



Förebyggande familjearbete
–*Effekter av hembesök*

- *En allmän litteraturstudie*

Hanna Lindholm

| | |
|---|---|
| EXAMENSARBETE | |
| Arcada | |
| | |
| Utbildningsprogram: | Det sociala området |
| | |
| Identifikationsnummer: | 5940 |
| Författare: | Hanna Lindholm |
| Arbetets namn: | Förebyggande familjearbete – Effekter av hembesök |
| Handledare (Arcada): | Arla Cederberg |
| | |
| Uppdragsgivare: | Raseborgs stad |
| | |
| <p>Sammandrag:</p> <p>I Finland har vi en omfattande social- och hälsovårdsreform på kommande som kommer att medföra förändringar för all socialservice som idag ges av våra kommuner. Inom ramen för socialservice ingår familjearbete. Syftet med detta arbete är att kartlägga effekterna av hembesök för att kunna belysa hurdan funktion de har inom familjearbetet. Detta examensarbete är ett beställningsarbete från Raseborgs stad. Frågeställningen till denna allmänna litteraturstudie är följande: “Vilka för- respektive nackdelar finns det med hembesök som uppsökande arbetsmetod inom ramen för förebyggande familjearbete?” Materialet för denna allmänna litteraturstudie består av 15 vetenskapliga artiklar. De artiklar som är inkluderade i studien är skrivna på engelska och publicerade mellan 2010-2017. I de utvalda artiklarna behandlas hembesök som arbetsmetod och effekterna av hembesök belyses. Enligt resultatet bidrar hembesök till ett stärkt föräldraskap, barns välmående och ekonomisk vinning för samhället. Ett stärkt föräldraskap innebär bland annat att föräldrar får en positivare attityd till sitt föräldraskap, att de känner stor nytta av att ha någon att prata med samt att de vågar be om samt ta emot hjälp. För barnens del ger ett stärkt föräldraskap effekter som minskade beteendeproblem, en tryggad utveckling samt en bättre hemmiljö. Genom att fånga upp familjer med stödbehov tidigt stärker man föräldraskapet vilket bidrar till att barnets utveckling tryggas och stärks. Tidiga hembesök bidrar till att familjer som har extra stödbehov får hjälp innan stödbehovet utvecklas till ett större problem och därmed bidrar den förebyggande insatsen till ett bättre familjeliv. Effekterna av hembesök gynnar därmed hela familjen i synnerhet och samhället i allmänhet.</p> | |
| Nyckelord: | Familjearbete, barn, hembesök, förebyggande arbete, tidigt stöd, Raseborgs stad |
| Sidantal: | 44 |
| Språk: | Svenska |
| Datum för godkännande: | 4.6.2018 |

| | |
|---|---|
| DEGREE THESIS | |
| Arcada | |
| Degree Programme: | Social Services |
| Identification number: | 5940 |
| Author: | Hanna Lindholm |
| Title: | Preventive Family Work – Effects of Home Visits A general literature study |
| Supervisor (Arcada): | Arla Cederberg |
| Commissioned by: | The town of Raseborg (Finland) |
| <p>Abstract:</p> <p>In Finland, an extensive social welfare and healthcare reform is underway, which will change all social services that we today receive from the municipalities. Within the framework of social services, there is family work. The purpose of this thesis is to map out the effects of home visits in order to illustrate their function within family work. This thesis was ordered by the town of Raseborg (Finland). The question formulation for this study is: Which advantages and disadvantages are there to home visits as an outreach method in preventive family work? This general literature study examines 15 scientific articles. The articles included in this general literature study were written in English and published between 2010 –2017. The selected articles use home visits as their method, and the effects of home visits are described. The results indicate that home visits contribute to a strengthened parenthood, the wellbeing of children and financial gain for the society. The expression strengthened parenthood encompasses having a more positive attitude towards parenting, feeling the value of having someone to talk to as well as having the courage to ask for and to receive help. For the children, a strengthened parenthood contributes to less behavioral problems, a safe development and a more secure home environment. Early identification of families with a need of support helps to strengthen the parenthood, which ensures a safe and strengthened development for the children. Early home visits prevent the need of support in families in need of extra support to develop into a bigger problem. Therefore, the preventive efforts will contribute to a better family life, and thus the effects of home visits not only favor the whole family, but also the society in general.</p> | |
| Keywords: | Family work, children, kids, home visiting programs, early intervention, the town of Raseborg (Finland) |
| Number of pages: | 44 |
| Language: | Swedish |
| Date of acceptance: | 4.5.2018 |

INNEHÅLL

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Inledning..... | 6 |
| 2 | Bakgrund..... | 7 |
| 2.1 | Barnskydd..... | 8 |
| 2.2 | Raseborgs stad | 9 |
| 2.2.1 | <i>Barnskydd.....</i> | 9 |
| 2.3 | Familjearbete..... | 9 |
| 2.4 | Familjecenter | 11 |
| 2.4.1 | <i>Familjearbete och familjecenter i Raseborg.....</i> | 12 |
| 2.5 | Hembesök | 12 |
| 2.6 | Mödra- och barnrådgivning | 14 |
| 2.6.1 | <i>Barnrådgivning i Raseborg.....</i> | 14 |
| 3 | Tidigare forskning | 15 |
| 4 | Syfte och frågeställning | 17 |
| 5 | Teoretisk referensram | 18 |
| 5.1 | Delaktighet och social inklusion | 18 |
| 5.2 | Socialpedagogiskt förhållningssätt | 19 |
| 5.3 | Empowerment | 20 |
| 5.3.1 | <i>Emotionell energi.....</i> | 20 |
| 6 | Metod och arbetsprocess | 21 |
| 6.1 | Allmän litteraturstudie | 21 |
| 6.2 | Tillförlitlighet och relevans | 22 |
| 6.3 | Etiska överväganden | 23 |
| 6.4 | Helikopterperspektiv | 23 |
| 6.5 | Inklusions- och exklusionskriterier..... | 24 |
| | <i>Inklusionskriterier.....</i> | 24 |
| | <i>Exklusionskriterier</i> | 24 |
| 6.6 | Insamling av material..... | 25 |
| 6.7 | Bearbetning och analys | 26 |
| 6.8 | Pålitlighet och trovärdighet | 27 |
| 7 | Resultat | 27 |
| 7.1 | Fördelar | 29 |
| 7.1.1 | <i>Barns välmående.....</i> | 29 |
| 7.1.2 | <i>Stärkt föräldraskap</i> | 30 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 7.1.3 | <i>Ekonomi</i> | 31 |
| 7.2 | Nackdelar | 32 |
| 8 | Diskussion | 32 |
| 8.1 | Metoddiskussion..... | 33 |
| 8.2 | Resultatdiskussion..... | 34 |
| 8.2.1 | <i>Hembesök som öppning för stark delaktighet</i> | 34 |
| 8.2.2 | <i>Tidigt stöd bidrar till bättre resultat</i> | 34 |
| 8.2.3 | <i>Empowerment som redskap till en positiv inställning</i> | 35 |
| 8.3 | Förslag till vidare forskning..... | 36 |
| | KÄLLOR | 37 |

1 INLEDNING

I vårt samhälle är det många förändringar på gång i och med den aktuella social- och hälsovårds samt landskapsreform allmänt känd som ”Sote-reformen”. Reformen som både direkt och indirekt kommer att påverka de tjänster och serviceformer som idag sköts av våra kommuner ska enligt uppgift träda i kraft den 1.1.2020. (Finansministeriet 2017) Denna omfattande reform innebär förändring för dagens socialservice, på gott och ont. Att skriva om ett ämne som rör denna reform gör mitt examensarbete intressant och framförallt relevant.

Ett av målen för reformen är att dagens socialservice som bygger på socialvårdslagen ska samordnas bättre tillsammans med övrig service när ansvaret för all socialservice flyttas från kommunerna till landskapen. Inom ramen för socialservice ingår familjearbete. Familjearbetets syfte är att genom socialhandledning och annan nödvändig hjälp trygga ett barn med särskilt stöds hälsa och utveckling. (Finlex - Socialvårdslagen (1301/2014))

Flytten innebär bl.a. att klientens helhetsbilds bättre tas i beaktande vilket ska bidra till att klientens verkliga behov blir tillgodosedda. Reformen syftar till att göra det enklare för den enskilda individen att söka hjälp genom att organisera all service till ett familjecenter och därmed göra den mer lättillgänglig, sett från en klients perspektiv. En klient ska inte längre behöva besöka professionella vid olika serviceställen innan hen får hjälp. Familjecentret bidrar till multiprofessionella nätverk då man samordnar service som bl.a. familjearbete och barnrådgivning under samma tak. Ett välorganiserat system ska göra det lättare för alla inblandade parter att få en helhetsbild över klientens livssituation vilket ger klienten rätt form av stöd direkt. Detta kommer förhoppningsvis även att sänka tröskeln till att söka hjälp. (Landskaps- och vårdreformen 1 och 2) (Social- och hälsovårdsministeriet 2018 1)

Med denna förändring i åtanke känns det högaktuellt att titta närmare på dagens familjearbete. Jag tror på att ökande resurser inom familjearbetet genom bl.a. ett samarbete med barnrådgivningen är ett vinnande koncept för samhället som skulle leda till ett mindre och mer strukturerat barnskydd. Dessa funderingar delas med utredaren Kananoja. Han anser att man bör utöka det tidiga stödet och satsa på familjearbete och hemservice. Kananoja

menar att det skulle lätta på barnskyddets belastning. (Social- och hälsovårdsministeriet 2018 2)

Tidiga stödinsatser i form av exempelvis hembesök bidrar till att familjearbetarna kan arbeta både förebyggande och hälsofrämjande vilket är positivt för hela samhället. Jag vill inte kritisera dagens barnskydd men jag anser att det är på tiden att deras arbetsbelastning minskar och blir mer hållbar då det skulle gynna samhället. Mycket av den service som idag sköts av barnskyddet, i vissa fall av det öppna barnskyddet kunde säkerligen flyttas över till familjearbetet och familjecentret. Därmed kunde barnskyddet fokusera på de klienter som verkligen behöver de stora insatser som barnskyddet kan och bör göra i enlighet med barnkonventionens riktlinje, d.v.s. att ha barnets bästa i främsta rummet. (Förenta nationerna)

2 BAKGRUND

Med tanke på att Finland anses vara ett välfärdssamhälle så är det synnerligen oroväckande att antalet placerade barn (barnskyddsfall) är högt, i relation till befolkningmängden. Enligt statistiken var 1,4 % av alla minderåriga placerade utanför hemmet år 2015. Det motsvarar 17 664 barn som av en eller annan orsak inte kan bo hemma. Det är en skrämmande hög siffra och en siffra som ett välfärdssamhälle behöver arbeta aktivt för att sänka. Det är ändå glädjande att kunna konstatera att siffran sjunkit jämfört med föregående år. Däremot så har antalet brådskande placeringar ökat lavinartat de senaste 10 åren vilket är en skrämmande utveckling. (Institutet för hälsa- och välfärd 2015 1)

I vårt land har vi under de senaste åren inte prioriterat extra resurser för familjearbetet. Enligt Mannerheims barnskyddsförbunds f.d. generalsekreterare, nuvarande ordförande Mirjam Kalland erbjöd kommunerna i början av 1990-talet hemhjälp till familjer men pga. lågkonjunkturen har den servicen prioriterats bort. (Gestrin-Hagner 2014) I och med den nya reformen finns det plats för förändring och kanske är den bästa förändringen att återge resurser till en service som varit fungerande? Genom att prioritera att hjälpa människor i ett tidigt skede så kan förhoppningsvis svårigheter och utmaningar i livet stödas innan de hinner bli stora och svårhanterliga problem. Idag erbjuder stora städer som Åbo, Helsingfors och Esbo tidigt stöd till barnfamiljer. Enligt statistiken ligger även dessa orter

i toppen över placerade barn men kanske är deras initiativ svaret på en vilja till förändring? Esbo stad lyfter fram att målet med det tidiga stödet är att familjerna efteråt ska komma på fötter igen och klara sig i vardagen utan att situationen blir svårare. (Institutet för hälsa- och välfärd 2015 1; Esbo stad 2015; Helsingfors stad 2016; Åbo stad 2016)

Längre norrut i landet, närmare bestämt i Korsholm, Österbotten har man kommit långt vad gäller definitionen av familjearbete och har uttalat sig tydligt kring vad man inom sektorn för familjearbete vill sträva efter. Korsholms kommun definierar en familjearbetare som en tillfällig stödperson för en familj. Att man inom familjearbete arbetar för barnets bästa bör vara centralt men det är viktigt att man inom familjearbete stöder hela familjen. Man arbetar med familjen som en helhet för att se och lyfta fram deras egna resurser för att de med stöd ska hitta ett sätt att skapa en fungerande vardag. (Korsholms kommun 2017)

På många håll i landet erbjuder man idag service i form av förebyggande familjearbete men stora nationella skillnader existerar. Förhoppningsvis ser det annorlunda ut när den nya reformen träder ikraft. Glädjande är att min uppdragsgivare väljer att utreda och jobba för en förändring redan nu.

