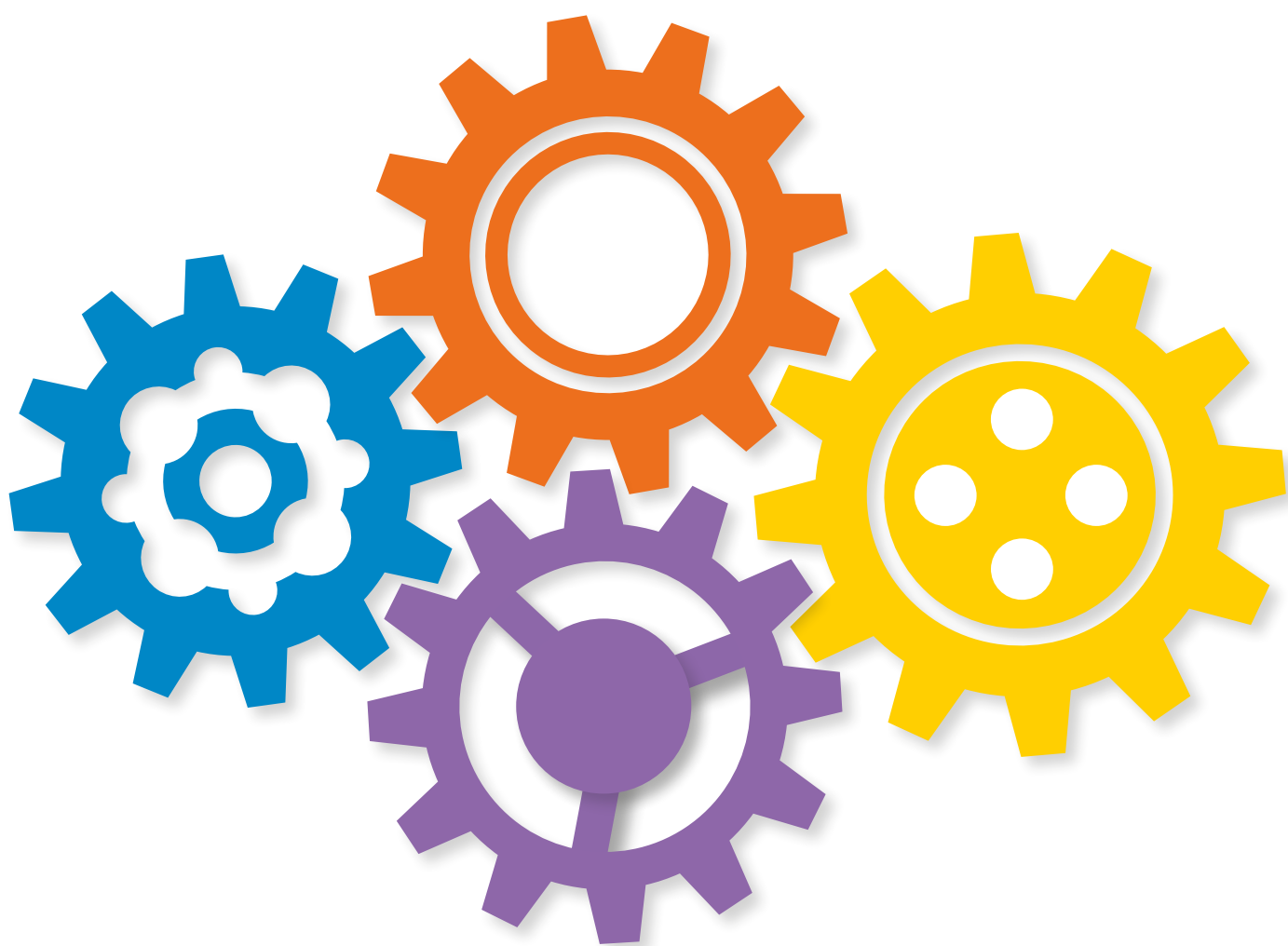


# Nationell vägledning Familjecentral

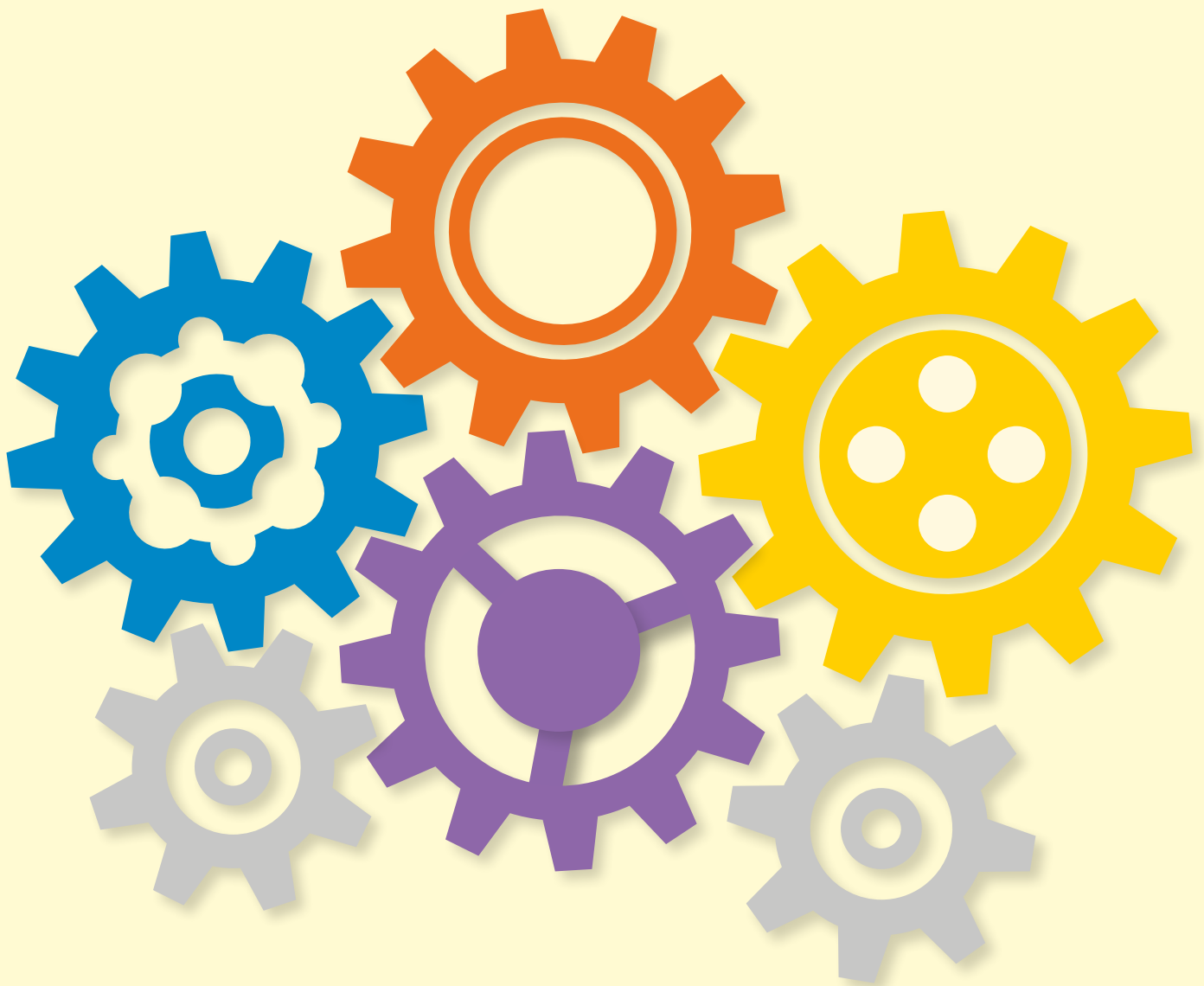
Samverkan för barns bästa!



Marie Cesares Olsson  
Maj 2022



FÖRENINGEN FÖR  
FAMILJECENTRALERS  
FRÄMJANDE



Framsidas kuggjul symboliserar den extra kraft familjecentralens fyra samverkande basverksamheter; **mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola** och **socialtjänst** med förebyggande verksamhet, gemensamt genererar för blivande föräldrar och barnfamiljer. Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet, till exempel bibliotek, tandvård, kulturtolk med flera, vilket de mindre kuggjul symboliserar.

## Förord

Familjecentralen är inte en ny samverkansmodell. Den har över 50 år på nacken. Även om det genom åren har tagits fram olika stödjande dokument för föräldraskapsstöd och för familjecentralens arbete så finns det behov av ett samlat underlag. Ett underlag – en vägledning – som beskriver de kända faktorer och förutsättningar som genom samverkansmodellen familjecentral möjliggör ett gott främjande och förebyggande arbete för barn och barnfamiljer.

Föreningen För Familjecentralens Främjande (FFFF) har under de senaste åren arbetat mer fokuserat än tidigare för att utveckla arbetet med utvärdering och uppföljning av vad som sker på familjecentraler. Föreningens kvalitetsarbete med att bland annat systematisera familjecentralens arbete med stöd av programteori samt en ny litteratursammanställning för familjecentralens arbete som tagits fram, har tydliggjort familjecentralens arbete och uppdrag.

**Vägledningen är en sammanfattning av olika stödjande dokument som finns kring arbetet med familjecentral och dess föräldraskapsstödsuppdrag. Syftet är att ge en samlad kunskap om dessa viktiga områden med målet att utgöra ett bra underlag vid start och fortsatt drift av en familjecentral.**

Detta, tillsammans med regeringens nationella strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd, nya rön kring föräldraskap samt sambandet mellan skydds- och riskfaktorer om barns hälsa och erfarenheter från verksamheten, är bakgrunden till att detta samlade underlag, *Nationell vägledning Familjecentral – Samverkan för barns bästa*, tagits fram.

Vägledningen belyser varför arbetet med att stödja föräldraskapet är viktigt, den beskriver skydds- och riskfaktorer, familjecentralens syfte, mål och uppdrag samt faktorer som är viktiga för att få till en god samverkan på familjecentralen. Vägledningen är en sammanfattning av olika stödjande dokument som finns kring arbetet med familjecentral och dess föräldraskapsstödsuppdrag. Syftet är att ge en samlad kunskap om dessa viktiga områden med målet att utgöra ett bra underlag vid start, vidmakt-hållande samt utveckling av en familjecentral.

Nationell vägledning Familjecentral – Samverkan för barns bästa vänder sig i första hand till beslutsfattare, verksamhetsutvecklare och samordnare med uppdrag att stödja, leda och driva utvecklingen av familjecentraler med långsiktighet och kvalitet. Den kan också vara av intresse för alla som arbetar på familjecentralen och intresserar sig för familjecentralens hälsofrämjande och förebyggande arbete för barnfamiljer.

Stort tack ska riktas till FFFF:s styrelse och föreningens strategiska arbetsgrupp samt Social Impact Lab vid Örebro universitet i framtagandet av denna vägledning. Tack också till Vibeke Bing som är en inspirationskälla för arbetet med familjecentral. Ett särskilt tack riktas också till Region Örebro län som givit ekonomiska förutsättningar för arbetet samt till Anna-Maria Troedsson, Skånes Kommuner, för stöd och kloka inspel.

