

Katarina Beijar

Familjecenterbaserad
verksamhet i västra Nyland –
centrala processer och resultat

Familjecenterbaserad verksamhet i västra Nyland – centrala processer och resultat

Katarina Beijar: Familjecenterbaserad verksamhet i västra Nyland – centrala
processer och resultat

FSKC Rapporter 3/2008

Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

Publikationen finns i pdf på våra hemsidor www.fskc.fi

ISBN 978-952-5588-13-2 (hft)

ISBN 978-952-5588-12-5 (PDF)

Innehåll

Förord	5
1 Inledning	6
2 Verksamhetsmiljö	8
2.1 Polyfonet	8
2.2 Välmående barn – en gemensam angelägenhet i västra Nyland 2003–2005	8
2.3 Familjecenter och välfärd för barnfamiljer i västra Nyland 2006–2007	10
2.4 Hur ser de västnyländska kommunerna ut?	12
2.5 Tänket bakom familjecenterverksamheten	13
2.6 Förstärkt och förlängd föräldrautbildning	13
2.7 Familjecentralen som mötesplats	15
2.8 Hur har familjecenterverksamheten utvärderats i västra Nyland?	16
2.8.1 Enkäter till blivande föräldrar och småbarnsföräldrar 2003– 2005	17
2.8.2 En enkät till personal och samarbetspartners 2005	17
2.8.3 En enkät till blivande föräldrar och småbarnsföräldrar 2007	18
2.8.4 Nätverkskonsultation	29
2.8.5 Processevaluering	29
2.8.6 Kompetensevaluering	30
2.8.7 En brukarorienterad utvärdering (Bikva)	31
3 Den familjecenterbaserade verksamhetsmodellen	38
3.1 Vad är familjecenterbaserad verksamhet? Centrala verksamhetsformer	39
3.1.1 Öppet daghem	40
3.1.2 Föräldra- och familjekurser	43
3.2 Centrala aktörer	50
3.3 Centrala strukturer	53
4 Centrala resultat	58

Litteratur		61
Figur 1	Utvecklingsarbetet i västra Nyland, Göran Sannholm	10
Figur 2	Deltagande i föräldra- och familjekurserna.	19
Figur 3	Hur många av svarandena som deltagit i alla avsnitt av kursen under graviditeten.	20
Figur 4	Deltagande i föräldraträffar efter barnets födelse.	21
Figur 5	Är du nöjd med hur saker behandlades i föräldra- och familjekurserna?	22
Figur 6	Åsikter om olika påståenden.	24
Figur 7	Åsikter om olika påståenden för övrig verksamhet vid familjecenter	28
Figur 8	Familjecenterverksamheten i västra Nyland, Petra Henriksson	39
Bild 1	Hangö familjecenter Pikku-Lilla, Boulevarden 15, bild Petra Henriksson	41
Figur 9	Babyn föds	45
Figur 10	Hur ser det familjecenterbaserade familjearbetet ut? Schema över det familjecenterbaserade familjearbetet	49
Figur 11	Aktörskarta utgående från SHM:s modul 2005 om barnrådgivningsarbetsgruppen och familjeservicenätverket	51
Figur 12	Organisationsmodell för projektet.	55
Bilaga 1	Enkät för arbetet med att utveckla och förbättra familjecenterverksamheten	62
Bilaga 2	Hur beaktas barnfamiljernas behov och önskemål i familjecenterverksamheten?	74
Bilaga 3	Sammandrag av god praktik frågorna utgående från familjecenterbaserat familjearbete	76
Bilaga 4	Arbetsbeskrivning för Familjecenterverksamhet	80

Förord

Familjecenter har utvecklats och etablerats på många ställen i Finland. Mycket av den verksamhet som utvecklats bygger på erfarenheter och teoriutveckling i Sverige. Men vad allt består denna verksamhet av? Vilka processer ingår och vilka är de nödvändiga elementen för att en familjecenterverksamhet skall kunna lyckas? Det är denna kunskap denna rapport har varit mån om att nå. Den innehåller beskrivning och utvärdering av centrala processer för ett familjecenterprojekt som har utförts i sex kommuner i västra Nyland; Ekenäs, Hangö, Ingå, Karis, Pojo samt Sjundeå. Den baserar sig på olika utvärderingar och processuppföljning där många aktörer deltagit. Det har varit en gemensam process där både resultaten och beskrivningarna har diskuterats under hela processen. Rapporten bottenar sig delvis på Petra Henrikssons rapporter under åren 2004 och 2005, men huvudansvaret för denna rapport har Katarina Beijar som fungerat som processutvärderare under projektets sista år 2006 och 2007.

Slutresultatet är en mångrostad och omfattande beskrivning av kärnan i familjecenterbaserad verksamhet. De nödvändiga processerna, aktörerna och strukturerna beskrivs och vilka resultat man uppnått. Dessa delar är viktiga att beskriva för att andra skall kunna implementera praktiken. De olika delarna beskrivs med en tillräcklig noggrannhet som möjliggör att praktiken kan tas i bruk av andra. Rapporten bidrar med ny och användbar kunskap om familjecenterverksamhet. Samtidigt utgör rapporten ett gott exempel på hur verksamheten kan mångsidigt utvärderas.

Ilse Julkunen

Professor i praktikforskning

Mathilda Wrede-institutet

Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

1

Inledning

Denna rapport innehåller beskrivning och utvärdering av centrala processer för ett familjecenterprojekt som har utförts i sex kommuner i västra Nyland. Processen började i projektform i början av 2000-talet genom olika utbildningar och utveckling av metoder som så småningom ledde till ett projekt 2003 där ett delmål var att utveckla familjecenterverksamhet. Målsättningen för det senaste projektet åren 2006–2007 har varit fortsatt utveckling av familjecenterverksamheten i västra Nyland.

Utvärdering är en viktig del av processen och i västra Nyland har man använt processutvärdering som metod sedan 2004. Ett stort förändringsarbete hade gjorts och därför var det aktuellt att studera processerna och att tillföra utvecklingsarbetet något nytt. Det var tänkt att metoden skulle väcka intresse hos personalen för fortgående utvärdering av sitt arbete och dessutom kan utvärderingen också användas som grund för annat utvecklingsarbete i fortsättningen. Utvärdering kan användas som underlag för presentation för beslutsfattare.

Den här rapporten bottenar sig delvis på projektkoordinator Petra Henrikssons rapporter: "Familjecenternätverk för barnfamiljer och myndigheter 2004" och "Från visioner till verksamheter. Rapport över utvecklandet av familjecenterverksamheten i Västra Nyland 2005" samt material från projektgruppen och de lokala familjecentergrupperna. Rikssvenska utvärderingar över familjecentraler samt Vibeke Bings bok: "Samverkan och föräldrastöd 2005" och Thomas Johanssons och Ingegerd Jons bok "Föräldragrupper i praktiken 2005" har använts som referenslitteratur. Dessutom har nytt material samlats in och producerats under den här perioden. Diskussioner med olika aktörer har också varit viktiga.

Den senaste processutvärderingen inleddes hösten 2006 genom att närvara vid de lokala gruppernas möten. Under det andra besöket i kommunerna diskuterades viktiga vändpunkter i familjecenterverksamheten och på detta

sätt har det uppkommit nytt material som används i rapporten. Processevaluering har skett genom kompetensevaluering, enkäter och en brukarinriktad utvärdering (Bikva). Processutvärderingen har skett på deltid.

Materialet är insamlat och indelat kommunvis i aktörer, processer och strukturer. Materialet skickades till kommunerna för kommentarer. Efteråt sammanställdes sex kommuners material till en enhetlig modell indelat på samma sätt i aktörer, processer och strukturer.

Rapporten är uppbyggd enligt Stakes god praktikmodell genom att verksamhetsförhållandena beskrivs först dvs. bakgrunden och ramarna för projektverksamheten samt de olika utvärderingarna. Modellen för god praktik beskrivs utgående från verksamhetsförhållandena. Först presenteras processerna för föräldra- och familjekurserna, familjecenterbaserat familjearbete och verksamhet vid öppet daghem. Efter processerna står de centrala aktörerna i tur och strukturerna för projektet. Sist kommer resultaten och utmaningar för familjecenterverksamheten.

2 Verksamhetsmiljö

Projektet för familjecenter och välfärd för barnfamiljer i västra Nyland har utförts i kommunerna Ekenäs, Hangö, Ingå, Karis, Pojo samt Sjundeå och andra centrala aktörer var Folkhälsan Raseborg Ab, Barnavårdsföreningen i Finland rf, Västra Nylands sjukhus, A-kliniken i Västra Nyland, polisen i Raseborgs härad, Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området och Oy Sosiaalitalo – Socialkompetens Ab.

2.1 Polyfonet

I västra Nyland har man aktivt utvecklat det psykosociala arbetet med fokus på barn och barnfamiljer sedan slutet av 1990-talet. Polyfonet samarbetsgrupp (sex kommuner, tre organisationer, VNS, polisen, A-kliniken) har fungerat sedan år 2000 för att förstärka stödet till barnfamiljerna genom olika tidsbundna projekt där den röda tråden har varit förebyggande barnskyddsarbete. Genom olika utbildningar uppstod småningom ett nytt sätt att tänka och nya arbetsmetoder eftersom personalen kunde delta i olika fortbildningar och utveckla sin egen yrkesmässiga kompetens. Samtidigt utvecklades också mångprofessionalteten i regionen. Hälsovårdarna var intresserade av att utveckla nya verksamhetsformer eftersom de i början av 2000-talet upplevde att de inte hade tid och resurser att tillräckligt stöda barnfamiljer.

2.2 Välmående barn – en gemensam angelägenhet i västra Nyland 2003–2005

Inom ramen för ett regionalt projekt "Välmående barn – en gemensam angelägenhet i västra Nyland 2003–2005" inleddes utvecklandet av familjecenterverksamheten som ett delprojekt i samtliga sex kommuner genom pilotering i Hangö och Ekenäs. Den övergripande målsättningen för projektet var att utveckla ett mera helhetsinriktat och långsiktigt närmandesätt i arbetet med och i familjerna såväl på kommunal som på

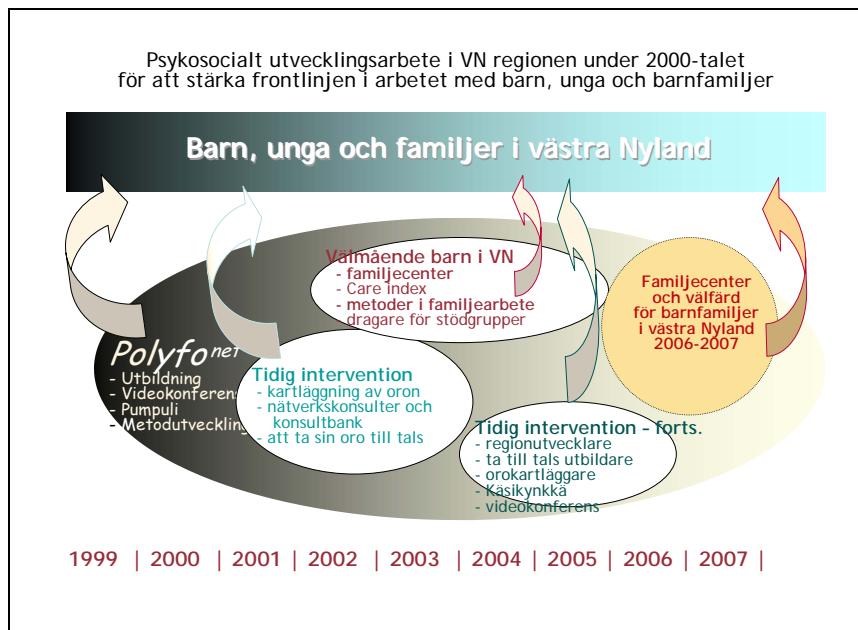
regional nivå. Målsättningen var att utveckla servicen så att man i ett tidigt skede kunde uppmärksamma barnens och barnfamiljernas behov och att man genom strukturellt samarbete kunde stöda familjerna. Utvecklingsarbetet berörde alla som arbetade med barn och barnfamiljer: rådgivningsverksamhet, barndagvård, skola, elevvård, hälsovård, mentalvård etc. i Ekenäs, Hangö, Ingå, Karis, Pojo och Sjundeå. Projektet förvaltades av Hangö stad.

En väsentlig del av projektet "Välmående barn i Västra Nyland" bestod av utbildningen "Metoder i familjearbete" som ordnades 2004–2006 av FSKC/SVUX. Från Västnyland deltog 62 personer. Målet var att fördjupa och utveckla kunskapen om hur man kan stöda barnets utveckling genom att stöda interaktionen mellan barn och föräldrar i familjearbete. Utbildningen strävade också efter att skapa strukturer och möjligheter till ökat samarbete mellan olika yrkesgrupper i kommunerna. Utbildningen genomfördes i form av 20 teoridagar. Samtidigt som utbildningen startade förväntades deltagarna påbörja familjearbete. Till utbildningen hörde också arbetshandledning i grupp samt vid behov personlig arbetshandledning. Gruppledarutbildning ingick inte i den första utbildningen, men i den andra kortare påbyggnadsutbildningen med fem studieveckor hösten 2007 med 75 deltagare, ingick enligt kursdeltagarnas önskemål en introduktion till gruppledarutbildning, dialogiskt klientarbete.

Inom ramen för projektet "Välmående barn - en gemensam angelägenhet i Västra Nyland" hade intresset för den s.k. Leksandsmodellen för familjecenterverksamhet vaknat och en grupp på 12 personer besökte Leksand våren 2004 där man fick bekanta sig med arbetssättet och ta del av leksandsbornas goda erfarenheter. Om Leksandsmodellen finns en bok skriven av eldsjälens bakom familjecentret Thomas Johansson samt Ingegerd Jons (2005) "Föräldragrupper i praktiken".

I slutskedet av projektperioden växte oron fram för familjecentrens fortsatta existens bland alla aktörer inom utvecklingsarbetet. Familjecenterverksamheten hade kommit igång men man upplevde att det ännu skulle behövas insatser för att bli en etablerad arbetsform i det kommunala/regionala serviceutbudet till barnfamiljer.

2.3 Familjecenter och välfärd för barnfamiljer i västra Nyland 2006–2007



Figur 1 Utvecklingsarbetet i västra Nyland, Göran Sannholm

Inom ramen för det nationella utvecklingsprojektet inom sociala området respektive hälsovården inledde social- och hälsovårdsministeriet hösten 2004 ett nationellt projekt gemensamt för social- och hälsovården: FAMILJEprojektet – Partnerskapsprogrammet inom familjeservicen 2005–2007.

Utvecklingsarbetet i västra Nyland fortsatte som ett regionalt utvecklingsprojekt "Familjecenter och välfärd för barnfamiljer i Västra Nyland 2006 – 2007" som en del av det nationella projektet.

Vision för projektet:

Regionen är ett barn- och familjevänligt samhälle med väl förankrad vilja att förbättra barnens och barnfamiljernas välbefinnande.

Familjecentren ansvarar för det samlade kunnandet och för koordineringen av servicen till denna målgrupp.

I kommunerna strävar man efter att behovet av specialservice för barn och unga minskar.

Syftet med projektet var att:

1. utveckla och förtydliga familjecenterverksamhetens struktur, verksamhetskultur och uppgift som en central del av kommunernas/regionens basservice för barn, unga och barnfamiljer
2. klargöra strukturerna i servicen lokalt och regionalt för blivande föräldrar, småbarnsföräldrar samt för barn och unga – målsättningen är att säkerställa att vi gör rätta saker på rätt sätt vid rätt tidpunkt.
3. utveckla kvaliteten och tillgängligheten i basservicen – genom ett förebyggande arbete, i samverkan med myndigheter, ideella organisationer och enskilda, skall vi förhindra eller fördröja behov av specialservice
4. skapa system för uppföljning av barns och barnfamiljers välbefinnande och hälsa
5. påverka attityderna i samhället till barn, unga och barnfamiljer och deras situation (med hänvisning till FN:s konvention om barnets rättigheter)

Den övergripande målsättningen för familjecenter och välfärd för barnfamiljer i västra Nyland 2006–2007 var att bygga nätverk för basservicen till barnfamiljer och förnya samarbetsstrukturerna.