2.1 Barnskydd

I Finland är det Social- och hälsovårdsministeriet som ansvarar för lagstiftningen gällande vårt barnskydd. Barnskyddets uppgift är att trygga varje barns rätt att växa upp under förhållanden som främjar deras uppväxt och utveckling samt att vid behov erbjuda särskilt stöd till de som är i behov av det. (Social- och hälsovårdsministeriet 2018 3)

Familjer och därmed barn får idag främst hjälp av barnskyddet när någon eller några känner oro för ett barns hälsa och/eller välmående. Att denna service finns och att alla som arbetar med barn enligt lag är skyldiga att göra en anmälan när oro för ett barn uppstår är en viktig grundpelare i arbetet för barnets bästa. Men att det ska behöva gå så långt att någon känt oro och därmed troligen identifierat ett problem innebär att barnet i fråga troligen redan mått dåligt under en längre tid. Att arbeta förebyggande för att tidigt kunna fånga upp barnfamiljer i riskzonen och därmed erbjuda stödtjänster och service tidigt

skulle troligen vara mer ekonomiskt hållbart samt framförallt vara bättre för barnen och mer i linje med att jobba för barnets bästa. (Raseborgs stad 1 2017)

2.2 Raseborgs stad

Mitt examensarbete är en del av Raseborgs stads projekt: Förebyggande och reparerande familjearbete. Raseborgs stad erbjuder idag hjälp och stöd till familjer genom både barnskyddet där barnet behöver vara klient samt via deras relativt nystartade familjecenter där inget klientskap eller remiss behövs.

2.2.1 Barnskydd

För att få hjälp via barnskyddet behövs ett klientskap. För att bli klient hos barnskyddet krävs det att en utredning av barnskyddsbehovet gjorts av en socialarbetare. Utredningen baseras på barnskyddslagens bestämmelser. En sådan utredning görs i regel efter att en anmälan har gjorts, dvs. när någon i barnets närhet känt oro för dess hälsa och/eller välmående. (Raseborgs stad 1 2017)

2.3 Familjearbete

Familjearbete handlar liksom ordet avslöjar om arbete med familjer. Det innebär i praktiken att ge stöd och hjälp till föräldrar och därmed både direkt och indirekt hjälp till barnen. Men vidare handlar det även och borde kanske framförallt idag handla om att stöda föräldrar att hitta sitt eget sätt i dagens omväxlande, krävande samhälle att vara en bra förälder på utgående från sina egna förutsättningar och sitt barns behov. Familjearbete utgår från att man hjälper familjen i sin närmiljö, d.v.s. främst hemma. Bakgrunden till dagens familjearbete sägs komma från en tidigare stödinsats man använt i Sverige. Den gick ut på att barnen kom hemifrån en tid för att få stöd och hjälp för att sedan återvända hem. När de kom tillbaka hem hade givetvis inte hemmen förändrats eftersom insatsen hade tagit barnen från sin hemmiljö istället för att ge hjälpen där den behövdes mest, i hemmen. Därför utgår dagens familjearbete från att man möts i hemmiljön. För att tillsammans, i vardagen kunna identifiera svårigheter och göra bestående förändringar. (Cederlund och Berglund 2014 s. 128)

En konkret definition av familjearbete togs fram i samband med familjeprojektet-KASTE i Österbotten. Detta var ett projekt som finansierades av social- och hälsovårdsministeriets KASTE-program som var en del av utvecklingsprojektet ”Barn, unga och barnfamiljer i Mellanfinland, KASPERI ” 2009-2011. (Social- och hälsovårdsverket i Jakobstad 2018) Familjearbetarna som deltog i detta projekt listade tre olika typer av familjearbete som bör ingå i serviceutbudet: barnskyddets familjearbete, förebyggande familjearbete och hemservicens familjearbete. Deras respektive definitioner baseras på en sammanställning av familjearbete i Finland gjord av Tarja Heino 2008. (Innobyn 2018)

Barnskyddets familjearbete kommer familjen i kontakt med efter att en utredning av barnskyddsbehov gjorts av en socialarbetare eller via det förebyggande familjearbetet. Förutsättningen för att få hjälp är en remiss eller professionell utvärdering som resulterat i att familjen/barnet blivit klient hos barnskyddet. Arbetet är intensivt och riktar sig till familjen som helhet eller till en enskild individ och utförs i familjens hem eller barnets vardagsmiljö. (Innobyn 2018)

Förebyggande familjearbete kan familjen få kontakt med på eget initiativ, via daghemmet, skolan eller så tidigt som via barnrådgivningen. Arbetet grundar sig på frivillighet och man arbetar för att stöda och stärka familjen som helhet. Det krävs ingen remiss/klientskap och tröskeln till service är därmed låg och riktad till alla barnfamiljer. (Innobyn 2018)

Barnskyddets familjearbete och det förebyggande familjearbetet är båda avgiftsfria till skillnad från hemservicens familjearbete. Hemservicens familjearbete är avsedd som kortvarig insats vid t.ex. plötslig allvarlig sjukdom inom familjen som medför att familjen behöver praktisk hjälp i form av t.ex. städning och vård av barn. (Innobyn 2018)

Inom ramen för detta arbete är det förebyggande familjearbete enligt definitionen ovan som avses, d.v.s. arbete som inte kräver klientskap och har låg tröskel som grund.

2.4 Familjecenter

I Sverige har det funnits familjecentraler sedan 1974, i Finland har man börjat starta familjecenter under 2000-talet. Det första familjecentret i Helsingfors öppnade för mindre än ett år sedan, närmare bestämt den 12.6.2017. (Helsingfors stad 2017)

Sverige är ett föregångsland vad gäller förebyggande familjearbete och tidigt stöd. Ett tydligt samband mellan hur barn mår och hur deras föräldrar mår uppdagades av barnläkare redan för nästan 50 år sen vilket bidrog till en omfattande reform i Sverige där resultatet blev bl.a. föräldrautbildning, öppna förskolan och vidare familjecentraler. Familjecentraler blev ett sätt att ta socialarbetare från socialkontoren till folket. Man möttes halvvägs och gav föräldrar ett enklare sätt att få kontakt och därmed hjälp och stöd. Grundtanken bakom samtliga av dessa insatser bygger på att förbereda samt utbilda föräldrar. Att ge dem en möjlighet att utvecklas och växa tillsammans med andra i samma situation samt erbjuda service/verksamhet med en låg tröskel. Trots att grunderna till denna typ av verksamhet lades för över 50 år sen och att man idag har fungerande familjecentraler runt om i Sverige är det först nu på 2000-talet som frågan på riktigt blivit aktuell i Finland. (Kekkonen et al. 2011 s.15-16)

Funderingar kring vilka konsekvenserna av den ekonomiska depressionen skulle bli för våra föräldrar blev startskottet till diskussionen i Finland. Utvecklingen av familjecenter (Jmf familjecentraler i Sverige) är nu i full gång och genom samarbetsprojekt finns det idag ett antal familjecenter runt om i Finland. Ett lyckat initiativ som startat sin verksamhet 2009 som samlat alla kommunens förebyggande tjänster riktade till familjer finns i Pargas under namnet ”Ankaret”. På Ankaret finns det möjlighet att träffa bl.a. hälsovårdspersonal och familjerådgivare under samma tak. Tack vare vår omfattande social- och hälsovårdreform är planen att det ska finnas familjecenter i tillräcklig omfattning runt om i vårt land som ska finnas till för familjer både före men framförallt under familjetiden. (Kekkonen et al. 2011 s.21-22)

Ett familjecenter är en tillgång för många familjer men risken finns även att många familjer hamnar utanför då denna typ av service kräver en aktiv insats av familjen själv, att ta sig dit. Vi får inte glömma att grunden för dagens familjearbete är att hjälpa familjer i

deras närmiljö, i hemmen och därför är det viktigt att vi ser familjecenter och tidigt stöd som t.ex. hembesök som komplement till varandra och inte något som ska ta ut det ena eller det andra. (Cederlund och Berglund 2014 s. 128)

2.4.1 Familjearbete och familjecenter i Raseborg

I Raseborg finns det sedan några år tillbaka ett familjecenter som erbjuder förebyggande familjearbete och där ett team på sju personer arbetar där samtliga har tystnadsplikt. Familjecentret hjälper till och kartlägger familjesituationen för att se vilka behov av stöd som finns för att vidare kunna hjälpa familjen. Det krävs ingen remiss eller klientskap för att få hjälp via familjecentret. Familjecentret erbjuder rådgivning, handledning och avlastning. De ger även information om möjligheten till att få en stödperson/familj samt erbjuder i samarbete med mödra- och barnrådgivningen familjeföreberedelsekurser. Raseborgs familjecenter erbjuder en omfattande service och är en lågtröskelverksamhet. För att få hjälp från familjecentret behöver du inte gå via "socialen" men du behöver själv ta det första steget genom att ta kontakt. Familjecentret har ingen uppsökande verksamhet i dagsläget. (Raseborgs stad 2018 2 och 3)

Eftersom centret inte erbjuder någon uppsökande verksamhet bidrog det till detta arbetes syfte som presenteras närmare i kapitel 4. Men kortfattat grundar sig detta arbete på tanken om att ju tidigare vi kan upptäcka och därmed stöda behov desto större är sannolikheten att stödbehovet inte utvecklas till något större problem och därmed undviker vi fler barnskyddsklienter.

2.5 Hembesök

Alla människor är olika och således ser alla familjer olika ut. Att vi i Norden och i Finland har utvecklat familjecenter för att via dem kunna hjälpa familjer är bra och jag tror att nyttan av dessa center är oerhört stor men för att vi ska kunna inkludera alla familjer i samhället behöver vi även ge service till dem som inte själva aktivt söker hjälp genom t.ex. hembesök. Att göra hembesök till alla nyfödda är förstas tidskrävande och även kost-

samt. En medelväg kunde vara att mötas halvvägs, d.v.s. samarbeta med mödra- och barnrådgivningen som redan regelbundet träffar familjen och sedan göra hembesök till de familjer som uppvisar behov av dem.