Marie Cecares Olsson

För Föreningen För Familjecentralens Främjande (FFFF)

# Innehåll

## Varför föräldraskapsstöd?

Ett gott föräldraskap .....	5
Främjande och förebyggande arbete kopplat till föräldraskapsstöd och familjecentral .....	6
Skydds- och riskfaktorers betydelse för hälsan .....	7
Effektivt stöd till föräldrar .....	8

## Familjecentralen

Syfte och övergripande mål .....	9
Familjecentralens reviderade uppdrag .....	9
Familjecentralens fyra "ben" .....	10
Det gemensamma uppdraget kring samverkan .....	11
FN:s konvention om barnets rättigheter .....	12

## Samlokaliseringens fördelar

Samlokaliseringens fördelar för barn och familj .....	13
Vad löser familjecentralen? .....	13
Samlokaliseringens fördelar ur ett verksamhetsperspektiv .....	13

## Start av familjecentral

Ekonomisk fördelning .....	16
----------------------------	----

## Vidmakthålla familjecentralens utveckling och kvalitet

Samarbete, samordning och samverkan på familjecentral .....	17
Samverkan och samarbete i praktiken .....	17
Att mötas på tvärs .....	18
Varför behövs team? .....	18
Vad krävs för en god samverkan? .....	18
Hur når vi en god samverkan? .....	18
Checklista för att framgångsrikt organisera och styra/leda samverkan .....	19
Mäta samverkan .....	19
Organisatoriska förutsättningar för en fungerande familjecentral .....	20
Horisontell styrning av vertikala verksamheter .....	20
Styrning och ledning .....	21
Samordnare på familjecentral .....	21
Systematisk uppföljning och utvärdering .....	22

## Nuläge och nästa steg – uppföljning och utvärdering

Referenser .....	26
------------------	----

# Varför föräldraskapsstöd?

Ett gott föräldraskap är den viktigaste skyddsfaktorn för ett barns hälsa och utveckling<sup>4</sup>. Men vad är ett gott föräldraskap? Det handlar om en god relation mellan barn och förälder och föräldrars relation till varandra. Att som förälder har tillgång till ett socialt nätverk är en viktig del<sup>3</sup>. Det handlar också om att föräldrar har kunskap om barnets hälsa, utveckling och rättigheter.

Många olika riskfaktorer för barnet kan minimeras genom att stärka föräldraskapet så att fler föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet känner sig trygga i denna roll. Riskfaktorer som skolproblem, psykisk ohälsa, utanförskap m m som illustreras i preventionstjärnan här intill, kan förhindras genom att stärka föräldrar i sin föräldraroll<sup>3</sup>.

Föräldrar upplever att det ställs höga krav på dem och många känner sig osäkra i sin föräldraroll och vet inte vart de ska vända sig<sup>1</sup>. Utifrån barnets ålder och föräldrars situation ser önskemålen om stödet i föräldraskapet olika ut. Det är därför viktigt att ge stöd i föräldraskapet tidigt och också erbjuda olika typer av föräldraskapsstödjande insatser.

## Föräldraskapsstöd är:

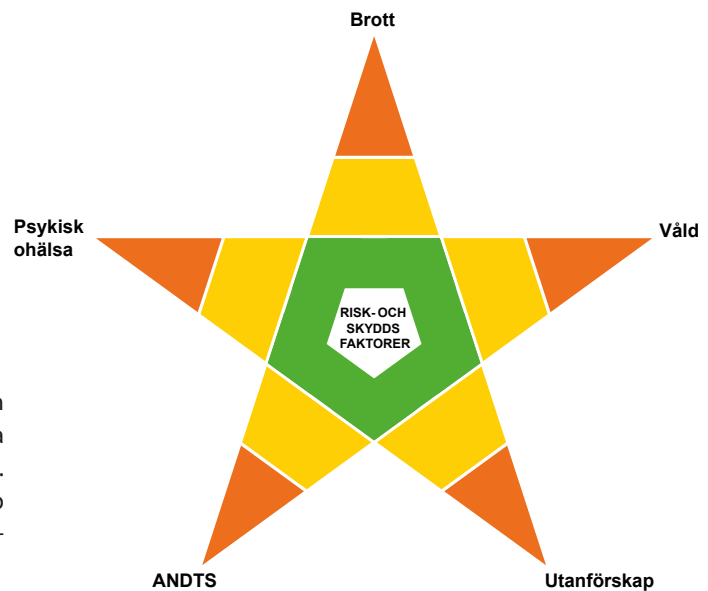
"... insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn. Det kan handla om att ge föräldrar kunskap om barnets rättigheter, hälsa och utveckling, att stärka föräldrars relation till varandra eller deras sociala nätverk"<sup>3</sup>.

För att stödja arbetet med föräldraskapsstöd har regeringen tagit fram en nationell strategi för ett starkt föräldraskapsstöd<sup>3</sup>. Syftet med denna är att främja barnets hälsa och utveckling. Målsättningen med strategin är att *alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt*. I strategin anges tre målområden. Dessa är:

- Ett kunskapsbaserat arbetssätt.
- Ett tillgängligt stöd.
- En stödjande organisation.

Strategin anger också tre perspektiv som ska beaktas:

- Barnets rättigheter.
- Jämställdhet och jämställt föräldraskap.
- Jämlikhet i hälsa.



## Ett gott föräldraskap

Ett gott föräldraskap innebär trygga och välinformerade föräldrar och andra viktiga vuxna, som har en god relation till sitt barn och mellan varandra, som förmedlar både värme och ramar samt främjar barnets hälsa och utveckling. Detta gäller även om föräldrar inte lever tillsammans<sup>3</sup>. I en god familjemiljö lär sig barnet många av de grundläggande sociala färdigheter som är viktiga för ett positivt förhållningssätt och samspel med omvärlden liksom att känna tillit till sig själv, vuxenvärlden och samhället. Vi vet idag att det finns ett antal faktorer i föräldraskapet som minskar risken för en rad olika både fysiska och psykiska hälsoproblem samt riskbeteenden hos barn<sup>4</sup>.

Skyddsfaktorer för ett gott föräldraskap innehåller<sup>5</sup>:

- ▶ Varma och förtroendefulla relationer mellan föräldrar och barn.
- ▶ Förmåga hos föräldrar att lyssna på och kommunicera med barnet.
- ▶ Föräldrarnas förmåga att sätta tydliga normer och förväntningar.
- ▶ Förmåga hos föräldrar att tillgodose barnets behov av säkerhet och stimulans.
- ▶ Tillgång till stödjande nätverk för föräldrar och barn.

**Många olika riskfaktorer för barnet kan minimeras genom att stärka föräldraskapet.**

Författarna Lalouni och Lönn Rhodin har tagit fram en psykologisk tallriksmodell för föräldraskapets hälsoeffekter, som grund för ett gott föräldraskap. I modellen ingår, kärlek, närvaro, bekräftelse, självkänsla och medkänsla, ramar samt återhämtning. Där kärlek, närvaro och bekräftelse är grunden och det barnet behöver mycket av. Det är också viktigt att ge barnen verktyg för att lära sig att samspela med andra och bättre förstå och hantera sina egna och andras känslor för att få en god självkänsla och medkänsla. Att kunna sätta ramar är också en viktig del i föräldraskapet och slutligen återhämtning för att ha kraft och energi för föräldraskapet som ibland kan vara svårt <sup>4</sup>.

**Det finns ett antal faktorer i föräldraskapet som minskar risken för en rad olika både fysiska och psykiska hälsoproblem samt riskbeteenden hos barn.**

### Främjande och förebyggande arbete kopplat till föräldraskapsstöd och familjecentral

Begreppet stödjande miljö återfinnas inom folkhälsovetenskapen och refererar till det så kallade Ottawa-manifestet som togs fram redan 1986 vid WHO:s första Health Promotionskonferens i Ottawa. WHO startade då processen av ett nytt synsätt – *hälsofrämjande arbete* som definieras som "Den process som ger människor möjlighet att öka kontrollen över den egna hälsa och förbättra den". Hälsofrämjande arbete är ett sammanfattande begrepp för aktiviteter som har till syfte att förbättra hälsan. Detta sker genom insatser som kan stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande samt ge möjlighet att öka kontrollen över den egna hälsan och förbättra den. Hälsofrämjande arbete sker i vardagens stödjande miljöer där fokus ligger på hälsa inte på sjukdom och mer möjligheter än risker. WHO:s manifestet utvecklades vid deras världskonferenser i Sundsvall 1991 och i Jakarta 1997 där uttrycket "health promoting settings" lanserades.

Familjecentralen är en "health promoting setting". Det innebär en stödjande miljö där det hälsofrämjande arbetet stödjer blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet att utveckla sina förmågor, sitt självförtroende och sin hälsa <sup>6,7</sup>.

Det främjande arbetet handlar alltså om att stärka skyddsfaktorerna. Avsikten är att stärka barn och familjers möjlighet att hantera förändring, motstå stötar och störningar och fortsätta att utvecklas, så kallad resiliens <sup>34</sup>. Det handlar också om förmågan att förvärva, förstå och använda information för att bibehålla och främja hälsa, så kallad hälsolitteracitet <sup>35</sup>.

Det förebyggande arbetet innebär att undanröja riskfaktorer så att inte sjukdomar eller andra oönskade tillstånd uppstår. Riskfaktorerna kan handla om alkohol, tobak, avsaknad av socialt nätverk, brister i samspel, familjekonflikter med flera <sup>9</sup>.

### Insatser på olika nivåer

**Universell nivå** – Hälsofrämjande arbete är en generell insats där alla är inkluderade och den riktas till hela befolkningen eller en hel målgrupp. Att alla familjer får tillgång till familjecentral, är ett exempel på en generell insats. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är nära sammankopplade med varandra i praktiken. Det handlar om att i ett tidigt skede identifiera riskfaktorer och hinder som kan leda till att en individ eller en grupp utvecklar ohälsa eller risk för ohälsa. Inom vård och omsorg innebär förebyggande arbete en insats för att förhindra uppkomst av eller påverka utvecklingen av sjukdomar, fysiska, psykiska eller sociala problem <sup>9</sup>.

**Selektiv nivå** – Selektivt förebyggande arbete riktar sig till enskilda individer eller grupper och handlar om att i ett tidigt skede förhindra en negativ utveckling av fysiska, psykiska eller sociala problem. Det handlar också om att förhindra återinsjuknande i ett tidigare sjukdomspanorama eller förhindra att ett tidigare sjukdomstillstånd kommer tillbaka <sup>9</sup>.

Exempel på insatser är människors möjlighet att påverka och vara delaktiga, stärka det sociala nätverket, goda levnadsvanor samt våldsfria nära relationer. En grupp som speciellt måste uppmärksammas är sårbara barn. Dessa barns rättigheter måste stärkas och barn till föräldrar med missbruk, intellektuell- eller psykisk funktionsnedsättning behöver särskilt uppmärksammas eftersom de kan behöva anpassat stöd för att säkerställa att barnen får en trygg uppväxt <sup>9</sup>.

**Indikerad nivå** – Att arbeta på indikerad nivå innebär att fokusera på de individer eller grupper av individer som har identifierats med allvarliga problem. Förutom behandling och rehabiliterande insatser är det viktigt att stärka skyddsfaktorerna <sup>9</sup>.

En viktig utgångspunkt i allt förebyggande arbete är att kartlägga individens eller gruppens skydds- och riskfaktorer och att det aldrig är för sent att satsa på god hälsa, eftersom hälsofrämjande insatser både förlänger människors liv och förbättrar människors livskvalitet.

### Proportionell universalism

Proportionell universalism är en relativt ny formulering som används i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet och innebär att alla har samma grundläggande behov, men tydliggör också att människor har olika stora behov av samhällets stöd. Det finns ett, gradvis, större behov av insatser i relation till lägre socioekonomisk situation, dvs.

**Proportionell universalism** – "Gör jämlikt - gör skillnad". Det innebär att inte fokusera på lika till alla utan på att göra skillnad, på att se människors olika förutsättningar. Alla ska erbjudas generella insatser men de ska vara anpassade och utformade så att de bättre motsvarar olika människors och grupper behov.



Gör lika

Gör olika

Riv hinder

Källa: Kunskapscentrum för jämlik vård, Västra Götalandsregionen.

insatserna behöver bli mer omfattande och/eller intensiva i den mest utsatta gruppen av människor i proportion till behovet. Det handlar om att göra likvärdigt, inte bara lika<sup>8</sup>. För att en verksamhet ska vara tillgänglig och anpassad där det inte finns några hinder för att blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga runt barn ska ha

tillgång till familjecentralen och olika former av föräldraskapsstödjande insatser, behöver arbetet planeras tillsammans med målgruppen som verksamheter riktar sig till.