Syftet var att slutföra integreringen av familjecenterverksamheten i kommunerna och bygga upp ett heltäckande service- och vårdnätverk för barn, unga och familjer i regionen baserat på redan existerande servicesystem. Tanken var att skapa en basservice som bättre motsvarar barnfamiljernas behov, stärka det tvärfackliga samarbetet i arbetet med barnfamiljer på basnivå samt att utveckla kvaliteten och tillgängligheten i basservicen för att på sikt uppnå en bestående minskning av behovet av specialservice. Dessutom skulle ett rapporteringssystem i de sex kommunerna skapas för en kontinuerlig uppföljning och hälsa bland barn (0-17) och barnfamiljer.

2.4 Hur ser de västnyländska kommunerna ut?

De sex västnyländska kommunerna har 5 000–15 000 invånare per kommun och det föds cirka 500 barn per år i kommunerna. Ekenäs, Ingå och Karis har svenska som majoritetsspråk och Hangö, Pojo och Sjundeå finska. Av invånarna har 1–3 % andra modersmål än svenska och finska.

Ekenäs är en utpräglad skolstad med yrkeshögskolan Sydväst som det senaste tillskottet av utbildningsanstalter. Ekenäs har en fin skärgård med lång strandlinje och erbjuder goda friluftsområden och rekreativsmöjligheter. Barndagvården och äldreomsorgen är välordnade serviceformer i staden. I Ekenäs bor 14 700 invånare varav 81 % har svenska som modersmål, 17 % finska och under två procent andra modersmål. Ekenäs ligger 90 km från Helsingfors och många pendlar dagligen till arbetsplatser i synnerhet i och omkring Helsingfors.

I Hangö bor 9 700 invånare varav 44 % är svenskspråkiga och 1,7 % har andra modersmål än svenska och finska. Hangö är Finlands sydligaste stad, 127 km från Helsingfors med 130 km strandlinje och 30 km sandstrand med idylliska småbåtshamnar. Staden är en småstad i ordets bästa bemärkelse och besöks av otaliga turister om somrarna.

Ingå är en kommun med en vidsträckt skärgård ca 50 km väster om Helsingfors. Antalet invånare är 5300 varav 58 % har svenska som modersmål. Antalet barnfamiljer är cirka 600. Hälften av invånarna bor i Ingå

centrum och övriga närliggande byar: Degerby, Täkter, Solberg, Fagervik, Ingå station och Barösund.

Karis stad är en urgammal svenskbygd. Området utgjorde under medeltiden ett viktigt handelscentrum och en trafikknutpunkt. Karis är en tvåspråkig stad med ca 9000 invånare. Svenska är majoritetsspråk och talas av 60 % medan 38 % har finska som modersmål. Personer med andra modersmål är ca 2 %. Närheten till huvudstadsregionen är 70 km vilket gör Karis läge attraktivt. Dessutom är det inte mycket längre väg till Åbo. Karis stad köper sina hälsovårdstjänster av Folkhälsan Raseborg Ab.

Pojo är en naturskön kommun i västra Nyland med gamla industri-traditioner. Här finns tre gamla järnbruk. Pojo erbjuder mångsidigt boende och utmärkt service från utbildning till äldreomsorg. Bland sevärdheterna kan nämnas Fiskars brukssamhälle och den vackra gråstenskyrkan från 1400-talet. I Pojo bor 4 800 invånare varav 38 % är svenskspråkiga och 2,7 % har andra modersmål än svenska och finska.

Sjundeå är känt för sin vackra natur, det välbevarade kulturlandskapet och minnesmärkena. Sjundeå befinner sig 51 km från Helsingfors och har 5 600 invånare varav 34 % svenskspråkiga. Många barnfamiljer flyttar till Sjundeå vilket gör att kraven på servicen ökar.

2.5 Tänkandet bakom familjecenterverksamheten

I västra Nyland har man liksom i de rikssvenska familjecentermodellerna utgått ifrån att stärkt föräldraskap och tidigt stöd till blivande föräldrar och småbarnsföräldrar har en gynnsam effekt på barn och familjer i ett senare skede. Tanken är att nå alla familjer och erbjuda råd och stöd. Personalens förändrade förhållnings- och arbetssätt har stötts genom fortbildning, metodutveckling och genom mångprofessionell samverkan inom den psykosociala servicen.

2.6 Förstärkt och förlängd föräldrautbildning

I det västnyländska familjecenterprojektet har man utgått från den s.k. Leksandsmodellen. Enligt Thomas Johansson och Ingegerd Jons (2005) som

byggt upp verksamheten i Leksand fungerar Leksandsmetoden som förstärkt och förlängd föräldrautbildning där möjligheten finns att nå varje förälder individuellt och i grupp. Tanken är att skapa hållbara sociala nätverk, för föräldrar och barn, som kan utvecklas under barnens uppväxttid. I Leksand strävar man efter att ge blivande föräldrar ett gediget stöd i föräldraskapet från det ögonblick de skriver in sig på mödrarådgivningen tills barnet fyller 20 år. Man vill koppla ihop olika sektorer och organisationer för att bilda ett heltäckande nätverk av stödformer och tjänster till barn och barnfamiljer. Familjecentertanken för fram att dagens människor behöver varandra för att klara av dagens höga tempo och de ökade kraven på den enskilda individen och för att klara av uppfostran av de kommande generationerna.

Grundkonceptet i en föräldragrupp är ett attraktivt och meningsfullt möte med både ett kunskapsmoment och utrymme för social samvaro. När det gäller att skapa mera hållbara relationer och sociala nätverk räcker det inte med enbart öppna mötesplatser, det krävs också konkreta aktiviteter och kontinuitet. För småbarnsföräldrar är kanske babycaféer, öppen förskola och familjecentraler med integrerad öppen verksamhet viktigare än öppna mötesplatser. Verksamheten i Leksand är också fokuserad på pappor och det finns pappagrupsledare i föräldrautbildningen.

I Leksand har man byggt upp verksamheten utgående från mödra- och barnrådgivningen och till en början erbjudit föräldrarna stöd under graviditeten. Under graviditeten kan föräldrarna delta i föräldraskolan för att dels få information om graviditet, parförhållande och känslor samt om kommunens och föreningarnas service. Kommunen har stött gruppen tills barnet har fyllt ett år varefter föräldraskolan blir självstyrande och kan fortsätta på eget initiativ. Parallellt med den här gruppverksamheten har det erbjudits grupper för barn och föräldrar i form av föräldra-barngrupper och öppen förskola. I föräldra-barngrupperna har professionella yrkesmänningar kunnat medverka och detta har medfört att föräldrarna lätt kan ta upp frågor till diskussion. Den öppna förskolan är regelbundet utlokaliserad till periferin.

Metoden bygger på samverkan med andra myndigheter och verksamheter som har till uppgift att värna om barnfamiljer, nå alla barn och föräldrar med en stödjande insats. Vibeke Bing (2005) definierar samverkan på följande sätt:

att utveckla något tillsammans kräver någon typ av formalisering och samordning. Detta är det mest avancerade sättet att arbeta på. Organisationen är inställd på att utveckla nya handlingsalternativ.

Varken föräldrar eller personal har upplevt att en gemensam lokal skulle vara en förutsättning för att arbetet skall fungera och familjecentret i Leksand är inte helt samlokaliserat. I Finland utgår forskare Mirjam Kalland ifrån att ett familjecenter behöver en fysisk plats där småbarnsföräldrar kan mötas med sina barn.

2.7 Familjecentralen som mötesplats

Det finns också andra modeller än Leksandsmodellen i Sverige och här presenteras kriterier för Värmlands familjecentraler.

Enligt Föreningen för familjecentraler i Sverige bedriver en familjecentral en verksamhet som riktar sig till föräldrar och barn. Den är hälsofrämjande, stödjande, generell och tidigt förebyggande. En familjecentral bör åtminstone ha mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och en förebyggande socialtjänst. På en familjecentral arbetar olika yrkesgrupper tillsammans kring barnfamiljen. Förutom barnmorskor, sjuksköterskor, förskollärare, psykologer, läkare och socionomer kan det även finnas fritidsledare, familjerådgivare och kulturarbetare (Bing 2005).

Enligt Vibeke Bing (2005) sker samverkan mellan dem som har blivande och nyblivna föräldrar som målgrupp. Detta är primärt mödra- och barnhälsovården samt den öppna förskolan. Med öppen förskola avses i Finland öppet daghem. Den förebyggande socialtjänsten faller litet utanför.

I Värmland kom initiativet till familjecentraler från landstinget. I dag samverkar hälften av kommunerna kring familjecentraler. Det finns ett samverkansavtal som bygger på ett antal kvalitetskriterier. Kriterierna som man kommit fram till i gemensamma överläggningar kan kopplas till några indikatorer som man enats om.

Följande kvalitetskriterier finns för Värmlands familjecentraler:

Tillgänglighet: mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola (daghem) och socialtjänst är organiserade så att all service kan nås direkt av föräldrarna

För alla: mödra- och barnhälsovården har rutiner på familjecentralen som gör att de möter alla

Samlokalisering: gemensam byggnad för gemensam verksamhet

Socialtjänst: lättillgänglig, hälsofrämjande, uppsökande, tidigt förebyggande och utan myndighetsutövning.

Mötesplatsen: den öppna förskolan, avgörande är att familjecentralen är en arena för föräldrar med öppen förskola, som följer allmänna råd, är kommunal och har utbildad personal

Samarbete: på familjecentralen arbetar alltid barnmorskor, distriktsköterskor, läkare, förskollärare, socionomer och psykologer. Samarbetet sker enklast i gemensamma lokaler men också verksamhet i olika lokaler förekommer. Indikatorer på samarbete kan vara gemensamma föräldragrupper, gemensam handledning, tid för planering, gemensamma husmöten, team som planerar och fördelar arbetsuppgifterna samt teamhandledning.

Samordning. Samverkan förutsätter kort- och långsiktiga planer för att samordna resurser

2.8 Hur har familjecenterverksamheten utvärderats i västra Nyland?

Familjecenterverksamheten i västra Nyland har utvärderats på olika sätt. En enkät skickades till blivande föräldrar och småbarnsföräldrar i de olika kommunerna under åren 2003–2005 för att kartlägga servicebehovet. År 2005 undersöktes personalens och samarbetspartners åsikter och 2007 blivande föräldrars och småbarnsföräldrars tankar om familjecenterverksamheten.

I Karis, Ingå och Sjundeå använde man sig av nätverkskonsultation 2004 och 2005 för att planera verksamheten.

Processevaluering som är ett sätt att förverkliga och stöda utveckling har använts som utvärderingsmetod och genom kompetensevaluering gick man igenom målsättningen för projektet, projektets nuläge och planer för framtiden.

En brukarorienterad utvärdering (Bikva) utfördes i Hangö 2007. Utvärderingsteman definieras utgående från intervjuerna med brukarna.

2.8.1 Enkäter till blivande föräldrar och småbarnsföräldrar 2003–2005

I Hangö kartlades år 2003 föräldrars och blivande föräldrars behov av service. Liknande förfrågningar har i ett senare skede utförts i de andra västnyländska kommunerna. Av svaren framkommer t.ex. att blivande föräldrar och småbarnsföräldrar i Sjundeå var nöjda med gruppverksamhet men att de i viss mån saknade verksamhet för de yngsta barnen. Ett önskemål var också ett utökat samarbete mellan dagvård och hälsovård. I Ekenäs var familjerna nöjda med rådgivningsverksamheten och önskade bl.a. öppet daghem och mammacafé. Diskussionsforum på nätet önskades också i kommunerna.

I några kommuner presenterades resultaten av enkäterna vid informationsmöten för föräldrar och samarbetspartners för att dels presentera tankarna kring familjecenterverksamheten dels för att diskutera resultaten.

Projektkoordinator Petra Henriksson kartlade församlingarnas, föreningarnas och organisationernas verksamhet i kommunerna våren 2004.

2.8.2 En enkät till personal och samarbetspartners 2005

Jouni Sipiläinen, Catharina Lojander-Visapää och Sofia Visapää utförde år 2005 undersökningen Utvecklingen av familjecentra i västra Nyland, Reflektioner kring planeringsprocessen. En enkät sändes ut till personal och samarbetspartners till sammanlagt 91 personer och 42 personer svarade. Svarsprocenten var alltså 46. Undersökningen visade att svarandenas åsikter

om vikten av mångprofessionellt samarbete, tidigt stöd och förebyggande familjearbete motsvarade de officiella målsättningarna mycket bra.

Svaranden var ändå av den åsikten att det krävs bättre information och öppen kommunikation bland yrkesgrupperna och aktörerna samt att en gemensam professionell identitet förstärks inom arbetsgrupperna som arbetar inom familjecentren. År 2005 konstaterades att det säkert behövs vidare planering av samarbetsformer för att åstadkomma en klart strukturerad modell för samarbete vid familjecentren.

Kritik riktades mot bristande personalresurser och utrymmen. Vissa arbetsmetoder, t.ex. föräldragrupper, upplevdes också som delvis misslyckade.

2.8.3 En enkät till blivande föräldrar och småbarnsföräldrar 2007

Hösten 2007 undersöktes blivande föräldrars och småbarnsföräldrars åsikter om familjecentersservicen genom en enkät. Enkäten planerades i maj och juni och skickades runt och diskuterades i projektgruppen före sommaren. (Bilaga 1)

Materialiet

I augusti skickade kommunernas samordnare ut svensk- och finskspråkig information till 462 personer om att enkäten fanns som webropol-version på nätet. Svensk- och finskspråkiga tryckta enkätversioner skickades samtidigt till familjerna eftersom alla inte har datorer.

Svarsprocenten varierar i en webropol-enkät men den blev ca 35 % eftersom 134 personer svarade. I enkäten frågades förutom bakgrundsfaktorer efter föräldrarnas åsikter om familjeskolan/föräldraskolan (i fortsättningen föräldra- och familjekurser), familjecenterbaserat familjearbete, vem som stöder i vardagen och frågor om övrig verksamhet vid familjecentret. Alla svarandena var kvinnor och största delen levde i parförhållande. Av de svarande levde en procent i registrerat parförhållande och sex procent var ensamstående.

Vad är ett familjecenter?

De flesta hade en uppfattning om vad familjecenter är:

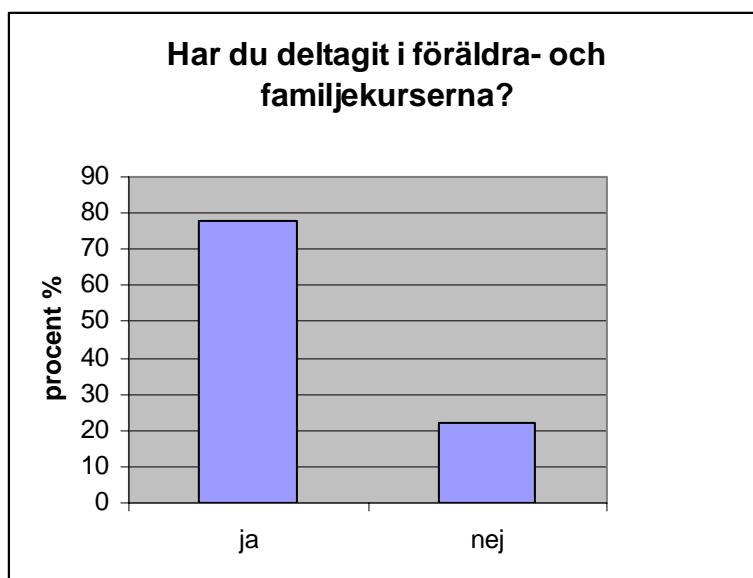
en plats dit föräldrar kan gå med sina småbarn och träffa andra i samma situation, få stöd i vardagen genom kurser, familjearbetarna och andra vuxna.

