40 procent av samtalen. Om det bara var en person med i samtalen var det i 88 procent av samtalen en mamma och vid 12 procent en pappa. Bara några enstaka samtal har genomförts med personer som behöver stöd i föräldraskap, men som inte är förälder, ett utvecklingsområde således. Den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd

understryker att alla som utövar ett föräldraskap har rätt till stöd, släkting, vän eller närstående som är viktig för barnet och som bedriver ett föräldraskap. Det är bakgrunden till att strategin infört begreppet föräldraskapsstöd och lämnat föräldrastöd.

Föräldrar hittade till samtalsstödet framförallt genom BVC, tidigare kontakt med föräldrarådgivarna och hembesöksprogrammet. Därefter följer barnmorskemottagning, mottagningsenheter och webben.

Föräldrars upplevelser av råd- och stödsamtal

I den lokala uppföljningsstrukturen finns fyra brukarfrågor¹⁹ som besvaras med en skattningsskala. För att fördjupa förståelsen för vad råd- och stödsamtal innehåller och vad föräldrar har för upplevelser av att ta emot samtalen har femton intervjuer genomförts med föräldrar bosatta i Enskede-Årsta-Vantör, Hässelby-Vällingby och Rinkeby-Kista stadsdelsområden.

Föräldrarådgivarna i de tre stadsdelsförvaltningarna ombads be föräldrar i målgruppen för projektet att fråga om de kunde tänka sig att bli intervjuade. De som visade intresse lämnade kontaktuppgifter via en länk. Central projektledare intervjuade föräldrarna enskilt via Skype eller telefon. Vid samtliga intervjuer spelades ljudet in och intervjun transkriberades. Tretton mammor och två pappor har intervjuats. En intervju genomfördes med tolk, en på engelska och resterande på svenska.

Frågorna handlade om hur man hittade till stödet, omfattningen av stödet, hur samtalen gick till, om de kunde beskriva något som de fick med sig från samtalen, om ytterligare stöd togs emot och om samtalen ledde till förändringar i föräldraskapet. Föräldrar ombads också att fundera över hur samtalsstödet och övrigt stöd i föräldraskapet kunde förbättras.

Hur hittade de till stödet och hur såg omfattningen ut?

Föräldrar beskriver att de hittat till stödet genom det utökade hembesöksprogrammet, broschyr, barnavårdscentral eller öppna förskolan. Det finns också de som fått det rekommenderat på barnavårdscentralen utifrån behov och att det annars inte hade hittat till det. I samtliga intervjuer uppges att samtal har erbjudits inom ca en vecka. Många beskriver att tröskeln var låg för vad som kan tas upp, atmosfären var tillåtande. De flesta har haft kortare samtalskontakt men återupptagit kontakten när behov uppstått vid senare tillfälle. Det finns de som träffats några få gånger och någon

¹⁹ Har vi pratat om rätt saker i detta samtal? Har samtalet varit till hjälp för dig som förälder? Skulle du rekommendera andra att ha kontakt med oss? (ej första samtalet) Var det lätt att nå oss, till exempel för att boka tid för samtalet? (första samtalet)

som haft en pågående kontakt under flera år där intensiteten ökar när behov uppstått.

Hur gick samtalen till?

Vid första kontakten per telefon när föräldrarådgivaren och föräldern etablerade kontakt, beskrivs att en sondering av behov och önskemål startade. Det finns både beskrivningar av att medföräldern deltagit i samtalen och att den föräldern som tagit initiativ till kontakten deltagit själv. Föräldrarna berättar att de fått ställa sina frågor och beskriva sina utmaningar och att föräldrarådgivaren normaliserat situationen och bidragit med kunskap från forskning och beprövade erfarenheter.

Hon är väldigt lugn och förklarar ... jag vet inte, hon har svar på de flesta frågorna. Vi har inte gått därifrån och inte fått svar. Och även om jag inte har fått svaret jag vill ha: "Ja, men nu har jag gjort fel", vilket man har gjort, så har det ändå känts bra.

Det har sett olika ut om föräldrarådgivaren undersökt föräldrarnas egen barndom i relation till föräldraskapet eller om samtalet rört sig enbart vid föräldraskapet.

Det här beskriver föräldrar att de fick med sig från samtalen

De har fått stöd i att hantera svårigheter i föräldraskapet genom att de fått verktyg, tips, läxor eller stöttats att sänka ambitionsnivån.

