

Perhekeskustoiminnan arviointiraportti Ruotsista

Socialstyrelsen on hallituksen toimeksiannosta kartoittanut perhekeskus- ja perhekeskustyyppistä toimintaa tavoitteena koota olemassa olevat arvioinnit ja raportit sekä hyödyntää kansainväliset tutkimustulokset.

Hallitus ei ole määritellyt perhekeskus tai perhekeskustyyppistä toimintaa, sen osapuolia eikä toiminnan sisältöjä muilta osin kuin että toiminta on terveyttä edistävää. Tavoitteena on koko perheen elämän tilanne huomioon ottaen edistää lasten ja vanhempien hyvää terveyttä.

Socialstyrelsenin tekemässä kartoituksessa perhekeskukset määritellään äitiysneuvola-, lastenneuvola, avoimen esikoulun ja sosiaalipalvelujen toiminnan lokalisoinniseksi, jossa tavoitteena vähintäänkin ennaltaehkäisevä toiminta. Perhekeskustyyppiseksi toiminnaksi määritellään lastenneuvola toiminnan, avoimen esikoulun tai sosiaalipalvelutoiminnan yhteensovittaminen alueella.

Selvityksen tulokset

Ruotsissa on kaikkiaan 131 perhekeskusta tai perhekeskustyyppistä yksikköä, jotka toimivat pysyvällä rahoituksella, joka sisällytetty toimijatahojen talousarvioihin. Reilulla puolella yksiköistä toimii osa-aikainen koordinoija (samordnare). Tavallisin perhekeskusmuoto käsittää äitiysneuvola-, lastenneuvola-, avoin esikoulu - ja sosiaalipalvelutoiminnan yhteen sovitettuna paikallisesti (samlokalisering). Seuraavaksi suurin ryhmä on perhekeskustyyppinen toiminta, jossa kolme osapuolta on yhdistetty (noin 70 perhekeskustyyppistä toimintaa, joiden alueellisia osapuolia ei ole identifioitu)

Osaaminen, joka tällä hetkellä on ruotsalaisista perhekeskuksista, on suunnattu prosesseihin ja yhteistoimintaan sekä työntekijöiden ja asiakkaiden kokemuksiin palveluista. Paikallistamisen on havaittu tuottavan hyvät yhteistyön edellytykset, mutta että yhteistoiminta vaatii myös aikaa. Vaikuttavuusarviointeja ei Ruotsissa ole vielä tehty. Joitakin tutkimuksia on siitä, missä määrin perheiden verkosto on kasvanut perhekeskustoiminnan tuloksena. **Tulokset ovat ristiriitaisia sen suhteen, miten perhekeskukset ovat tukeneet ja vahvistaneet perheiden verkostoa.** Perhekeskusten avoimen toiminnan tendenssi on, että **sosioekonomisesti vahvat ryhmät hallitsevat kävijäkuntaa.**

Perhekeskukset ja perhekeskustyyppinen toiminta jakautuu Ruotsissa kahteen suuntaukseen; **palveluorientoituneeseen tai erityisesti suuntautuneeseen perhekeskukseen.** Palvelukeskeinen perhekeskus lähtee liikkeelle kansanterveysperspektiivistä ja työskentelee ensisijaisesti ennaltaehkäisevän toiminnan kautta, ns. universaali preventio = kaikille suunnattu, huolimatta korkeasta tai matalasta riskistä negatiivisen kehityksen osalta. Perhekeskukset, joissa toimii ainoastaan ennaltaehkäisevä sosiaalipalvelu lukeutuvat palvelukeskeiseen

perhekeskukseen. Kartoitus ja katsaus keskuksiin vahvistaa tämän olevan dominoiva suuntaus toiminnassa; 90% keskuksista toimii näin.

Erityisesti suuntautunut perhekeskus toimii myös universaalin prevention lähtökohdista, mutta niillä on **erityinen suuntautuminen lapsiin ja perheisiin, joilla on todettu ongelmia**. Tässä kontekstissa **palvelut ovat selektiivisiä ja indikoivia**, riskiryhmille tarkoitettuja satsauksia, joihin sosiaalipalveluissa sisältyvät myös tukeen ja apuun liittyvät tarvearvioinnit. 10%:lla perhekeskuksista on sosiaalitoimen em kaltaista viranomaistoimintaa. Osaamiskatsauksessa palataankin kysymykseen, miten sosiaalipalvelujen pitäisi osallistua toimintaan; tarvearvioinnilla vai ilman sitä. Osa tutkimuksista osoittaa, että sosiaalitoimen tarvearviointi voi antaa paremman henkilöstöjatkuvuuden toiminnalle. Useimmat tutkimukset osoittavat kuitenkin, että viranomaistoiminta voi vaikeuttaa sosiaalitoimen ennaltaehkäisevää työtä.