Andra säger så här:

har ingen aning om vad jag skulle säga, konceptet är okänt för mig.

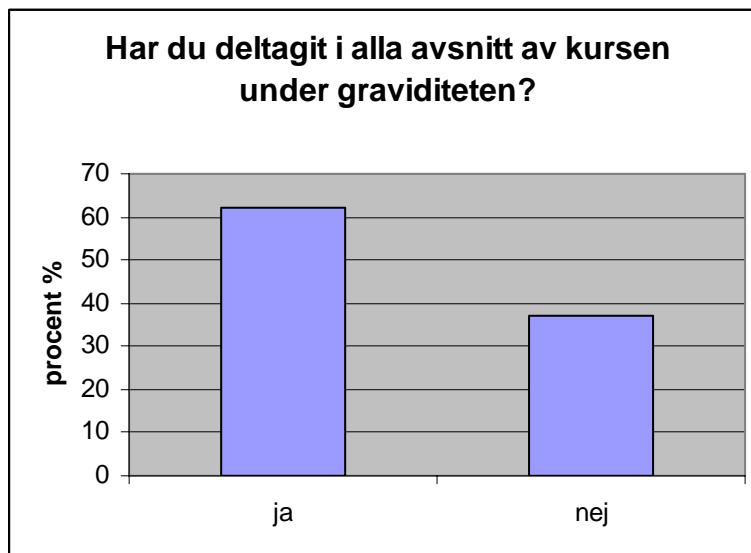
Åsikter om föräldra- och familjekurserna

Familje- och föräldrakurser ordnades i alla sex kommuner från och med 2005 vilket betyder att familjer som fått barn tidigare eller flyttat till orten inte hade fått ifrågavarande service eftersom den erbjudits främst till förstföderskor.



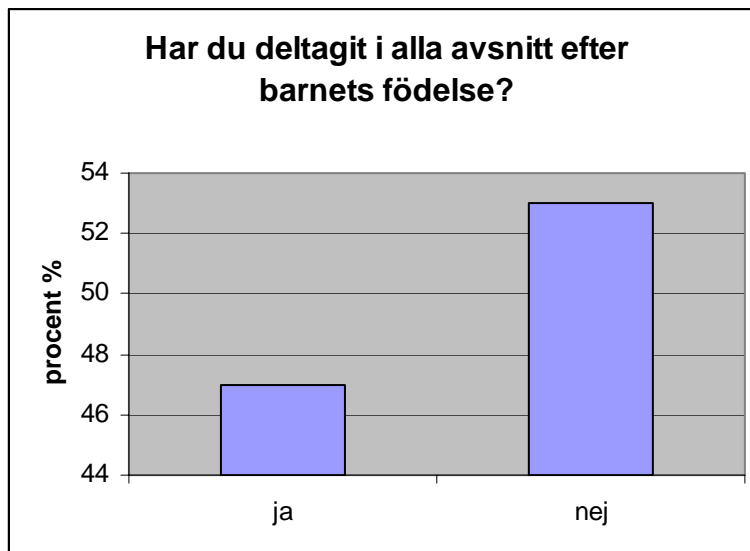
Figur 2 Deltagande i föräldra- och familjekurserna.

De flesta hade deltagit i familje-och föräldrakurserna. Av dem som inte hade deltagit angav någon som orsak att de inte varit intresserade "jag ville inte, jag tycker jag är annorlunda som ensamstående" svarade en och en annan kvinna som var över 40 ville inte heller delta. I Västnyland har personalen diskuterat behovet av grupper för ensamstående. Några svarande hade nyligen flyttat till orten och hade inte för den skull deltagit.



Figur 3 Hur många av svarandena som deltagit i alla avsnitt av kursen under graviditeten.

Ungefär 100 kvinnor deltog i föräldrakurserna och av dem hade drygt 60 % deltagit i alla avsnitt under graviditeten. Av dem som inte hade deltagit i alla avsnitt hade ungefär hälften varit borta en gång.



Figur 4 Deltagande i föräldrträffar efter barnets födelse.

Av närmare 100 svarande hade nästan hälften deltagit alla gånger i föräldragrupperna efter barnets födelse. En tredjedel av dem som inte deltog ansåg att ämnet inte var intressant eller angeläget.

Vi har ett skilt sampel på 60 personer som svarat på fråga 13: Är du nöjd med hur saker behandlats i familje- och föräldrakurserna?

**Är du nöjd med hur saker behandlades i föräldra- och familjekurserna?
Personer som svarade på frågan: 40.**

	ja (Värde: 1)	till viss del (Värde: 2)	nej (Värde: 3)
Välmåendet under graviditeten (Medelvärde: 2,73; Sammanlagt: 37)	73% 27	27% 10	0% 0
Parförhållandet (Medelvärde: 2,474; Sammanlagt: 38)	55,3% 21	36,8% 14	7,9% 3
Förlossningen och smärtlindringen (Medelvärde: 2,641; Sammanlagt: 39)	71,8% 28	20,5% 8	7,7% 3
Faderskapet (Medelvärde: 2,378; Sammanlagt: 37)	48,6% 18	40,5% 15	10,8% 4
Moderskapet (Medelvärde: 2,692; Sammanlagt: 39)	69,2% 27	30,8% 12	0% 0
Föräldrskapet (Medelvärde: 2,641; Sammanlagt: 39)	64,1% 25	35,9% 14	0% 0
Växelvekan med babyn (Medelvärde: 2,667; Sammanlagt: 39)	69,2% 27	28,2% 11	2,6% 1
Amning (Medelvärde: 2,513; Sammanlagt: 39)	64,1% 25	23,1% 9	12,8% 5
Babyns skötsel (Medelvärde: 2,692; Sammanlagt: 39)	71,8% 28	25,6% 10	2,6% 1
Medelvärde: 2,604; Sammanlagt: 346	65,3% 226	29,8% 103	4,9% 17

Figur 5 Är du nöjd med hur saker behandlades i föräldra- och familjekurserna?

De flesta var nöjda med ämnena välmående under graviditeten, förlossning och smärtlindring, moderskap, växelvekan med babyn samt babyns skötsel. Lika nöjda var inte svarandena med hur parförhållande, faderskapet och föräldrskap behandlades. Föräldrarna verkade vara nöjdare med de avsnitt som traditionellt hört till förlossningsförberedelsekurserna än med nyare teman såsom hur diskussioner och social samvaro förverkligades samt hur avsnitten om parförhållande och faderskap gick igenom.

Fem personer var missnöjda med hur amningen behandlades. Det tycks inte vara lika vanligt att amma i Finland som i de övriga nordiska länderna vilket betyder att det här är en viktig reflexion. Å andra sidan finns stödformer för att hjälpa till med amningstekniken eftersom familjearbetare kan stöda amningen.

Eftersom målsättningen med projektet var att stärka föräldraskapet och stöda blivande föräldrar och småbarnsföräldrar är det här viktiga resultat med tanke på hur man kan höja standarden på kurserna. Under ett studiebesök på familjecentralen Viksäng i Västerås i april 2007 visade det sig att pappaverksamheten hade andra former där. I Västerås utbildades och handleddes pappor och dessutom fick de ersättning för sitt jobb. Papporna var kontinuerligt med i föräldrautbildningen. Enligt Johansson & Jons (2005) bidrar närvaron av "pappautbildare" i föräldragrupperna till att höja medvetenheten om båda föräldrarnas ansvar för barnet, relationen och för familjen.

Det var endast en liten del av svarandena i västra Nyland som angav att papporna samlades i egen grupp. Åsikterna gick isär angående behovet av skilda grupper för blivande mammor och pappor.

Vilken är din åsikt om följande påståenden? Personer som svarat på frågan: 41

	Instämmer helt (Värde: 1)	Instämmer delvis (Värde: 2)	Tveksam (Värde: 3)	Förnekar delvis (Värde: 4)	Förnekar helt (Värde: 5)
Information som gavs om de olika temana var tillräcklig (Medelvärde: 1,829; Sammanlagt: 41)	34,1% 14	56,1% 23	2,4% 1	7,3% 3	0% 0
Personalen kunde sin sak (Medelvärde: 1,575; Sammanlagt: 40)	52,5% 21	42,5% 17	0% 0	5% 2	0% 0
Handledningen i gruppen fungerade bra (Medelvärde: 1,775; Sammanlagt: 40)	45% 18	40% 16	7,5% 3	7,5% 3	0% 0
Deltagarna i gruppen hade möjlighet påverka innehållet (Medelvärde: 2,098; Sammanlagt: 41)	41,5% 17	22% 9	24,4% 10	9,8% 4	2,4% 1
Stämningen i gruppen var god (Medelvärde: 1,61; Sammanlagt: 41)	61% 25	24,4% 10	7,3% 3	7,3% 3	0% 0
Medelvärde: 1,778; Slgt: 203	46,8% 95	36,9% 75	8,4% 17	7,4% 15	0,5% 1

Figur 6 Åsikter om olika påståenden.

Svaranden verkade vara relativt nöjda med kurserna. En stor del av svaranden tyckte att stämningen i gruppen var god och hälften ansåg att personalen kunde sin sak. Svaranden kritiserade delvis möjligheten att påverka innehållet i kurserna. Här upplevdes möjligtvis kurserna olika eftersom svaren varierade ganska mycket. Sjutton personer var helt nöjda och femton tveksamma eller missnöjda gällande möjlighet att påverka innehållet.

Vad gäller de arbetssätt som användes i föräldra- och familjekurserna var närmare 80 % nöjda. Diskussionerna upplevdes som viktigast medan "att göra tillsammans" (yhdessä tekeminen) inte fick så höga poäng.

De flesta var nöjda men med en viss tveksamhet med stödet från de andra föräldrarna

Grundidén för Leksandsmodellen är stödet föräldrar emellan och man kan säga att den här målsättningen har lyckats i västra Nyland eftersom två tredjedelar av föräldrarna ansåg att stödet från de andra föräldrarna hade betydelse.

Närmare 50 svaranden kommenterade föräldra- och familjeskolan i en öppen fråga. Gruppdynamik och diskussioner i grupper och framförallt brist på diskussioner nämndes av flera respondenter

Jag skulle ha uppskattat mer diskussion i grupperna, mer fri samvaro så att man haft större möjlighet att lära känna människor – mycket viktigt för mig som är rätt nyinflyttad i min kommun.

Å andra sidan fanns det också nöjda föräldrar:

En jättebra kurs och fin upplevelse åtminstone för mig som förstföderska. Fick nya vänner via kursen...

Familjearbete

I Karis, Pojo och Hangö kunde man redan 2004 erbjuda föräldrar tidigt stöd i form av hembesök i samband med hälsovårdarens eller barnmorskans besök runt förlossningen eller senare delen av graviditeten men också då

hälsovårdaren upplevt oro angående familjens välmående. Redan vetskapen om att det finns stöd att få och erbjuda är en trygghetsfaktor.

Hur informeras det om familjearbete?

Knappt hälften av svaranden angav att de fått information om familjearbete via rådgivningen, hembesök av rådgivningen eller från familjekurserna. Dessutom har information förmedlats via öppet daghem och familjecaféer. En del personer angav ändå att de inte har fått någon information.

I Bikva-utvärderingen i Hangö berättade rådgivningspersonalen att de informerar via öppet daghem, rådgivning samt genom broschyrer men eftersom familjerna får mycket information går säkert en del förbi. Informationsflödet är ett problem. Användningen av stadens hemsidor diskuterades också som en möjlighet att sprida information.

Det var väldigt få svaranden som angav att de hade använt sig av familjearbete och av dem var sex personer ensamstående. Den egna aktiviteten tycks vara viktig när det gäller att få service av familjearbetare eftersom arbetet i hälften av fallen påbörjades på familjernas initiativ. Största delen behövde stöd med den egna livssituationen och relativt många i situationer som gällde barnen. Familjearbetaren har diskuterat, stött och tagit hand om barnen kortare stunder för att avlasta mamman. Nästan alla 15 svaranden ansåg att familjearbetaren tog kontakt tillräckligt snabbt och att sammanträffandet ordnades tillräckligt fort.

De flesta ansåg att familjearbetaren lyssnade och att svaranden blev förstådd samt att familjearbetaren hade tillräckligt med tid och att antalet hembesök eller kontakter var tillräckliga. Lika nöjda var inte familjerna med råd och praktisk vägledning som de skulle ha haft nytta av.

Vem stöder i vardagen?

På frågan om vem som stöder i vardagen svarade över 70 % att det var föräldrar och vänner och över hälften ansåg att det var mödra- och rådgivningsbyrån för barnavård. På den här frågan kunde man fylla i flera svarsalternativ. Fyra personer ansåg att det inte hade något stöd.

När det gäller det stöd som finns idag ansåg de flesta att stödet var tillräckligt men att mera skulle kännas bättre. Åtta personer angav att stödet var otillräckligt och tre av dem var ensamstående.

Övrig verksamhet vid familjecenter

Tag ställning till följande påståenden: 124 svarande

	Instämmer helt (Värde: 1)	Instämmer delvis (Värde: 2)	Tveksam (Värde: 3)	Förnekar delvis (Värde: 4)	Förnekar helt (Värde: 5)	Erbjuds inte (Värde: 6)
Föräldragrupper är en positiv upplevelse (Medelvärde: 1,947; Slgt: 114)	51,4% 59	21,9% 25	17,5% 20	2,6% 3	0,9% 1	5,3% 6
Barnen trivs bra i familjecaféet (Medelvärde: 2,093; Slgt: 97)	47,4% 46	17,5% 17	27,8% 27	0% 0	0% 0	7,2% 7
Barnen trivs bra i det öppna daghemmet (Medelvärde: 3,053; Slgt: 95)	35,8% 34	5,3% 5	31,6% 30	0% 0	0% 0	27,4% 26
Jag umgås även annars med föräldrar jag träffat genom familjecafé/öppet daghem (Medelvärde: 2,827; Slgt: 104)	30,8% 32	20,2% 21	16,3% 17	5,8% 6	22,1% 23	4,8% 5
Jag upplever bemötandet från personalen på familjecentret är mycket gott (Medelvärde: 1,752; Slgt: 113)	62,8% 71	15,9% 18	15% 17	0,9% 1	0% 0	5,3% 6

Familjecentret är en mötesplats där jag får det stöd jag behöver i min föräldraroll (Medelvärde: 2,509; Sigt: 110)	23,6% 26	35,5% 39	23,6% 26	8,2% 9	1,8% 2	7,3% 8
Medelvärde: 2,343; Sammanlagt: 633	42,3% 268	19,7% 125	21,6% 137	3% 19	4,1% 26	9,2% 58

Figur 7 Åsikter om olika påståenden för övrig verksamhet vid familjecenter

Över 60 % ansåg att bemötandet från personalen på familjecentret var mycket gott och ungefär hälften ansåg att familjegrupper var en positiv upplevelse och att barnen trivdes bra i familjecaféet. När det gällde frågor som: barnen trivs bra i det öppna daghemmet, jag umgås även annars med föräldrar jag träffat genom familjecafé/öppet daghem och familjecentret är en mötesplats där jag får det stöd jag behöver i min föräldraroll var svaren mera varierande. Kan det bero på att de nya verksamhetssätten ännu inte helt funnit sin form?