## Skydds- och riskfaktors betydelse för hälsan

Vi vet idag att det är många faktorer som påverkar barn och ungas hälsa. Det kan vara positiva skyddsfaktorer som stärker barnen och ger dem en ökad grad av motståndskraft men också negativa faktorer som ökar risken för ohälsa och för att problem utvecklas<sup>43</sup>. I arbetet med att stödja barn och deras familjer behöver skydds- och riskfaktorer för barnets hälsa och utveckling kartläggas med utgångspunkt från barnet och dess miljö<sup>14</sup>. Trivas bra hemma, ha ljus framtidstro, ha tillit till sina föräldrar, trivas i skolan samt att vara lugn och trygg inför skoldagen är skyddsfaktorer som hade störst samband med god hälsa bland barn<sup>10</sup>.

**Ju fler skyddsfaktorer vi kan ge barn desto större möjlighet har de för att utveckla en god hälsa visar återkommande studier.**



Illustrationen av trädet visar sambandet mellan olika skydds- och riskfaktorer och att må bra dagligen, justerat för kön och skolår. Riskfaktorerna till vänster om trädet har ett negativt samband och skyddsfaktorerna till höger har ett positivt samband med att må bra. Ju högre upp en faktor finns desto starkare är det statistiska sambandet. I parentes efter faktorn redovisas dess köns- och skolårsjusterade, så kallad Oddsquot (OR)<sup>10</sup>.



### Effektivt stöd till föräldrar

Förutom ovanstående kunskap om föräldrarollen, främjande och förebyggande arbete samt risk- och skyddsfaktorer för hälsan är det viktigt att ta med sig följande aspekter i arbetet med familjer som kännetecknar ett effektivt stöd till familjer<sup>36</sup>:

**Relationsarbete** – att lyssna aktivt, vara empatisk, skapa tillit, ha tilltro till individens/familjens förmågor och nätverkets möjligheter att hjälpa till, är helt avgörande som grund för att kunna leverera ett evidensbaserat arbetssätt.

**Teknisk kvalitet** – den professionellas kunskap, färdigheter och yrkeskompetens är en nödvändig, men i sig inte tillräcklig, förutsättning för att kunna ge stöd på ett effektivt sätt.

**Delaktighetsfrämjande** – att låta individen/familjen vara med och påverka målet och vara involverad i beslut är viktigt. Det kan bland annat handla om att låta föräldern påverka i vilken takt och ordning som en eventuell förändring/utveckling bör ske. Det främjar inte bara delaktighet utan även egenmakt. Flexibilitet och anpassning till familjens behov är viktigt, särskilt när man arbetar med familjer som lever under socioekonomiskt svåra förhållanden.

**Kulturkompetens** – handlar om erkännande av identitet, respekt samt en vilja att lyssna och lära av varandra. Det gäller såväl etniska minoriteter som HBTQI-personer, antroposofier, med flera. Det vill säga personer vars traditioner, livsstil, trosuppfattning eller övertygelser skiljer sig från majoritetssamhällets<sup>36</sup>.



# Familjecentralen

Familjecentralstanken (FC) är inte ny. Redan på 1960-talet började diskussionerna om ett ökat behov av nära samarbete mellan medicinska, sociala och pedagogiska insatser för blivande föräldrar och för små barn och deras föräldrar. Flera statliga utredningar och betänkanden under slutet av 60-talet och början av 70-talet föreslog samarbete mellan och samlokalisering av mödra- och barnhälsovården samt socialtjänstens individ- och familjeomsorg. På socialstyrelsens initiativ startades en rad försöksverksamheter runt om i landet. Bland annat en familjecentral i Flemingsberg 1974<sup>12</sup>. Det är idag många av landets kommuner och regioner som har valt att arbeta enligt samverkansmodellen familjecentral.

## Definition familjecentral

Med familjecentral menas en samlokalisering\* av mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med förebyggande verksamhet.

Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet.

Med familjecentralsliknande verksamhet menas barnhälsovård samlokaliserad\* med minst en kommunal verksamhet (öppen förskola och/eller förebyggande socialtjänst). Familjecentralsliknande verksamhet kan också innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård och minst en kommunal verksamhet (öppen förskola och/eller förebyggande socialtjänst). Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet.

\* Samlokalisering innebär att hela den ordinarie verksamheten som respektive part bedriver ska vara förlagd till familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten<sup>2</sup>.



## Syfte och övergripande mål

En familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet skall vara hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödande och riktas till blivande föräldrar/föräldrar och barn. Detta är i enlighet med barnkonventionens artiklar om barnets rätt. Läs om FN:s konvention om barnets rättigheter på familjecentral på sidan 12.

Familjecentralens syfte är att i samverkan minska den fysiska, psykiska och sociala ohälsan bland barn, att minska ojämlikheten i hälsa bland barn samt minska risken att barn hamnar mellan samhällets trygghetssystem.

Det övergripande och långsiktiga målet är att uppnå en god och jämlik hälsa hos blivande föräldrar, föräldrar, barn och andra viktiga vuxna runt barnet. För att nå målet ska familjecentralen arbeta med att erbjuda hälsofrämjande, förebyggande och anpassade insatser och aktiviteter utifrån individens behov. Familjecentralens övergripande mål bidrar till att: Utjämna hälsoklyftor, stärka individens egenmakt samt att minska socioekonomisk och psykologisk stress i den enskilda familjen. Detta leder till minskade "onödiga" kostnader för samhället.

## Familjecentralens reviderade uppdrag

Sedan FFFF grundades år 2000 har familjecentralens uppdrag varit desamma. Uppdraget för verksamheten har varit att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar genom att:

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

FFFF har genom ett antal utvecklingsarbeten under senare år tillsammans med myndigheter, forskare, föreningens regionala kontaktpersoner från majoriteten av Sveriges regioner samt ett antal medlemmar, sett ett behov av att revidera det ursprungliga uppdraget. Revideringsbehovet blev särskilt tydligt under 2019/2020 års arbete med att, med hjälp av programteori, systematisera arbetet som sker på familjecentralerna runt om i landet. Detta, tillsammans med ny kunskap kring föräldraskap och samband mellan skydds- och riskfaktorer för barns hälsa, har lett till att FFFF uppdaterat familjecentralernas uppdrag för att uppnå sitt mål.

## Det nya uppdraget

Familjecentralens utökade uppdrag är precis som tidigare att främja trygga uppväxtvillkor för barn genom att sprida kunskap till och stödja blivande föräldrar, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet. Detta för att skapa trygghet för barnet under dess tidiga levnadsår. Fler och fler familjecentraler utvecklas med fler samverkanspartner och utökar sitt uppdrag för att stödja föräldrar under barnets hela uppväxt. Hur verksamheten ser ut och planeras ska precis som tidigare formas utifrån barnfamiljernas behov och önskemål och handlar om att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar.

På familjecentralen samordnas och samlokaliseras främjande och förebyggande arbete för barn och föräldrar eller andra viktig vuxna runt barnet. Det innebär att familjecentralen, precis som tidigare, fungerar som **en** ingång för att nå alla barn och föräldrar och samtidigt erbjuda kompletterande stödformer för föräldrar som är i behov av det. Familjecentralen är alltså en arena där kommuner och regioner genomför tidiga insatser dels inom sina respektive verksamheter men också gemensamt i samverkan.

För att nå familjecentralernas övergripande syfte och mål ska de fyra verksamheternas hälsofrämjande och förebyggande gemensamma arbete utgå från följande uppdrag, alla med utgångspunkt från familjens livssituation och genom samarbete, samordning och samverkan:

- ▶ Erbjudna lättillgängligt stöd.
- ▶ Vara ett kunskaps- och informationscentrum.
- ▶ Stärka arbetet med FN:s konvention för barnets rättigheter.
- ▶ Skapa arbetsformer där barn och föräldrar är delaktiga.
- ▶ Främja en gynnsam fysisk, psykisk och social utveckling för barn.
- ▶ Uppmärksamma barn och deras familjer där tecken finns på avvikande utveckling.
- ▶ Stärka samspelet och en god relation mellan barn och föräldrar.
- ▶ Erbjudna tidiga insatser till blivande föräldrar och familjer med barn.
- ▶ Stärka barn och föräldrars sociala nätverk.
- ▶ Stärka ett jämställt föräldraskap.
- ▶ Stärka barns språkutveckling.
- ▶ Stärkt integration.

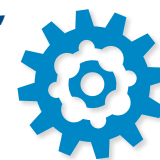
Ovanstående generella uppdrag är basen i familjecentralen. En viktig kunskap och utgångspunkt för alla som arbetar med och för blivande föräldrar, barn och föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet är att människor är olika. De har olika behov och förutsättningar. Det är därför viktigt att erbjuda ett målgruppsanpassat stöd i föräldraskapet och arbeta kompensatoriskt – proportionell universalism (se sid 6).

Kugghjulen symboliserar den extra kraft familjecentralens fyra samverkande basverksamheter genererar: mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och förebyggande socialtjänst.



### Familjecentralens fyra "ben"

#### Mödrahälsovård - Barnmorskemottagning

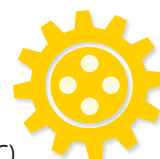


Barnmorskemottagningen (BMM) spelar en central roll för kvinnors och familjers hälsa genom rådgivning och insatser inom sexuell och reproduktiv hälsa. I uppdraget ingår att minimera risker och sjuklighet för kvinnor och barn under graviditet, förlossning och spädbarnstid. Folkhälsoperspektivet genomsyrar allt arbete. Målsättningen är att i varje enskilt möte och i föräldragrupper uppmärksamma levnadsvanor, att nå alla och samtidigt identifiera individer med behov av extra stöd och initiera insatser i samverkan med relevanta aktörer. Den fördjupade samverkan som sker inom en familjecentral kan därför förväntas ge betydande samhällsvinster i form av bättre folkhälsa på kort och lång sikt. Familjecentralens tvärprofessionella samverkan underlättar samordning kring familjer som har stora behov av olika insatser.

#### Målet för mödrahälsovården på familjecentralen

Mödrahälsovårdens uppdrag är att genom hälsofrämjande och förebyggande insatser och identifiering av risker för ohälsa bidra till god sexuell och reproduktiv hälsa samt stärka föräldrars förmåga att möta det väntade och nyfödda barnet. Det sker genom fortlöpande enskilda möten med föräldrar, föräldragrupper (generella och riktade) samt samverkan med andra för familjen angelägna verksamheter<sup>13</sup>.

#### Barnhälsovård – Barnavårdscentral



Barnhälsovården (BHV) möter i princip alla familjer med små barn i Sverige idag. Barnet kommer till barnavårdscentralen (BVC) med sina föräldrar efter att familjen kommit hem från förlossningen. Första besöket samt åtta-månadersbesöket är hembesök, övriga besök sker på barnavårdscentralen. Fler och fler BVC-enheter erbjuder så kallat förstärkt hembesök i samverkan med andra aktörer, vilket betyder att familjen erbjuds fler hembesök. Vid vissa nyckelåldrar sker läkarbesök på BVC. Till BVC kommer barn från cirka en veckas ålder upp till de fyllt sex år och börjat förskoleklass. Under hela den tiden observeras barnens utveckling, hälsotillstånd och psykosociala situation. Detta gör barnhälsovården till en viktig aktör för tidig upptäckt och samverkanspart i familjecentralarbetet. Genom sitt basprogram, med både ett generellt och riktat stöd, stöttas familjerna. Vid behov slussas de vidare till familjecentralens kurator eller andra externa samverkanspartners. Barnavårdscentralens samlokalisering på familjecentral skapar sammanhang, möten och aktiviteter där barn och föräldrar blir sedda och bekräftade för att föräldrarna ska bli stärkta i sitt föräldraskap.

#### Målet med barnhälsovården på familjecentralen

är att uppnå en jämlik hälsa, genom att erbjuda generella insatser till alla barn och föräldrar och utökade insatser till dem med särskilda behov eller som riskerar sämre hälsa<sup>14</sup>.