Ett hembesöks/familjerådgivningsprogram som omfattade 160 familjer (Med olika bakgrunder) samt en lika stor kontroll grupp genomfördes under fem år under 1970-talet och uppföljdes när barnen var 14 och 20-21 år gamla. Programmet innehöll bl.a. gränssättning, barnens självständighetsutveckling samt deras föräldrarelationer. De medverkande barnen var nyfödda vid starten och programmet innebar att de träffades hemma hos familjen tio gånger/år. Resultatet av uppföljningen visade färre psykiska problem hos barn vars familjer deltagit oberoende om barnen kom från en låg- eller hög riskmiljö. Även positiva långsiktiga effekter för föräldrar uppvisades. (Almquist et al 2010 s. 2968) (Bringlöv & Gustafsson 2018 s. 10)

I Sverige startade man år 2013 ett utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar i ett område som klassas som det kanske mest utsatta området i Sverige, nämligen Rinkeby (Stockholm). Målgruppen för programmet är barn från 0-18 månader samt deras föräldrar som bor i området. Föräldrarna erbjuds att ta del av programmet när de besöker BVC (Jmf barnrådgivning i Finland) Programmet innebär sex stycken hembesök av en sjuksköterska och en föräldrarådgivare (Jmf familjearbetare i Finland) när barnet är 2-15 månader gammalt. Besöken innebär bl.a. samtal om barns utveckling och föräldraskap. Resultatet av programmet har varit positivt. Nästan alla i målgruppen har nåtts och föräldrarna beskriver stödet de fått som stärkande, att de har fått ny kunskap och nya insikter. (Nordens Välfärdscenter 2018)

Vikten av insatser till barnfamiljer kommer ofta till diskussion efter tragiska händelser. Marjam Kalland, generalsekretare för Mannerheims barnskyddsförbund intervjuades i samband med en tragisk händelse. Kalland fick frågan om vilket sätt som är det mest konkreta sättet att hjälpa familjer på och hon svarade att det är hembesök. Hon berättade vidare att man på barnrådgivningen kanske märker att mamma eller pappa vill tala om något men att det pga. den korta besökstiden och barnets närvaro är svårt att hinna med. Vidare berättade hon att man vid hembesök kan reda ut familjens situation och kartlägga stödbehov. Hon lyfte även fram att man i många kommuner kan erbjuda hembesök och

familjearbete inom rådgivningsramarna. Förhoppningsvis är det något som kommer erbjudas för alla i och med den nya ”sote-reformen”. (Schulman 2014)

2.6 Mödra- och barnrådgivning

Idag är det kommunerna som erbjuder frivilliga och avgiftsfria tjänster för familjer på rådgivningarna. Dessa tjänster utgör en central del av primärvårdens förebyggande och hälsofrämjande verksamhet. Tjänsterna omfattar t.ex. regelbundna hälsoundersökningar och hälsorådgivning. (Institutet för hälsa- och välfärd 2018 2)

På barnrådgivningen är det idag en hälsovårdare som möter familjen. Hälsovårdarna använder sig bl.a. av olika blanketter för att kunna följa upp hur familjerna mår och därmed kunna kartlägga stödbehov och arbeta för att tillgodose dem. I en intervju som YLE gjort 2014 berättar Berit Onninen, examensansvarig för hälsovårdsutbildningen vid Yrkeshögskolan Arcada att hälsovårdarna har verktygen för att hitta de familjer som behöver extra stöd men att de till följd av flera familjer per hälsovårdare inte har tillräckligt med tid för alla. (YLE 2014) Mirjam Kalland, dåvarande generalsekreterare idag ordförande vid Mannerheims barnskyddsförbund föreslog i en intervju med Hufvudstadsbladet 2014 att man ske ge tilläggsresurser till barnrådgivningarna exempelvis i form av att en familjearbetare arbetar i par med varje hälsovårdare. Detta skulle hjälpa att tidigt kunna fånga upp och hjälpa familjer innan deras stödbehov hinner utvecklas till större problem. Kalland intervjuades i samband med att två små barn dödats av sin vårdnadshavare och lyfte fram att det ofta är mentala problem i kombination med svårigheter i livet som ligger bakom dessa tragiska fall. Hon lyfte även fram vikten av hembesök för att upptäcka familjer som är i riskzonen och poängterar att det är viktigt att barnfamiljer får hjälp utan att vara klient hos barnskyddet då det i vårt samhälle är stigmatiserande och skamfyllt att vara det. (Gestrin-Hagner 2014)

2.6.1 Barnrådgivning i Raseborg

Ett barn besöker barnrådgivningen många gånger från att det är nyfött tills att det börjar skolan. Det innebär i praktiken ca 14-16 besök samt ca 5 läkarbesök. Vid dessa tillfällen görs hälsoundersökningar vars innehåll baseras på barnets ålder och individuella behov

och därutöver utreds barnets tillväxt, utveckling och välbefinnande. En annan av hälsovårdarnas uppgifter är idag att stöda föräldrar och familjer i deras vardag. Det kan handla om att t.ex. svara på frågor om barnuppfostran och om olika sjukdomar. Utöver det ingår det även för hälsovårdaren att identifiera och ingripa i förhållanden som är ofördelaktiga för barnet. (Raseborgs stad 2017 4) Baserat på denna information är det förståeligt varför hälsovårdarnas tid inte räcker till. Då hälsoundersökningens omfattning kan variera kraftigt är det inte konstigt att vissa barn och familjer faller mellan och inte får det stöd de egentligen behöver. En uppsökande verksamhet på barnrådgivningen skulle vara på sin plats. Denna kunde lämpligen göras av en familjearbetare. Att som hälsovårdare få jobba i par med en familjearbetare som kunde ta över en del av arbetsuppgifterna samt framförallt jobba vidare med de familjer som är i behov av extra stöd skulle vara en viktig insats för barnets bästa. Att tidigt jobba i mångprofessionella team och para ihop en familjearbetare med en hälsovårdare kunde vara ett lyckat koncept för hela samhället.

3 TIDIGARE FORSKNING

Barnkonventionen fastslår att vi som professionella alltid bör ha barnets bästa i första rummet. (Förenta Nationerna) Det innebär att vi vid alla beslut måste ställa oss frågan, vad är bäst för detta barn? Är det då logiskt att våra barn ska behöva bli anmälda innan de får stöd och hjälp? Det är en tydlig orsak till varför det är värt att utveckla det förebyggande arbetet för att fånga upp barn i riskzonen och därmed arbeta förebyggande med familjer inom ramen för familjearbete.

Att få information om vart och till vem man kan vända sig och hur man i praktiken får hjälp och stöd är viktigt för alla familjer att känna till. Vidare är det av stor vikt att service erbjuds på en så pass låg nivå att de som behöver den vågar komma och ta emot den. I en studie från 2014 poängterades vikten av att det är en lågröskel till att få hjälp för att tidigt nå familjer som inte självmant skriver in sig och ber om hjälp. På det sättet förebygger man att familjer får en svår livssituation. (Navarro 2014 s.32)

Forskning visar på ett tydligt samband mellan en familjs socioekonomiska status och ett barn som har det svårt. Även samband mellan barn som har det svårt och att deras familj är i en sårbar position har framkommit. I dessa fall har man som professionell en väldigt

viktig uppgift, nämligen att skapa ett förtroende som leder till ett bra samarbete med föräldrarna då man kommit överens om att sträva efter att barnet ska få växa upp i sin familj. Detta är dock vanligen en stor utmaning då det visat sig att förhållandet mellan de professionella och föräldrarna lätt blir fientligt. (Fargion 2014 s. 24)

En annan målgrupp som inte alltför ofta är samarbetsvillig och mottaglig för stöd och hjälp från samhället är familjer där någon eller båda föräldrarna är eller har varit missbrukare. Att hitta och identifiera familjer där det förekommer alkohol- eller drogmissbruk genom uppsökande arbete och tidigt stöd är oerhört viktigt för att säkerställa barns välmående så att även de får växa upp i en miljö som stöder deras utveckling. En tidig upptäckt ger möjligheter att kunna stöda och hjälpa familjen att rätta till eventuella brister i föräldraskapet. Därmed säkerställer man att barnen ges möjlighet till en trygg uppväxt i familjen eller istället ges möjlighet att tidigt när man inser att det inte fungerar ta hand om de barn som tydligt riskerar att råka illa ut om de stannar kvar i familjen. Oberoende familjens situation är det i barnets intresse att föräldrarnas missbruk eller missbrukarbakgrund uppmärksammas så snabbt som möjligt. Men att upptäcka dessa familjer har visat sig vara allt annat än lätt. Undersökningar visar att det tyvärr är dessa familjer som oftast är mest motvilliga att ta emot hjälp från myndigheter. En skotsk undersökning visade att det gäller att öka föräldrarnas samarbetsvilja och därmed överkomma föräldramotstånd. Bättre kommunikation från de professionellas sida samt att ge utrymme för stöd och förbättring utan att föräldrar känner en hotbild av straff hängande över sig framkom av undersökningen. Regelbundna hembesök med motivet att enbart besöka familjen för att se hur det går skulle kunna vara en metod för dessa familjer. (Barnard et Bain 2013)

I Norden, närmare bestämt i Sverige har man gjort en studie som utgick från undersökningar där barnets hälsa var orsaken till att en utredning startade. Studien hittade ett samband mellan barns psykosociala hälsa och ett hjälpbehov för föräldrarna. De professionella som närmare frågat och sett till barnets psykosociala hälsa har ofta kommit fram till slutsatsen att den bakomliggande orsaken är dåligt uppförande hos föräldrarna. Att detta framkommit är av stor betydelse då tidigare lösningar när barn pga. sin psykosociala hälsa agerat destruktivt enbart fått hjälp utifrån vad man sett och inte sett till varför barnets

beteende är som det är. Barn som lever under förhållanden där någon eller båda föräldrarna inte mår eller annars inte förmår sig ta hand om sina barn är ju de som verkligen behöver få hjälp. (Hultman et al 2015 s. 301 och 306)

En jämförelse mellan den norska och den australiensiska socialservicen visade att det norska systemet är mer framgångsrikt. Norsk socialservice betonar stöd och förebyggande arbete och har genererat till bättre välmående bland de norska barnfamiljerna enligt norska statistikbyrån. Undersökningen visar också att den norska barnskyddsenheten är uppmärksam på hur det ser ut i samhället, att den svarar på behovet att stöda marginaliserade och utsatta barnfamiljer med ett gott resultat. (Kojan 2011 s. 443)

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet är att kartlägga effekterna av hembesök för att kunna belysa hurdan funktion de har inom familjearbetet. Jag väljer även att presentera eventuella negativa effekter, nackdelar som framkommer. Genom att kartlägga vilka resultat metoden gett inom ramen för social- och hälsovård tidigare hoppas jag kunna belysa vikten av att satsa på denna arbetsmetod inom förebyggande familjearbete. Vidare kommer jag därmed att kunna visa nyttan av att i den nya reformen satsa på förebyggande familjearbete som jag anser bör prioriteras i den kommande social- och hälsovårdsreformen.

Min förhoppning är att jag genom denna studie kommer att kunna få fram bevis för varför man bör satsa på hembesök inom det förbyggande familjearbetet idag. Jag hoppas även att få se utvecklingsmöjligheter som reformen kan ta i beaktande så att vi nationellt kan jobba för ett heltäckande förebyggande familjearbete med barnfamiljer i fokus och på sikt minska antalet barnskyddsklienter. På basen av detta är min frågeställning följande:

- Vilka för- respektive nackdelar finns det med hembesök som uppsökande arbetsmetod inom ramen för förebyggande familjearbete?

5 TEORETISK REFERENS RAM

Detta kapitel kommer att behandla utvald relevant teori som är kopplad till förebyggande familjearbete. Jag väljer att ta med och inkludera social inklusion, socialpedagogiskt förhållningssätt samt empowerment (inklusive emotionell energi) i den teoretiska referensramen.

5.1 Delaktighet och social inklusion

Att bli förälder innebär en stor förändring. Du har inte längre endast ansvar för ditt eget liv utan du har nu fått förtroende för att vara någon annans förebild, någons trygghet genom ditt föräldraskap. Att få ett så stort ansvar som förändrar din vardag kan förståeligt vara omvälvande, rent av chockerande och upplevs kanske t.o.m. som att tappa sin plats i samhället. Att gå från sina egna rutiner, med jobb och ett socialt liv till att hitta en ny plats kan vara svårt. Att få känna att man hör hemma, har tillhörighet och få känna sig inkluderad och delaktig är viktig för den egna självkänslan. Med god självkänsla är det lättare att vara en bra förälder och därmed är det viktigt att vi arbetar aktivt för att alla föräldrar ska känna sig inkluderade i vårt samhälle.