Man har fått lite uppdrag: "Till nästa gång ska ni ha gjort det här", och så ska man förklara hur det blivit. Det tyckte jag om, för det gjorde att det kändes som det gick framåt på något sätt.

Ett återkommande tema har varit jämställt föräldraskap och samföräldraskapet (coparenting). Hur man är förälder tillsammans med en annan förälder, som separerad eller i en parrelation.

När jag ser på vännerna vi har, är det att jag och min man som fått ett starkt förhållande genom tuffa tider. Många föräldrar har splittrats i hemmet. Det har inte varit samma harmoni, inte lugnt, inte lika mycket glädje, det har blivit mer själviskhet. Men hon, hon har bidragit till att jag och min man är ett team.

Det beskrivs också att föräldrarådgivaren bidragit till att barnet utvecklat en god relation till båda föräldrarna.

I början av våra samtal, så pratade hon om att det viktigaste var att barnet känner trygghet och till exempel när barnet slår sig, att den springer till den förälder som är närmast. Och vi hade det som vår test, när hon ramlade eller någonting hände så märkte vi att hon går faktiskt till den som är närmast. Hon springer inte till mig om jag är mycket längre bort, hon går till den förälder som är närmast.

En förälder önskade förskoleplats och var inte nöjd med samtalet.

Ytterligare stöd som tagits emot

Flera av föräldrarna har haft ytterligare professionella kontakter, ingen av dem uppger att föräldrarådgivaren har stöttat dem att söka selektivt stöd utifrån identifierade behov. Det har handlat om pågående hembesöksprogram, att de gått ABC kurs, varit på öppna förskolan eller själva haft en kontakt på vårdcentralen eller via socialtjänstens myndighetsutövning.

Ja, jag är glad över att hon gav mig tipset om att söka till ABC-kursen, så det är väldigt tacksam över.

Det fanns också röster som hade önskat annat stöd.

Jag upplevde att min sambo skulle behövt hjälp. När han går till vårdcentralen är det ingen som tänker att han skulle kunna ha en förlossningsdepression då han precis fått barn. Och här är det som att det blir väldigt svårt att få den sortens hjälp: "Oj, det här är en vårdgrej", och då blir det ett glapp där emellan.

Ledde samtalen till förändringar i föräldraskapet?

Bland de femton som intervjuats var samstämmigheten hög. De upplevde sig stöttade i sitt föräldraskap och vetskapen om att det fanns en kontakt vid stadsdelsförvaltningen som de kunde vända sig till, gav dem trygghet och reducerade stress.

Redan i samtalet på telefon med henne blev jag bekräftad i att: "Det är okej, barn är olika. Försök att bara vara där, det hjälper inte att bli arg på att han har ett utbrott." Och det visste jag ju egentligen, men det är också en sån liksom enkel sak att bara få höra det av någon: "Det hjälper inte, och du gör inget fel. Var bara där". Och då kunde jag bara dagen efter när han hade ett utbrott: "Okej, jag är bara här." Och redan blev utbrottet kortare, jag var lugnare och han kände det. Jag sa inget, jag bara var där.

Flera beskriver att de förändrat sitt föräldraskap och att de märker av förbättringar.

Det är många andra som märkt att vi hanterade våra barn på ett annat sätt, i alla fall en fyra fem andra mammor. Och så sa jag till dem: "Men snälla ni, jag är inte någon supermamma. Det är inte jag som är smart här som vet allt. Jag har en person, hon heter så här och så här, jag ringer henne och jag talar om för henne sanningen exakt så som det är." Och då får man konkreta tips.

Så här föreslås samtalsstödet och övrigt stöd i föräldraskapet kunna förbättras

En förälder föreslog att föräldrarådgivaren skulle kunna identifiera behov av fördjupad behandling och då kunna slussa vidare till terapeut vid vårdcentralen. En annan uttryckte önskan om att få sammanhanget belyst och beskrivet vilka frågor som stödet var till för, samt hur lång kontakten skulle vara. Andra var nöjda med sammanhangsmarkeringen som beskrevs följa en mall och att de uppskattade att ”dörren stod öppen” när nya behov uppstod. Flera tyckte att stödet borde vara mer känt.