Över 70 personer kommenterade familjecenterverksamheten. Många tyckte att det var en viktig verksamhet som man hoppades skulle fortsätta och utvecklas:

Fortsätt med det fina jobbet. Nyblivna och även på nytt blivna föräldrar behöver er. Världen är full av frågor gällande barnomsorg.

Ett mycket bra koncept som förhoppningsvis kommer att få mer resurser.

Andra önskade mer information om familjecenterverksamheten, grupper för ensamstående förälder, flexibla öppethållningstider och verksamhet kvällstid för den som börjat jobba.

2.8.4 *Nätverkskonsultation*

I ett av projekten, som Polyfonet initierade i början av 2000-talet, utbildades nätverkskonsulter i västra Nyland i samarbete med Stakes. Nätverkskonsulterna är specialiserade på att som utomstående leda dialogen i klient-, myndighets- och andra samarbetsförhandlingar. Metoden har också använts för att utveckla familjecenterverksamheten. Vid ett planeringsmöte som leds av nätverkskonsulter förs diskussionen i två omgångar. Först svarar deltagarna i tur och ordning på frågor som beskriver familjecenterverksamheten när den fungerar bra, vilka handlingar man själv gjort och av vem man fått stöd under arbetets gång. Under den andra omgången koncentrerar man sig på oron som fanns under utvecklingstiden och vad som fick oron att minska.

I Karis använde man sig av nätverkskonsultation enligt metoden "att minnas framtiden" 2004. Man fick idéer om hur samarbetet mellan social- och hälsovården kunde byggas upp och hur familjecenterverksamheten skulle kunna utformas. I Ingå och Sjundeå använde man sig av samma metod 2005 för att komma igång med verksamheten. I Sjundeå diskuterades ny verksamhet, resurser och samarbete. För Sjundeås del konstaterades 2005 att mycket av det som diskuterats och kommit fram på våren blev verklighet eller var under arbete hösten 2005.

2.8.5 *Processevaluering*

Utvärderingen i västra Nyland har skett som processevaluering från våren 2004 till december 2007 genom att systematiskt samla in skriftligt material och regelbundet delta i möten.

Utvärdering sker främst som processutvärdering. Med systematisk processutvärdering är det möjligt att granska förändringsprocesser under hela familjecenterprocessen och föra fram dess centrala drag. Processutvärdering är ett sätt att förverkliga och stöda utveckling och den senaste utvärderingen skedde 2006-2007.

Processutvärdering grundar sig på en vision om vad man försöker nå. Man utgår från vad som är gjort, förverkligats och hur man skall kunna förbättra

arbetsättet. Reflexion är ett centralt element i utvecklingsarbete. Man vill veta hur man i projektet som helhet har kommit fram till resultaten (Krogstrup 2004).

2.8.6 *Kompetensevaluering*

Ett kompetensevalueringsstillfälle ordnades vid Lärkkulla i Karis våren 2007 med 15 deltagare. Familjecenterkoordinator Mia Montonen från Svenska familjecentret i Helsingfors ledde tillsammans med Katarina Beijar evalueringen.

Enligt Riitta Seppänen-Järvelä (2004) som har beskrivit David Fettermans metod kompetensevaluering är det viktigt att definiera de centrala målen för verksamheten. Följande steg är att ta ställning till projektets nuläge och i den sista fasen planera för framtiden för att bättre svara för de olika mål som deltagarna har definierat tillsammans.

Evalueringen började genom att tre olika målsättningar genomgicks och deltagarna ansåg att familjecenterverksamheten var förankrad i vissa kommuner och att andra var på väg mot förankring, vilket upplevdes som viktigt i det dagliga arbetet. Utrymme och personal, speciellt samordnare upplevdes som viktiga. I vissa kommuner fanns det planer på att starta öppet daghem. Äldre barns och fritidssektorns roll i familjecenterverksamheten var öppen i februari 2007.

Man ansåg att familjearbetare hade olika uppgifter och arbetsfördelning i kommunerna samt att det familjecenterbaserade familjearbetet behövde struktur. Fortbildning och handledning upplevdes som viktiga samt vårdplan och dokumentation.

Efter det att målsättningen diskuterades ombads deltagarna lista upp projektets kärnfunktioner och ge ett vitsord mellan 4-10 beroende på hur väl verksamheten fungerade.

Resultatet var tre temaområden som skulle utvecklas under året:

- strukturer för det familjecentrerade familjearbetet behövdes, arbetsbeskrivning samt stöd och utbildning för familjearbetarna.

- gruppverksamhet, hur få fler deltagare och få grupperna att fortsätta på egen hand?
- kontinuitet via nätverk och mångprofessionella team

2.8.7 *En brukarorienterad utvärdering (Bikva)*

Olika utvärderingsmetoder diskuterades under vårens lopp i projektgruppen och resultatet blev enligt utvärderingsplanen för projektet en enkät till blivande föräldrar och småbarnsföräldrar samt som extra utredning, en brukarorienterad utvärdering i Hangö 2007. Bikva-metoden har utvecklats av Hanne Kathrine Krogstrup i Danmark och av Stakes i Finland. Gruppen med brukare definierar själv sina frågor och utvärderar arbetets/service goda och dåliga sidor. Deltagarnas syn och erfarenheter förmedlas till olika nivåer i organisationen och sist och slutligen till beslutsfattarna.

Familjecentret Pikku-Lilla i Hangö omfattar öppet daghem, föräldra- och familjekurser med utvidgad förlossningsförberedelse och träffar efter förlossningen i samarbete med mödrarådgivningen, barnrådgivningsmottagningen samt familjearbete som stöd i hemmet. Öppna daghemmets personal skickade ut 100 brev till målgruppen med förfrågan om det fanns intresse att diskutera hur barnfamiljernas behov och önskemål beaktas i familjecenterverksamheten och med information om de gruppintervjutillfällen som skulle ordnas. (Bilaga 2)

Bikva-utvärderingen utfördes av utvecklingskoordinator Eivor Söderström och Katarina Beijar. Den första gruppintervjun hölls med sex finskspråkiga deltagare och den andra intervjun med tre svenskspråkiga deltagare. Intervjuerna bandades, transkriberades och behandlades så att deltagarnas anonymitet bevarades. Det var lättare att få tillräckligt många finskspråkiga deltagare än svenskspråkiga, därför var det endast tre personer i den svenskspråkiga gruppen. Diskussionen sköts också upp till slutet av augusti för att vi överhuvudtaget skulle få en svensk grupp.

Utvärderingsmetoden har öppna frågor vilket betyder att det är brukarna som tar upp frågor och diskussionsämnen som för dem känns angelägna. För denna utvärdering var utvärderingsfrågan: "Vad har man upplevt som

positivt? Vad har man upplevt som negativt? Vad kunde utvecklas?" Utvärderingsteman definierades utgående från intervjuerna med brukarna. Sex centrala teman steg upp ur materialet utgående från intervjuerna nämligen: plats: öppet daghem, språk, verksamhetssätt, verksamhetsformer, information och samarbete. I den här rapporten presenteras öppet daghem som plats, verksamhetssätt och verksamhetsformer.

I fas två intervjuades personal som utför klientarbete, nämligen samordnare, det öppna daghemmets barnträdgårdslärare och två hälsovårdare. I den här gruppen var utvärderingsfrågan: Vad väcker brukarnas erfarenheter för tankar utgående från verksamheten angående de egna verksamhetssätten? Här påpekades enligt (Krogstrup 2004) att brukarnas feedback inte skall tas som "sanningar" utan som ett uttryck för deras upplevelse. Den offentliga sektorn skall tillgodose både individens och samfundets intressen. Det finns flera målsättningar än att enbart uppfylla brukarnas behov så bra som möjligt.

I fas tre intervjuades ledande tjänstemän i Hangö, grundtrygghetsdirektör, social- och familjeservicechef, ledande skötare och ledande läkare. Då var frågan: Vad väcker brukarnas och personalens svar för reflexioner med tanke på målsättningarna för familjecenterprojektet samt för utveckling av verksamhetssätten?

I fas fyra presenterades familjecenterverksamheten samt resultaten av Bikva-utvärderingen för grundtrygghetsnämnden i Hangö.

Nedan presenteras tre temaområden genom kommentarer och citat från brukarna som har kommenterats av personalen och sist är det ledningens tur som kommenterar brukarnas och personalens citat. Materialet är uppställt på så sätt att citaten "för en dialog med varandra".

Plats: öppet daghem

Brukarna:

- Neutral mötesplats, få träffa andra i samma situation. Speciellt viktigt för nyinflyttade och invandrare.

- "Det är viktigt att det finns en plats dit man kan gå och träffa andra – det behöver inte vara mycket program" . "En av de få ställen man kan komma fritt till."
- " Vi var säkert de första bakom dörren. Jag kände ingen i Hangö då"
- "Speciellt viktigt för den som valt att stanna hemma"
- "Man ser sitt barn med andra ögon"

Personal:

- Instämmande
- Förenande faktum att besökarna är i samma situation, men också vikten av personalens personliga kontakt:
- Det känns i och för sig bra att det vissa dagar är mindre familjer, för då hinner man prata med besökarna och få en personlig kontakt."
- Betydelsen och behov av sociala kontakter och nätverk, "hangöbor kontra inflyttade"

Ledning:

- Öppen, neutral mötesplats viktig
- Även mötesplats för det mångprofessionella samarbetet, lätt att komma och diskutera
- Lågtröskelprincipen gäller också personalen
- Barnträdgårdslärare som har utbildning att "påverka också direkt, och gripa tag om de märker nåt i förhållande mellan barnet och föräldrarna"
- "nån mamma som har bekymmer med ammande eller viktökning...man kan i familjecenter ingripa i den här saken ganska tidigt... om man får tag i det då kan det spara många mottagningstider sen i framtiden"

Verksamhetssätt

Brukarna:

Öppna daghemmet:

- "Personalen visar stort intresse för en och minns vad man berättat."
- "Man tas emot på rätt sätt och får uppmärksamhet."
- Men också: "Jag har hört, att bara sk bättre familjer som inte har problem vågar komma hit"
- "Hela konceptet är säkert i någon mån planerat att stöda familjer speciellt sådana som har svårigheter... på så sätt förstår man att ledarna har en lite sådan attityd kanske... tittar efter och kommenterar, speciellt i babyskedet.. ger du nu redan sådan mat.. har babyn för mycket på sig..."
- "Förstföderskor som är känsliga för allt, tar lätt åt sig för småsaker. Vågar inte komma efter det."
- "Fast i person och egen situation"... "jag har hela tiden hamnat söka stöd åt familjen och jag tar det som positivt om någon skulle säga någonting någon gång"

Personal:

- "... vågar inte komma efter det, jag har inte märkt att någon skulle ha blivit bort på det sättet att den kommit och sedan plötsligt uteblivit... jag ser det inte på det sättet."
- "Man vet själv hur känsliga föräldrarna är, mammorna är ..men man måste ha ryggrad att man vågar säga om man ser något, att "barnet har för varmt"... att vänligt våga säga och ge råd "
- "Man får nog fundera länge innan man vågar säga, att med vilka ord man börjar diskussionen... när man ser något man borde ingripa i... men vet att det kan bli svårigheter, men på ett sätt stå bakom sina ord när man sagt något, några dagar går innan den här saken är bearbetad och besökaren kommer tillbaka"

- Redskap för att föra på tal sin oro: "blanketterna" används inte längre eftersom inarbetat arbetssätt.

Ledning:

- "Alla familjer har problem och alla har fungerande sidor., Det är inadekvat att prata om problem- och ickeproblemfamiljer..." Betydelsen av attityder och arbetsmetoder.
- "Lite annorlunda verksamhetsformer, inte alltid är expert som svarar och klient som frågar." Personalens hjälp så att folk får den hjälp eller svar på de frågor de har eller om det är en frågeställning där andra familjer kan hjälpa mera då kan personalen stå vid sidan."
- Inte stödrelation utan det är mera att man delar erfarenheter och information
- "...en tanke är att man ska ingripa i ett tidigt skede om man ser något men sen är frågan om att vad är det man ska ingripa i?"
- Utbildningens betydelse; man ger inte så mycket färdiga svar utan man försöker hitta de rätta lösningarna med familjen.
- "vi har en viss expertis här, vi är färdiga att lösa med er mindre eller större problem som ni har. Ni kan komma utan problem...det har ingen betydelse, men vi har grundat det här för att det inte ska bli stora problem som är olösbara efter 10 år"

Verksamhetsformer

- Babyklubb:
- **Brukare:** flera hade erfarenhet, omtyckt verksamhetsform
- **Personal:** viktigt med fria diskussioner och social samvaro. Programmen ger besökarna orsak att komma.
- Föräldraskola
- **Brukare:** "mycket bra erfarenhet, satsades på gruppbildningen. Också männen deltog och beaktades." (1/ 9)

- förslag till utveckling: också för omföderskor
- **Personal:** "det har kommit fram och nog har vi ju talat om det, ...men det är en resursfråga också. Tänker bara om det vore lika stort intresse för omföderskor så skulle det bli jättemassor av grupper först och främst... sedan är det utrymmesbrist också, kvällarna räcker inte till."
- information till omföderna om babygrupper och öppet dagis
- Rådgivningsverksamhet på öppet daghem

Familjearbete:

Brukare:

- en brukare ifrågasatte tillgänglighet, de övriga hade inte frågat efter familjearbete

Personal:

- familjearbete erbjuds via det öppna daghemmet, rådgivningen och med hjälp av broschyrer
- hur informera om familjearbete?
- via rådgivningen: klara handlingsplaner gällande vissa klientgrupper och då hälsovårdaren känner oro för familjen:
- "beställningar" på familjearbete går starkt i perioder

Ledning:

- "Viktigt med produktifiering av de här arbetsformerna. Att dom är lättillgängliga begränsade arbetsformer."
- Skillnaden mellan rådgivningsbaserat familjearbete och barnskyddets familjearbete. "Kan vara fråga om små konkreta saker... lite vara som stöd och hjälpa."

Om man tänker på att Hangö är en stad vars invånarantal minskar, så skulle man tro att man skulle ta barnfamiljer ännu mera i beaktande, för att få oss

att stanna här. Det här är en ofantligt stort plus den här verksamheten, och vi är nöjda med den men alltid får man utvecklas och bör utvecklas.

Öppet daghem ansågs vara en neutral mötesplats där man får träffa andra personer i samma situation. Speciellt viktig ansågs verksamheten vara för invandrare och nyinflyttade samt för det mångprofessionella samarbetet.

När det gäller fokusering av verksamhetssätten framkom att det öppna daghemmet har en viss problemfokusering som arbetsform, vilket endel föräldrar inte uppskattade. Ledningen diskuterade också alternativa sätt att bemöta föräldrar.

Det öppna daghemmets verksamhetsformer i sin helhet gick man inte igenom men de som nämndes upplevdes som positiva.