Att känna att man har en möjlighet att vara med och påverka normer och värderingar i sin gemenskap är kortfattat en definition av att känna sig delaktig. En gemenskap kan utgöras av t.ex. en familj, en grupp vänner, en klass eller ett lag. Huruvida en person känner sig delaktig i en gemenskap eller inte är en subjektiv bedömning som blir tydligare i en större gemenskap där möjligheten att utvecklas under trygga förhållanden samt möjligheten att påverka är avgörande för personens delaktighet. Dessa gemenskaper bygger på relationer där vi ständigt erhåller erkännanden som under goda förhållanden utmynnar i en känsla av stark delaktighet. (Cederlund och Berglund 2014 s. 14-15)

För att öka möjligheten till att familjer känner sig delaktiga i samhället och lever ett ”normalt” vardagsliv har man med stöd av socialpedagogiken börjat arbeta mer och mer i barns närmiljöer och undvika placering utanför hemmet, i de fall där det är möjligt. Att sätta in stöd i vardagen, i närmiljön så som exempelvis i daghem och skola stöder principen om social inklusion. Principen utgår från att klienten är aktiv i förändringsarbetet och

för att göra det begripligt sätter man in stöd på de arenor som anses ha en viktig betydelse i samhället, exempelvis vid daghem, skola eller vid arbetsplatsen. Genom att ta hjälp av närmiljön när man arbetar för att skapa en meningsfull vardag för klienten minskar risken för social exklusion vilket är ett positivt resultat av de tidiga insatserna. (Madsen 2006 s. 203-204)

5.2 Socialpedagogiskt förhållningssätt

I den naturvetenskapliga världen lämpar det sig att hitta felet, ge en diagnos och sedan behandla utgående från diagnosen. Man löser problemet och det försvinner. Inom det sociala området är det inte lika svartvitt. Det kan vara förödande att stämpla en person efter dess beteende och därmed stjälpa en person som söker efter sin riktiga identitet. Målet med ett socialpedagogiskt förhållningssätt är att undvika stämpling och belysa problematiska situationer framom problematiska personer/fall. (Cederlund och Berglund 2014 s. 49-52)

Ett personligt bemötande som utmynnar i en betydande relation har visat sig vara av stor vikt för klienter som arbetar för att komma ur en svår livssituation. Vägen upp ur en svår situation ser olika ut för alla klienter och beror dels på tidigare erfarenheter och dels på relationer. Att bryta upp från något som länge varit normalt och som inneburit en gemenskap och därmed att man känt sig delaktig i samhället blir därmed svårt när det är så mycket man förlorar på en och samma gång. Relationerna i sig hade kanske varit värda att ha kvar men i relation till livsstilen behöver de alla brytas vilket bidrar till att processen blir tyngre. På grund av dessa orsaker spelar därmed den nya relationen med den professionella en betydande roll. Tidigare bekräftelser man fått från den gamla gemenskapen, sitt gäng behöver fås någon annanstans ifrån och om de fås från den professionella utmynnar det i ett gott klimat och banar väg för ett gott samarbete. Därför är det viktigt att satsa på ett gott socialt bemötande. (Cederlund och Berglund 2014 s. 53-54)

Förutom vikten av ett gott socialt bemötande är det minst lika viktigt samt ofta aningen svårare att som professionell lyckas identifiera klientens egna styrkor. Att identifiera klientens styrkor gör det lättare att pedagogiskt kunna hjälpa klienten att själv hitta motivation och en vilja till förändring. Ett socialpedagogiskt förhållningssätt grundar sig på att

dra nytta av klientens egna resurser och vardagliga situationer. Den professionella handleder klienten att hitta och ta kraft från de egna resurserna och fokuserar sedan på färdighetsträning och pedagogiska program. Med ett socialpedagogiskt förhållningssätt fokuserar man inte direkt på att lösa problemet utan i första hand på att hitta vägen att göra problemet hanterbart. Att hitta ett sätt att lösa problemet kommer i andra hand. (Cederlund och Berglund 2014 s. 55)

5.3 Empowerment

Att få känna sig stark, att inneha makt och kontroll över sitt liv och sin livssituation är för många en självklarhet och för andra en ouppnåelig dröm. Det populära något diffusa begreppet empowerment som inte fått någon svensk översättning kan med fördel genom delen "power" översättas till att handla om styrka, kontroll och makt. Att som nybliven förälder få känna att man har kontroll samt styrka att kunna ta ansvar och börja uppfostra en annan människa är något man önskar att alla nyblivna föräldrar skulle få känna. Därför är det viktigt att vi genom förebyggande familjearbete kan arbeta med metoder som stärker empowerment för att kunna stöda och hjälpa de människor vi möter i vårt arbete. (Askheim och Starrin 2007 s. 9)

I möte med människor, framförallt klienter är det som professionell viktigt att vara medveten om sitt förhållningssätt. I diskussioner om empowerment har man börjat dra kopplingar mellan empowerment och ett gott förhållningssätt. Det innebär att man går in för att lyfta de goda och inte lägga fokus på det dåliga. Att fokusera på det goda och därmed visa respekt gör att man stärker sin klient och bygger en bra grund för ett långvarigt, fungerande samarbete. (Askheim och Starrin 2007 s. 62)

5.3.1 Emotionell energi

Att det finns en koppling mellan styrka och energi är för de flesta självklart. Om du har sovit dåligt har du dåligt med energi och därmed känner du dig troligen svagare än normalt. Trots att du kanske har dåligt med energi kan du i rätt sammanhang, i möten med rätt människor som får dig att känna dig viktig, att dina uppgifter och vad du gör är viktigt ändå ha en hög nivå av emotionell energi. Emotionell energi är ett begrepp kopplat till

vilken direkt feedback, respons du får vid olika sammanhang. Om du kommer trött hem från jobbet men ändå väljer att träffa din vän som du bestämt träff med kommer du troligtvis att må mycket bättre efteråt tack vare att din vän fyllt på ditt emotionella energiförråd. Man brukar tala om att man inte ska umgås med energitjuvar och det uttalandet stämmer helt när man talar om vikten av att hitta sätt att öka sin emotionella energinivå på. Det är för många ett stort steg att våga be om hjälp, att komma i kontakt med professionella. Med små medel kan vi jobba för att aktivt fylla på våra klienters emotionella energiförråd och därmed bidra till att de mår bättre vilket kommer bidra till att de lättare kommer att hitta styrkan till att göra bestående förändringar i sina liv. (Askheim och Starin 2007 s. 65)

6 METOD OCH ARBETSPROCESS

I detta kapitel kommer jag att presentera vilken metod jag valt samt varför och vidare gå igenom arbetsprocessen inklusive analysen för arbetet.

6.1 Allmän litteraturstudie

Att jag valde att göra en litteraturstudie grundar sig framförallt på bakgrunden till mitt val av ämne. Jag var väldigt noga med att få möjlighet att koppla mitt examensarbete till något som både intresserade mig personligen och som kändes aktuellt. Eftersom Sotereformen ännu är i planeringsstadiet finns det inte direkta underlag för en intervjustudie och valet föll därmed på en litteraturstudie.

I valet mellan en systematisk, mer noggrann litteraturstudie eller en allmän mer generell kartlägningsstudie föll valet på den senare. Orsaken till det valet var framförallt eget intresse och relevans då jag tror att en kartläggning ger mer för arbetslivet då jag vill kunna belysa effekterna och därmed nyttan av att satsa på arbetsmetoden generellt framom att specificera min studie på ett mindre område. Jag tror dock att det i framtiden efter att reformen trätt i kraft kommer finnas underlag för systematiska litteraturstudier. Jag bekantade mig dock med båda formerna av studier och kom efter det även fram till att jag ansåg att den allmänna hade fler fördelar för min studie och dess syfte. (Forsberg och Wengström 2013 s. 25-26)

Det finns flertalet fördelar med att göra en allmän litteraturstudie. Jag kommer bl.a. att kunna välja att ta med de artiklar som är fördelaktiga och lämna bort de som visar sig vara mindre lämpliga för mitt arbete. Därmed kan jag förhoppningsvis underlätta specificeringen av reformens detaljarbete med förhoppning om att alla som arbetar inom det förebyggande familjearbetet i Finland ska få ordentligt med resurser inom sitt område. (Forsberg och Wengström 2013 s. 25-26)

En allmän litteraturstudie motsvarar en litteraturöversikt och jag har valt att göra min studie med hjälp av Fribergs modell: ”Att göra en litteraturöversikt”. Fribergs modell är tydligt beskriven och genomförs enligt följande steg. Det inledande steget är att skapa en problemformulering för att vidare kunna söka fram vetenskapliga artiklar. Därefter skapar man ett helikopterperspektiv (Se kapitel 6.4) för att vidare göra en avgränsning av materialet genom att granska dess kvalitet. Nästa steg är att analysera artiklarna och bl.a. söka likheter och skillnader samt göra en sammanställning. Analysens och därmed arbetets resultat presenteras i resultatkapitlet. (Friberg 2014 s. 133-142).

Att valet föll på att följa Fribergs modell handlar främst om att modellen tilltalade mig då den beskrivs som ett strukturerat arbetssätt att få en översikt vilket passar mig och mitt arbete. (Friberg 2014 s. 134)

6.2 Tillförlitlighet och relevans

Jag har från början valt att gå in med inställningen att göra denna studie positiv. Utgångspunkten har varit att göra den relevant för min uppdragsgivare men även för den som ämnar få veta mer om effekter, fördelar av hembesök som arbetsmetod genom att arbeta för ett mer omfattande familjearbete med betoning på det förebyggande arbetet. Därmed undersöker jag väldigt specifikt den sida jag vill belysa. Jag väljer ändå att ta med de nackdelar som framkommer av artiklarna jag inkluderat för att ge min studie mer trovärdighet och grund. Jag anser att studien därmed kommer vara väldigt relevant då vi står inför en omfattande social- och hälsovårdsreform. Personligen hoppas få se stora resurser till det förebyggande arbetet inom ramen för familjearbete då jag tror att det skulle vara bra för samhällets utveckling.

6.3 Etiska överväganden

En litteraturstudie jämfört med en intervjustudie förenklar den etiska aspekten betydligt. Att läsa och studera tidigare forskning gör mitt arbete etiskt mycket enklare då risker som uppstår vid exempelvis intervjuer inte existerar då de redan tagits i beaktande av den som utfört den studie som jag i min tur läser. Detta betyder dock ändå att jag behöver göra min studie så noggrann som möjligt och följa god vetenskaplig praxis som är önskvärt av mig i enlighet med Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis. (Arcada 2014)

I praktiken innebär det för min del som valt en litteraturstudie att etiken framförallt men inte enbart kommer fram när det gäller valet av dataansaffnings-, undersöknings och bedömningsmetoder. Det innebär bl.a. att jag behöver ta i beaktande ytterst noggrannhet så att alla namn, citat och hänvisningar blir korrekta samt att jag inte undanhåller information genom att felaktigt eller bristfälligt citera eller hänvisa. Jag behöver även vara uppmärksam på att jag får alla källor korrekt skrivna samt att jag dubbelkollar min källförteckning för att allt ska bli rätt. Om jag önskar delge något från någon annans arbete, exempelvis intervjufrågor behöver jag då fråga om lov av upphovsmannen först. Jag har redan gjort ett väl medvetet val då jag inte valt ett ämne som anses etiskt känsligt och därmed redan övervägt en etisk risk för mitt examensarbete. (Arcada 2014)

6.4 Helikopterperspektiv

Det första steget i Fribergs modell: ”Att göra en litteraturöversikt” är att skapa sig ett helikopterperspektiv. En helikopter ser mycket från ovan men inte så noggrant. Det är troligen orsaken till valet av namnet då ett helikopterperspektiv innebär att man genom att läsa abstrakt väljer ut artiklar att inkludera i sin studie. Man ska dock inte tänka inom för snäva ramar utan vara öppen för att inkludera de artiklar som på basen av abstraktet verkar vara relevanta. Det är lättare att ha för många artiklar i sitt första urval och därmed lättare kunna ta bort någon och ändå ha ett stort antal artiklar kvar i sin studie än att behöva göra en ny sökning. (Friberg 2014 s. 137)

6.5 Inklusions- och exklusionskriterier

För att kunna få fram för- och nackdelar med hembesök som arbetsmetod inom förebyggande arbete internationellt valde jag att inte begränsa mig geografiskt. Det enda undantaget jag gjorde var att jag begränsade resultaten till svenska och engelska som skriftspråk då de är Yrkeshögskolan Arcadas språk. Vidare blev jag dock tvungen att begränsa mig till enbart engelska då jag helt enkelt inte hittade artiklar som uppfyllde mina inklusionskriterier på svenska.

Mitt ämne tangerar vår aktuella social- och hälsovårdsreform och därmed vill jag grunda min studie på aktuell information. Min studie omfattar artiklar från år 2010-2017. Slutligen valde jag även att avgränsa artiklarnas innehåll till de som betonar och använder sig av hembesök som arbetsmetod inom social- och hälsovård. Slutligen lade jag även till att enbart ta med artiklar som presenterar ett tydligt resultat så att jag får underlag för mitt arbete. För att förtydliga följer nedan en sammanfattning över vad jag valt som inklusions- respektive exklusionskriterier för mitt examensarbete.