#### Öppen förskolan

Öppen förskola är en resurs för barnfamiljerna i närsamhället/bostadsområdet och bidrar till att det sociala nätverket kring barn och föräldrar stärks. Den öppna förskolan erbjuder barn en pedagogisk gruppverksamhet samtidigt som den kan ge föräldrar stöd i föräldrarollen. Öppna förskolan är också en unik arena för tusentals utrikes födda föräldrar som varje år får stöd att utveckla sin svenska, diskutera värderingar och normer, få hjälp till arbete samt etablera och stärka sitt nätverk<sup>44</sup>. Verksamheten bygger på en helhetssyn på barns utveckling och lärande och utgår ifrån att det finns ett samband mellan barnets fysiska, intellektuella, sociala och emotionella utveckling<sup>15</sup>. Verksamheten samverkar med familjecentralens övriga verksamheter för att bidra till att föräldrars behov av hälsofrämjande insatser, social service, information och stöd tillgodoses<sup>16</sup>. Öppen förskola samverkar också med övrig förskoleverksamhet för att underlätta barnens övergång från den öppna förskolan till förskolan. Syftet med samverkan bör vara att barnen ska uppleva kontinuitet och sammanhang i tillvaron. Den öppna förskolan är också mycket viktigt för de familjer som väljer bort eller inte vet om förskolan<sup>15</sup>.



#### Målet med öppen förskola på familjecentralen

är att erbjuda barn en pedagogisk verksamhet i samarbete med de till barnen medföljande vuxna, samtidigt som de vuxna ges möjlighet till social gemenskap<sup>27</sup>. I den öppna förskolan kan familjecentralens fyra professioner se familjen under längre stunder. Det förenklar möjligheten att skapa goda relationer samt att uppmärksamma familjens behov och eventuella risker.

#### Förebyggande socialtjänst

Socialt förebyggande eller uppsökande arbete inom ramen för socialtjänsten är en lagstadgad skyldighet för kommunen enligt socialtjänstlagen<sup>17</sup>. Intentionerna bakom lagen från 1980 är principer som rätten att själv bestämma, helhetssyn, kontinuitet, flexibilitet, närhet och normalisering. Grundpelare för det tidigt förebyggande sociala arbetet finns även i hälso- och sjukvårdslagen samt i målområden för kommunernas folkhälsoarbete. Utöver det uppsökande, serviceinriktade arbetet till barnfamiljer innebär dessa lagar och riktlinjer att kurator/socialrådgivare i synnerhet ska



erbjuda och bedriva förebyggande arbete för att möta utsatta barns behov. Socialtjänstlagens portalparagraf anger att socialtjänstens uppdrag är att främja jämlikhet i levnadsvillkor. En framtida sårbarhet och utsatthet bland socioekonomiskt svaga grupper kan minskas. Målsättningarna, att främja barns utveckling och jämlika livsvillkor, medför att socialtjänsten står inför utmaningen att prioritera resurser så att socialtjänsten görs tillgänglig för medborgarna i enlighet med lagstiftningens intentioner.

Familjecentralen ger socialtjänsten en bred arena för att möta blivande och nyblivna föräldrar i enlighet med socialtjänstlagens uppsökande och servicebaserade arbete. Genom samlokaliseringen med andra verksamheter inom en familjecentral finns en flexibel och adekvat struktur för socialtjänstens samverkansansvar och uppsökande service. Tack vare samverkan med mödra- och barnhälsovård och öppen förskola kan föräldrar på ett lättillgängligt sätt få tillgång till socialtjänstens resurser och kuratorns/socialrådgivarens kompetens redan under graviditeten eller som nybliven förälder. Genom det nära dagliga samarbetet på familjecentralen ansluter sig socialtjänsten till ett folkhälsoarbete vilket kännetecknas av att vara befolkningsinriktat, förebyggande och hälsofrämjande. Därigenom kan socialtjänsten vara med och minska riskfaktorerna för barns hälsoproblem<sup>18</sup>.

#### Målet för socialtjänstens arbete på familjecentralen

är att bedriva socialt förebyggande arbete, arbeta med preventiva insatser samt erbjuda råd och service till enskilda individer och grupper<sup>17</sup>.

#### Det gemensamma uppdraget kring samverkan

Nedan presenteras de fyra professionernas gemensamma uppdrag för att skapa en god samverkan inom familjecentralen och tillsammans med andra aktörer med barn och familj i fokus.

Samverkande parter bidrar till att skapa en god samverkan med verksamheterna inom familjecentralen och med andra aktörer genom att:

- ▶ Medarbetaren har kunskap om innebörden av att verksamheten är en del i en familjecentral och att uppdraget på familjecentralen är bredare än den egna professionens uppdrag.
- ▶ Medarbetaren har kännedom om familjecentralens övriga verksamheters uppdrag, regelverk och kompetenser inom familjecentralen.

**En viktig kunskap och utgångspunkt för alla som arbetar med och för barn och föräldrar är att människor är olika. De har olika behov och förutsättningar.**

- ▶ Medarbetarna har en samsyn om familjecentralens mål, uppdrag och arbetssätt.
- ▶ Parterna ska i samverkan möjliggöra för att göra barn och föräldrar delaktiga i familjecentralens arbete.
- ▶ Parterna ska i samverkan identifiera behov hos barn och föräldrar, initiera kontakt och slussa vidare med för situationen aktuell aktör, efter medgivande från föräldern både inom och utanför familjecentralen, såsom läkare, psykolog, socialtjänstens myndighets-sida m.fl.
- ▶ Parterna skall gemensamt stödja barn och deras familjer där tecken finns på avvikande utveckling med familjernas godkännande.
- ▶ Erbjuder föräldraskapsstöd, under och efter graviditeten samt under förskoleperioden i grupp såväl som individuellt i samverkan med övriga aktörer på familjecentralen. Speciellt för de familjer som inte har möjlighet eller kapacitet till att delta på aulaföreläsningar.
- ▶ Alla professioner deltar och bidrar på samverkans-/teammöten samt andra gemensamma möten och planeringsdagar för familjecentralen.
- ▶ Delta i gemensam utbildning och handledning.
- ▶ Vara uppdaterad på barn och föräldrars behov, hur familjer har det och vara öppen för alla olikheter hos familjerna lokalt, regionalt och nationellt.
- ▶ Bidra till framtagande av verksamhetsplan och verksamhetsberättelse för familjecentralen.

Det är viktigt att introducera nya medarbetare i ovanstående beskrivning. Varje verksamhet ansvarar för att informera om det enskilda uppdraget för respektive profession. Även om teamet inte fått in nya medarbetare visar erfarenheter att ovanstående uppdragsbeskrivning löpande bör diskuteras i teamet samt i styr- och ledningsgrupper enligt lokal rutin/årshjul/introduktionsplan<sup>19</sup>.

## FN:s konvention om barnets rättigheter på familjecentral

Familjecentralen arbetar aktivt med barnkonventionen som grund i allt sitt interna och externa verksamhets- och utvecklingsarbete. Barnkonventionen är basen i familjecentralens syfte, mål och vardagliga arbete såsom i bemötandefrågor och utifrån att varje barn har samma rättigheter och lika värde (art. 2) samt att ta hänsyn till barnets bästa i alla beslut som rör barn (art. 3). I familjecentralens uppdrag ingår att främja en trygg anknytning, gynnsam fysisk, psykisk och social utveckling för barnets rätt till utveckling av sin fulla förmåga (art. 6) samt att arbeta med olika metoder för att lyssna på barn och att barnet ska kunna göra sin röst hörd och vara med och påverka (art. 12)<sup>11</sup>.

Arbetet på familjecentralen bygger på konventionens artiklar om:

### Art. 24, 39

Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt rehabilitering.

### Art. 28, 29

Syftet med (för)skolan.

### Art. 26, 27

Barnets rätt till en social trygghet och skälig levnadsstandard.

### Art. 5, 18

Föräldrars rätt till stöd i sitt föräldraskap.

### Art. 19

Barnets rätt till skydd från omsorgsbrist, våld och övergrepp.

### Art. 42

Barnets rätt till att känna till konventionen och sina rättigheter.

# Samlokaliseringens fördelar

En samlokaliserad familjecentralsverksamhet innebär stora fördelar för såväl blivande föräldrar/familjer som för de samverkande professionerna i respektive verksamhet<sup>19, 20</sup>.

## Samlokaliseringens fördelar för barn och familj

Familjecentralen är en så kallad "En väg in-verksamhet". Samlokaliseringen gör det enklare för familjerna att ta del av fler aktörers verksamheter. Fler kunskaper och erfarenheter finns nära och lättillgängliga. En del familjer skulle inte komma till öppna förskolan om den inte var samlokaliserad med BVC, eftersom de bara kommer i samband med BVC-besöken. Samlokalisering gör att föräldrar kan ta spontana kontakter. Det blir kortare vägar och väntetider för barn och familj att få hjälp. Barn och familjer har större möjlighet att bli uppmärksammade och tidigt upptäckta då fler professioner finns under samma tak. Detta leder i sin tur till att de får hjälp tidigare och också kan få rätt stöd i rätt tid<sup>19</sup>.

Föräldrar anger att de känner sig trygga på familjecentralen och det känns mindre "skrämmande" för dem att ta hjälp. Till exempel lär föräldrarna känna kuratorn som leder till att det minskar "rädslor" för socialtjänsten. Vid föräldragrupp/kurs kan personal från annan yrkesgrupp titta in vid grupptillfället och spontant presentera sig. Om verksamheterna inte är samlokaliserade kräver en sådan enkel men

viktig sak mycket mer tid för förflyttning och planering och kan innebära att annan verksamhet måste stängas just då<sup>19</sup>. Familjens behov blir tydligare när alla fyra parter samverkar dagligen<sup>20</sup>.

När de fyra verksamheterna inte är samlokaliserade genererar det ett antal utmaningar för familjen. Föräldrar måste vara "starkare" för att ta egna kontakter för att få råd och stöd från fyra olika verksamheter och platser. Till exempel blir öppen förskola en ny miljö som ska uppsökas på egen hand. Det blir fler "dörrar" och höga trösklar att komma över. Det blir också färre professionella "ögon", kunskaper och erfarenheter som kan uppmärksamma familjens behov. Det bidrar också till att många familjer fortsatt har en negativ bild av socialtjänsten<sup>19</sup>.

I en nyligen publicerad utvärdering från Göteborg anger familjerna att samlokaliseringen är viktig. Detta då de är lättare att få svar på sina frågor om sitt barns hälsa och utveckling likväl om sin egen fysiska, sociala och psykiska hälsa när alla fyra verksamheter finns under samma tak. Det är därför viktigt att sträva mot en samlokalisering även om det i vissa områden/kommuner kan vara en utmaning att finna funktionsdugliga lokaler där alla verksamheter kan utföra sina uppdrag. Utvärderingens resultat lyfter att samlokalisering anses speciellt fördelaktigt för att nå ut till familjer med stora behov, och således ha större fördelar i områden med sämre socioekonomiska förhållanden<sup>20</sup>.

## Samlokaliseringens fördelar ur ett verksamhetsperspektiv

Förutom att samlokaliseringen gör det enklare för familjen så underlättar samlokaliseringen samarbetet mellan de olika verksamheterna. Genom att kommun och region samlokaliserar sina verksamheter skapas en plats för tvärprofessionellt samarbete för att kunna erbjuda rätt stöd, i rätt utsträckning och i rätt tid. Vid intervjuer med medarbetare från 30 familjecentraler runt om i landet lyfter de fram ett antal olika faktorer till varför samlokalisering gör professionerna och verksamheternas vardag mer effektiv:

- Lättare att samverka i föräldragrupp och kring andra aktiviteter. Till exempel anger barnmorskor att det är lättare att be BHV-sjuksköterskan att titta in vid ett föräldragruppställe. BVC kan passa på att erbjuda öppen vägning samtidigt som det är Babycafé. Eller att det är lättare att planera gemensamma hembesök när man ändå träffas i "huset".