Jag önskar nästan att man blev erbjuden det här direkt, inte bara att man måste ta kontakten, för när man är i en svacka så är det svårt att ta kontakt. Så ett generellt erbjudande.

... jag tycker att det här har varit så bra, det har varit så hjälpsamt för oss. Så jag tog av min tid, för att kontakta er med den här utvärderingen, för det här ska lyftas fram, det har varit så hjälpsamt. Och nu pratar vi long term, det är två år vi pratar om. Vi har haft det här väldigt länge, och då vill man ju att andra också ska ta hjälp på det här sättet.

Behov hos icke-födande förälder behövde uppmärksammas bättre, framförde en förälder. En reflekterade kring att stöd i samtalsform passar de som har en förförståelse kring att samtal kan vara till hjälp, vilket inte är alla.

Jag hade erfarenheten från förut, att terapi är bra för mig. Men om man inte är en person som är öppen för det, då tror jag kanske man har en annan upplevelse.

Utökade hembesöksprogram

Hembesöksprogrammet fanns innan projektet endast i Rinkeby. Sedan 2018 kan barnavårdscentraler i utsatta områden beviljas tilläggsuppdraget utökat hembesöksprogram. Regionen har därefter breddat intaget till hembesöksprogrammen till att omfatta föräldrar som har äldre barn men som får sitt första barn i Sverige. Utökade hembesöksprogram finns i fem av de sju stadsdelsförvaltningarna. De genomförs i alla stadsdelar där regionens aktörer har förutsättningar för att få tilläggsuppdraget, Rinkeby, Husby, Kista, Spånga-Tensta, Rågsved, Vantör, Skärholmen, Vällingby och Hässelby Gård.

Föräldrar tar emot stödet i de utökade hembesöksprogrammen och erfarenheterna liknar i hög grad de som man fått i Rinkeby. En forskningsstudie pågår vid Karolinska Institutet som omfattar de nystartade programmen.

Sammanlagt genomfördes mer än 1600 hembesök under 2019 vilket innebär att drygt 400 familjer fick detta förebyggande stöd. År 2020 gjordes drygt 1730 hembesök i drygt 340 familjer. Att antalet familjer har minskat trots att fler hembesök genomförts hänger samman med att familjer kommit längre i programmet, samtidigt som pandemin lett till att vissa program pausats. Mammor deltog vid nära samtliga hembesök och pappor deltog vid hälften av besöken 2019. Andelen pappor som deltog 2020 hade ökat till 57 procent 2020, en nivå som varit densamma hittills under 2021. Nära 220 familjer hade att startats upp fram till och med tertiäl två 2021 och drygt 950 hembesök genomförts, det skulle kunna innebära att 1425 hembesök kommer att genomföras under 2021 om det fortsätter som hittills. Sedan 2020 skattar föräldrar sin upplevelse av stödet i programmet vid besök fem eller sex. Här uppger 97 procent av föräldrarna att programmet varit till hjälp för dem som förälder.

Drygt 4500 hembesök har genomförts i programmen sedan 2019. Det innebär att drygt 1000 familjer tagit del av programmen. Räknat på unika besökare i samtal och i hembesöksprogrammen (där sådan sortering är möjlig) har drygt 2700 blivande föräldrar och föräldrar med barn i åldern 0-6 år tagit del av stödet sedan 2019.

Programmen valde fyra olika lösningar som en följd av restriktionerna under Coronapandemin. Barnavårdscentralerna var fria att hitta de lösningar som passade verksamheten bäst utifrån gällande restriktioner. Lösningarna har handlat om att genomföra hembesöken men med munskydd och visir, barnsjuksköterskan genomför hembesöken och föräldrarådgivaren deltar på länk, besöket genomförs på barnavårdscentralen med föräldrarådgivaren eller att programmet pausades.

Föräldrar i grupp

Stöd till föräldrar i grupp har påverkats i hög grad av pandemin. Ytterstadsdelsförvaltningarna erbjuder strukturerade program för målgruppen utöver det som samordnas av enheten PLUS. Under 2019 genomfördes för projektets målgrupp 27 program, 3 under 2020 och hittills under 2021 har 8 genomförts.