Inklusionskriterier

- Publicerad mellan 2010-2017
- Skriven på engelska
- Hembesök som arbetsmetod inom ramen för förebyggande arbete med familjer inom social- och hälsovård
- I resultatet framkommer för- och/eller nackdelar med hembesök

Exklusionskriterier

- Publicerad tidigare än 2010
- Övriga språk
- Andra arbetsmetoder än hembesök i fokus
- För- och/eller nackdelar framkommer ej tydligt

6.6 Insamling av material

Jag inledde min litteratursökning med att använda fåtalet men varierande sökord och läsa många abstrakt utan att dokumentera för att få en allmän uppfattning, ett helikopterperspektiv om familjearbete och synen på arbetet i forskningsvärlden. Min sökning ledde mig in på olika vinklar inom temat familjearbete. Jag hittade artiklar med olika perspektiv och mycket tid gick åt att läsa abstrakt. Detta var väldigt tidskrävande men då syftet med en litteraturöversikt kan vara att få en översikt om ett valt område ville jag börja med att själv bilda mig en uppfattning, få en översikt över forskning inom familjearbete. (Friberg 2014 s. 133 och 137)

Jag testade mig fram i olika databaser men valde slutligen att använda mig av två stora databaser. Jag har använt mig av Academic Search Elite (EBSCO) och Sage Journals i min litteratursökning. Jag testade många sökord för att få ett så bra resultat som möjligt och valde att inte inkludera sökningar som inte gav mig något material alls. Att söka via stora databaser sparar tid vilket är en stor fördel när man har en begränsad mängd tid för att slutföra sitt arbete. Vidare är det av stor vikt att använda sig av en bra sökstrategi och noga tänka igenom vilka ord man använder sig av när man söker. För att förenkla sökprocessen valde jag slutligen att enbart använda mig av engelska som språk pga. att mina sökningar på svenska inte gav bra resultat. Jag valde även ett ganska snävt tidsspänn 2010-2017 för att min studie ska vara så relevant som möjligt. (Forsberg och Wengström 2013 s. 79)

I tabellen som följer presenteras de sökningar som gjordes officiellt för denna studie samt deras resultat som jag kom att använda mig av. För att underlätta följande steg i arbetets gång valde jag att vid sökningen redan välja att resultatet enbart visade förhandsgranskade artiklar (Peer Review) samt artiklar som fanns tillgängliga att läsa i sin helhet.

Jag infogar tabellen i mitt arbete istället för som bilaga. Jag väljer att göra det för att ge en tydlig bild av hur sökningen gått till genom en visuell överskådlig tabell som jag hoppas underlättar för läsaren. (Friberg 2014 s.137)

Tabell 1. Resultatet av litteratursökningen.

| Databas | Sökord | Antal träffar | Lästa abstrakt | Valda artiklar |
|---------------|---|---------------|----------------|----------------|
| Ebsco | home visits or home visiting AND improvement | 219 | 12 | 4 (5) |
| Ebsco | home visits or home visiting AND family or families | 522 | 19 | 8 (9) |
| Sage Journals | home visit AND family | 7 | 7 | 3 (5) |

6.7 Bearbetning och analys

Tack vare tydliga inklusions- och exklusionskriterier kunde jag relativt enkelt välja ut artiklar på basen av abstrakten. Min litteratursökning resulterade i 38 stycken lästa abstrakt som slutligen resulterade i 15 valda artiklar. Som synes i tabellen föll fyra artiklar bort trots att de valdes ut på basen av deras abstrakt. Orsaken till varför jag valde bort dem går att läsa i bilaga 2, exkluderade artiklar.

Jag inledde min bearbetning med att läsa igenom samtliga artiklar för att se om jag där efter kunde inkludera dem i min studie, dvs. om de ännu kunde anses vara relevanta. Eftersom jag i sökningskedet valde att göra en första granskning genom att enbart inkludera artiklar som blivit förhandsgranskade (Peer Review) hade jag lättare att som andra steg granska kvaliteten i artiklarna jag valt. Jag tog hjälp av Fribergs förslag på frågor att använda sig av när man granskar artiklarna och därmed studiernas kvalitet. Eftersom jag först och främst behövde få veta om rätt arbetsmetod använts var det den frågan jag började söka svar på när jag läste igenom artiklarna. (Friberg 2014 s. 138) Efter att ha läst igenom artiklarna noggrant och därmed bearbetat dem föll fyra artiklar bort. Övriga uppfyllde de inklusionskriterier jag valt för min studie och jag fortsatte därmed med att analysera deras innehåll. De valda artiklarna presenteras i bilaga 1.

Jag analyserade artiklarnas innehåll med stöd av Jacobsens definition av en innehållsanalys. Den utgår från att forskaren identifierar teman som kategoriseras och fylls med innehåll. (Jacobsen 2007 s. 137) Jag tog även inspiration av Friberg som tipsade om att hitta likheter och skillnader för att lättare kunna identifiera teman och med stöd av Bilaga 1 underlättades den processen. Att se närmare på likheter och skillnader gör innehållet mer överskådligt och detta underlättar struktureringen av själva resultatet. För att inte missa några viktiga teman hade jag Bilaga 1 nära till hands när jag läste igenom artiklarna då jag ansåg att den tydliga tabellen hjälpte mig att inte missa något tema. Jag läste noggrant igenom artiklar flera gånger för att kunna kategorisera deras innehåll. Denna analysmetod fungerade bra i mitt arbete då det visade sig vara enkelt att kunna kategorisera samtliga artiklar samtidigt som antalet kategorier blev lagom många. Innehållsanalysen resulterade i tre teman: Barns välmående, stärkt föräldraskap och ekonomi. (Friberg 2014 s. 140-141)

6.8 Pålitlighet och trovärdighet

Eftersom jag har valt att göra en allmän litteraturstudie kommer studien tyvärr inte vara lika pålitlig och trovärdig som en systematisk litteraturstudie skulle vara. Jag har dock varit väl medveten om detta sen jag slutligen valde min metod men valde ändå att fortsätta då jag anser att studiens resultat ändå kommer att vara relevant. Resultatet är pålitligt eftersom jag under hela arbetets gång varit noggrann med att pålysa att jag i denna studie valt att lägga fram främst fördelarna och i andra hand nackdelarna med hembesök som arbetsmetod inom ramen för förebyggande familjearbete. Därmed riktar sig inte min studie till någon kritiker utan till någon som önskar få mer information om varför det är viktigt att vi i vårt välfärdssamhället satsar på förebyggande arbete inom ramen för familjearbete genom hembesök som arbetsmetod.

7 RESULTAT

I detta kapitel presenteras resultatet. I enlighet med Fribergs metod för litteraturöversikter kommer resultatet baserat på analysen att delas upp och presenteras i flera delar. Inledningsvis presenteras studiernas karaktär för att sedan presentera studiens resultat fördelat under respektive huvudkategori, för- eller nackdel för att tydligt ge svar på frågeställningen. Fördelarnas underrubriker har namngetts på basen av innehållsanalysens resultat.

De 15 artiklar som ingår i arbetet har numrerats vilket synes i bilaga 1 och hänvisningen nedan kommer utgå från deras nummer för att underlätta för läsaren. Samtliga artiklars sammanfattade resultat är presenterade i bilaga 1.

Av de 15 artiklar som ingick blev fördelningen mellan litteratur- och intervjustudier väldigt jämn. En studie (2) var dessutom baserad på både litteratur och intervjuer. Två (9, 14) av de åtta studier som var baserade på intervjuer var kvalitativa. Av de litteraturbaserade studierna var en systematisk (4) och flertalet var baserade på enkätsvar.

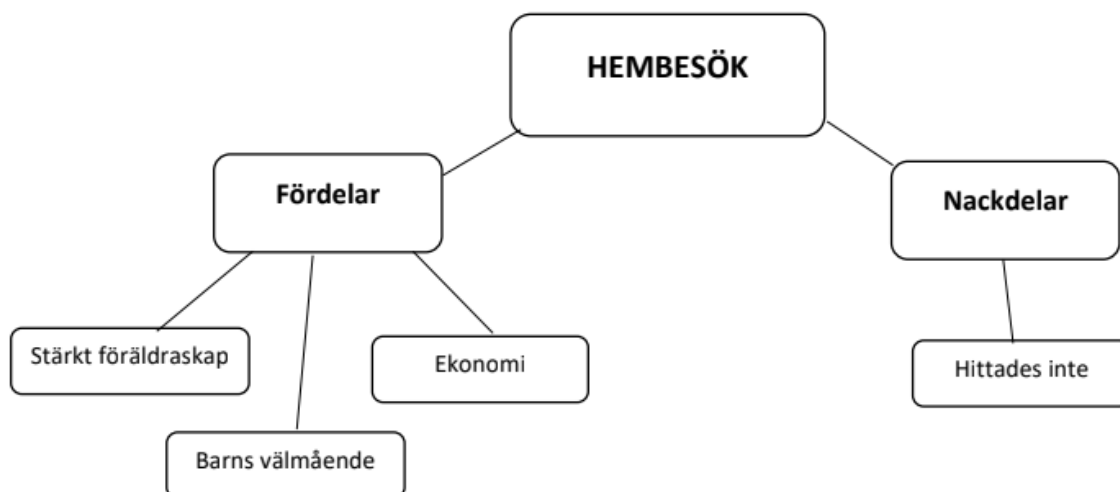
En klar majoritet av artiklarna var från Nordamerika och övriga var europeiska. För att förtydliga var de från Nordamerika fördelade enligt följande: USA (9 st.) och Kanada (1 st.). De europeiska kommer från Storbritannien (2 st.), Nederländerna (1 st.) och Finland (1 st.).

Sju (1,3,8,9,12,13,15) av artiklarna hade som tydligt syfte att belysa effekterna av hembesöksprogram varav en (15) enbart de ekonomiska effekterna. En artikel (11) var likvärdig men hade fokus på att jämföra två modeller av hembesöksprogram. En annan artikel (14) hade som syfte att utvärdera föräldrars åsikt om ett hembesöksprogram. Två artiklars (2,5) syfte var att genom hembesök fokusera på mammornas välmående till förmån för barnens välmående. Övriga artiklars syfte var: att genom hembesök till gravida förebygga barnmisshandel (4), se effekterna av ett utökat hälsobesöksprogram (7), jämföra anknytningsstil mellan en familjevårdare och mamma (10) samt undersöka samband mellan föräldrars behov av beteendestöd och barns minskade beteendeproblem (6).

Målgrupperna för studierna var i de flesta artiklar tydligt presenterade. Fem artiklar hade föräldrar eller barnfamiljer som generell målgrupp (1,6,7,8,14). Mammor eller unga mammor/gravida var målgrupp för fyra artiklar (2,4,10,12). Tre artiklar var fokuserade på familjer/mammor i en socioekonomisk utsatt ställning (5,11,13) och två för unga föräldrar (3,9). En (15) fokuserade helt på den ekonomiska aspekten när man jämför hembesöksprogram. Den sistnämnda uppfyllde därmed egentligen inte inklusionskriterierna men innehållet av artikeln ansågs ändå relevant och därför valdes den ändå med.

I följande underkapitel redovisas för-respektive nackdelarna. Jag väljer även att bifoga två figurer för att göra resultatet mer överskådligt.

Figur 1. Resultatöversikt



7.1 Fördelar

Resultatet visade på flertalet positiva effekter, fördelar med att använda sig av hembesök som arbetsmetod. Beroende på vad syftet eller vilken målgrupp studien hade visade resultatet på fördelar för barnen, föräldrarna eller samhället (Ekonomisk fördel). Nedan följer en redovisning av resultatet under respektive rubrik.

7.1.1 Barns välmående

Ungefär hälften av artiklarna (1,2,3,4,5,6,11) presenterade tydliga resultat gällande vikten av hembesök kopplat till barns hälsa- och välmående. En del resultat är direkt kopplade till att de även stärker föräldraskapet medan andra visar tydliga bevis på varför hembesök specifikt är viktigt för barnen. En studie visade t.ex. på bättre hemmiljö (4) efter medverkande vilket är hälsofrämjande för barnen.

Flera artiklar klargjorde att hembesöksprogram minskat antalet barnskyddsanmälningar och mindre barnmisshandel. Tydliga samband mellan att arbeta aktivt med familjer i riskzonen och barns välmående framkom i Ferguson & Vanderpools artikel (1) då det visade sig att man kunnat minska riskpoäng i familjer efter deltagande och därmed förbättra hemmiljön för barnet. Vikten av att fånga upp mammor som varit med om trauman framkom i Folger et al:s artikel (2) då barn till dessa mammor uppvisade sämre socioemotionell utveckling. Att positivt föräldrastöd främjar barns beteendeproblem framkom i en annan studie (6). En fjärdedel av de barn som deltagit i en studie där målgruppen var mammor i en låg socioekonomisk ställning visade på försening i utveckling trots att de varit helt friska vid födseln (5). Samma studie poängterade vikten av uppföljande besök för att ge information till familjer med låg socioekonomisk status.

Ferguson & Vanderpools artikel (1) visade på ett resultat som från studiens synpunkt inte visade någon skillnad i jämförelse men kontexten var att de förstagångs föräldrar som deltog inte tänker använda sig av fysiskt våld när det gäller att disciplinera sitt barn vilket i sig själv ändå är ett positivt resultat som jag ansåg relevant att nämna.