3

Den familjecenterbaserade verksamhetsmodellen

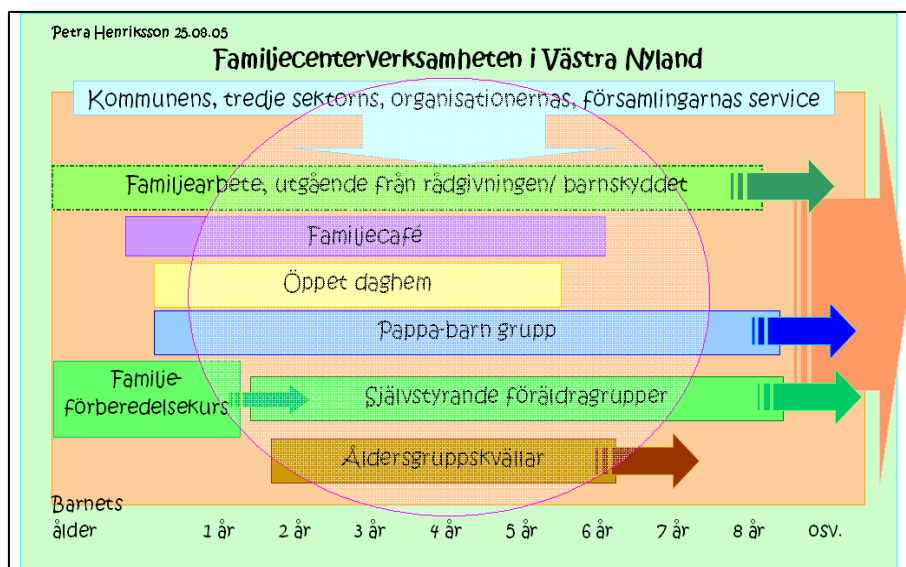
I denna del beskrivs den goda praktiken som baserar sig dels på intervjuer med personal och dels på beskrivningar. Vad är en god praktik? En god praktik karakteriseras av sex kännetecken enligt Stakes/FinSoc modell:

den är en praktik som upplevs fungera i verksamhetsförhållanden och som bedömts medföra en positiv förändring för brukaren

- den är etiskt godtagbar
- den har utvecklats genom aktörernas målinriktade process
- den baserar sig på så mångsidig information om effekterna av praktiken som möjligt
- den beskrivs så att läsaren kan bedöma hurudan kunskap praktikens funktion baserar sig på och hurudan kunskap som saknas
- den komprimeras tillräckligt tydligt och i detalj men på ett tillräckligt generellt sätt så att praktiken kan införas

I denna del beskrivs vilka nödvändiga processer, aktörer och strukturer och vad praktiken består av. Vilka olika delar i verksamhetsförhållanden är viktiga att beskrivas för att andra skall kunna implementera praktiken? De olika delarna beskrivs med en tillräcklig noggrannhet som möjliggör att praktiken kan tas i bruk av andra.

3.1 Vad är familjecenterbaserad verksamhet? Centrala verksamhetsformer



Figur 8 Familjecenterverksamheten i västra Nyland, Petra Henriksson

I västra Nyland inkluderar man med begreppet familjecenter olika förebyggande verksamheter för barnfamiljer. Det handlar om den generella servicen som erbjuds till alla; rådgivningsverksamhet, dagvård, förebyggande socialt arbete samt ungdoms- och skolverksamheten. Man har som målsättning att utveckla och förändra arbetsmetoderna för att bättre än tidigare kunna stöda och hjälpa barnfamiljer.

Målsättningen med att utveckla familjecenter var att man skulle utveckla ett arbetssätt till mödrarådgivning och rådgivningsbyrå för barnavård, där det mångprofessionella, uppfostrings- och rådgivningsverksamhet samt tidig identifikation var det centrala. I familjecenterverksamheten i västra Nyland inkluderas för närvarande bl.a. familjeförberedelsegrupper, föräldragrupper (efter förlossningen, pappa-barn-grupper, åldersgruppskvällar), öppet daghem samt familjearbete utgående från familjecenter.

Åldersgruppskvällar

Målsättningen med åldersgruppskvällarna är dels att utöka föräldrarnas kunskap över barnets utveckling, men en viktig aspekt med denna verksamhet är att föräldrarna träffas så att de kan stöda varandra och dela erfarenheter. Speciellt i mindre kommuner eller i periferin kan åldersgruppskvällar vara en lösning och erbjuda en möjlighet för föräldrarna att träffas eftersom det är svårt att få ihop tillräckligt antal deltagare till familjeförberedelsekurserna. I Lojo har man under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet utvecklat material för föräldrakvällar. Materialet är indelat enligt barnens åldrar från födseln tills barnet är sex år och ansvarig för dessa kvällar är personal t.ex. barnträdgårdslärare. Erfarenheterna visar att det tar tid innan ny verksamhet börjar löpa.

Pappa-barn verksamhet

En målsättning för familjecenterverksamheten har varit att utveckla verksamhet för pappor och barn. Detta framkom också som en önskan i enkäterna som gjordes i kommunerna 2003-2005. Man vill på detta sätt stärka pappornas roll i babyens liv. Det har varit svårt att hitta manliga gruppleddare men olika pappa-barn grupper har periodvis fungerat i de olika kommunerna med pappor som ställt upp frivilligt. I någon kommun har också pappaledare varit med i föräldra- och familjekurserna.

3.1.1 Öppet daghem

När man i kommunerna började arbeta för och med verksamheten upplevdes familjecentrets fysiska plats som allt viktigare. Man ville skapa mötesplatser för föräldrar och småbarn. Den fysiska platsens betydelse visade sig ha en betydande inverkan på hur föräldrar, samarbetspartners samt personal uppfattade verksamheten konkret. Man behöver kanske en plats att identifiera verksamheten med även om stommen i verksamheten utgörs av samverkan mellan aktörer som inte kan garanteras med en gemensam lokal.

Med öppet daghem verksamhet vill man främst erbjuda föräldrar som är hemma med sina barn eller familjedagvårdare en möjlighet att komma och träffa andra föräldrar och tillsammans med personalen pyssla och sjunga och

byta åsikter om småbarnstiden. Man kan också ordna temadagar och bjuda in olika yrkesgrupper för att ge föräldrarna möjlighet att ställa frågor utan tidsbeställning eller telefontider. Olika typer av gruppverksamhet förekommer också på öppna daghem. Ex. gruppverksamhet för unga mammor och för föräldrar till tonåringar.

Inför år 2005 var utmaningen inom projektet att koordinera och planera för öppet daghem. I flera kommuner upprätthålls någon form av familjecafé eller mamma-barn café av tredje sektorn eller församlingarna. Syftet var att samarbeta med dessa lokala aktörer för att i samverkan åstadkomma en verksamhet som motsvarar kommuninvånarnas/barnfamiljernas behov.



Bild 1 Hangö familjecenter Pikku-Lilla, Boulevarden 15, bild Petra Henriksson

I västra Nyland finns för närvarande ett öppet daghem, Pikku-Lilla i Hangö som öppnades hösten 2005. Utrymmet finns enbart för familjecenterverksamheten som knyter samman olika aktörer och därmed olika verksamheter. Flera andra kommuner planerar för öppet daghem i regionen. I Ekenäs däremot samarbetar staden med Folkhälsans öppna

daghem och verkar därmed i samklang med Familjeprojektets principer om kompanjonskap. Alla behöver inte ha allt utan man kan dela och prioritera. Familjecenter projektets samordnare/familjearbetare besöker Folkhälsans öppna daghem i Ekenäs flera gånger i veckan. Karis öppna daghem i Villa Haga har renoverats och varit stängt en längre tid. Å andra sidan har både församlingarna välbesökt familjecaféverksamhet i staden och Folkhälsan har också verksamhet för familjer i Karis.

En verksamhetsform som uppskattas i det öppna daghemmet i Hangö är babyklubben som hålls en gång i veckan för föräldrar med barn under ett år. I gruppen sjunger man och leker och efteråt är det en kaffestund med fri diskussion. Gruppen är fortlöpande och uppbyggd enligt element från ergoterapin med fingertoppslekar och lekar som tränar balans- och hörselsinna. Material som förstärker kontakten mellan barn och föräldrar används också. Under år 2006 fanns det en Duo grupp som verksamhetsform som speciellt tog fasta på samhörighet mellan baby och förälder. Det öppna daghemmets personal försöker vara flexibla och skapa grupper och verksamhetsformer enligt behov.

Enligt en förfrågan till det öppna daghemmet i Hangö sista veckan i mars 2007 besökte 28 personer daghemmet under de fyra dagar daghemmet var öppet. Av besökarna var en man och en farmor och övriga mödrar. En tredjedel av besökarna var svenskspråkiga och en hade estniska som modersmål och två thai. Övriga var finskspråkiga. Två tredjedelar av besökarna hade fått information om det öppna daghemmet via rådgivning, personal eller föräldraskolan och övriga via tidningar och vänner. Nästan alla hade fyllt i frågan: vad tycker du om verksamheten och alla var nöjda: *jättelyckat – fungerar och inspirerar.*

Specifika målgrupper invandrarfamiljer

En del av besökarna utgörs av invandrarfamiljer som av olika orsaker kommit till Hangö. Det är ofta mångkulturella grupper som sammanträder vid Pikku-Lilla. Västra Nylands invandartjänst i Karis ansvarar för invandrarfrågorna i regionen men i Hangö är det öppna daghemmets barnträdgårdslärare som är kontaktperson vad gäller invandrar- och flyktingfrågor. Invandartjänsten i Karis ansvarar för utbildningen för

invandrarna och barnträdgårdsläraren tar emot praktikanter till det öppna daghemmet för att de skall ha en möjlighet att lära sig språk. Kontaktpersonen har fördjupad kunskap både angående språkbildning och invandrare samt lång arbetserfarenhet och hon sköter det praktiska arbetet med flyktingar utgående från verksamheten i det öppna daghemmet. Familjerna kommer dit och lär känna andra familjer samt får råd och stöd av personalen. Barnträdgårdsläraren håller kontakt med daghem, social- och handikappservice, ordnar med tolkar och vänfamiljer samt gör hembesök till familjerna. För närvarande sammanträder ryskatalande mammor och barn i Olga gruppen varannan vecka.

3.1.2 Föräldra- och familjekurser

Föräldragrupper har av tradition ordnats för kommande föräldrar inom ramen för mödrarådgivningen före förlossningen. Innehållet är uppbyggt runt hälsovårdens teman kring graviditet, smärtlindring, förlossning, amning och vård av nyfödd, samt i vissa kommuner med teman kring tandvård och fysioterapi. Antalet träffar har varierat beroende på kommun. Syftet är att utveckla verksamheten till att innehålla även information kring föräldraskapet, parförhållandet, samt olika stöd- och serviceformer för barn och barnfamiljer. Man ökar antalet träffar före förlossningen samt ger föräldrarna möjlighet att träffas i grupp under barnets första år. När barnet fyllt ett år kan grupperna kvarstå som självstyrda föräldragrupper och mödrarådgivningen och barnavårdscentralens roll minskar.

Man bygger upp ett nätverk i kommunerna bland dem som arbetar med barn och barnfamiljer och bjuder in organisationer och församlingar m.fl. i verksamheten. Tanken är att föräldrarna skall få kunskap och information om dels vilken service det finns i kommunerna för barnfamiljer och dels stöda deras roll som förälder. Förberedelse- och familjegrupperna är i första hand tänkt för förstföderskor, men kommunala variationer existerar.

Gemensamt för alla kommuner var att man påbörjade familjecenterverksamheten genom att planera förlängda familjeförberedelsekurser. I Hangö och Ekenäs startade de första kurserna hösten 2004 medan de andra kommunerna började 2005. I Hangö var det hälsovårdarna som ledde planeringsarbetet tillsammans med

barndagvården, social- och hälsovården, mentalvården, församlingarna, FPA och Hanero (Hangon erilaiset oppijat). Marthorna kom med i ett senare skede. Kommunerna anställde samordnare för att koordinera förberedelsekurserna samt för att arbeta som familjearbetare utgående från rådgivningen. I Ekenäs planerade samordnaren första kursen utgående från hälsovårdarnas önskemål tillsammans med personal från socialbyrån. I september 2004 startade piloteringen av den förlängda förberedelsegruppen.

I västra Nyland ordnar de flesta kommuner långa föräldrakurser utgående från Leksandsmodellen. Kursträffarna varierar från fyra till sex före förlossningen och från tre till åtta efter förlossningen. Enligt Leksandsmodellen hålls tillsammans 18 träffar före och efter förlossningen. Den sista sammankomsten sker när barnen fyller ett år. Efter ettårsdagen kan familjerna fortsätta träffas i Svenska studieförbundets regi. Träffarna innehåller både information och social samvaro. Tanken är att föräldrarna skall lära känna varandra och att de skall kunna stöda varandra i med- och motgångar under barnens uppväxttid. Ett resultat av de förlängda och förstärkta kurserna är att rådgivningens hälsovårdare har tid och möjlighet att ägna sig mera åt moderns interaktion med det kommande barnet eftersom ex. information om FPA:s förmåner sköts av Folkpensionsanstaltens personal.

Utgående från personalens erfarenheter och föräldrarnas önskemål har man i kommunerna tagit med teman som parförhållande, föräldraskap, information samt socialservice, dvs. barn- och familjeförmåner, faderskapsärenden och namnärenden. Resursmässigt innebär detta att det är flera olika yrkesgrupper som har ansvar för kurserna och att samordnaren handhar koordineringen av träffarna. Föräldrakurserna utvärderas efter varje kurs i kommunerna. Detta ger på sikt ett brett material om hur föräldrarna har upplevt dem. Utvärderingarna ger personalen direkt möjlighet att skraddarsy kurserna enligt de erfarenheter och teman som föräldrarna lyfter fram.

- Träff 1. Temat för träffen är "att vara gravid". Gruppen och ledarna blir bekanta. Föräldra- och familjekursernas innehåll går igenom
- Träff 2. Förlossning. Barnmorskan berättar om förlossningen mm

- Träff 3. Faderskapsärenden, FPA förmåner, dop och namn.
- Träff 4. Avslappning och andningsövningar med fysioterapeut
- Träff 5. Psykisk tillväxt till föräldraskap med psykolog
- Träff 6. Amning samt babyskötsel. Hälsovårdare



Figur 9 Babyn föds

- Träff 1. Kontaktuppgifterna uppdateras. Förlossningserfarenheterna delas. Hälsovårdare
- Träff 2. Babymassage. Rådgivningens hälsovårdare
- Träff 3. Parförhållande med psykologen som ledare.
- Träff 4. Barnets måltider, rådgivningens hälsovårdare
- Träff 5. Dagvård/Hemvårdsstöd. Personal från dagvårdsbyrån och FPA informerar.
- Träff 6. Barnsjukdomar. Rådgivningens hälsovårdare
- Träff 7. Böcker, varför lönar det sig att läsa för barn? (endast för föräldrar) Bibliotekarie.
- Träff 8. 1-års födelsedagskalas

Kurserna byggs upp och innehållet ändras utgående från fortlöpande skriftliga utvärderingar av kurserna. Det första kurstillfället ägnas åt

social samvaro samt information om kurserna. Vid kurstillfällena före förlossningen byggs föräldrarnas förtroende upp sinsemellan. Träffarna efter förlossningen är mer barncentrerade. Kurserna planeras enligt hur personalen kan ställa upp. I viss utsträckning faller föräldrarna bort från föräldragrupperna efter förlossningen. I Ekenäs har det ordnats privatundervisning för finskspråkiga föräldrar och i Sjundeå privatundervisning för svenskspråkiga föräldrar eftersom det har varit för få föräldrar för att ordna kurser. Under år 2007 har de finskspråkiga föräldrarna varit så pass många i Ekenäs att det har ordnats finskspråkiga kurser.

Personalen har fått ett mera personligt förhållningssätt till föräldrarna och arbetssättet har blivit mer reflekterande. Kraven på kursledarna är större än tidigare när förlossningsförberedelsekurserna gick mera ut på att förmedla information. De olika projekten och utbildningarna har lett till ett nytänkande hos personalen. Personal inom olika professioner har lärt sig varandras språk, lärt sig lyssna och fått nya verktyg och metoder.

I Hangö gör samordnaren och hälsovårdaren hembesök till de familjer som inte kommer till kurserna. På detta sätt faller inte familjer igenom systemet. I Pojo gör samordnaren och hälsovårdaren hembesök till alla familjer.