### Vad löser familjecentralen?

- En väg in genererar "lågtröskel-verksamhet".
- Samlokalisering i sig löser att de olika professionerna finns nära varandra.
- Ökad och säkrad samverkan.
- Ökad kvalitet i föräldragrupperna.
- Samlad kunskap och erfarenhet för familjer med mer komplexa behov av stöd.
- Stöd vid förändringar i familjen.
- Stöd vid osäkerhet och oro i föräldraskapet.
- Ökad möjlighet till tidig upptäckt.
- Tydligare yrkesroller.
- Minskad risk för att falla mellan stolarna.

Resultat från workshops och intervjuer under 2020 med FFFF:s regionala kontaktpersoner (RK)<sup>19</sup>.



- Det genererar en tidsbesparing då det är lättare och det går snabbare att följa hela "kedjan" runt familjen. Till exempel när BHV-sjuksköterska har ett besök kan hen fysiskt gå och hämta en kurator/socialrådgivare för presentation/information/tidsbokning, till skillnad från om verksamheterna finns på olika platser. När det till exempel finns en struktur och ett arbetssätt runt olika insatser, såsom gemensamma hembesök, finns det större möjlighet att göra spontana sådana vid behov.
- Lättare att ha en gemensam bild (samsyn) över vilka hälsofrämjande och förebyggande insatser som erbjuds till familjer och utifrån de olika professionernas uppdrag och kompetens, skapa effektiva arbetssätt för insatser och tidig upptäckt.
- Samlokaliseringen gör det lättare att ha en överblick över vilket stöd som finns tillgängligt för barn och föräldrar för hänvisning vidare vid behov.
- Det korta avståndet gör att det är lättare att bygga relationer och kunna samarbeta runt familjen. Det leder i sin tur till lägre trösklar för barnmorskor, BHV-sjuksköterskor och den öppna förskolans professioner att göra anmälan till socialtjänsten. Det är också mycket lättare att få föräldrarna att göra en ansökan om hjälp till socialtjänsten när det finns en uppbyggd tillit. En egen ansökan gör att föräldrarna oftare tar emot hjälpen till skillnad mot om en anmälan och utredning genomförs.

De intervjuade professionerna vid landets familjecentraler anger att det ibland kan kännas som att det tar tid att samverka då det kräver mer mötestid men säger samtidigt att det sparar tid. De slipper till exempel att passa en telefontid för att samråda med socialtjänsten. Om de inte skulle vara under "samma tak" skulle den spontana, men också den planerade, dialogen utebli när färre professionella "ögon" och kunskaper kan uppmärksamma familjens behov. Barnmorskor, barnhälsovårdssjuksköterskor och pedagoger anger att de inte skulle ha så lätt att hänvisa vidare till socialtjänstens kurator om hen befann sig på en annan plats. Samlokaliseringen tryggar inte bara barn och familj. Det gör också att personal upplever en mindre nivå av otillräcklighet och stress<sup>19</sup>.

Under pandemin har många öppna förskolor erbjudit verksamhet ute eller hållits stängda. Det har genererat att BVC upplever att de fått fler samtal och besök än när öppna förskolan var öppen som vanligt<sup>42</sup>.

**Samlokaliseringen tryggar inte bara barn och familj. Det gör också att personal upplever en mindre nivå av otillräcklighet och stress.**

# Start av familjecentral

**Att starta och etablera en familjecentral kräver förarbete. Familjecentralen ska utformas så att arbetet med att stötta barn och familjer sätts i fokus. Lokalerna ska kunna samutnyttjas och möjliggöra en bra samverkan för att möta barn och föräldrar på ett förtroendefullt sätt i en öppen och tillåtande miljö.**

Inför etableringen ska målgruppens behov, socioekonomi och storlek kartläggas och ligga till grund för hur verksamheten ska utformas. Det handlar om att se över vilka förutsättningar det finns för att få till gemensamma lokaler, samverkan och om verksamheterna är redo för samverkan och samlokalisering. Enkätverktyget *Beredskap för förändring* (BFF) kan användas för att ge en värdering av förutsättningarna att lyckas i ett förändringsarbete. Resultatet från enkätens frågor ger ett svar på om förändringsviljan är låg eller hög och om det finns en beredskap för förändring i en organisation. Att använda BFF är ett relativt snabbt verktyg för att mäta om organisationen är förändringsbenägen<sup>41</sup>.

Etablering tar tid och är en investering i pengar och engagemang. När målgruppens behov och organisationernas förändringsbenägenhet är kartlagd är nästa steg att hitta en lokal som passar de fyra verksamheternas grunduppdrag tillsammans med familjecentralens mål. En annan viktig förutsättning är att ta fram överenskommelse och avtal. Detta för att minimera risken att förutsättningarna förändras när en tjänsteperson slutar och ersatt av en ny som inte är insatt i familjecentralens arbete.

Hur stor kan/ska en familjecentral vara för att bibehålla en god kvalitet? Det finns inte några exakta riktlinjer men erfarenheter visar att verksamheten måste anpassas och dimensioneras i förhållande till målgruppens storlek och socioekonomiska villkor. En väl anpassad storlek på familjecentral är avgörande för om svaga, blyga, barnrika och/eller språkfattiga familjer ska inkluderas eller utelämnas. Det går alltså inte att ha ett generellt mått på tjänsteprocenten, antal inskrivna och listade gravida och barn eller verksamhetens storlek utan måste anpassas till varje familjecentral. Erfarenheter visar dock att verksamheter med ett stort antal inskrivna gravida och listade barn ofta genererar att tillgängligheten till den öppna förskolan och kuratorn/socialrådgivaren försvaras. Erfarenheter visar också att samverkan upplevs svårare när teamet består av

många kollegor. Ju större en familjecentral är desto större krav ställs på samarbete, samordning, samverkan, styrning och ledning samt uppföljning.

Nedan följer ett antal nyckelfaktorer som hjälp inför start av familjecentral. En processbeskrivning för implementeringsarbete som helhet bestående av sex kärnkomponenter kan utgöra principer för en framgångsrik implementering<sup>39</sup>. Processens olika steg kan användas för planering av en insats, och för att undersöka ett pågående arbete med implementering, samt användas för att utvärdera styrkor och svagheter i implementeringsarbetet. Implementeringsprocessen av de sex kärnkomponenterna presenteras i korthet nedan<sup>40</sup>.

## Implementeringsprocessen

**1. Att göra en noggrann behovsbedömning.** Finns det ett familje- och/eller verksamhetsbehov av att familjecentral ska implementeras?

**2. Att medvetandegöra och informera omgivningen,** en förankringsprocess. Förankring i verksamheterna ökar om behovet om varför familjecentralen behövs är tydlig och välformulerad.

**3. Att planera och undersöka förutsättningarna** för att realisera samlokaliseringen och förmedla hur den ska integreras och fungera med grunduppdraget. Viktigt att det ges tid och förutsättningar för samverkan.

**4. Att utbilda** för att kunna besvara frågor om varför behov finns för att starta familjecentral, dess mål och uppdrag samt hur samverkan ska fungera. En del implementeringar misslyckas då behovet och målet är otydligt och samverkan inte tillämpas utifrån avsedd intention.

**5. Att det finns stöd när den nya verksamheten är igång.** Många återgår till att "bara" genomföra och erbjuda sitt grunduppdrag av vana eftersom en ny metod eller arbetsätt ofta innebär merarbete på kort sikt.

**6. Att vidmakthållande det nya arbetssättet.** För att familjecentralen ska vidmakthållas återstår ett fortsatt långsiktigt arbete, vilket redan startat då verksamhetsbehovet definierades. Har samverkan misslyckats i de tidigare stegen blir det svårt att få en framgångsrik implementering. Det krävs också systematisk kvalitetsarbete med bland annat uppföljning av verksamhetens mål.

### Ekonomisk fördelning

Nedan presenteras ett förslag på hur kostnader kan fördelas vid en familjecentral och kan ligga till grund vid framtagande av samverkansavtal/överenskommelse där fördelning av kostnader preciseras. Den inledande dialogen kring finansiering bör ske på chefsnivå/utsedd handläggare mellan kommun och region eller privat vårdgivare. Kartläggningen av geografiska, demografiska och socioekonomiska behov och förutsättningar, som nämns ovan, bör ligga till grund inför beslut om finansiering och dess fördelning.

Generellt är det viktigt med öppen och tydlig kommunikation mellan förstahandshyresgäst och andrahandshyresgäst. De kostnader som vidarefaktureras bör specificeras och tydliggöras så mycket som möjligt så att mottagaren kan härleda dem.

Om inget annat anges vid respektive kostnadsområde så gäller att kostnaden fördelas enligt yta, det vill säga enligt hyresavtal. Kostnader såsom el och lokalvård fördelas även det enligt behov av yta. En kommun som till exempel har 45 procent av ytan i hyresavtalet, betalar därför 45 procent av elkostnaderna och så vidare.

Vid framtagande av lokalt samverkansavtal med bilagd gränsdragningslista är det lämpligt att även besluta om hur vidaredebiteringen till den andra parten ska ske. Det är även viktigt att rätt fakturaadresser är kända och används för de olika kostnadsområden som kan vara aktuella.

Parterna ska stå för sina respektive kostnader som kan uppkomma. Gemensamma kostnader såsom samordnaruppdraget, gemensam kompetensutveckling och verksamhetsdagar, skyltar, gemensamma möbler, information- och marknadsföringsmaterial, lås och inbrottslarm, brandskyddsutrustning, utrymnings- och överfallslarm, IT, skrivare mm bör fördelas på alla fyra verksamheter eller enligt överenskommelse.

### Årlig översyn

Det lokala samverkansavtalet bör ses över årligen. I samband med översynen rekommenderas att de ekonomiska förutsättningarna går igenom och vid behov uppdateras. Det är viktigt att i detta arbete involvera de olika parternas ekonomer och lokalsamordnare.





# Vidmakthålla familjecentralens utveckling och kvalitet

Precis som vid etablering av familjecentral krävs det ett antal faktorer för att vidmakthålla ett långsiktigt och förebyggande arbete med god kvalitet på familjecentralen. Detta avsnitt inleds med grunduppdraget, det vill säga samverkan, varför teamet är viktigt, vad som krävs för att få till en fungerande samverkan och hur samverkan kan mätas. Därefter kommer organisatoriska förutsättningar för en fungerande familjecentral med faktorer som handlar om vikten av en tydlig ledning och styrning, hur arbetet kan följas upp samt vad styr- och ledningsgruppen och samordnaren uppdrag är.

## Samarbete, samordning och samverkan på familjecentral

Kommunen och regionens samlokalisering skapar en plats för tvärprofessionellt samarbete, erbjuder blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet en mötesplats och *en väg in* till en bred service för familjen. Genom att vara samlokaliserad förenklas samarbetet och samverkan för barn och familjers bäst. Alla myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka.

- Hälso- och sjukvården, förskolan, skolan, skolbarnsomsorgen, Socialtjänsten och polisen har en gemensam skyldighet att samverka kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa.
- Myndigheterna ska inte bara samverka med andra myndigheter, utan även med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs<sup>21</sup>.

Bara för att de fyra basverksamheterna är samlokaliserade är det inte det samma som att en fungerande samverkan finns. Målet med samverkan är att de ska förenkla och underlätta för barn och föräldrar och också arbetet för de olika yrkesgrupperna. Men vad innebär samverkan? Här presenteras definitioner av samarbete, samordning och samverkan i syfte att familjecentralens fyra verksamheter har samsyn om vad samverkan kan handla om.

- **Samarbete** är ett gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift. Det kan handla om att olika yrkesgrupper hjälps åt med insatser till en enskild familj/förälder eller en grupp föräldrar.
- **Samordning** innebär att koordinera resurser och arbetsinsatser för att få högre kvalitet och större effektivitet i arbetet för barn och familjer.
- **Samverkan** är något som sker inom och mellan olika enheter, myndigheter och samhällsaktörer. Det kan till exempel handla om aktivt utbyte av information eller att planera gemensamma aktiviteter på kort och lång sikt<sup>9</sup>.

Den främsta vinsten med samverkan är att den ökar förmågan att upptäcka och tillgodose behov bland barnfamiljer i ett upptagningsområde.