7.1.2 Stärkt föräldraskap

Alla artiklar utom Readings (15) som enbart visar på ekonomiska effekter, fördelar uppvisade resultat som påvisar vikten av att hembesök är betydande för föräldrar och föräldraskapet. Trots att jag valde att särskilja barns välmående och stärkt föräldraskap är det såklart alltid positivt för barnet om föräldrarna genom hembesök känner att de blir/orkar vara bättre föräldrar.

De finska föräldrar som deltog i Rautios studie (14) ansåg att hembesöken var uppskattade, att modellen var användbar och att de blev stärkta i sitt föräldraskap. Föräldrarna som fick ta del av den neurologiska modellen i den studie som jämförde den med en ”vanlig” hembesöksmodell var nöjdare med det tidiga stödet de fick vad gäller interaktionen mellan bebis-förälder än föräldrar som fick ta del av den vanliga modellen (11).

Bland unga föräldrar bidrar hembesök till en positivare attityd till föräldraskapet samt positiva effekter gällande stress, universitetsnärvaro, användandet av kondom, minskat

våld i relationen samt minskat riskbeteende (9). Hembesök minskar också sannolikheten bland tonårsmammor med 67% att bli gravida snabbt igen (11). Det har även visat sig vara positivt att inleda hembesöken under graviditeten (13).

Mammor med hög grad av anknytningsångest erhåller mycket service (10). Det har visat sig att tröskeln att våga be om hjälp sänks efter deltagande vid hembesök vilket resulterar i mer service. Schwarz et al:s studie (5) visade att mammor som fått hembesök i snitt 3 ggr så ofta sökt hjälp än andra mammor. Detta gällde framförallt äldre mammor eller mammor som uppvisade depressionssymptom. Det är positivt eftersom Shelleby et al:s artikel (6) visar att ökat föräldrastöd minskar beteendeproblem bland barn. Dvs. föräldrar har en stor inverkan över barns utveckling av att kontrollera sitt beteende. Föräldrapåverkan stöds även av en annan studie (4) där det framkom att barn vars mammor deltagit visade lägre förekomst av negativt, problematiskt beteende.

Att tidigt upptäcka riskfaktorer och arbeta för att få ner dem visade sig vara möjligt då Ferguson & Vanderpool (1) i sin studie kunde konstatera att de lyckades sänka både mammornas och pappornas riskpoäng. Många riskfaktorer bidrar till hämmad utveckling för barn och att på detta sätt minska dessa är positivt både för föräldrarna men framförallt för barnen.

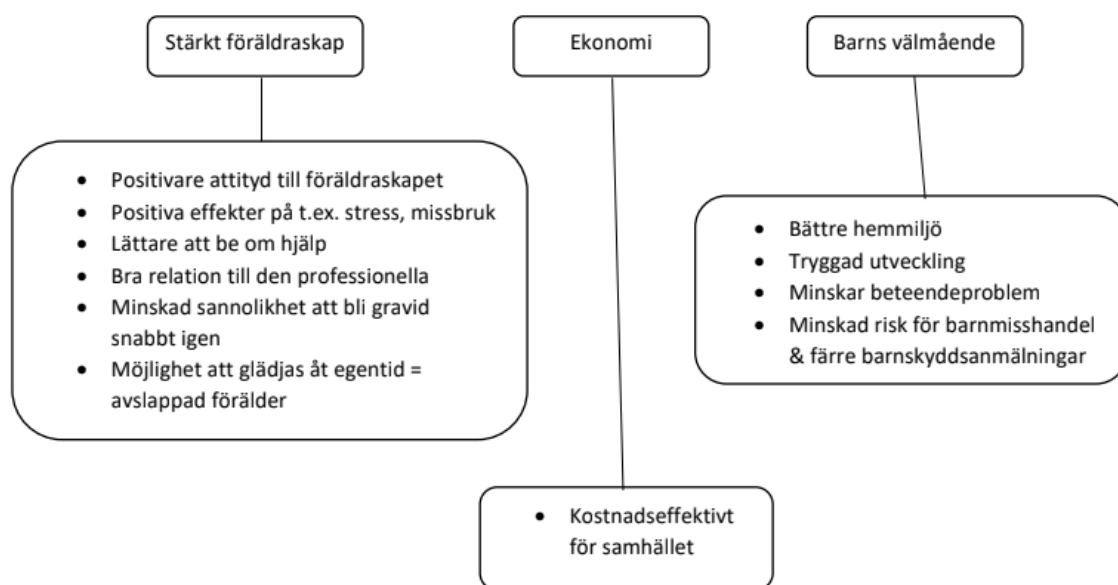
Att kunna vara avslappad och känna glädje utan sitt barn är viktigt för att orka som förälder och i Doyle et al:s artikel (8) visade det sig att deltagare kunde slappna av utan sitt barn efter att ha deltagit. Slutligen kom det även fram i Doi et al:s artikel (7) att strukturen som skapas mellan förälder-professionell som bidrar till att familjens behov blir tillgodosedda är en positiv effekt av hembesök. Denna struktur bidrar i första hand till tidig upptäckt, vidare till att lösa de problem som framkommit och slutligen till en naturlig möjlighet att följa upp dem för att förebygga att nya problem eller svårigheter uppstår.

7.1.3 Ekonomi

I tre av artiklarna framkom det bevis på att det är ekonomiskt samt kostnadseffektivt att satsa på hembesök. I en studie gjord av Reading (15) undersöktes kostnadseffektiviteten gällande hembesöksprogram och där kom den ekonomiskt vinnande aspekten av att satsa

på professionella hembesökare som arbetar i mångprofessionella team tydligt fram. I en artikel av Folger et al (2) framkom det att höjt socialt stöd för riskgrupper är viktigt för att främja barns möjlighet till hälsosam utveckling. McKelvey's (3) artikel poängterade samhällets ekonomiska nytta av hembesöksprogram i förlängningen.

Figur 2. Resultatöversikt över fördelarna.



7.2 Nackdelar

Av de 15 utvalda artiklarna var det bara en som över huvud taget nämnde nackdelar eller negativa följder/effekter. I Jacobs et al:s (9) kvalitativa intervjustudie påpekades nämligen uttryckligen att de inte fann några negativa effekter alls. Det framkom därmed inte några nackdelar eller negativa effekter i denna studie.

8 DISKUSSION

Det finska samhället, liksom samhällen runt om i andra länder drivs framförallt av en orsak, ekonomin. Men när det handlar om medborgares välbefinnande och mer specifikt om hur vi kan försöka säkerställa att alla barn växer upp under förhållanden som är värda att kallas för välfärdssamhällen så är det hög tid att våga satsa för att vinna. Min studie, liksom

många andra studier visar nämligen på att det finns en viss ekonomisk vinning i att våga lägga in förebyggande insatser när resultatet i förlängningen blir familjer som klarar vardagen på egen hand eller med enbart små stödinsatser. Personligen anser jag dock inte att pengar borde få vara styrande för hur mycket/lite stöd och hjälp vi sätter in men det är tyvärr det samhället vi idag lever i.

Jag har valt att vidare dela upp diskussionen i två underrubriker i enlighet med Fribergs uppmaning att en diskussion med fördel struktureras enligt metod och resultat. Denna strukturering innebär att metoddiskussionen fokuserar på hur det gick och resultatdiskussionen på resultat kopplat till den teoretiska referensramen. (Friberg 2014 s. 86-87)

8.1 Metoddiskussion

I denna del av diskussionen kommer jag att utvärdera mitt examensarbete, närmare bestämt ”hur det gick”.

När det kommer till val av metod är jag i stort sett nöjd. Jag kunde enkelt och fritt välja ut artiklar som passade in i mitt arbete och behövde inte känna att jag bortsåg från relevant resultat då jag gjorde en allmän litteraturstudie. Resultatet av studien hade varit mer givande om jag fått tag på mer material från Europa och kanske mer specifikt Norden då majoriteten av artiklar nu var från USA. Syftet med mitt arbete var att kartlägga effekterna av hembesök och det kunde jag bevisligen ändå göra och därmed är jag i det stora hela nöjd.

Själva sökningen var tidskrävande då mina sökord gav mig otroligt många abstrakt att läsa trots att jag valde kortare tidsram än jag från början tänkt. Ursprungstanken var artiklar från 2007 och framåt men jag kunde med gott resultat ändra den till från år 2010. Denna förändring ger arbetet mer trovärdigt resultat då det baseras på nyare artiklar vilket blev en positiv utveckling av arbetet.

I bearbetningsskedet minskade antalet artiklar endast med fyra av de ursprungliga utvalda 19 vilket gjorde att jag inte behövde gå tillbaka och göra ytterligare sökningar. Det tyder på att trots det faktum att mina sökord gav oerhört många resultat gav dem ändå mig bra

artiklar att ta med i mitt arbete. Sammanfattningsvis kan jag konstatera att valet av metod resulterade i ett arbete som uppfyllde sitt syfte och gav ett bra resultat.

8.2 Resultatdiskussion

Det är otroligt glädjande att kunna konstatera att resultatet visar på att det finns många fördelar med hembesök som arbetsmetod inom ramen för förebyggande familjearbete. I denna del av diskussionen kommer jag att tolka och koppla delar av resultatet till den teoretiska bakgrunden i mitt arbete. Jag väljer med stöd av Friberg ut några delar av resultatet att diskutera för att inte få det för långt. (Friberg 2012 s. 87) Eftersom att resultatet framförallt visade att hembesök stärker föräldraskapet valde jag att ta fasta och redogöra för hur det resultatet går att koppla ihop med min teoretiska referensram.

8.2.1 Hembesök som öppning för stark delaktighet

Att något så enkelt som att ha någon att tala med och som man känner förtroende för att öppna upp sig för är uppskattat av föräldrar borde vara något vi skulle vilja ta vara på. (Rautio 2012 s. 930) Genom att ha någon att prata med i sin trygga hemmiljö, någon som kan bekräfta och stöda underlättar steget till att hitta en ny gemenskap samt att framförallt få känna sig delaktig i den gemenskapen. Idag är det vanligt med ”mammagrupper” där nyblivna mammor träffas och umgås men för många kan steget till den gemenskapen vara långt. Steget kan vi minska genom att börja med att skapa förtroende för den professionella som har verktygen och kunskapen att stöda de tankar, funderingar eller hinder som står i vägen för att våga gå med. En mammagrupp är baserad på relationer där varje deltagare under bra förhållanden blir sedd och erkänd vilket resulterar i vad Cederlund och Berglund definierar som en stark känsla av delaktighet. (Cederlund och Berglund 2014 s. 14-15)

8.2.2 Tidigt stöd bidrar till bättre resultat

Föräldraexperten Sue Atkins har sagt att:”There is no such thing as a perfect parent. So just be a real one.” Det är mycket idag som kretsar kring att man ska hinna med allt. Heltidsjobb, många aktiviteter, resor och förstås hemlagad mat. Det är en livsstil som för många är ohållbar. Ett barn är en stor omställning i livet och därför är det av stor vikt att

förbereda sig i god tid. Om vi tidigt bygger upp en relation mellan mamman och den professionella, redan under graviditeten så kommer det inte kännas konstigt att din nyfunna vän sedan kommer hem till dig på besök. Peacock et al:s artikel kom fram till slutsatsen att resultatet blir bättre om besöken inleds under graviditeten. (Peacock et al 2013 s. 10) Ett hembesök behöver inte vara mer komplicerat än en professionell vän som kommer hem till dig och pratar. Ett sådant besök bygger på ett socialpedagogiskt förhållningssätt då det förhållningssättet grundar sig bl.a. på att ta vara på vardagliga situationer. Förhållningssättet använder sig även av grundprincipen att i första hand göra problemet hanterbart och först senare att hitta en lösning. Därmed passar ett socialpedagogiskt förhållningssätt bra i kombination med hembesök om man baserat på Peacock et al:s artikel inleder besöken under graviditeten. På så vis har man därmed gott om tid på att först hantera och senare lösa problemet innan bebisen föds. (Cederlund och Berglund 2014 s. 55) Denna service har därmed en lågröskel vilket har visat sig vara av stor vikt för att föräldrar ska våga ta emot den. (Navarro 2014 s.32)