I Hangö ordnar familjecentret tillsammans med ungdomsarbetare och hälsovårdare vid behov grupper för tonårsmammor som inte vill delta i föräldra- och familjekurser. De unga mammorna hör till internetgenerationen och har andra intressen än äldre mammor.

Familjearbete

En annan målsättning för detta projekt har varit att utveckla modeller för familjecenterbaserat familjearbete i projektkommunerna. Med familjearbete utgående från familjecenter vill man i ett tidigare skede än hittills erbjuda stöd till barnfamiljer. Familjearbetaren arbetar i par med hälsovårdaren och ingår i rådgivningens team. Man har sökt modeller för familjearbetet bl.a. från Håkansböle i Vanda. I familjecentergrupperna har man diskuterat behovet av att utveckla stödformer såsom familjecenterbaserat familjearbete.

I Hangö, Ingå och Sjundeå hade man redan före familjecenterprojektet etablerat familjearbete i det sociala arbetet och även i Karis hade man småskaligt familjearbete.

Utvecklingen av familjearbetet diskuterades på projektgruppens möte i december 2006. Tanken var att förtydliga arbetsfördelningen mellan det familjecenterbaserade och det barnskyddsbaseade familjearbetet. Tidig observation och tidigt stöd innebär att personalen kan handleda barn, ungdomar och barnfamiljer till rätt instans i rätt tid.

Som utvärderade begärde jag att få beskrivningar som byggde på ett fall som lyckades och ett fall som misslyckades i det familjecenterbaserade familjearbetet från Karis, Ingå, Pojo och Hangö inom november månad 2006. Beskrivningen skulle vara noggrann och detaljerad men kort (1-2) sidor. Viktigt var att nämna när händelsen inträffade och vilka olika aktörer som deltog. Jag frågade också varför fallet var betydelsefullt för familjearbetaren och vilka aha-upplevelser eller vilka insikter hon fått. Fyra fall sammanställdes till ett idealfall som spjälkades upp med Stakes god praktik frågor och som presenterades till valda delar. Presentationen väckte diskussion om hur familjearbetet definieras. Vad räknas som familjearbete inom barnskydd och vad räknas som förebyggande familjearbete? Det betonades också vikten av att familjearbetaren gör rätt bedömning när hon träffar familjerna och hur man i arbetet kan stöda varandra i par och genom gemensamma möten. Vikten av den egna arbetsbilden och professionen betonades också. Alla gör inte allt.

För att skapa en enhetlig modell för familjearbete kom vi på mötet överens om att lokalgrupperna för en diskussion om hur de upplever ett bra sätt att arbeta tillsammans i kommunerna. Avsikten var att utgående från lokalgruppernas inre diskussioner få igång en dialog mellan lokalgrupperna om hur en god praktik ser ut i det familjecenterbaserade familjearbetet. Samordnarna för de lokala familjecentergrupperna sammankallade sina egna grupper för denna diskussion och som instrument var det meningen att använda frågor inom Stakes program för god praktik. Genom frågorna söker man och försöker känna igen goda och fungerande sätt att arbeta, metoder och arbetsgrepp. Tanken är

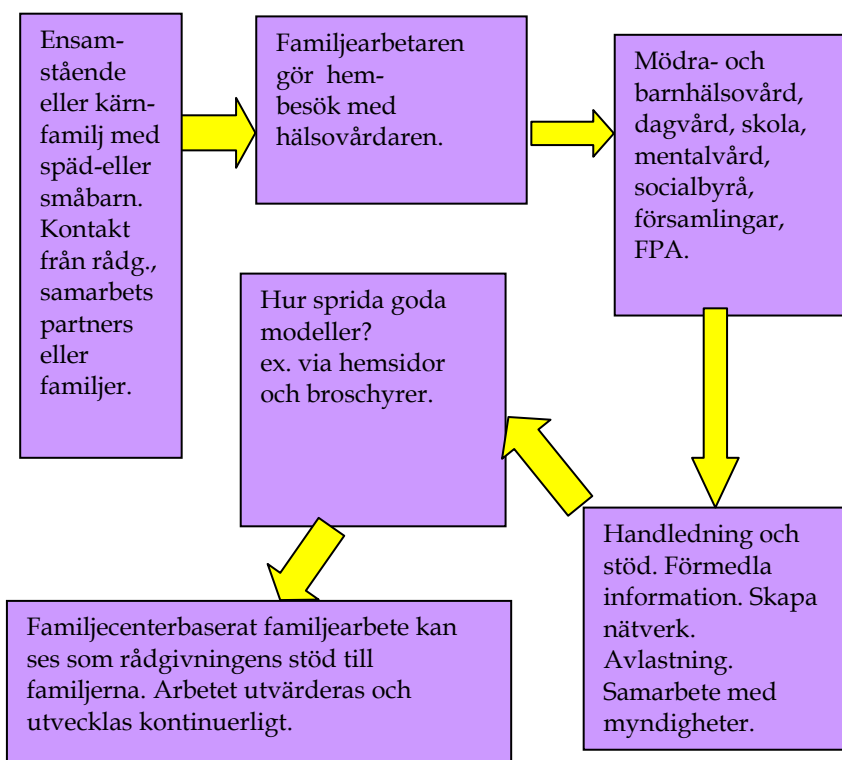
att diskutera hur man arbetar tillsammans och stöder varandra oberoende av olika utbildning och yrkesbenämning.

Samordnarna/familjearbetarna sammanställde diskussionerna till några sidor text. Diskussionerna skrevs ur familjearbetarens synvinkel inom februari månad 2007.

Det familjecenterbaserade familjearbetet kan ses som rådgivningens stöd till familjerna. Stödet är lättillgängligt, begränsat, praktiskt och utvecklas kontinuerligt. Arbetet baserar sig på en vårdplan. Familjearbetarna hjälper till med att lösa mindre problem för att förhindra att familjens situation försvåras. Svårigheter kan gälla amning, barnens sömnsvårigheter, sjukdomar eller familjens livssituation. Arbetet baserar sig också på observation om interaktionen i familjen. En arbetsbeskrivning för samordnare/familjearbetare uppgjordes och titeln samordnare ändrades till familjecenterkoordinator. (Bilaga 3) Jag använder ändå i denna rapport den ursprungliga benämningen samordnare.

Vad har man för kunder/klienter och vad har personalen för arbetsgrepp? Erbjuder man det som behövs och vad är effektivt? Vissa metoder passar i vissa sammanhang men inte i andra. Kan man flexibelt använda olika metoder? Hur är det med den egna arbetsrollen i förhållande till andra professioner? Borde klientgruppen kartläggas?

Utgående från fallbeskrivningarna och diskussionerna ovan diskuterade familjearbetarna i kommunerna med sina samarbetspartners om familjearbetet. En familjearbetare skrev sin rapport ensam, två diskuterade med rådgivningspersonalen och två hade fler samarbetspartners. Speciellt barnskyddets familjearbetare verkar vara en naturlig samarbetspartner. (Bilaga 4)



Figur 10 Hur ser det familjecenterbaserade familjearbetet ut? Schema över det familjecenterbaserade familjearbetet

Att stärka föräldraskapet

En av målsättningarna med fortbildningsprogrammet "Metoder i Familjearbete" har varit att ge personalen kunskap och "redskap" i arbetet med att stöda och förstärka föräldraskapet hos väntande eller nyblivna föräldrar. En strävan i familjecenterverksamheten är också att föräldrakurserna ska utgöra en uppstart till föräldragrupper - självhjälpgrupper - som en arena för ömsesidigt stöd och utbyte av erfarenheter i vård och fostran. Den här biten av verksamheten kräver ytterligare ansträngningar i samtliga projektkommuner under den fortsatta utvecklingsprocessen.

En mångprofessionell arbetsgrupp inom Raseborgs härad har sammanställt ett kunskapsunderlag och utarbetat en handlingsplan för arbetet med våld i par- och närrelationer. Handlingsplanen är en guide också för familjecenterpersonalen för att utveckla egna rutiner (manualer) för bemötande och förebyggande av våld i par- och närrelationer.

Vidare kommer Folkhälsan att anordna en Parents First utbildning också i västra Nyland där målet är att stärka föräldraskapet.

Personalen har fått information om olika utbildningar med temat att stärka föräldraskapet och de har haft möjlighet att gå på gruppledarutbildningar.

3.2 Centrala aktörer

I varje kommun finns det sedan hösten 2004 en skild grupp för planering och utvecklande av familjecenter. I Ekenäs och Hangö fanns färdiga arbetsgrupper i början av 2004 som hade till uppgift att utveckla familjecenterverksamheten. Det var tänkt att dessa kommuner piloterar verksamheten. I de andra kommunerna hade diskussioner förts på en mera allmän nivå bland hälsovårdarna. Grupperna bestod i början av representanter för socialarbetet, hälsovården och dagvården samt i vissa kommuner mentalvården. Efterhand har representationen i grupperna ökat och i vissa kommuner har ungdomsarbetet och den primärkommunala mentalvården ingått i nätverket. I arbetsgrupperna har man utgående från resurser och behov etablerat samarbete med lokala föreningar, regionala organisationer samt sektoröverskridande samarbete för att kunna erbjuda föräldrar och barn verksamhet som stöder föräldraskapet. Att skapa en gemensam vision och värdegrund i dessa arbetsgrupper utgör en av byggstenarna och utmaningarna för utvecklande av familjecenterverksamheten.

Hangö hade den minsta familjecentergruppen med representanter från hälsovården, dagvården, socialarbetet och mentalvården när verksamheten startade. Hösten 2007 hade Hangö den största lokala familjecentergruppen med sammanlagt 19 representanter från hälsovård, dagvård och socialvård som representerar grundtrygghetstjänster, kultur och fritid, utbildning och MLL.

Till aktörerna hör en familjecentersamordnare i varje kommun som har anställts med projektmedel från och med hösten 2004. Samordnarens uppgift är att koordinera verksamheten på lokal nivå, att utveckla verksamheten tillsammans med yrkesverksamma, frivilliga sektorn, organisationer och församlingarna. Familjearbete hör också till samordnarens uppgifter. Samordnaren arbetar i nära kontakt med rådgivningens hälsovårdare som också är den närmaste förmannen förutom i Hangö där samordnaren hör till den sociala sektorn.

Samordnarna har haft en betydande roll i utvecklingen av verksamheten. Utan extra personresurser skulle inte familjecenterverksamheten utvecklats så väl i västra Nyland. Samordnarna är till utbildningen socionom yh eller studerar till denna examen. Det verkar också vara så att aktiva, energiska och utåtriktade personer passar för den här typen av verksamhet i alla fall i början av projektverksamheten.

Alla sex kommuners lokala familjecentergrupper anser att samordnaren är en av de viktigaste resurserna i familjecenterverksamheten. Under år 2007 har det funnits samordnare i alla kommuner antingen på deltid eller heltid. I alla kommuner har samordnare inte varit anställda under hela projektperioden. I några kommuner har flera olika samordnare varit anställda under en relativt kort tidsperiod. Det verkar ha betydelse för hur verksamheten utvecklas att samma person har varit anställd en relativt lång tid eftersom verksamheten då utvecklas kontinuerligt.

Personalen i västra Nyland tror på det förebyggande arbetet för barnfamiljer och på det stöd som föräldrar kan ge till varandra. Verksamheten riktar sig till alla barn i olika åldrar och deras föräldrar.

I västra Nyland fanns verksamhet för familjer före man aktivt började planera för familjecenter. Till exempel i Sjundea fungerade tvåspråkiga

mamma-barn grupper via aktiva mammor. Församlingen upplät sina utrymmen för verksamheten.

Under år 2007 har målsättningen varit att få med kultur- fritids- och undervisningssektorn i verksamheten för barnfamiljer med barn i åldern 0-18 år. Andra aktörer som kan finnas med i de lokala grupperna är ex. församlingarna och Barnavårdsföreningen.

3.3 Centrala strukturer

Familjecenter- och välfärdsprojektets (5/2006–12/2007) utvecklingsarbete har haft följande organisationsmodell:

en styrgrupp, vars främsta uppgift har varit att styra projektet mot målen och följa upp verksamheten och ekonomin samt att ansvara för förankringen i sina respektive kommuner. Utarbetandet av modellerna för välfärdsuppföljningen lydde direkt under styrgruppen. Styrgruppen bestod av de sex kommunernas grundtrygghetschefer.

En operativ projektgrupp, som har haft till uppgift att samordna arbetet inom projektet, komma med förslag till linjedragningar och innovationer i enlighet med projektets syfte och mål. Arbetsgruppen har också ansvarat för förankringen av "tänket" hos såväl styrgruppen som utförandenivån. Projektgruppen hade formats redan i samband med det tidigare projektet, och bestod av representanter på mellanlednings- och utförandenivå från hälso- och sjukvården, barndagvården, socialvården, fritidssektorn och undervisningen samt Raseborgs prosteri, Folkhälsan och Familjehörnan/Barnavårdsföreningen i Finland rf.

Kommunvisa familjecenterarbetsgrupper (6)

Planeringen och det konkreta arbetet med att lokalt utveckla familjecenterverksamheten har skett i familjecenter-arbetsgrupperna som har varit sammansatta av yrkesverksamma från olika sektorer som dagligen arbetar med olika form av service och verksamhet för familjer.

Projektplanerare Göran Sannholm fungerade som projektgruppens ordförande och till gruppen hörde följande personer i slutet av år 2007:

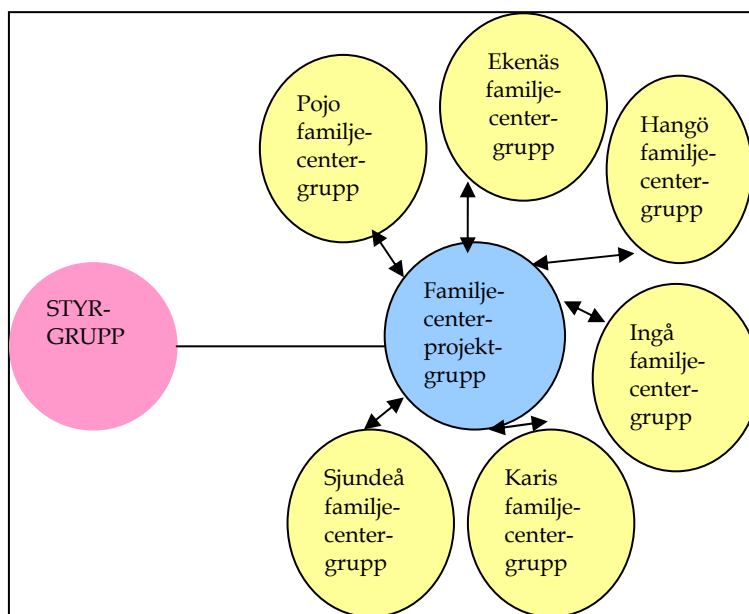
vårdledare Benita Öberg, Ingå kommun, socialarbetare Elisabeth Grönroos, Familjehörnan i Ekenäs, hälsovårdare Gunilla Heerman, Pojo kommun, projektplanerare Göran Sannholm, Hangö stad, hälsovårdare Marika Juslin, Sjundeå kommun, undervisningschef Bob Karlsson, Ekenäs stad, enhetsansvarig Camilla Eliasson, Enheten för familjer och ungdomar, Folkhälsan Raseborg Ab, social- och familjeservicechef Kerstin Lundqvist, Hangö stad, vårdchef Inga Mannström, Ekenäs stad, dagvårdschef Märta Wikström, Ekenäs stad, familjerådgivare Barbro Näse, familjerådgivningscentralen, Raseborgs prosteri, barnatillsyningsman Minette Schulman, Karis stad och ledande skötare Tuula Silvola, Hangö stad.