Under 2019 genomfördes 221 tematräffar som erbjöds blivande föräldrar och föräldrar med de minsta barnen. Här deltog drygt 1700 föräldrar och tre fjärdedelar av besökarna var kvinnor. 2020 genomfördes 117 tematräffar och 640 föräldrar deltog under dessa träffar. Här var drygt 80 procent kvinnor. En minskning med drygt 60 procent. Hittills under 2021 har 40 tematräffar anordnats med ca 140 deltagare och nära 95 procent av deltagarna var kvinnor. Här märks Coronapandemins påverkan som allra mest.

Föräldrarådgivarna beskriver att de gjort IKomet och varianter på tematräffar och ABC digitalt.

Öppna förskolan

Som beskrivits ovan har strukturen för att följa upp öppna förskolan utifrån satsningens mål inte kunnat fullföljas helt.

Stadsdelsförvaltningarna beskriver att verksamheterna är välbesökta och att samverkan med föräldrarådgivarna och civilsamhällsaktörer pågår och fungerar väl.

Öppna förskolan har under pandemin haft restriktioner. Det innebär att det periodvis varit helt stängt, eller haft kraftigt begränsat intag eller bedrivit verksamheten utomhus. Därmed har plattformen inte i lika hög grad fungerat som en mötesplats under 2020-2021.

Sveriges kommuner och regioner hade en regeringsöverenskommelse 2018-2020 med fokus på öppna förskolan som integrationsfrämjande arena och forumets möjligheter till att öka barn med utländsk härkomst's deltagande i förskola. Det bidrog till att lyfta öppna förskolans verksamhet, synliggöra goda exempel och peka på vikten av att verksamheterna fortsatt prioriteras av kommuner och andra huvudmän och behovet av en nationell vägledning²⁰. Det har följts av projektet och flera stadsdelsförvaltningar har dels deltagit vid konferenser dels bidragit i SKR:s satsning.

Erfarenheter tas tillvara i staden

Sedan 2019 finns budgetuppgiftet att verka för fler familjecentraler i hela staden. Erfarenheterna från ytterstaden tas i hög grad tillvara. Ett familjecentrerat arbetssätt är på god väg att etableras i hela staden. Med stöd av nationella uppdrag psykisk hälsa medel har stadsdelsförvaltningarna Bromma, Hägersten-Älvsjö, Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm och Södermalm kunnat finansiera en föräldrarådgivare per förvaltning som erbjuder förebyggande föräldraskapsstöd. Det ger förutsättningar för att fördjupa eller starta upp arbetet. Av dessa sker samarbetet formaliserat i samverkansöverenskommelser med barn- och mödrahälsovård inom ramen för familjecentral/familjecentrerat arbetssätt på Kungsholmen/Norrmalm (ett samarbete vid Fridhemsplan), Östermalm, Hägersten-Älvsjö (Liljeholmen) och Bromma (Blackeberg).

Att utveckla stödet genom digitala lösningar har uppmärksammats som en prioriterad fråga i innerstaden. Det ledde till att en ansökan

²⁰<https://skr.se/skolakulturfritid/forskolagrundochgymnasieskola/forskolafrutidshe m/oppenforskolaforprakochintegration.15273.html>

om SMART föräldraskapsstöd färdigställdes i samarbete mellan socialförvaltningen, innerstadsdelsförvaltningarna och Hägersten-Älvsjö och lämnades in till stadsledningskontoret enhet som handlägger utvecklingsmedel om innovation. Ansökan avsåg utveckling av informationen om föräldraskapsstödet som erbjuds i framför allt de fem sökande stadsdelsförvaltningarna, men även för att kunna erbjuda stöd digitalt. Tyvärr saknades beslut om att ytterligare medel skulle fördelas. En reducerad del av ansökan har beviljats de fem stadsdelsförvaltningarna uppdrag genom nationella psykisk hälsa medel i syfte att i samarbete med kommunikationsavdelningen vid stadsledningskontoret och målgruppsanpassa informationen på stadens externa hemsida. Men också att ta fram föräldraskapsstödjande delar möjliga att ta del av direkt via hemsidan. Arbetet har startats upp under hösten 2021 med bas i Hägersten-Älvsjö. Socialförvaltningen kommer att stödja processen och förmedlar kontinuerligt erfarenheter och kontakter som etablerats i ytterstadens satsning.

Projektstruktur

Tidsplan

Fyra år har varit en bra tidsrymd för att få det förebyggande föräldraskapsstödet på plats, få föräldrar att ta del av det och bygga fram en struktur för att följa upp det.