Avoimen esikoulun toimintaa hyödyntävät palveluorientoituneissa yksiköissä pääasiallisesti ruotsalaistaustaiset naiset, joilla on 1-2 lasta. Sosioekonomisesti vahvat ryhmät hallitsevat käyttäjäryhmää. Käytännössä tämä tarkoittaa, että **isät, ulkomaalaistaustaiset ja sosioekonomisesti heikossa asemassa olevat perheet ovat aliedustettuina**. Noin 30%:lla perhekeskuksista tai perhekeskustyyppisistä yksiköistä on tarjolla toimintaa miehille, isä-ryhmätoiminnan muodossa.

Vierailevien perheiden näkemyksiä selvitetessä on osoitettu, että vanhemmat arvostavat toimintaa hyvin paljon. Lasten ja vanhempien sosiaalinen kanssakäyminen yhdistettynä useisiin eri toimintoihin on koettu positiiviseksi. Kritiikkiä on tullut lyhyiden aukioloaikojen, odotustilojen tai puuttuvien aktiviteettien takia. Erityisperhekeskuksissa vierailevat perheet ovat olleet pääasiallisesti tyytyväisiä palveluun; valituksia anonyymiteetin puutteista käsittelyssä sekä sosiaalitoimen läsnäolosta on tullut kuitenkin jonkin verran.

Yleensä perhekeskukset tarjoavat 4-6 toimintaa. Riippumatta viranomaistoiminnasta, keskuksissa toteutetaan eri toimintoja samassa määrin. Tyypillisimpiä ovat vanhempainryhmät, joita vetävät lasten- ja äitiysneuvolat. Keskuksissa toteutetaan suuressa määrin myös osapuolten yhteisiä toimintoja. 20% keskuksista käyttää manuaaliin pohjautuvia ohjelmia, kuten COPE, KOMET, ICDP ja Marte Meo (ks. liite 2.)

Kun yhteistoimintaa lisätään perhekeskustoiminnalla, johtaa tämä odotuksiin uuden luomisesta ja synergiaeduista. Mahdollisuudet täyttää nämä odotukset rajoittuvat, koska jo sisällytetyt toiminnot on määritelty ja vakiinnutettu. Selvityksestä ilmenee, että keskuksen toimintaa rahoitetaan osapuolten perusbudjeteista, joista ei kuitenkaan ilmene onko vakinaista määrärahaa korotettu perhekeskustoiminnan perusteella.

Tutkimukset, jotka liittyvät perhekeskusten organisointiin, osoittavat että henkilökunta on osittain sidottu perhekeskuksen ulkopuoliseen perusorganisaatioonsa ja että perhekeskuksen työ on päätöksenteon kannalta hankala. Lisäksi eri taustaorganisaatioiden talouden ja prioriteettien näkökulmasta (kunnat, maakunnat) perhekeskuksista tulee haavoittuvia.

Kansainväliset kokemukset

Yhtään pohjoismaista tutkimusta perhekeskusten toiminnasta ja vaikutuksista lapsen ja perheen sosiaaliseen, emotionaaliseen tai kognitiiviseen kehitykseen, ei ole tehty. Pohjoismaiden ulkopuolella tehtyjen tutkimusten ongelmana on kontekstin erilaisuus.

Toiminta, joka eniten muistuttaa pohjoismaista perhekeskustoimintaa on Children Center Englannissa, jossa työttömien vanhempien lasten palvelut, vanhempaintuki, terveystarkastukset, terveystieto ja neuvonta on paikallistettu. Children Center toiminta on kehitetty kansallisesta Sure Start-ohjelmasta, joka yhdessä Head Start och Early Head Start Usa:ssa, ovat ainoita vaikuttavuusarvioituja välineitä. Sekä brittiläinen että amerikkalainen ohjelma on kohdennettu köyhiin perheisiin tavoitteenaan köyhyyden ja sen vaikutusten vähentäminen lapsen terveyden ja kehityksen edistämiseksi. Brittiläinen Sure Start osoitti toiminnalla olevan jonkin verran vaikutusta, sekä negatiivisia että positiivisia. Keskeisin tulos osoitti, että perheet, joilla oli vähemmän riskitekijöitä suosivat ohjelmaa kun taas moniongelmaiset perheet eivät hyötäneet ohjelmasta.