Samordnare/familjearbetare

Varje familjecenter/kommun har haft en samordnare/familjearbetare anställd med projektfinansiering under tiden 5.2006 - 11.2007 för koordineringen av den lokala verksamheten och medverkan i utvecklandet av det familjecenter-baserade familjearbetet.

Kommunernas familjecentersamordnare har deltagit i projektgruppens möten: Margitha Söderling, Hangö stad, Malin Lindqvist, Ekenäs stad, Katja Ruuskanen, Ingå kommun, Carola Ekström, Folkhälsan Raseborg Ab, Sofie Ramstedt, Sjundeå kommun och Jenny Rokka, Pojo kommun

Fram till november 2007 skulle kommunerna ha klargjort den fortsatta resurseringen för respektive familjecenter.



Figur 12 Organisationsmodell för projektet.

Inom projektet förekom det en viss oro om grundtrygghetscheferna kände till vad som hände på familjecenterfronten eftersom styrgruppen inte sammanträdde under år 2007. Tidigare upplevde personalen också att det var ett alltför stort gap mellan styrgruppen och utförandenivån. Eftersom projektet hade kommit till på en gemensam ansökan av ledningen för social- och hälsovården i regionen hade personalen kanske väntat sig större intresse från styrgruppen.

Familjecenterprojektgruppen och de lokala familjecentergrupperna har sammanträtt ungefär en gång i månaden under projekttiden. Inom projektet "Välmående barn - en gemensam angelägenhet i västra Nyland 2003-2005" kunde man under 2004 omdisponera medel för att varje kommun skulle kunna anställa en samordnare för de utvidgade förlossningsförberedelse- och familjegrupperna.

Samordnarna har arbetet på deltid som familjearbetare. En förutsättning för det familjecenterbaserade familjearbetet är att det finns en anställd familjearbetare. I kommunerna upplevde personalen att en förutsättning för att arbetet skall fungera smidigt är att samordnarens/familjearbetarens rum finns i samband med rådgivningen. På detta sätt fungerar samordnaren/familjearbetaren som en naturlig del av verksamheten. Det är ett resultat av lång planering att utrymmena är nära varandra. I Hangö däremot finns samordnarens rum i familjecentret.

Befolkningsantalet och speciellt antalet nyfödda och barnfamiljer i en kommun är centrala faktorer som inverkar på hur familjecenter verksamheten utformas i kommunerna. Det är viktigt för kontinuiteten att grupperna har tillräckligt med deltagare. Målsättningen med föräldragrupperna är att föräldrarna dels skall få stöd av varandra, skapa ett socialt nätverk, dela erfarenheter och att personalen kan informera om ett specifikt tema. För personalen innebär föräldragrupperna ofta kvällsarbete om man vill nå båda föräldrarna och om grupperna är små, endast 1-2 par blir det inte ändamålsenligt att sätta resurser på föräldragrupperna. Under hösten 2004 aktualiserades i Karis och Pojo ett samarbete över kommungränserna för att få ihop tillräckligt med föräldrar till kurserna. Familjecenterverksamheten i västra Nyland är tvåspråkig. I Karis och Pojo ordnade kommunerna var för sig kurser på deltagarnas modersmål, sedan tvåspråkiga kurser och från 2006 gemensamma kurser för att deltagarantalet skulle bli tillräckligt stort.

I Sjundeå och Ingå diskuterades gemensamma familjeförberedelsekurser och åldersgruppskvällar, men hittills har verksamheten fortsatt som tidigare. Tanken var att svenskspråkiga i Sjundeå kunde delta i Ingås kurser och finskspråkiga i Ingå i Sjundeås kurser. I Sverige anser man att 5-7 föräldrar räcker till för en kurs eftersom nya föräldrar också hoppar på kurserna.

I Ingå och Sjundeå togs KEHU! material/metod i bruk i början av 2006. Hangö använder sig också av samma metod. Rådgivningspersonal och daghemmens barnträdgårdslärare kartlägger det femåriga barnets tidiga skolmognad, styrka och de områden som behöver förstärkas. Sexåringarnas hälsovård är flyttad till skolhälsovården. Samarbete mellan dagvård och hälsovård lyftes också fram som önskemål i föräldraenkäten 2005.

Det regionala projektet med gemensamma mångprofessionella utbildningar har lett till att de olika yrkesgrupperna i regionen regelbundet har sammankomster, t.ex. hälsovårdarna och samordnarna. Personalen kan samarbeta över kommungränserna vilket är speciellt viktigt i små kommuner.

Eivor Söderström och Katarina Beijar presenterade Aino Kääriäinens tankar om dokumentation utgående från hennes doktorsavhandling på en samordnarträff i april 2007. Det visade sig att nästan alla samordnare/familjearbetare hade olika system när det gäller dokumentation. Alla hade inte ens tillgång till kommunens datasystem.

I december 2007 presenterade Eivor Söderström och Katarina Beijar kort familjecenterverksamheten utgående från rikssvenska modeller och Bikva-resultaten för grundtrygghetsnämnden i Hangö. Vi berättade att det finns olika sätt att fokusera verksamheten på samt betonade utbildningens och arbetshandledningens betydelse när man utvecklar ny verksamhet.

4

Centrala resultat

Resultaten utgår ifrån två olika enkäter, en till personal och samarbetspartners 2005 och en annan till blivande föräldrar och småbarnsföräldrar 2007 samt en brukarorienterad utvärdering 2007.

År 2005 ansåg personal och samarbetspartners att det krävs bättre information och öppen kommunikation bland yrkesgrupperna och aktörerna samt att en gemensam professionell identitet förstärks inom arbetsgrupperna som arbetar inom familjecentren. År 2005 konstaterades att det behövs säkert vidare planering av samarbetsformer för att åstadkomma en klart strukturerad modell för samarbete vid familjecentren.

Kritik riktades mot bristande personalresurser och utrymmen. Vissa arbetsmetoder, ex. föräldragrupper upplevdes också som delvis misslyckade.

Enligt Bikva-utvärderingen ansågs öppet daghem vara en neutral mötesplats där man får träffa andra personer i samma situation. Speciellt viktigt är öppet daghem för invandrare och nyinflyttade samt även för det mångprofessionella samarbetet. Det är lätt att komma och diskutera. En orsak att komma är ordnat program även om besökarna inte önskar för mycket ordnad verksamhet. Utrymmet verkar vara det viktigaste där det finns möjlighet till social samvaro och verksamhet.

Vad gäller bemötande eller fokusering av verksamhetsätten framkom att det öppna daghemmet har som arbetsform, en viss problemfokusering som en del föräldrar upplevde som negativ. Enligt Föreningen för familjecentraler i Sverige är familjecentralen hälsofrämjande, stödjande, generell och tidigt förebyggande. En familjecentral bör minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och en förebyggande socialtjänst (Bing 2005). Familjecenterverksamheten är uppbyggd på annat sätt i Hangö där rådgivningsverksamheten finns i andra utrymmen än det öppna daghemmet. Barnrådgivningspersonalen har ändå öppna mottagningstider på det öppna daghemmet. Enligt Vibeke Bing är huvudingrediensen i ett lyckat

förebyggande arbete för barnfamiljerna de professionellas kontakt och relation till föräldrar och barn. Att släppa fram brukarna och vara öppen för deras egna initiativ innebär att förändra sin yrkesroll. Organisationen skall uppmuntra teamarbete och brukarmedverkan. När man börjar arbeta inom ramen för familjecenter innebär det således också att de omgivande organisationerna måste förändras och utvecklas.

Det öppna daghemmets verksamhetsformer i sin helhet gick man inte igenom men de som nämndes upplevdes som positiva. Föräldra- och familjekurserna fick gott betyg av den förälder som hade gått där. Upplevelsen stöds av att kursutvärderingarna för föräldra- och familjekurserna också ger gott betyg för verksamheten.

Utgående från enkäten till blivande föräldrar och föräldrar 2007 verkade svaranden vara relativt nöjda med föräldra- och familjekurserna även om teman som föräldraskap, parförhållande och faderskap upplevdes som mindre lyckade. Familjearbete upplevs som en viktig stödform av dem som hade erfarenhet och det gäller speciellt ensamstående förälder. När det gäller stöd är föräldrar och vänner viktigast men även mödrarrådgivningen och rådgivningsbyrån för barnavård. Många föräldrar anser att familjecenterverksamheten är viktig och hoppas att den skall fortsätta och utvecklas.

Utmaningar inför framtiden

Strävan med "Familjecenter och välfärd" projektarbetet från maj 2006 till december 2007 var bland annat att det i regionens sex kommuner finns etablerade familjecenter

- med en klar struktur, verksamhetskultur och uppgift som en central del av basservicen för barn, unga och barnfamiljer (föräldrastöd och samverkan)
- där föräldrar och barn fungerar i samverkan med social-, hälso- och sjukvården, utbildningen, ungdom och fritid, församlingarna och organisationer.

Den nuvarande familjecenterverksamheten i kommunerna bygger mycket på att det vid familjecentren finns avdelade samordnare/familjearbetare för koordineringen av centrets interna samarbete och samarbetet med väntande föräldrar, föräldrar till små barn och föräldragrupper. En eventuell nedskärning av familjecenterresurserna inverkar negativt på möjligheterna att upprätthålla och utveckla verksamheterna med de nya föräldra- och familjekurserna. Basen för familjecenterverksamheten skulle därmed undergrävas.

Personalresurseringen kommer att vara avgörande viktig också vad beträffar fortsatt utvecklingsarbete i form av tid för arbetsplatsmöten, fortbildning och handledning.

En annan målsättning var att uppnå en sektorövergripande samverkan som står för samordning av resurser förvaltningarna emellan och samarbete, det vill säga personlig kontakt i det löpande arbetet. Processerna som kommit igång under projektarbetet, kommer att kräva ledningens engagemang och mycket arbete med samverkansstrukturerna i kommunerna och regionen.

Ytterligare en målsättning var att hälsa och livskvalitet för barn, unga och föräldrar ska öka. I regionen bereds de första välfärdsboksluten för fullmäktigebehandling. Ett förstärkt föräldraskap och en barn- och familjevänligare attityd i samhället skall bidra till en positiv utveckling. På sikt ska kommunerna komma ur spiralen med det ständigt ökande behovet av specialservice för barn och unga. De här utmaningarna stöds av den nya barnskyddslagen.

Litteratur

Bengtsson, Karin&Kennard, Carina (2002) Utvärdering av Älta familjecenter - Ett samverkansprojekt för barnfamiljer i Älta. Slutrapport.

Bing, Vibeke (2005) Föräldrastöd och samverkan. Familjecentralen i ett folkhälsoperspektiv. Växjö.

Bing, Vibeke (2005) Familjecentraler i Värmland. Rapport 2/05. Forskning och folkhälsa. Landstinget i Värmland.

Bing, Vibeke, Nordisk forskarträff - kunskap om familjecentraler, Nordiska Högskolan för Folkhälsovetenskap, Göteborg 27-29 mars 2007.

Henriksson Petra (2004) Familjecenternätverk för barnfamiljer och myndigheter.

Henriksson Petra (2005) Från visioner till verksamheter. Rapport över utvecklandet av familjecenterverksamheten i Västra Nyland.

Johansson, Thomas&Jons, Ingegerd (2005). Föräldragrupper i praktiken. Växjö.

Julkunen, Ilse Föreläsningmaterial 14.3.2007, Mathilda Wrede-institutet, Helsingfors universitet

Julkunen, Ilse Föreläsningmaterial 4.5.2007, Mathilda Wrede-institutet, Helsingfors universitet

Krogstrup, Hanne Kathrine (2004) Asiakaslähtöinen Bikva-malli. Hyvät käytännöt. FinSoc arviointiraportteja 2004:1 Stakes

Kääriäinen Aino - Leinonen Ansa - Metsäranta Hannele (2006). Lastensuojelun dokumentointi, opastusta ja ideoita käytäntöön. Helsinki.

Kääriäinen, Aino (2003) Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003

Palm, Ann&Andersson, Sara&Ryttare, Erika (2005) Utvärdering av Turebergs familjecentral, FoU Nordväst, Sollentuna kommun

Rydin Lena&Mattsson Marika (2002) Samverkan och profession i en tvärsektoriell verksamhet. Exempel familjehuset Trädet. Göteborgs universitet, institutionen för socialt arbete.

Seppänen-Järvelä, Riitta (2004) Prosessiarviointi kehittämissuorituksissa. Opas käytäntöihin. FinSoc arviointiraportteja 2004:4

Trygghetsfonden, Utvärdering av projektet Familjecenter. Ett samverkansprojekt mellan kommun och landsting i Umeå. Rapport nr 5/2003. Skriven av Carina Claeson Söderström och Christina Wennberg Granberg.

Ward, Martin (2005) KAFO, Kvalitetssäkring av Familjecentralers organisering, Sörmland. Landstinget Sörmland, Folkhälsoenheten.

Bilaga 1

Enkät för arbetet med att utveckla och förbättra familjecenterverksamheten



Helsingfors 9.8.2007

Bästa förälder eller blivande förälder!

Inom ramen för ett regionalt samarbete har sex västnyländska kommuner (Ekenäs, Hangö, Ingå, Karis, Pojo och Sjundeå) utvecklat familjecenterverksamheten till en central del av basservicen för barnen och barnfamiljerna i kommunerna.

Målet är att familjecentren skall vara en samlingsplats för blivande föräldrar och familjer med barn. I verksamheten ingår mödrarådgivningen och barnrådgivningen, utvidgad förlossningsförberedelse och föräldraträffar efter förlossningen (föräldraskola), familjecaféer, öppet daghem, föräldragrupper samt råd och stöd av familjearbetare.

Som familjecenterbesökare/användare är Dina åsikter och erfarenheter mycket viktiga för arbetet med att utveckla och förbättra familjecenterverksamheten.

Vi ber Dig helst svara på denna enkät via internet på adressen www.fskc.fi genom att välja "enkäter" i vänstra balken. Om du inte har möjlighet att svara elektroniskt kan du i stället fylla i bifogade frågeformulär. Du kan svara helt anonymt. Endast en enkät per familj fylls i. Det ifyllda frågeformuläret returneras i bifogade svarskuvert till en person i den egna kommunen som heter:, adress: senast xx.xx.2007.

Tack för Ditt deltagande!

Katarina Beijar
projektkoordinator
FSKC
gsm 0405155244
katarina.beijar@fskc.fi

Göran Sannholm
projektplanerare
Hangö stad
gsm 0440819150
goran.sannholm@fkaris

Hej!

Genom den här enkäten vill vi få veta vad Du som besökare/användare tycker om familjecenterverksamheten i din kommun! Enkäten riktar sig till föräldrar och barnfamiljer i Ekenäs, Hangö, Ingå, Karis, Pojo och Sjundeå, som har använt sig av servicen i familjecentren (familjeförberedelsekurser och föräldragrupper eller familjecaféer och öppet daghem eller mödra-, barnrådgivningen och familjecentrets familjearbete) Dina synpunkter är mycket värdefulla för oss och kommer att användas till att utveckla och om möjligt förbättra verksamheten på våra familjecenter. Du kan svara helt anonymt.

Om du har möjlighet att svara på enkäten via internet hjälper du oss mycket. Adressen är www.fskc.fi och välj "enkäter" på menyn till vänster. Att svara via Internet är också helt anonymt.

Enkäten är indelad i följande delar:

- 1 Bakgrundsuppgifter om dig
- 2 Familjeskola/Föräldraskola/Föräldrakurs
- 3 Stöd i vardagen och familjecentrets familjearbete
- 4 Frågor om övrig verksamhet vid familjecentret

DEL 1 Bakgrunds frågor om dig själv

1) Var bor du?

2) Kön

kvinn/man

3) Vilket år är du född?