8.2.3 Empowerment som redskap till en positiv inställning

En positiv inställning till sitt nya liv, till föräldraskapet påverkar självklart resultatet av hur det nya livet kommer att bli. McKelveys artikel kom fram till att hembesök bidrar till en positivare inställning till föräldraskapet. Den som gör hembesöket kan dessutom fördelaktigt jobba för att stöda empowerment. Att få känna sig kraftfylld, stark och ha en känsla av kontroll påverkar definitivt hur du ser på dig själv och ditt föräldraskap positivt jämfört med det motsatta. (Askheim och Starrin 2007 s. 9) Att genom hembesök öka empowerment och därmed förstärka den positiva inställningen bidrar till en minskad risk för barnmisshandel. (McKelvey 2012 s. 1862) Alla metoder som minskar risken för barnmisshandel borde i enlighet med barnkonventionens grundprincip: ”att arbeta för barnets bästa” användas. (Förenta Nationerna)

Ferguson & Vanderpools artikel kom fram till att det genom hembesök är möjligt att sänka riskfaktorer som kan komma att hämma barnets utveckling. (Ferguson & Vanderpool 2012 s. 556) Troligen sänker man dem inte genom att peka ut dem och ”skälla” på föräldrarna utan snarare genom att man med stöd av empowerment fokuserar och lyfter det goda för att bygga ett gott samarbete. När ett gott samarbete är etablerat är det lättare

att som professionell gå in och arbeta med de specifika riskfaktorerna. När man gått in med ett förhållningssätt byggt på att stärka empowerment är det mycket lättare att få föräldrarna att förstå och ta till sig information som sänker riskfaktorerna och därmed stärker barnets möjlighet till en trygg uppväxt. Samarbete blir därmed en nyckel till framgångsrika resultat. (Askheim och Starrin 2007 s. 62)

8.3 Förslag till vidare forskning

Det tydligaste resultatet av denna studie var att hembesök som arbetsmetod inom förebyggande familjearbete stärker föräldraskapet vilket gynnar barnets hälsa- och välmående. Med tanke på att vårt samhälle ändå har begränsade resurser skulle det därmed vara intressant att titta närmare på hur man mer effektivt kunde hitta de familjer som verkligen är i behov av att få sitt föräldraskap stärkt. Förslaget om att en hälsovårdare skulle jobba i par med en familjearbetare är därmed något jag anser skulle vara värt att titta närmare på. Jag tänker mig ett projekt med två grupper, där den ena gruppen föräldrar får träffa enbart en hälsovårdare vid sitt rådgivningsbesök och den andra gruppen får träffa både en hälsovårdare och en familjearbetare kunde vara ett sätt att få fram ett trovärdigt resultat på. Hälsovårdaren skulle göra samma hälsoundersökningar enligt deras plan medan familjearbetaren utgående från hälsovårdarens anteckningar/tankar skulle gå vidare och träffa familjen först och sedan göra hembesök till de familjer som upplevs att ev. vara i behov av mer stöd. Därmed kunde man förhoppningsvis tydligt se bevis för varför vi borde jobba i multiprofessionella par framom ensamma inom arbete som rör barnfamiljer.

KÄLLOR

Almquist-Tangen, Gerd; Bergström, Marianne; Lindfors, Ann-Charlotte; Holmberg, Lena, Magnusson Margaretha. 2010, *Minskat antal hembesök inom barnhälsovården*. Tillgänglig: http://ww2.lakartidningen.se/store/articlepdf/1/15451/LKT1047s2968_2971.pdf. Hämtad: 20.5.2018

Arcada, *God vetenskaplig praxis vid studier vid Arcada*. Tillgänglig: https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf. Hämtad: 15.10.2017

Askheim, Ole Petter och Starrin, Bengt (red.). 2007, *Empowerment i teori och praktik*. Gleerups Utbildning Ab, Malmö.

Bringlöv, Åsa & Gustafsson, Hjärdis. 2018, *Familjecentralen gör hembesök*, FoU Södertörn, Stockholm.

Cederlund, Christer och Berglund, Stig-Arne. 2014, *Socialpedagogik – pedagogiskt socialt arbete*. Liber, Stockholm.

Esbo stad, *Familjearbete hos barnfamiljer och hemservice*. Tillgänglig: http://www.esbo.fi/sv-fi/Social_och_halsovard/Tjanster_for_barnfamiljer/Familjearbete_hos_barnfamiljer_och_hemservice. Hämtad: 26.10.2016

Fargion, Silvia. 2014, *Synergies and tensions in child protection and parent support: policy lines and practitioners' cultures*, *Child & Family Social Work*, vol 19 nr 1, s. 24-33. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 25.10.2016

Finansministeriet, *Statens tillstånds- och tillsynsmyndighet inleder sin verksamhet vid ingången av 2020*, Tillgänglig: http://alueuudistus.fi/sv/artikkeli/-/aset_publisher/10623/valtion-lupa-ja-valvontavirasto-kaynnistaa-toimintansa-vuoden-2020-alussa. Hämtad 15.10.2017

Finlex, *Socialvårdslagen (1301/2014)* Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>. Hämtad: 16.5.2018

Forsberg, Christina och Wengström, Yvonne. 2013, *Att göra systematiska litteraturstudier – Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur & kultur, Stockholm.

Friberg, Febe. 2012, *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten, 2uppl.* Studentlitteratur, Lund.

Förenta nationerna, *Barnkonventionen*. Tillgänglig: <https://unicef.se/barnkonventionen>. Hämtad: 5.11.2017

Gestrin-Hagner, Maria. 2014, *Psykos kan vara orsak till att mammor dödar sina barn*, Hufvudstadsbladet. Tillgänglig: <http://gamla.hbl.fi/nyheter/2014-11-25/686861/psykos-kan-vara-orsak-till-att-mammor-dodar-sina-barn>. Hämtad: 6.11.2017

Helsingfors stad 1, *Familjearbete och hemservice*. Tillgänglig: <http://www.hel.fi/www/Helsinki/sv/social-och-halso/barnfamiljens/familje/>. Hämtad: 26.10.2016

Helsingfors stad 2, *Östergatans familjecenter*. Tillgänglig: <https://www.hel.fi/sote/sv/presentation-av-verket/framtida-tjanster/ostergatans-familje-central>. Hämtad: 6.11.2017

Hultman, Elin; Cederborg, Ann-Christin; Magnusson Karin. 2015, *Social Workers' Assessments of Children's Health When arguing for Children's needs*, *Child & Adolescent Social Work Journal*, vol 32 nr 4, s. 301-208. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad: 25.10.2016.

Innoby, *Familjearbetets definitioner och gränser*. Tillgänglig: <https://www.innokyla.fi/documents/285771/0/Bilaga+till.pdf/b2d426f6-c466-4e27-9a08-0ca074acda36>. Hämtad: 16.5.2018

Institutet för hälsa- och välfärd (THL) 1, *Barnskydd 2015 – Statistik*. Tillgänglig: <https://www.slideshare.net/THLfi/barnskydd-2015-statistik>. samt <https://www.thl.fi/fi/web/thlfi-sv/statistik/statistik-efter-amne/social-service-for-barn-unga-och-familjer/barnskydd/barnskydd-2014> Hämtad: 15.10.2017

Institutet för hälsa- och välfärd (THL) 2, *Mödra- och barnrådgivning*, Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/basservice/modra-och-barnradgivning>.

Hämtad: 15.5.2018

Jacobsen, Dag Ivar. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring - Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Studentlitteratur, Lund.

Kekkonen, Marjatta; Montonen Mia och Riita Viitala. 2011, *Familjecenter i Norden – en resurs för barn och familjer*, Nordiska rådet. Tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:701655/FULLTEXT01.pdf>. Hämtad: 15.10.2017

Kojan, Bente Heggem. 2011, *Norwegian Child Welfare Services: A Successful Program for Protecting and Supporting Vulnerable Children and Parents*, Australian Social Work, vol 64 nr 4, s.443-458. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 25.10.2016

Korsholms kommun, *Familjearbete*. Tillgänglig: <https://www.korsholm.fi/social-och-halsovard/familje-och-individsorg/stod-till-familjer/familjearbete/>. Hämtad: 23.10.2017

Landskaps- och vårdreformen 1. Tillgänglig: <http://alueuudistus.fi/sv/socialservice> Hämtad: 15.10.2017

Landskaps- och vårdreformen 2 <http://alueuudistus.fi/sv/tjansterna-for-barn-och-familjer>. Hämtad: 16.5.2018

Navarro, Ignacio. 2014, *Family Engagement in “Voluntary” Child Welfare Services: Theory and Empirical Evidence from Families under Differential Response Referrals in California*, Child Welfare, vol 93 nr 3, s.23-45. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 25.10.2016

Nordens Välfärdscenter, *Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar i Rinkeby – samverkan mellan barnhälsovård och socialtjänst*. Tillgänglig: <https://nordicwelfare.org/integration-norden/exempel/utokat-hembesoksprogram-for-forstagangsforaldrar-i-rinkeby-samverkan-mellan-barnhalsovard-och-socialtjanst/>. Hämtad: 20.5.2018.

Raseborgs stad 1, *Barnskydd*. Tillgänglig: <http://www.raseborg.fi/120-socialservice/barnskydd/1420-barnskydd-1420> Hämtad: 6.11.2017

Raseborgs stad 2, *Familjecenter*. Tillgänglig: <http://www.raseborg.fi/familjecenter/hur-kan-vi-hjaelpa-dig>. Hämtad: 16.5.2018

Raseborgs stad 3, *Familjearbete*. <http://www.raseborg.fi/120-socialservice/barn-skydd/1422-familjearbete> Hämtad: 11.4.2018

Raseborgs stad 4, *Mödra- och barnrådgivning*.. Tillgänglig: <http://www.raseborg.fi/forebyggande-halsovard-och-radgivning/barnradgivning>. Hämtad: 6.11.2017

Sandström, Marga. 2014, *Tidsbrist ett problem för rådgivningen*. Tillgänglig: <https://svenska.yle.fi/artikel/2014/10/27/tidsbrist-ett-problem-radgivningen>. Hämtad: 6.11.2017

Schulman, Mikael. 2014, *Hembesök är den mest konkreta hjälpformen*. Tillgänglig: <https://svenska.yle.fi/artikel/2014/10/27/hembesok-ar-den-mest-konkreta-hjalpformen>. Hämtad: 20.5.2018

Social-och hälsovårdsministeriet 1, *Familjecentrum samlar ihop tjänsterna för barnfamiljer*. Tillgänglig: <http://stm.fi/sv/spetsprojekt/barn-och-familjetjanster/verkstallande-av-projektet/familjecentrum>. Hämtad: 16.5.2018

Social- och hälsovårdsministeriet 2, *Utredaren Kananoja: Tidigt stöd till familjer lättar belastningen inom barnskyddsarbetet*. Tillgänglig: http://stm.fi/sv/artikeln/-/asset_publisher/selvityshenkilo-kananoja-perheelle-varhain-annettu-tuki-keventaa-las-tensuojelutyon-kuormittavuutta. Hämtad: 16.5.2018

Social-och hälsovårdsministeriet 3, *Barnskydd*. Tillgänglig: <http://stm.fi/sv/barnskydd>. Hämtad: 11.4.2018

Social- och hälsovårdsverket i Jakobstad, *Familje-Kaste 1*. Tillgänglig: <https://www.sochv.jakobstad.fi/index.php3?use=publisher&id=4927&lang=1>. Hämtad: 16.5.2018.