Beslut om att medel beviljats kom i juni 2017. Budget var satt utifrån projektstart vid årets början vilket innebar att stadsdelsförvaltningarna inte gjorde av med medlen för hela 2017. Frågan ställdes då till Stadsledningskontoret under 2020 om det var möjligt att använda medlen under hela 2021 för att på så vis få projektet att pågå med full bemanning under fyra hela år. Det hanterades som en förfrågan om förlängning, vilket inte beviljades. Projektet slut fastställdes till 30 april 2021. Det ansågs inte motiverat att förlänga projektet då arbetet som beskrevs i ansökan var genomfört och ett förebyggande föräldraskapsstöd fanns på plats och projektet var på god väg att uppfylla målen.

Budget

Budget i ansökan var fördelad såsom nedan.

Budget i ansökan	2017	2018	2019	2020	S:a
Utbildningsinsats HP-kurs	80	100	-	-	180
Introduktion, erfarenhetsutbyte och lärandeseminarier	220	220	220	220	880
Konsultativt stöd	100	105	110	116	431
Samordning socialförvaltningen	165	173	182	191	711
2 heltidstjänster /stadsdelsförvaltning	9 100	9 555	10 032	10 534	39 221
Total	9 595	10 083	10 474	10 991	41 423 mkr

Beslut att bevilja medel fattades i juni 2017 vilket förde med sig att flera stadsdelsförvaltningar hade svårt att använda sig av beviljade medel under 2017 då det tog tid innan nya medarbetare fanns på plats eftersom personal inte anställdes förrän beslut var fattat.

Projektets initiala budget utökades för att kunna starta utökade hembesöksprogram efter att beslut inom regionen möjliggjort detta. Vid projektets slut summerades budgeten enligt nedanstående

	S:a utfall	Reviderad budget
Utbildningsinsats HP-kurs	45	180
Introduktion, erfarenhetsutbyte och lärandeseminarier	902	880
Konsultativt stöd	275	431
Samordning socialförvaltningen	788	711
Utvärdering	686	1 500
2 heltidstjänster /stadsdelsförvaltning	36 941	46 392
Total	39 637	50 094

Arbetssätt i projektet

Projektorganisationen har till största delen fungerat väl.

- Samarbetsklimatet inom projektet har varit gott.
- Kompetensmässigt fanns den kompetens som behövdes.

I ansökan fanns medel öronmärkta för medarbetare och chefer att delta i Örebro universitets högskolekurs *Förebyggandets konst 7.5* högskolepoäng. Två stadsdelsförvaltningar hade möjlighet att gå kursen innan den slutade att erbjudas. Karolinska Institutet avropades därför och en skraddarsydd utbildning med samma syfte sattes samman. Högskolekursen *Hälsofrämjande och förebyggande föräldraskapsstöd 7,5* högskolepoäng genomfördes två gånger. Totalt gick 45 föräldrarådgivare och öppna förskolepedagoger från främst ytterstadsdelsförvaltningarna.

- Resurser fanns eller beviljades i tillräcklig omfattning.
- Bemanningen i projektet var tillräckligt.

Utveckling, kvalitetssäkring och systematiskt förbättringsarbete

Lilla Ratten i kombination med genombrottsmetoden har använts som projektmetod vilket varit positivt för arbetet vid socialförvaltningen, stadsdelsförvaltningarnas projektmedlemmar och projektresultat.

Socialförvaltningen administrerade den fortlöpande kontakten med stadsledningskontoret och omvärldsbevakade. Projektledaren var tillgänglig och stöttade i det pågående utvecklingsarbetet, vilket beskrevs i stadsdelsförvaltningarnas slutrapporter som uppskattat och något som bidragit till måluppfyllelsen. Det innebar stöd i kartläggning av befintligt arbete, framtagning av gemensam uppföljningsstruktur, kontinuerliga erfarenhetsutbyten och fortbildningar i samarbete med ytterstadsdelsförvaltningarna. Fokus har legat på förbättringsarbete, struktur, likställighet över staden, samverkan, brukarmedverkan, tidiga insatser och föräldraskapsstöd.