## Samverkan och samarbete i praktiken

Samverkan och samarbete mellan de olika yrkesgrupperna är en förutsättning för en fungerande familjecentral. Den främsta vinsten med samverkan är att den ökar förmågan att upptäcka och tillgodose behov bland barnfamiljer i ett upptagningsområde. Samarbetet innebär också att man får bättre förutsättningar att skraddarsy lösningar för ett specifikt behov. En vanlig invändning mot samverkan är att det skulle finnas risk att yrkesrollerna flyter ihop. Men tvärtom har det visat sig att yrkesrollerna blir tydligare. Det beror på att man kan remittera vidare istället för att ta på sig någon annans yrkesroll. Alla kan istället koncentrera sig på sin egen yrkesroll. Genom att arbeta nära andra professioner, fram-

står den egna yrkeskompetensen tydligare<sup>22</sup>. Utvärdering visar också att samlokaliseringen gör att det är lättare att ställa om verksamheten. Exempelvis under 2015 då Sverige tog emot många flyktingar. Då ställde familjecentralerna om och öppnade upp speciellt för målgruppen, hyrde bussar för att de skulle kunna ta sig till familjecentralen. Ett annat exempel är från 2020 och 2021 när delar av verksamheten bedrevs utomhus eller digitalt på grund av covid-19-pandemin<sup>42</sup>.

### Att mötas på tvärs

För att effektivisera familjecentralens arbete och uppnå dess mål gäller det att eftersträva snabba samverkansvägar. Detta görs genom att ta fram rutiner i syfte att säkerställa att de olika professionerna möts och korsar varandras vägar. Detta kan organiseras på olika sätt. Basen och det enkla är att mötas och umgås i det gemensamma personalrummet. Vissa har rutiner som tydliggör att personalen startar morgonen med att hälsa, stämma av dagen och utbyta information. Rutinen kan också handla om att ta del av varandras arbetsområden.

Olika förslag på samverkansvägar, belysta av Bing<sup>7</sup>:

- Att socialrådgivare/kuratorn följer med vid första hembesöket.
- Att någon ur personalgruppen fikar tillsammans med den öppna förskolans besökare en gång i veckan.
- Att öppna förskola serverar frukost för besökare och medarbetare en dag i veckan.
- Att välja ett vecko- eller månadstema som personal pratar igenom sinsemellan och lyfter med besökare.
- Att om det uppstår "luckor" i vardagsarbetet, titta in på den öppna förskolan.
- Att socialrådgivare/kurator rutinmässigt presenterar sig för nyblivna föräldrar vid till exempel första läkarbesöket.
- Att barnmorskorna har rutiner för att presentera familjecentralen och dess medarbetare.
- Att socialrådgivare/kurator eller BHV-sjuksköterskan följer med varje nybliven eller nyinflyttad förälder till öppna förskola där föräldrarna välkomnas av pedagog/förskollärare.
- Att all personal presenterar sig i föräldragrupper på barnmorskemottagningen och barnvårdscentralen eller i "babycafé".

### Varför behövs team?

Våra utmaningar i samhället har nått en sådan komplexitet att det kräver samarbete. Genom samverkan och teamarbete kan vi bättre säkra den kunskap och kompetens som krävs för att lösa utmaningen. Medborgarens behov omfattar mer än vad som kan lösas inom våra organisatoriska gränser. Nya lösningar behövs och innovation är ofta en kollektiv verksamhet. Att arbeta i team kan vara mycket resurseffektivt och produktivt men det kräver en tydlig och målinriktad styrning och ledning. Medlemmar i högpresterande team känner sig involverade, engagerade och uppskattade<sup>23</sup>.

### Vad krävs för en god samverkan?

En god samverkan kräver tillit, förståelse och inlyssnande bland dem det berör. Det i sin tur ger ett ökat deltagande, ökad kreativitet och innovation samt engagemang och uppskattning. En dålig samverkan ger istället social separation. Dessa verksamheter kännetecknas av brist på tillit, missförstånd och minskat lyssnade. Det leder till rädsla, intern konkurrens, dubbelarbete som i nästa steg genererar ökade kostnader och det blir mindre resurser för att stödja barn och familj<sup>24</sup>.

### Hur når vi en god samverkan?

Det är viktigt att professionerna på familjecentralen har en tydlig bild av och enighet om verksamhetens mål och om professionernas uppdrag och roller. Rolltilldelning måste matcha medlemmarnas förmågor där uppgifterna är anpassade till just teamlösningar framför individuella lösningar. En viktig framgångsfaktor är en öppen kommunikationsstruktur där meningsskiljaktigheter tolereras. Det är också viktigt att få feedback och återkoppling med avseende på effektivitet och produktivitet. Detta kräver tillräckligt med gemensam tid, till exempel för att definiera och diskutera problem som måste lösas och beslut som måste fattas. Det krävs normer som stimulerar gott arbete, kvalitet, framgång och innovation. När samverkan inte fungerar krävs det effektiva strategier för konflikthantering för få en god och stark sammanhållning<sup>25</sup>.

### Checklista för att framgångsrikt organisera och styra/leda samverkan

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har tagit fram en checklista för att kunna styra och leda i samverkan vid samhällsutmaningar<sup>26</sup>.

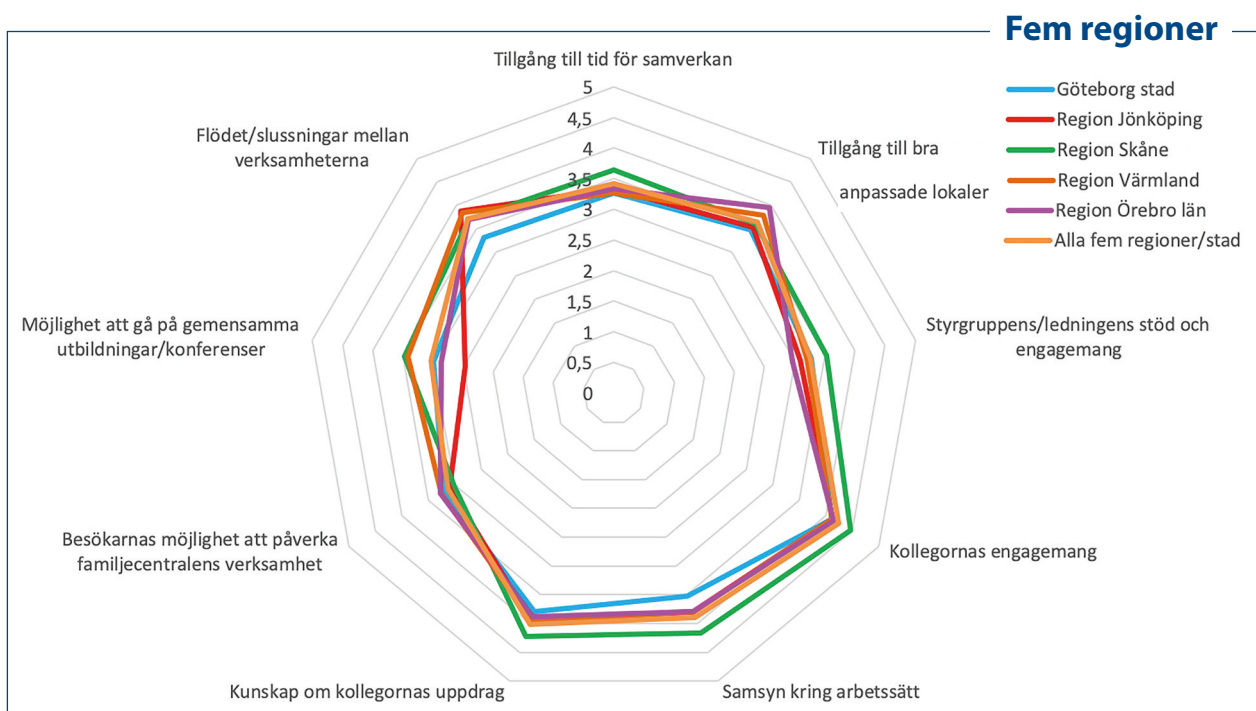
- Samlas kring ett problem eller en utmaning som inte går att åtgärda ensam.
- Gör en nulägesanalys för att förstå orsaker till problemet och vem som kan påverka.
- Engagera alla aktörer som berörs av problemet.
- Hitta den egna organisationens nytta av att lösa problemet tillsammans med andra.
- Formalisera ansvar och roller i samverkan genom någon form av avtal eller överenskommelse.
- Formulera gemensamma uppföljningsbara mål för den egna organisationen.
- Se till att resurser avsätts.
- Se till att de medverkande formulerar handlingsplaner och startar sitt arbete.
- Följ upp och analysera tillsammans för att se hur arbetet fortskrider och om de gemensamma insatserna leder till målen.
- Forma ett ledarskap som bygger på öppenhet, transparens och allas delaktighet.
- Skapa arenor för möten och dialoger.
- Bygg förtroende för varandra.
- Stöd gärna eldsjälar, men kraftsamla genom att avsätta resurser och motivera så att många kan agera.
- Sist men inte minst - uppmuntra och fira segrar!

### Mäta samverkan

Malmö universitet i samarbete med Stockholm stad har tagit fram ett antal viktiga faktorer som påverkar samverkan på familjecentral. Dessa har kompletterats av representanter från FFFF:s Strategiska regionsamverkansgrupp med följande faktorer utifrån familjecentralens uppdrag och behov:

- Tillgången till tid för samverkan för barn och familjers bästa.
- Tillgången till bra anpassade lokaler.
- Styrruppens/ledningens stöd och engagemang.
- Kollegornas engagemang.
- Samsyn kring arbetssätt.
- Kunskap om kollegorna uppdrag.
- Besökarnas möjlighet att påverka familjecentralens verksamhet.
- Möjlighet att gå på gemensamma utbildningar/konferenser.
- Flödet/slussningar mellan verksamheterna.

Dessa faktorer används av familjecentraler i flera kommuner och regioner för att mäta hur personalen upplever förutsättning för samverkan. Familjecentralens alla medarbetare gör en skattning från 1-5 där ett mycket dåligt och fem mycket bra. Nedan presenteras ett exempel från en samverkansmätning som genomfördes i samverkan mellan Region Jönköping, Skåne, Värmland, Örebro samt Göteborgs stad under våren 2021.



### Organisatoriska förutsättningar för en fungerande familjecentral

Regeringens nationella strategi om ett stärkt föräldraskapsstöd lyfter området stödjande organisation som grunden för ett framgångsrikt föräldraskapsstödsarbete. För ett strukturerat, uthålligt och långsiktigt arbete behöver detta område organiseras på såväl nationell som regional och lokal nivå. Det behövs en tydlig kedja av ansvariga aktörer på varje nivå. Det behövs också att de olika aktörerna organiserar sina respektive verksamheter på ett sätt som stödjer arbetet med föräldraskapsstöd. Det handlar till exempel om tydligt ledarskap, tydlig styrning, tillräcklig finansiering och kunskap. Med stödjande organisationer på varje nivå finns det goda förutsättningar för att lyckas med samverkan inom och mellan aktörer på olika nivåer. Det finns då också goda förutsättningar att nå ut till föräldrar med stöd<sup>3</sup>.

### Horisontell styrning av vertikala verksamheter

En tydlig organisering och en tydlig ledning och styrning är avgörande för ett framgångsrikt arbete för all verksamhet, inte bara vid start och vidmakthållande av en familjecentral. En stödjande organisation ger förutsättningar för ett strukturerat, uthålligt och långsiktigt arbete med barn och familj i fokus. Att leda inom en kommun eller en region där man har full kontroll över sin verksamhet är en sak men att leda när den egna kontrollen över hela verksamheten är något svagare, är en annan sak<sup>26</sup>.