Åbo stad, *Förebyggande familjearbete*.. Tillgänglig: <http://www.turku.fi/sv/forebyggande-familjearbete-9867>. Hämtad: 26.10.2016

BILAGA 1. Presentation av inkluderade artiklar

| Nr | Författare År, land | Titel Tidskrift | Syfte | Metod | Resultat |
|----|--|---|---|------------------------------|--|
| 1 | Ferguson, Jonnisa Vanderpool, Robin 2013: USA | Impact of a Kentucky Maternal, Infant, and Early Childhood Home-Visitation Program on Parental Risk Factors. Journal of Child & Family Studies | Att fastställa effekterna av familjers deltagande i ett hembesöks-program, framförallt se förändring bland riskfaktorer som ex. livsstilsval, mental hälsa, coping möjligheter och hantering av stress och ilska. | Intervju-studie | Både mammornas och pappornas totala riskpoäng sänktes jmf med före hembesöken. Resultaten visar därmed att det är möjligt att sänka riskfaktorer som kan hämma barnets utveckling genom hembesök. Väntat resultat (ingen skillnad) gällande föräldraerfarenhet och planerar på att disciplinera sina barn fysiskt då många deltagare var förstagångsföräldrar vilket är positivt (Dvs. förstagångsföräldrar tänker inte använda fysiskt våld för disciplin) |
| 2 | Folger, Alonzo T. Putnam, Karen T. Putnam, Frank W. Peugh, James L. Eismann, Emily A. Sa, Ting Shapiro, Robert A. Van Ginkel, Judith B. Ammerman, Robert T. 2017: USA | Maternal Interpersonal Trauma and Child Social-Emotional Development: An Intergenerational Effect Paediatric & Perinatal Epidemiology (Academic Journal) | Att kunna avgöra direkta och indirekta samband mellan mammors medicinska trauman och efterföljande socioemotionell utveckling för deras 1-råingar där alla mammor fick motta hembesök. | Intervju /litteraturstudie | Barnen till mammor som upplevt trauma (Ex. Misshandel) samt hade höjda depressiva symptom uppvisade sämre socioemotionell utveckling. Höjt socialt stöd till riskgrupper behövs för att stödja hälsosam utveckling för barn. |
| 3 | McKelvey, Lorraine M. Burrow, Nicola A. Balamurugan, Ap-pathurai Whiteside-Mansell, Leanne Plummer, Pamela 2012: USA | Effects of Home Visiting on Adolescent Mothers' Parenting Attitudes. American Journal of Public Health | Belysa effekten av hembesöksprogram designat för unga föräldrar | Intervju-studie | Hembesök bidrar till positivare attityd kring föräldraskap bland unga föräldrar som därmed bidrar till mindre barnmisshandel och i förlängningen ekonomiskt bättre för samhället. |
| 4 | Mejdoubi, Jamila van den Heijkant Silvia C. C. M. van Leerdam, Frank J. M. Heymans, Martijn W. Crijnen, Alfons Hirasing, Remy A 2015: Nederländerna | The Effect of VoorZorg, the Dutch Nurse-Family Partnership, on Child Maltreatment and Development: A Randomized Controlled Trial PLoS ONE | Att undersöka primära förebyggande åtgärder för barnmisshandel genom systematiska och välstrukturerade hembesök av sjuksköterskor till unga missgynnade gravida kvinnor. | Systematisk litteraturstudie | Det är ett effektivt ingripande program för unga missgynnade gravida kvinnor som förebygger barnmisshandel och förbättrar hemmiljön och barns beteendeproblem. Antalet barnskyddsanmälningar var signifikant lägre bland de som deltagit i programmet. Deltagare i programmet hade bättre resultat gällande hemmiljön jmf med de i kontrollgruppen. Barnen vars mammor deltagit visade lägre förekomst av negativt, problematiskt beteende riktat mot dem själva. |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|
| 5 | Schwarz Donald F. O'Sullivan Ann L. Guinn Judith Mautone Jennifer A. Carlson Elyse C. Zhao Huaqing Zhang Xuemei Esposito Tara L. Askew Megan Radcliffe Jerilynn 2012: USA | Promoting Early Intervention Referral Through a Randomized Controlled Home-Visiting Program Journal of Early Intervention | Undersöka om hembesök bidrar till att stärka empowerment så att mammor med svag socioekonomisk-ställning söker och tar emot hjälp till sitt barn. | Intervjustudie | Ca en fjärdedel av barnen i studien visade på försening i sin utveckling trots att de vid födseln konstaterats helt friska. Mammor som fått hembesök hade i snitt tre gånger så ofta sökt hjälp än de utan hembesök. Äldre mammor eller mammor som uppvisade depressionssymptom hade i större utsträckning sökt hjälp. Resultaten understryker vikten av information om barns utveckling och långvarig uppföljning/hembesök till barn som växer upp i fattigdom. |
| 6 | Shelleby, Elizabeth C Shaw, Daniel S. Cheong, JeeWon Chang, Hyein Gardner, Frances Dishion, Thomas J. Wilson, Melvin N. 2012: USA | Behavioral Control in At-Risk Toddlers: The Influence of the Family Check-up. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology | Att öka vår förståelse för hur förbättringar i specifika komponenter av positivt beteendestöd för föräldrar kan vara förknippat med barns ökade förmåga att kontrollera sitt beteende och om det spelar en medlande roll i förhållandet mellan förbättrade aspekter av positivt beteendestöd och minskande av barns beteendeproblem. | Litteraturstudie (Baserad på enkät-svar) | Ökat/förbättrat positivt föräldrastöd minskar beteendeproblem bland barn signifikant. Barn med bättre möjlighet att kontrollera sitt beteende har en långsammare ökning av beteendeproblem. Proaktivt föräldraskap är av särskild vikt när det kommer till utvecklingen av att kontrollera sitt beteende. Vilket antyder att man genom ökat proaktivt föräldraskap kan öka barns förmåga att kontrollera sitt beteende. |
| 7 | Doi, Lawrence Jepson, Ruth Hardie, Samantha 2017: United Kingdom | Realist evaluation of an enhanced health visiting programme PLoS ONE | Att förstå och förklara hur och varför ett förstärkt hälsobesöksprogram kunde medföra och förbättra hälsa och välmående bland barn och familjer. | Intervjustudie | Ökade möjligheter för uppföljning och tidig upptäckt av oro för hälso- och välmående. Programmet gav struktur för partnerskap: förälder/professionell samt garanterade att familjens behov blev tillgodosedda. Därutöver bidrog det till att fler familjer även tog till sig andra former av service. Begränsade möjlighet till hälsobesökare (Förutbestämt) och ett ökat behov av telefonkontakt. |
| 8 | Doyle, Orla Delaney, Liam O'Farrelly, Christine Fitzpatrick, Nick Daly, Michael 2017: United Kingdom | Can Early Intervention Improve Maternal Well-Being? Evidence from a Randomized Controlled Trial. PLoS ONE | Att testa programmets effekter på föräldrars välmående, ett sekundärt resultat av försöket. | Litteraturstudie | Deltagare upplever i jmf med kontrollgruppen högre nivåer av erfaren positiva effekter framförallt en högre glädjenivå utöver dagen både med och utan sitt barn. Deltagare upplever även att de känner sig mer avslappnade utan sitt barn. |
| 9 | Jacobs, Francine Easterbrooks, Ann Goldberg, Jessica Mistry, Jayanthi Bumgarner, Erin Raskin, Maryna Fosse, Nathan Fauth, Rebecca 2016: USA | Improving Adolescent Parenting: Results From a Randomized Controlled Trial of a Home Visiting Program for Young Families American Journal of Public Health | Bedöma effekterna av ett hembesöks-program riktat till unga förstagångsföräldrar | Kvalitativ intervjustudie | Positiva effekter på föräldrastress, universitetsnärvaro, användandet av kondom, minskande av våld i parrelationen, samt riskbeteende (Missbruk). Inga negativa effekter påhittades. |

| | | | | | |
|----|--|---|---|---------------------------|--|
| 10 | McFarlane, Elizabeth Burrell, Lori Fuddy, Loretta Tandon, Darius Derauf, D. Christian Leaf, Philip Duggan, Anne 2010: USA | Association of home visitors' and mothers' attachment style with family engagement Journal of Community Psychology. | Se samband mellan hembesökare och mammors anknytningsstil med familjer | Intervjustudie | Ett tydligt samband mellan mycket service till familjen om mamman eller hembesökaren visade en hög grad av anknytningsångest framkom. Mammor med svår anknytningsångest hade svårare att lita på ångestfyllda hembesökare och litade mer på undvikande hembesökare. |
| 11 | McManus, Beth M Nugent, J. Kevin 2014: USA | A Neurobehavioral Intervention Incorporated into a State Early Intervention Program is Associated with Higher Perceived Quality of Care Among Parents of High-Risk Newborns. Journal of Behavioral Health Services & Research. | Att jämföra två modeller av tidigt stöd (neurologisk modell och "vanligt stöd") riktad mot barnfamiljer som har biologisk eller socialrisk förutvecklingssvårigheter. Båda modeller använder sig av hembesök. | Litteraturstudie (Enkät) | Föräldrar till barnen som tagit del av den neurologiska modellen visade sig vara nöjdare med det tidiga stödet som grundade sig på att stödja interaktionen mellan bebis-förälder. |
| 12 | Ownbey, Mark Ownbey, Jeannie Cullen, Joseph 2011: USA | The Effects of a Healthy Families Home Visitation Program on Rapid and Teen Repeat Births Child & Adolescent Social Work Journal | Klargöra effekterna av ett hembesöksprogram riktad mot tonårsmammor. | Litteraturstudie | Kontrollgruppen hade 60 % fler RRB (Rapid Repeat Birth) än de som deltog i programmet. Sannolikheten att bli gravid igen i tonåren visade sig vara 3ggr så hög för kontrollgruppen än för de som deltog i programmet. Tonårsmammor som deltog i programmet var mer än 67 % mindre sannolika att ha en TRB (Teen Repeat Birth) än de som inte deltog och än tonåringar i samhället i stort. |
| 13 | Peacock, Shelley Konrad, Stephanie Watson, Erin Nickel, Darren Muhajarine, Nazeem 2013: Canada | Effectiveness of home visiting programs on child outcomes: a systematic review BMC Public Health | Att systematiskt granska effekterna av hembesöksprogram gjorda av en "erfarenhetsexpert" gällande utveckling och hälsoaspekter. Målgrupp: Små barn från missgynnade familjer. | Litteraturstudie | Hembesök är mest effektiva när: - De görs under en längre tid. - Mammorna i inledningen är gravida - Hembesökaren är lämplig/har fått rätt utbildning för att kunna möta familjens behov. - Programmet fokuserar på ett visst område och inte alla ev. problem. |
| 14 | Rautio, Susanna 2013: Finland | Parents' experiences of early support. Scandinavian Journal of Caring Sciences | Att samla in och utforska föräldrarnas egna åsikter om stödmodellen. | Kvalitativ intervjustudie | Föräldrar upplevde flera positiva aspekter: - Modellen ansågs användbar - Uppskattat med hembesök - Stärkt föräldraskap |
| 15 | Reading, Richard. 2012: | Home visiting programmes for the prevention of child maltreatment: cost-effectiveness of 33 programmes. Child: Care, health & Development | Att fastställa kostnadseffektiviteten av alternativa hembesöksprogram för att informera politiker/samhället. | Litteraturstudie | Stor variation vad gäller kostnadseffektiviteten uppvisades. Majoriteten av de undersökta programmen var kostnadseffektiva. De mest kostnadseffektiva använder sig av professionella som arbetar i multiprofessionella team som har familjer i riskzonen som målgrupp. |

BILAGA 2. Presentation av exkluderade artiklar

| Författare, år, land: | Titel, tidskrift: | Orsak till exkludering: |
|--|---|--|
| Brotherson Mary Jane Jean Ann Summers Lisa A. Naig Kathleen Kyzar Anna Friend Pamela Epley George S. Gotto IV Ann P. Turnbull 2010: USA | Partnership Patterns: Addressing Emotional Needs in Early Intervention Early Childhood Special Education Sage Journals Online | Exkluderades pga. hembesök som metod i arbete med barnfamiljer inte var i fokus. |
| Conley Amy Berrick Jill Duerr 2010: USA | Community-Based Child Abuse Prevention: Outcomes Associated With a Differential Response Program in California Sage Journals Online | Exkluderades pga. att resultatet inte visade på någon signifikant skillnad mellan grupperna i studien och därmed inga fakta att använda. |
| Saiäs, Thomas Lerner, Emilie Greacen, Tim Simon-Vernier, Elodie Emer, Alessandra Pintaux, Eléonore Guédeney, Antoine Dugravier, Romain Tereno, Susana Falissard, Bruno Tubach, Florence Revah-Levy, Anne 2012: Frankrike | Evaluating Fidelity in Home-Visiting Programs a Qualitative Analysis of 1058 Home Visit Case Notes from 105 Families. PLoS ONE | Exkluderas pga. att studiens slutresultat visade på svårigheter för hembesökarna att tala om vissa ämnen med familjerna eftersom de prioriterade familjens akuta behov. Studien gav därmed inga konkreta resultat som kunde användas i denna studie. |
| Segal, Leonie Opie, Sara Rachelle Dalziel, Kim 2012: Australien | Theory! The Missing Link in Understanding the Performance of Neonate/Infant Home-Visiting Programs to Prevent Child Maltreatment: A Systematic Review. Milbank Quarterly | Exkluderades pga. studiens resultat inte belyste fördelar med hembesök som arbetsmetod. |