Stadsdelsförvaltningarna har uppmuntrats att bilda tvärprofessionella team med medarbetarrepresentanter från förebyggande socialtjänst, öppna förskolan och samverkansparterna barn- och mödrahälsovård och lokala styrgrupper där medarbetarnas

chefer deltagit. Varje stadsdelsförvaltning fyllde regelbundet i en statusrapport och summerade det pågående arbetet utifrån de insatser och strategier som beskrivits i ansökan. Kontinuerligt gjordes spindelmätningar där medarbetarna skattade förutsättningarna för samverkan. Vid socialförvaltningen etablerades ett forum för gemensamma ställningstaganden/styrgrupp där avdelningschefer från de deltagande sju stadsdelsförvaltningarna tillsammans med regionens övergripande chefer deltog, med enhetschef och projektledaren vid kompetenscenter barn och unga, samt avdelningschef. Stadsdelsförvaltningarnas statusrapporter utgjorde underlag vid styrgruppsmötena.

Verksamhetsnära chefer för förebyggande socialtjänst och öppna förskolan bjöds in till avstämningar sex gånger per år. En till två medarbetare från varje ytterstadsdelsförvaltning (oftast samordnande resurs) bjöds in till erfarenhetsutbyten sex gånger per år. Med start 2016 då ansökan skrevs tillsammans med stadsdelsförvaltningarna och under de fyra åren som projektet pågick bjöds team och de lokala styrgrupperna in till erfarenhetsutbyten med kunskapspåfyllning. Vid dessa deltog ca 100-120 personer vid varje tillfälle. Årliga erfarenhetsutbyten hölls vid fem tillfällen 2017-2021. Med fokus på samverkan hölls vid tre tillfällen i samband med mätningarna av samverkans förutsättningar. Särskilda erfarenhetsutbyten för medarbetarna inom kommun och barnavårdscentraler i de utökade hembesöken i länet hölls vid sex tillfällen i samarbete med regionen och Karolinska Institutet. Totalt har 14 erfarenhetsutbyten anordnats för medarbetarna och deras chefer, under pandemin genomfördes dessa digitalt.

Spridning av resultat

Stärkt tidigt stöd i samverkan har uppmärksamats i staden och i landet. Det har fört med sig att medel för att fortsatt erbjuda förebyggande föräldraskapsstöd har funnits i stadens budget vilket möjliggjort att arbetet har kunnat fortsätta under hela 2021 i samma utsträckning som under projektet.

Projektet har presenterats vid flera seminarier som Sveriges kommuner och regioner anordnat. Myndigheten för föräldraskapsstöd har visat intresse för såväl den lokala uppföljningsstrukturen som satsningen i stort och kontakt har hållits med Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF) under projektets gång. Därutöver har ett forskarteam vid Umeå universitets institution för socialt arbete kontaktat projektet med förfrågan om att bidra i en antologi om social hållbarhet riktad till studenter inom socialt arbete. Ett kapitel med titeln ”Familjecentraler och första linjens socialtjänst för förebyggande

och tidiga insatser” är inskickad som i delar beskriver erfarenheter från projektet *Stärkt tidigt stöd i samverkan*.

Analys

Ett universellt föräldraskapsstöd har etablerats eller förstärkts i ytterstaden som ett resultat av *Stärkt tidigt stöd i samverkan*. Samtliga projektmål bedömts ha mätts och vara uppfyllda.

Samsynen mellan region och kommun kring vikten av att kunna erbjuda familjer stöd tidigt, är glädjande. Men den ställer höga krav på kommunen som samverkanspart och att det fortsatt finns medarbetare som kan utföra arbetet som slagits fast i samverkansavtal avseende familjecentral, familjecentrerat arbetssätt och utökade hembesöksprogram, framåt.

Ytterstadsdelarna beskriver att föräldrarådgivarnas arbete kanaliseras in i de utökade hembesöksprogrammen. Att föräldrarådgivarnas övriga föräldrastödande uppgifter vid sidan av de utökade hembesöksprogrammen fortsatt erbjuds är angeläget för att kunna ge ett brett och varierat familjecentrerat föräldraskapsstöd och för att kunna stötta familjer i riskzon längre:

- Föräldrarådgivare behöver kunna möta upp föräldrar i hembesöksprogrammen som har behov av mer stöd, och för att kunna stötta familjerna i senare skeden.
- De utökade hembesöken har lett till fördjupad samverkan med barnavårdscentralerna. Det innebär att föräldrar som besöker BVC med äldre barn med behov av stöd får enklare tillgång till stadsdelens utbud av föräldraskapsstöd.
- Blivande föräldrar och föräldrar med barn i andra åldrar än 0-15 månader ska kunna erbjudas stöd.
- Stadsdelsförvaltningarna behöver kunna anpassa stödet efter olika målgruppers behov.
- Föräldrarådgivarens uppdrag är att finnas tillgänglig via olika arenor och samverka med civilsamhället för att tillsammans erbjuda stöd som motsvarar behoven i närområdet. Möjligheterna för föräldrar att hitta till stödet behöver vara goda, det är också viktigt utifrån att det inte sällan finns en utbredd misstro mot socialtjänsten.
- Samverka med myndighetsutövande delar av socialtjänsten för att verka för en sammanhållen socialtjänst i syfte att kunna lotsa föräldrar vidare till utredning och mer omfattande individuellt anpassat stöd.

- Samverka med förskola, övriga aktörer i staden och andra myndigheter samt med civilsamhället i syfte att man tillsammans erbjuder ett målgruppsanpassat föräldraskapsstöd, men även medverkar till att föräldrar får ökad samhällsinformation

Därutöver är gemensamma träffar med barn- och mödrahälsovård, samverkan med öppna förskolan, råd- och stöd i olika former, dialogcaféer och strukturerade föräldraskapsstödsprogram kommunens arbete i ett familjecentrat arbetssätt/familjecentralerna.

Fortsatt utveckling av det förebyggande föräldraskapsstödet

Sju vägar framåt föreslås. De är inte avgränsade från varandra utan stärker och kompletterar varandra.

- Öppna upp för att råd- och stödsamtal i delar kan ersättas med fler öppna föreläsningar, tematräffar och dialogcaféer

Råd- och stödsamtal behöver fortsatt finnas då detta forum bara till viss del kan ersättas med forum tillsammans med andra föräldrar.

Att öka de gemensamma forumen för föräldraskapsstöd skulle kunna uppnås genom att kontinuerligt erbjuda de mest angelägna temana som hanteras i samtalen, i grupp. Att träffa andra föräldrar i grupp har en integrationsfrämjande komponent. Det kan innebära forum för delaktighet och dialog och motverka social exkludering.

- Öka antalet strukturerade föräldraskapsprogram som erbjuds och att fler föräldrar tar emot och fullföljer programmen

Strukturerade föräldraskapsprogram är en insats som är väl beforskad, de har positiv inverkan på föräldrars föräldraskap. Vinsterna är sådana att det även innebär ekonomiska besparingar för samhället. Ytterligare ansträngningar bör läggas på att i nära samverkan med förskolan erbjuda fler program och att motivera föräldrar att ta emot och fullfölja programmen. Det skulle även kunna innebära samarbeten mellan stadsdelsförvaltningar och att program erbjuds i samarbete med civilsamhällesaktörer. Här kan vidareutveckling av digitala lösningar vara en möjlig väg.

- Stärka samverkan med förskola, stadens övriga resurser, barn- och mödrahälsovården och civilsamhället

Att stöd i föräldraskapet behöver finnas tillgängligt via många arenor fastslås i den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd. För att effektivisera stadsdelsförvaltningarnas utbud behöver det finnas väl utvecklad samverkan och kännedom om vad som finns i staden, vem som gör vad och med vilka

samverkansparter. Detta för att kunna vägleda föräldrar och för att det ska bli tydligt vad staden behöver göra, och vad övriga aktörer erbjuder. I detta arbete behöver kontinuerligt en balans hållas mellan att erbjuda tillgängligt för alla och att de som har större behov lätt ska hitta till stödet för att antingen kunna erbjudas mer generellt stöd utifrån behov eller selektivt stöd. I intervjuer med föräldrar påtalas att stödet inte är välkänt och att det finns en skepsis mot vad samhällets aktörer erbjuder. Analysen från spindelmätningarna som syftat till att göra samverkans förutsättningar pratbara, understryker behovet av att ständigt bevaka att förutsättningarna för samverkan finns på plats för att möjliggöra enkla vägar in för föräldrar i behov av stöd.