4) Familjesituation

Ange postnumrets fem siffror

År

gift

sambo

registrerat parförhållande

ensamstående

annat, vad?

5) Är du blivande förälder eller förälder?

Ja/Nej

6) Antal äldre barn i familjen

Barn under 1 år

Barn i åldern 1 - 6 år

Barn i åldern 7 - 12 år

Barn i åldern 13 - 17 år

Myndiga barn

7) Vad är ett familjecenter för dig?

Hur skulle du som användare/besökare beskriva familjecentret/familjecenterverksamheten? "Om jag skulle berätta för någon som inte vet vad familjecentret är, skulle ja säga"

DEL 2 Frågor om familjeskolan/föräldraskolan/föräldrakursen Med familjeskolan/föräldraskolan/föräldrakursen avser vi förberedelsekurserna under graviditeten och träffarna efter förlossningen.

8) Har du deltagit i familjeskolan/föräldraskolan?

ja/nej, varför inte ?

9) Har du deltagit i alla avsnitt av kursen under graviditeten?

ja/nej

10) Du svarade nej på föregående fråga pga att

du var förhindrad, hur många gånger

tiden inte passade, hur många gånger

ämnet inte var angeläget/intressant, hur många gånger

11) Har du deltagit i alla avsnitt av kursen efter barnets födelse

ja/nej

12) Vad var orsaken till att du inte deltog?

du var förhindrad, hur många gånger

tiden inte passade, hur många gånger

ämnet inte var angeläget/intressant, hur många gånger

13) Är du nöjd med hur saker behandlades i familjeskolan/föräldraskolan?

nej/ till viss del /ja

Välmåendet under graviditeten

Parförhållandet

Förlossningen och smärtlindringen

Faderskapet

Moderskapet

Föräldrskapet

Växelverkan med babyn

Amning

Babyns skötsel

14) Vilken är din åsikt om följande påståenden?

Instämmer helt/Instämmer delvis/Tveksam/Förnekar delvis/Förnekar helt

Information som gavs om de olika teman var tillräcklig

Personalen kunde sin sak

Handledningen i gruppen fungerade bra

Deltagarna i gruppen hade möjlighet påverka innehållet

Stämningen i gruppen var god

15) Är du nöjd med de arbetssätt, som användes i familjeskolan/föräldraskolan?

ja /till viss del /nej /Användes inte

Föredrag, presentationer

Video

OH bilder/bilder på vit duk

Diskussioner

16) Vilken är din åsikt om påståendet att stödet från de övriga föräldrarna i familjeskolan/föräldraskolan

var en positiv upplevelse?

Instämmer helt

Instämmer delvis

Tveksam

Förnekar delvis

Förnekar helt

17) Samlades papporna i egen grupp

Ja/Nej

18) Tycker du att mammor och pappor under familjeskolan/föräldraskolan skall komma samman i skilda mamma- och pappagrupper?

Motivera gärna ditt val:

Ja

Nej

Tveksam

19) Har du andra synpunkter på familjeskolan/föräldraskolan?

DEL 3 Stöd i vardagen och familjecentrets familjearbete

20) Hur har du blivit informerad om möjligheterna att kunna få stöd i hemmet av familjearbetaren?

I samband med besök på rådgivningen

I öppna daghemmet

I familjecaféet

På annat sätt, hur?

21) Har du använt dig av möjligheten att få stöd i hemmet av familjecentrets familjearbetare?

Ja/Nej

22) Hur började samarbetet med familjearbetaren?

På din begäran

På rekommendation av hälsovårdaren

På annat sätt, hur?

23) I vilka situationer behövde du hjälp av familjearbetet?

Välj de som passar in på dig

Behov av stöd under graviditeten

Trötthet efter förlossningen

Depression efter förlossningen

Amningen

Babyens/barnets ätande

Prematur (barnet fött före 36 graviditetsveckan)

Barnets problem med sovandet

Barnets långvariga insjuknande/handikapp

Nyfödda tvillingar, trillingar

Flere barn i familjen

Tonårsmamma

Ensamförsörjare

Osäkerhet i den nya situationen

Missbrukarproblem i familjen

Mentala problem i familjen

Våld i familjen

Annan orsak, vad?

24) I vilken av situationerna behövde du stöd eller hjälp allra mest?

Välj ett alternativ, det som var allra viktigast för dig!

Behov av stöd under graviditeten

Trötthet efter förlossningen

Depression efter förlossningen

Amningen

Babyns/barnets ätande

Prematur (barnet fött före 36 graviditetsveckan)

Barnets problem med sovandet

Barnets långvariga insjuknande/handikapp

Nyfödda tvillingar, trillingar

Flere barn i familjen

Tonårsmamma

Ensamförsörjare

Osäkerhet i den nya situationen

Missbrukarproblem i familjen

Mentala problem i familjen

Våld i familjen

Annan orsak, vad?

25) På vilket sätt har familjearbetaren stött och hjälpt dig och din familj?

26) Hur inleddes samarbetet med familjearbetaren?

Tillräckligt snabbt/För långsamt

Familjearbetaren tog kontakt

Sammanträffandet med familjearbetaren ordnades

27) Hur bedömer du familjearbetet, som du fått?

Kryssa för de alternativ som bäst stämmer in av följande påståenden

Instämmer helt/Instämmer delvis/Tveksam/Förnekar delvis/Förnekar helt

Familjearbetaren lyssnade på mig

Jag blev förstådd

Jag fick råd och praktisk vägledning som jag hade nytta av

Familjearbetaren hade tillräckligt med tid för mig

Antalet hembesök eller kontakter var tillräckligt

28) Har du övriga synpunkter på familjecentrets familjearbete?

29) Vad ger dig stöd i vardagen?

Du kan välja flera alternativ

dina föräldrar

dina syskon
dina far- eller morföräldrar
andra släktingar
dina vänner
grannar
öppna daghemmet
familjecaféet
mödra- och barnrådgivningen
barndagvården
rådgivningspsykologen
familjerådgivningen
barnskyddet
privat service
föreningar t.ex. Mannerheims Barnskyddsförbund, Folkhälsan
församlingen
annat vad?
har inget stöd

30) Är du nöjd med det stöd du har idag?

Ja, det är tillräckligt

Ja, men mera skulle kännas bättre

Nej, det är otillräckligt

DEL 4

31) Frågor om övrig verksamhet vid familjecentret

Deltar du och ditt barn eller har ni deltagit i

Ja/Nej/Erbjuds inte

Föräldragrupp i familjecentret

Familjecafé

Öppet daghem

32) Tag ställning till följande påståenden

Instämmer helt/Instämmer delvis/Tveksam/Förnekar delvis/Förnekar helt/Erbjuds inte

Föräldragrupper är en positiv upplevelse

Barnen trivs bra i familjecaféet

Barnen trivs bra i det öppna daghemmet

Jag umgås även annars med föräldrar jag träffat genom familjecafé/öppet daghem

Jag upplever bemötandet från personalen på familjecentret är mycket gott

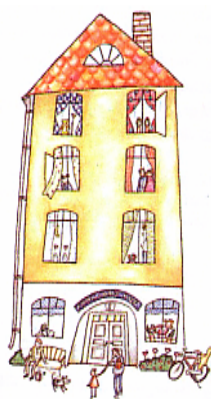
Familjecentret är en mötesplats

där jag får det stöd jag behöver

i min föräldraroll

Tack för att du svarat så här långt. Det här är den sista frågan.

33) Har du något du vill hälsa oss om familjecenterverksamheten?



Bilaga 2

Hur beaktas barnfamiljernas behov och önskemål i familjecenterverksamheten?

Utvecklandet av familjecenterverksamheten i sex kommuner i västra Nyland har pågått några år. Familjecentret Pikku-Lilla i Hangö är en del av projektet. Pikku-Lilla omfattar öppet daghem, föräldraskola med utvidgad förlossningsförberedelse och träffar efter förlossningen i samarbete med mödrarådgivningen, barnrådgivnings-mottagning samt familjearbete som stöd i hemmet.

Vi är intresserade av att höra och diskutera om dina upplevelser av familjecentret! Kom med i en gruppintervju och berätta vad du tycker om Pikku - Lilla!

Intervjuerna sker i små grupper med cirka 6 deltagare per grupp. Vi bandar in intervjuerna men de är konfidentiella och anonyma. Materialet behandlas så att man inte kan känna igen de intervjuades svar.

Svenskspråkiga intervjuer sker den 4.6. kl. 10 och 17.30 i Pikku-Lillas utrymmen, Boulevarden 15. Det ordnas barnvakt och bjuds på något smått.

Vi sammanfattar era erfarenheter och önskemål, och presenterar dem för familjecentrets personal. Den information som framkommer förs sedan vidare till ledningen och till politiska beslutsfattare och skrivs också ner i en kort rapport.

Vänligen meddela om ditt deltagande senast den 30.5 till Katarina Beijar, eller familjecenter Pikku-Lilla tfn 2203494, e-post perhekeskus@hanko.fi. Meddela samtidigt ev. behov av barnvakt.

Katarina Beijar

projektkoordinator

FSKC

gsm 040 5155244

katarina.beijar@fskc.fi

Eivor Söderström

utv.koordinator

Svensk utv.enhet för socialt arbete i
Helsingfors

gsm 040 3341365

eivor.soderstrom@hel.fi

Bilaga 3

Sammandrag av god praktik frågorna utgående från familjecenterbaserat familjearbete

När väcks familjearbetarens, hälsovårdspersonalens och dagvårdspersonalens oro?

Familjearbete

- barnet ovårdat/skrikigt
- barnen är gråtiga och oroliga längre stunder
- då man inte riktigt når föräldern och samarbetet inte riktigt fungerar
- man blir inte insläppt vid hembesök
- föräldrarnas behov gå före barnets
- föräldrarna utgår från att de egna behoven är samma som barnets behov
- en latent familjesituation faller plötsligt ihop
- när man som familjearbetare provat allt
- föräldrarna trötta
- om föräldrarna inte vill ha kontakt
- hemmet är ovårdat

Hälsovård

- okoncentrerat och gråtigt eller spänt barn

- när förälderns berättelse inte stämmer överens med vad hälsovårdaren ser
- barnet far illa

Dagvård

- om inte dagvårdsplats kan erbjudas
- för litet personal inom dagvården

När är oron stor eller när det är kris

Familjearbete

- en familj med litet barn som genast behöver hjälp för att klara sig
- aggressiva klienter
- ingen får en helhetsbild av familjesituationen och kan åtgärda de verkliga problemen vilket kan leda till kris
- man märker att ett barn far illa ex. våld eller missbruk eller om familjen inte tar emot hjälp
- man anar att barnet kan vara i direkt fara
- barnet behöver vårdplats men köerna är långa
- om familjen döljer något
- en familj ringer och berättar att det är kaos och att de behöver omedelbar hjälp och hembesök
- mamman verkar deprimerad

Hälsovård

- föräldrarna vill inte ha kontakt och tar inte emot den hjälp och stöd som erbjuds

- närstående kontaktar rådgivningen och berättar om problem i familjen
- man konstaterar misär vid hembesök

Dagvård

Inom dagvården kan en kris vara att det finns för litet personal ex om någon från personalen insjuknat och det blir för många barn per vårdare.

Hurudana är nätverken?

Barn- och mödrarrådgivning, dagvård, skola (skolkurator, -hälsovårdare), mentalvård (barn- ungdom och vuxenmottagning), socialbyrå (barnskydd, barnatillsyningsman, familjearbetare), eftermiddagsklubbar, församlingen, terapistjänster (fysioterapi), talterapi, BB, barnavdelning på Västra Nylands kretssjukhus, Folkhälsan, MLL, FPA, Marthaförbundet och Barnavårdsföreningen.

Hurudana metoder använder man?

- tillsammans med familjen funderar man på vad som behövs, man uppmuntrar familjen att själva hitta på lösningar.
- problemen behöver inte vara stora
- man erbjuder stöd i vardagen
- man finns till och berättar eller vägleder till annan typ av hjälp
- hembesök med socialbyråns familjearbetare till klienter i riskgrupper ex. långtidsarbetslösa, unga mammor, ensamma
- hembesök med rådgivningen

Hur utvecklas arbetsmetoderna?

- hur hitta dem som behöver stöd?
- systemet med vårdplan kunde utvecklas
- handledning
- erfarenhetsutbyte (samordnarträffar och möten med hälsovårdspersonalen)
- första hembesöket till en ny familj tillsammans med hälsovårdaren (familjerna har rätt att tacka nej till hembesök)
- hembesök också med andra yrkesgrupper
- en klar arbetsbild för familjearbete
- borde familjearbetarna ha kristider?
- hur ser nätverken ut i de olika kommunerna och hur fungerar de?
- vilka stödjande verksamheter erbjuds?
- hurudant ser familjearbetet ut inom rådgivningen och barnskyddet

Vad är viktigt?

- att ta vara på utbildningstillfällen
- att ha god kontakt till andra myndigheter
- väl fungerande nätverk
- för att höja vårdkvaliten för rådgivningsarbetet har man gemensamma planeringsmöten
- handledning
- familjen står i centrum
- människans värde, självbestämmanderätt och integritet respekteras

Bilaga 4

Arbetsbeskrivning för Familjecenterverksamhet

BAKGRUNDSUPPGIFTER:

Uppgiftsbeteckning: Familjecenterkoordinator / Familjearbetare

Den anställdas namn

Utbildning och examensår

Arbetsställe

ARBETETS SYFTE:

- Förebyggande arbete med barn och unga samt deras familjer i kommunen
- Stöda och hjälpa barnfamiljer från graviditeten till dess att barnet fyller 18 år

ARBETSUPPGIFTER

Koordinering:

- Koordinera föräldraförberedelse- och familjekurser och ansvara för dem tillsammans med hälsovårdarna.
- Skapa mötesplatser och forum för barnfamiljer för att få referensstöd av varandra
- Fungera som en resurs i teamet för familjecenterverksamheten

- Sammanställa material i form av t.ex. broschyrer, verksamhetskalender m.m.
- Utveckla arbetsmetoder bland personalen som arbetar med barn, unga och deras föräldrar. Minska klyftan mellan instanser och familjer.
- Delta i regelbunden fortbildning

Familjearbete:

- Hembesök, i form av att handleda och stöda familjen i vardagen. Observation av interaktionen inom familjen i dess vardag.
- Förmedla information och skapa nätverk för familjer
- Avlastning
- Samarbete med myndigheter och instanser.
- Nätverksarbete
- Delta i regelbunden fortbildning

Öppet daghem:

- Informera om och erbjuda i egen regi eller i samverkan med andra instanser mötesplatser och forum för barnfamiljer i form av t.ex. öppet daghem, föräldra café, mamma-barn klubb eller dyl.

KUNNANDE SOM BEHÖVS I ARBETET

(Kunskap, färdigheter och omdöme)

- Att behärska båda inhemska språken (svenska och finska)
- Bra social kompetens är viktigt

- Kunskaper om så väl barnets utveckling och psykologi samt den vuxnes välmående
- Förmåga till empati
- Förmåga att kunna lyssna, samtala och diskutera

ANSVAR INOM ARBETET

- Ansvar för att familjecenterverksamheten fungerar och utvecklas i praktiken

ARBETSMILJÖN

- Arbetar mycket på fältet, inomhus och utomhus. (Vilket bör beaktas i anslag för klädutrustning)
- Arbetsrummet är viktigt samt tillgång till sociala utrymmen
- Psykiskt tungt arbete, behov av regelbunden handledning och träffar med samarbetspartners.



AB DET FINLANDSSVENSKA KOMPETENSCENTRET
INOM DET SOCIALA OMRÅDET – FSKC
Tavastvägen 13, 00530 HELSINGFORS
www.fskc.fi