Offentliga organisationer kännetecknas i hög grad av vertikalitet och formalitet i dess styrning och ledning. Denna formella organisering har problematiserats utifrån att de informella aspekterna, samordning, samverkan och gemensamma perspektiv går förlorade. Det gäller då att skapa formella strukturer för horisontell interaktion och samverkansarbeten. Det handlar inte om att föra över resurser från en verksamhet till en annan utan om att få

perspektiven att mötas och få förståelse för att gemensamt kunna erbjuda bästa tillgängliga stöd till barn och familj. Styrning av komplexa frågor fodrar stabila vertikala strukturer för att kunna styra i horisontell riktning och för att integreringen ska få mer genomslag innehållsmässigt<sup>28</sup>. Komplexa frågor kräver också funktioner som kan jobba över organisationsgränser och att det finns sammanhang där dessa komplexa och tvärssektoriella frågor kan diskuteras för att få en helhet i offentlig sektor<sup>29</sup>. Det är en anledning till att det är så betydelsefullt att funktionen familjecentralssamordnare finns vid varje familjecentral.

En framgångsrik samverkan kan endast fungera om den organiseras, styrs och leds på ett samordnat sätt. Risken är annars att olika aktiviteter i de olika verksamheterna sker utan en gemensam riktning. När samverkan sker över lång tid, såsom familjecentralarbetet, finns det två viktiga fundament för ett framgångsrikt samverkansarbete: Trygghet och stabilitet<sup>28</sup>.

### Överenskommelse

För att skapa detta måste samverkan formaliseras. Det bör därför finnas en gemensam överenskommelse ett avtal eller någon annan form av styrdokument som undertecknas av beslutsfattare från de olika organisationerna, gärna på både regional och lokal nivå. Det är viktigt att i ett sådant styrdokument formulera övergripande mål, vad det är som ska uppnås i samverkansarbetet och framförallt vilka roller som olika samverkansaktörer har i arbetet. En tydlig beslutsordning måste finnas för till exempel styrgruppen, samordnarens och medarbetarnas uppdrag och roller utifrån barn och föräldrars behov samt de olika förutsättningar och lagstiftningar som samverkansaktörerna har. Det gemensamma ekonomiska åtagandet av de olika parterna ska också anges i överenskommelsen/avtalet. Utan styrdokument finns det risk för bristande insyn och otydlig ansvarsfördelning vilket kan leda till svårigheter vid avvikelser kring både ekonomi och uppnådda resultat. Detta är inte minst viktigt i fall det uppstår konflikter mellan parterna eller om någon vill lämna samarbetet.



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner, 2020, ISBN: 978-91-7585-889-0.  
Att hantera komplexa samhällsutmaningar. Organiserar, styr och leder i samverkan.

**När samverkan sker över lång tid, såsom familjecentralsarbetet, finns det två viktiga fundament för ett framgångsrikt samverkansarbete: Trygghet och stabilitet.**

### Styrning och ledning

Vid en etableringsfas av familjecentral är det viktigt att förvaltnings-/ områdescheferna för de olika verksamheterna ingår, då det krävs mandat att ta beslut om budget och personal. När familjecentralen är igång är det vanligt att styrgruppen består av varje professions närmaste chefer. Styrgruppens representanter ska med fördel även ha en koppling till kommunens och regionens övriga arbete med föräldraskapsstöd. För många av cheferna i styrgruppen är familjecentralsarbetet en liten del av chefsuppdraget vilket medför att det är svårt att hålla sig "à jour" med det vardagliga arbetet på familjecentralen och därmed också har svårigheter att upplevas som en engagerad och kunrig chef som ger stöd. Det är därför viktigt att styrgruppens representanter har en närhet till det vardagliga arbetet och teamet på familjecentralen<sup>31</sup>.

### Gemensamt ansvar

Parterna har ett gemensamt ansvar för att:

- Etablera och driva familjecentralen.
- Styra och leda verksamheten (uppdragsbeskrivning).
- Ta fram och revidera samverkansöverenskommelse/ avtal.
- Ta fram underlag kring demografi samt familjernas behov och förutsättning i upptagningsområdet.
- Fastställa gemensamma mät- och uppföljningsbara mål samt verksamhetsplan.
- Leda och kontinuerligt följa familjecentralens arbete enligt fastställda mål.
- Besluta och driva gemensamma frågor som gäller familjecentralen.
- Vara väl insatt i det dagliga arbetet.
- Utveckla familjecentralen i enlighet med dess uppdrag och de nationella och regionala strategier och överenskommelser om samverkan som finns för familjecentral.
- Profession och tjänstgöringsgrad specificeras i gemensam verksamhetsplan.
- Gemensam budget tas fram.

- Utse gemensam samordnare (uppdragsbeskrivning).
- Planera, i samverkan med samordnare, styrgruppsmöten och verksamhetsutveckling. Till exempel systematiskt kvalitetsarbete med verksamhetsplan och verksamhetsberättelse med utvärderingsplan.
- Driva och delta vid styrgruppsmöten och planeringsdagar för den enskilda familjecentralen.
- Ansvara för familjecentralens professioners gemensamma kompetensutveckling.

### Kontinuitet i styrgruppen

Det är viktigt att styrgruppen träffas kontinuerligt. Erfarenheter visar att minst fyra gånger per år är ett bra riktmärke. Dessa möten rekommenderas ligga på familjecentralen så att alla professioner har möjlighet att träffa berörda chefer regelbundet<sup>32</sup>.

### Parternas enskilda ansvar

Varje huvudman har ansvar för sin egen verksamhet och personal. Varje chef ansvarar för att familjecentralen blir en del av respektive huvudmans ordinarie verksamhet. Varje chef ansvarar för att personalen gemensamt och regelbundet aktivt deltar i för verksamhetens kompetenshöjande utbildningar/konferenser. Varje chef ansvarar för att personalen finns tillgänglig enligt gemensam verksamhetsplan och årshjul<sup>33</sup>.

### Samordnare på familjecentral

Erfarenheter visar på fördelarna av en samordnarfunktion. De handlar bland annat om att vara en tydlig länk mellan styrgrupp och teamet, samordna familjecentralens samverkansarbete och driva det systematiska kvalitetsarbetet. Samordnarrollen är inte knuten till en viss profession utan till den medarbetare som är bäst lämpad för uppdraget. En samordnare för verksamheten bör utses av styrgrupp och medarbetare tillsammans. Samordnarens uppdrag kan se ut som följer:

- ▶ Verka för att det gemensamma, vardagliga arbetet på familjecentralen fungerar.
- ▶ Föra dialog med styrgruppen.
- ▶ Stödja arbetet mot dess mål.
- ▶ Främja verksamhetens utveckling tillsammans med övriga i arbetsgruppen.
- ▶ Upprätta årlig, gemensam verksamhetsplan, årshjul och verksamhetsberättelse med statistik i samverkan med styrgrupp och övriga i arbetsgruppen.
- ▶ Samverka med andra samordnare i kommunen eller regionen.

## Vidmakthålla familjecentralen

Samordnarens uppdrag innebär i praktiken bland annat att:

- ▶ Planera och leda husmöten och verksamhetsmöten på familjecentralen.
- ▶ Delta på styrgruppsmöten.
- ▶ Utgöra länken mellan styrgrupp och arbetslag.
- ▶ Representera familjecentralen utåt.
- ▶ Ansvara för hemsida, info-material och sociala medier.
- ▶ Ansvara för utifrån kommande studiebesök.
- ▶ Bevaka, ansvara för och samordna planeringen för gemensam fortbildning inom teamet.
- ▶ Initiera utvecklingsarbeten på familjecentralen.
- ▶ Vara ansvarig för introduktion av nyanställd personal på familjecentralen<sup>31</sup>.
- ▶ Organisera och fördela gemensamma arbetsuppgifter.
- ▶ Ansvara för informationsflödet till samtliga medarbetare.
- ▶ Delta i anställningsprocessen av nya medarbetare oavsett profession.
- ▶ Ansvara för kontakten med blivande och kontrakterade handledare.
- ▶ Ansvara för familjecentralens gemensamma budget.

**Samordnaruppdraget** innefattar många ansvarsområden och kan ibland upplevas som svårt. Det behöver därför avsättas adekvat tid för uppdraget. FFFF rekommenderar mellan 20-30 procent tjänstgöringsgrad beroende på familjecentralens storlek<sup>31</sup>.

## Systematisk uppföljning och utvärdering

Att följa upp och utvärdera arbetet är a och o för att vidmakthålla en god kvalitet och för att utveckla sin verksamhet i syfte att stödja barn och familjers behov. Systematisk uppföljning på familjecentral handlar om att löpande beskriva, mäta, dokumentera och sammanställa arbetet med familjerna för att följa upp hur det går för dem. Syftet med systematisk uppföljning är också att få fram underlag för att utveckla och förbättra verksamheten.

Nyttan och användningen av systematisk uppföljning kan delas in i tre olika nivåer: I det direkta arbetet med barn och familj (individuell uppföljning), på verksamhetsnivå för att utveckla verksamheten (verksamhetsuppföljning) och på nationell nivå i form av till exempel öppna jämförelser (nationell uppföljning). Ett tungt argument för att använda systematisk uppföljning är den transparens den ger av verksamheten och i förlängningen den nytta det medför för barnfamiljerna. I ett vidare sammanhang underlättar systematisk uppföljning infriandet av krav och förväntningar på verksamheten när det gäller att handlägga, dokumentera och säkra verksamhetens kvalitet samt skapa och anpassa dokumentation till olika register som används för att jämföra kvalitet. En annan fördel är att systematisk uppföljning ger underlag till ledning och nämnder för beslut om resurser och insatser.

Nedan presenteras sex viktiga steg för hur familjecentralen kan planera och arbeta med systematisk uppföljning<sup>30</sup>:

1. Planera den systematiska uppföljningen.
2. Beskriv situationen före insats.
3. Beskriv situationen under insats.
4. Beskriv situationen efter insats.
5. Sammanställ uppgifterna.
6. Analysera resultaten.



Bilden visar på olika perspektiv att ta med i det systematiska kvalitets- och uppföljningsarbetet<sup>30</sup>.



Uppföljning är betydande i allt arbete. Det är dock av extra vikt att klargöra i samverkansarbete såsom familjecentral om vem som följer upp det som ingår i överenskommelsen och när det ska göras. Här presenteras tre punkter att tänka på kring att styra och följa upp samverkan<sup>26</sup>:

- Ta fram en nulägesanalys och problemformulering om vad som ska lösas gemensamt med alla fyra verksamheter.
- Alla medverkande verksamheter och aktörer har ofta egna mål men det behöver formuleras gemensamma uppföljningsbara mål kring samverkan.
- Följ tillsammans upp och analysera det gemensamma resultatet.

# Nuläge och nästa steg – uppföljning och utvärdering

Föreningen För Familjecentralers Främjande (FFFF) har arbetat mer fokuserat med att stödja arbetet med uppföljning och utvärdering av familjecentralarbetet de senaste åren. Redan 2018 bjöd FFFF in till träff med nationella myndigheter; såsom Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF), Folkhälsomyndigheten (FHM), Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Stiftelsen Allmänna Barnhuset samt universitet och regionala stödfunktioner, för att bland annat diskutera uppföljning och utvärdering.

Resultatet från träffen har delats upp i två delar. Den ena handlar om att utveckla samverkan mellan länsstyrelsens föräldrastödssamordnare och FFFF:s regionala kontaktpersoner (RK). Där kan vi nu se att fler av FFFF:s RK har utvecklat samverkan med region- och länsstyrelseresurser.

Den andra delen handlar om att i samarbete med nationella myndigheter, aktörer och forskare fortsätta dialogen kring uppföljning och utvärdering. Det har i sin tur lett till att tre utvecklingsområden utkristalliserats: Genomföra en litteratursammanställning, systematisera familjecentralarbetet med stöd av programteori samt genomföra en förstudie i syfte att ta fram förutsättningar för en forskningsstudie av familjecentralens effekter.