- Erbjuder ett tillgängligt förebyggande föräldraskapsstöd till föräldrar med barn i åldern 7-17 år

Att erbjuda stöd i föräldraskapet i samverkan och på så sätt möjliggöra ett varierat, målgruppsanpassat och tillgängligt stöd, behöver breddas för att möjliggöra att föräldrar ska kunna erbjudas stöd under barnens hela barndomen. De flesta ytterstadsdelsförvaltningar erbjuder ett sådant stöd men det krävs ett arbete liknande det som gjorts inom *Stärkt tidigt stöd i samverkan* för att stödet ska motsvara det som erbjuds småbarnsföräldrarna. Lokala kartläggningar, analys av behov, etablering av samverkansstrukturer med relevanta partners och ett systematiskt förbättringsarbete. Här finns erfarenheter från projektet att dra nytta och lärdom av. Särskilt stödet att kontinuerligt mäta förutsättningarna för samverkan i spindelmätningar bedöms vara ett bra sätt att få till stånd och vidmakthålla samverkan.

- Stöd i föräldraskapet med hjälp av digitala lösningar

Corona har gett en rejäl skjuts i användandet av digitala lösningar som ger en bra grund för fortsatt utveckling av stödet över tid. Det bedöms ge möjligheter att nå andra målgrupper, något som behöver undersökas och utnyttjas mer målmedvetet. Innerstadens och närförortens arbete med SMART föräldraskapsstöd kommer att följas noggrant och det är angeläget att när så är möjligt integrera eller sprida resultatet så att det inbegriper hela staden.

- Struktur för ett stadsövergripande stöd

Socialförvaltningens stöd finns fortsatt i kompetenscenter barn och unga, härifrån stöttas användandet och förvaltandet av den digitala uppföljningsstrukturen som en majoritet av stadsdelsförvaltningarna är anslutna till. Vid socialförvaltningen finns även enheten PLUS som tar fram och förvaltar de strukturerade föräldraskapsprogrammen. Tillsammans finns förutsättningar att hålla samman det generella föräldraskapsstöd som staden erbjuder

men även stöd i föräldraskapet på selektiv och indikerad nivå och därmed kunna ge stöd till stadsdelsförvaltningarna till att möta upp de förändringar som *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag*, *SOU 2020:47* föreslår.

- Övergripande styrdokument tas fram gemensamt av region och kommunerna

Det ger förutsättningar för att familjecentraler, utökade hembesöksprogram och det familjecentrerade arbetssättet ska finnas kvar över tid. Uppdrag psykisk hälsa i länet har ett sådant uppdrag, resultatet av det arbetet välkomnas.

Avslutningsvis

Stockholms stad ska vara ledande i genomförandet av Agenda 2030 och socialförvaltningen är målsansvarig för det tredje målet om god hälsa och välbefinnande. Staden ska arbeta aktivt för att minska både orsaker till otrygghet och risken för att barn, unga och unga vuxna dras in i kriminalitet.

Medarbetare i hembesöksprogrammen²¹ berättar att föräldrar tyngs av instabilitet och otrygghet gällande deras arbete-, boende- och migrationssituation. Det ger en låg känsla av kontroll. Familjerna är trångbodda med små sociala nätverk vilket innebär att de har begränsade möjligheter att få avlastning i föräldraskapet. De föräldrar som har låg kunskap i svenska och låg utbildning har svårare att ta del av samhällets service. Föräldrarna upplever att de lever i en segregerad stad och att diskriminering är vanligt förekommande. Utmaningarna som ytterstadens föräldrar brottas med är svåra att lösa i kontakt med föräldrarådgivare, de behöver hanteras även på andra nivåer i välfärdsbygget. Men med ett lättillgängligt, målgruppsanpassat och varierat föräldraskapsstöd kan vägen in till det som kan lösas nära familjerna, förkortas – både i tid och rum. Och det gör stor nytta för alla de barn och familjer som berörs och för samhället i stort.

Bilaga

1. Forskningsuppdrag ”Stärkt tidigt stöd i samverkan – i ytterstaden” Perioden april 2017 – april 2021
Spindelmätning, slutrapport

²¹ Barboza, M. Marttila, A. Burström, B. Kulane, A. (2021) "Covid-19 and pathways to health inequities for families in a socioeconomically disadvantaged area of Sweden – qualitative analysis of home visitors' observations". International Journal for Equity in Health