Early Head Start erityisesti osoittaa positiivisia vaikutuksia lapsen lyhyenaikavälin kognitiivisiin, kielellisiin ja sosioemotionaalisiin valmiuksiin. Lisäksi ilmeni myönteisiä vaikutuksia vanhemmuuden vahvistumisessa ja vanhempien omaehtoisen hoidon ja huolenpidon kehittymisessä. Useissa selvityksissä vanhemmat korostavat arvostavansa avointa ja saatavilla olevaa toimintaa, jossa he voivat tavata toisia vanhempia ja lapsia.

Johtopäätökset

Selvityksen mukaan neljän perustoiminnon perhekeskuksilla on enemmän yhteistyökumppaneita, ylläpitävät useampia toiminnan muotoja ja omaavat useammin johtoryhmän kuin perhekeskustyyppiset toiminnat. Tämä vahvistaa käsitystä, että neljän perustoiminnan paikallistaminen antaa perhekeskukselle paremmat edellytykset kehittää toimintaansa. Täysin yhteispaikallistettu (samlokaliserade) perhekeskus on tavallisin perhekeskusten organisoitumismuoto, vaikka yleisesti muoto voi vaihdella paljonkin. Tämä vaikeuttaa perhekeskuskäsitteen määrittelyä ja lisää sen epäselvyyttä. Yksi askel selkeämpään määrittelyyn on määritellä perhekeskukseksi yhteispaikallistettu äitiysneuvola-, lasten neuvola- ja avoin esikoulu sekä sosiaalitoimi, jolla tehtävänä vähintään ennaltaehkäisevä työ.

Sekä kansallinen että kansainvälinen tutkimus vahvistaa, että

- vanhempien arvostuksen avoimista, saatavilla olevista palveluista
- sosioekonomisesti vahvat perheet hallitsevat käyttäjäkuntaa
- on olemassa tiedon tarve liittyen perhekeskusten toiminnan vaikutusten arviointiin suhteessa lapsiin ja vanhempiin

Selvitys herätti mm seuraavia kysymyksiä: 1) **onko perhekeskuksilla pysyvyyttä ja mahdollisuutta toimia täysillä pitkällä aikavälillä**; niitä ei tueta kansallisesti ja toiminta paikallisesti koordinoitua ja asialle omistautuneiden toiminnan varassa; oman budjetin puuttuminen ts. budjetti rakentuu emo-organisaatioiden budjetin sisälle;

aiheuttaako epävarmuutta? **2) kestävä ja funktionaalinen yhteistoiminta edellyttää ohjausta, struktuuria ja yhteisnäkemyä:** ratkaisevaksi muodostuu se, että perhekeskuksilla on selkeä johto ja tehtävä sekä riittävästi resursseja.

Ehdotukset

Perhekeskustoiminnan määrittelemisen kansallisesti sekä tutkimus kestävän ja pysyvän perhekeskustoiminnan edellytyksistä on tarpeellista tällä hetkellä. Socialstyrelsenin mukaan tärkeä lähtökohta on määritellä käsite perhekeskus ja ehdottaa sellaiseksi: täysin yhteispaikallistettu perhekeskus äitiysneuvola-, lastenneuvola, avoin esikoulu ja sosiaalitoimi ennaltaehkäisevässä merkityksessä.

Tutkimuskatsaus osoittaa osaamispuutteita perhekeskuksen toiminnasta ja vaikutuksista. Ennen kuin vaikuttavuusarviointi voidaan toteuttaa, täytyy perhekeskusten määrittelemät tarpeet identifioida. Tutkimusvastuu perhekeskuksista on ensisijaisesti akateemisella tutkimuksella.

Familjecentraler – Kartläggning och kunskapsöversikt 2008

<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2008/10000/2008-131-16.htm>

Lisätietoja

Marjo Hannu-Jama

kehittämiskonsultti

NOPUS

marjo.hannu-jama@nopus.org