## Litteratursammanställning

Det har saknats ett samlat vetenskapligt underlag för vilken betydelse familjecentralernas arbete har för att främja god hälsa och välbefinnande hos yngre barn och föräldrar. Folkhälsomyndigheten åtog sig att finansiera en litteratursammanställning som genomfördes av Region Örebro län i nära samverkan med Uppsala universitet. Översikten bygger på internationella vetenskapligt granskade studier skrivna på danska, engelska, norska och svenska samt nordisk litteratur. Allt publicerat mellan 1995 och 2020. Litteratursammanställningen publiceras på FFFF:s hemsida.

## Systematiserat familjecentralarbete med hjälp av programteori

Det andra utvecklingsområdet var att kartlägga familjecentralens insatser och aktiviteter. Detta har genomförts med stöd av programteori i syfte att få fram indikatorer för att "mäta" och följa upp arbetet på familjecentral.

### Vad är programteori?

Programteori är en "teori eller modell över hur en intervention (arbetssätt, projekt, program, strategi, initiativ) är tänkt att fungera med avseende på prestationer som ska leda till önskvärda effekter"<sup>37</sup>. Programteorin förklarar hur aktiviteter hänger samman. Den innehåller en uppsättning antaganden om orsak och verkan som förklarar hur problemet kan lösas och förhåller sig till varandra. Den klargör åtaganden och målsättningar och pekar ut förbättringar. Programteori:

- Är ett verktyg för prioritering och styrning av vilka insatser som bör finansieras för att nå målen.
- Är en grund för uppföljning och utvärdering.
- Skapar en gemensam förståelse och tydlighet för ett program eller en insats.
- Skapar ett systematiskt lärande kring olika typer av insatser och aktiviteter<sup>37</sup>.

FFFF har i programteoriarbetet träffat familjecentralssamordnare och regionala kontaktpersoner från hela Sverige på familjecentralen för att nå familjecentralens mål om att främja en god hälsa hos barn och föräldrar. Delar av resultatet från det arbetet ingår i denna vägledning och beskriver de faktorer och förutsättningar som möjliggör ett hälsofrämjande och förebyggande arbete för barn och barnfamiljer. Resultaten kommer också att ligga till grund för det fortsatta arbetet med uppföljning och utvärdering av familjecentralarbetet.





### Genomföra en förstudie

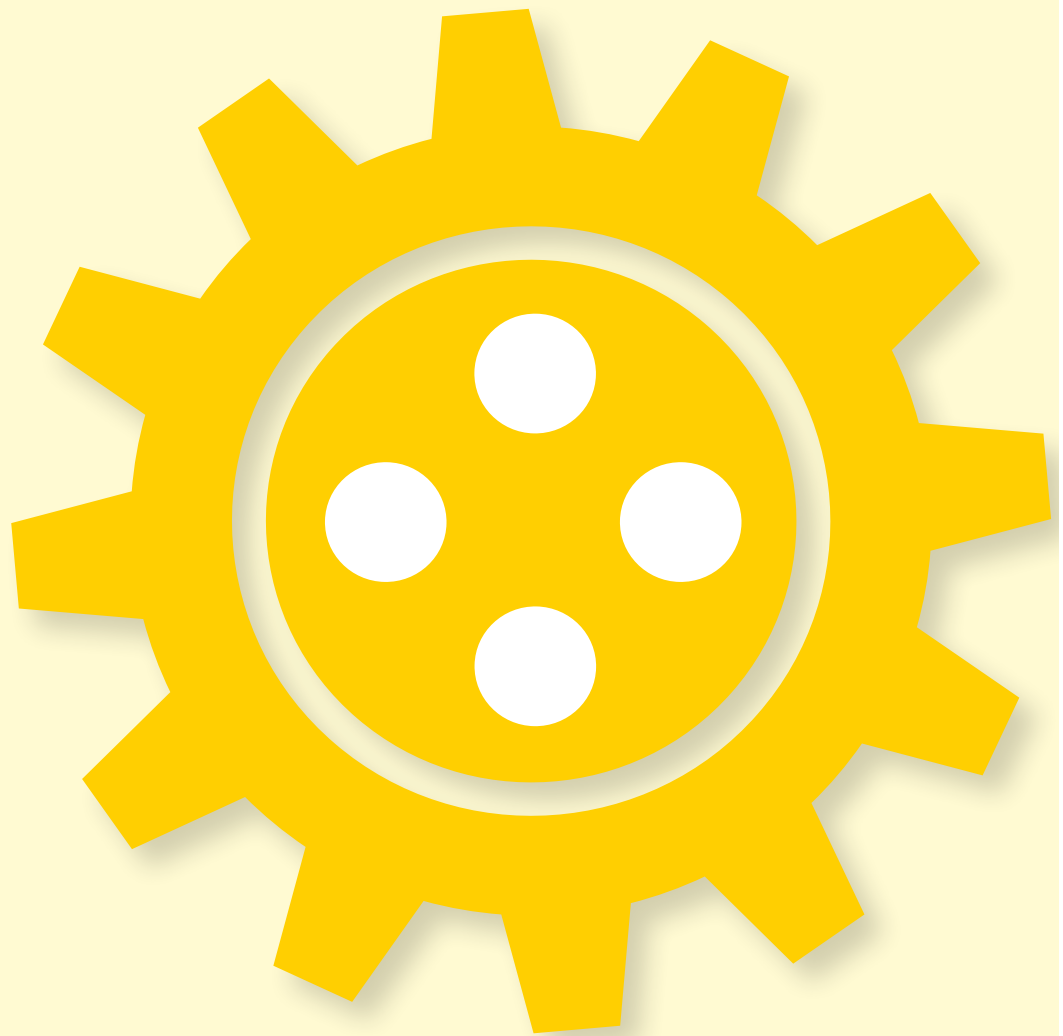
Den tredje delen i FFFF:s utvecklingsarbete kring uppföljning och utvärdering var att få till en förstudie i syfte att skapa förutsättningar för en väl designad studie av familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa med fokus på jämlikhet i hälsa. Förstudien har finansierats av Folkhälsomyndigheten och genomförts av Region Örebro län i nära samverkan med FFFF. Målet med förstudien var att ta fram ett underlag som beskriver relevanta forskningsfrågor kopplat till vetenskapliga kunskapsluckor och praktikens behov gällande familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa. Allt med fokus på jämlikhet

i hälsa. Inom ramen för förstudien är målet att bilda en tvärvetenskaplig forskargrupp med uppdrag att ta fram en forskningsplan för en större studie som ska skickas till en forskningsfinansiär under 2021. Förstudien publiceras på FFFF:s hemsida.

FFFF kommer genom sin samverkan med myndigheter, Sveriges kommuner och regioner, universitet, Stiftelsen Allmänna barnhuset med flera, fortsatt arbeta för att mer kunskap kommer fram och sprids gällande familjecentralens betydelse för blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet.

## Referenser

1. Socialstyrelsen och institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, 2008, Familjecentraler – Kartläggning och kunskapsöversikt. Artikelnr. 2008-131-16.
2. Föreningen För Familjecentralers Främjande – Stadgar (2021).
3. Regeringskansliet, Socialdepartementet (2018). Artikelnr: S2018.013, En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd.
4. Lönn Rhodin, Kajsa & Lalouni, Maria (2019). Vad alla föräldrar borde få veta – Barnets första tolv år. Stockholm: Natur & Kultur.
5. Folkhälsomyndigheten (2014) Föräldrar spelar roll – vägledning i lokalt och regionalt föräldrastödsarbete.
6. Världshälsoorganisationen WHO (1986), Ottawacharter.
7. Bing (2016) – Bygga familjecentral – en introduktion.
8. Östgötakommissionen för folkhälsa – slutrapport (2014).
9. Socialstyrelsens termbank (2020).
10. Hälsa, levnadsvanor och livsvillkor ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv, Liv & hälsa i Örebro län (2000-2017).
11. Unicef (2020) Barnkonventionen §24.
12. Föreningen För Familjecentralers Främjande (2000).
13. SFOG, Mödrahälsovård, Sexuell och Reproduktiv Hälsa (76-2016).
14. Barnhälsovården – Rikshandboken (2019).
15. Skolverket, Allmänna råd 2000:1, Allmänna råd med kommentarer för öppen förskola.
16. Föreningen För Familjecentralers Främjande – Pedagogens roll (2015).
17. Socialdepartementet, Socialtjänstlagen 2001:453 (SoL 3 och 5 kap).
18. Föreningen För Familjecentralers Främjande, Oj så bra att ni finns (2018).
19. Föreningen För Familjecentralers Främjande, Regionala kontaktpersondagar (2020).
20. Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrat arbetssätt i Göteborg – slutrapport (2012/04).
21. Regeringskansliet, Förvaltningslagen §6 (1986:223).
22. Abrahamsson, Bing & Löfström (2009), Familjecentraler i Västra Götaland – En utvärdering.
23. Wheelan Susan A (2017), Att skapa effektiva team.
24. Jewell-Larsen, S. & Sandow, D. (1999), Personal development: The key to change acceleration in global operations.
25. Zingmark A & Bottheim K (2019), Att lyckas leda i samverkan.
26. Sveriges Kommuner och Regioner (2020), Att hantera komplexa samhällsutmaningar. Organisera, styra och leda i samverkan (ISBN: 978-91-7585-889-0).
27. Regeringskansliet, Utbildningsdepartementet (2010), Skollag (2010:800) 25 kap. 3§.
28. Svensson Petra (2019), Att skapa helhet i offentlig förvaltning.
29. Howlett, Vince, Del Rio (2017), Policy Integration and Multi-Level Governance.
30. Socialstyrelsen (2014), Systematisk uppföljning Beskrivning och exempel ISBN 978-91-7555-194-4).
31. Föreningen För Familjecentralers Främjande (2017), Styring och samordning på familjecentral.
32. Föreningen För Familjecentralers Främjande (2020), Kvalitetsuppföljning familjecentral.
33. Region Örebro län (2018). Lokalt samverkansavtal familjecentral.
34. Socialstyrelsen (2009). Barn och unga i familjer med missbruk: vägledning för socialtjänsten och andra aktörer.
35. Wångdahl et al (2017), Hälsolitteracitet – en kommunikativ utmaning för hälso- och sjukvården, Socialmedicinsk tidskrift (2/2017).
36. More (2016), Towards a model of evidence-informed decision making and service delivery.
37. Citerad i Ekonomistyrningsverkets (ESV) rapport Programteori och verksamhetslogik – ett metodstöd för Regeringskansliet, rapport 2012:43.
38. Funnell, S. & Rogers, P. (2011). Purposeful program theory: Effective use of theories of change and logic models. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
39. Socialstyrelsen - Om implementering (artikelnr 2012-6-12).
40. Fixsen, D. L., Blase, K. A., Naoom, S. F., & Wallace, F. (2009). Core implementation components. Research on social work practice, 19(5), 531-540.
41. Socialstyrelsen (2013) – Beredskap för förändring ISBN 978-91-755-027-5.
42. Föreningen För Familjecentralers Främjande – Kvalitetsuppföljning familjecentral (2020).
43. Andershed A-K, Andershed H. Risk and Protective Factors among Preschool Children: Integrating Research and Practice, Journal of Evidence-Informed Social Work, 12:4, 412-424, 2015.
44. Sveriges kommuner och regioner, Slutrapport Öppen förskola för språk och integration 2018 - 2020).



FFFF, Marie Cecares Olsson.

Textredigering: Eva Gärdsmo Petterson, Vesuvius Information, [www.vesuvius.se](http://www.vesuvius.se). Form: Dubois Design.

Foto: sid 8, 14 och 23, Gettyimages. Sid 25, Pixabay.

Den här vägledningen belyser varför arbetet med att stödja föräldraskapet är viktigt. Den beskriver skyddsfaktorer, familjecentralens syfte, mål och uppdrag samt faktorer som är viktiga för att få till en god samverkan på familjecentralen. Vägledningen är en sammanfattning av olika stödjande dokument som finns kring arbetet med familjecentral och dess föräldraskapsstödsuppdrag.

Syftet är att ge en samlad kunskap om dessa viktiga områden med målet att utgöra ett bra underlag vid start och fortsatt drift av en familjecentral.



FÖRENINGEN FÖR  
FAMILJECENTRALERS  
FRÄMJANDE