

Kvalitetsuppföljning av familjecentraler

Sammanställning av verksamhetsåret 2022



Innehållsförteckning

Innehåll

Inledning.....	2
Bakgrund	3
FFFF:s mål.....	3
Definition familjecentral och familjecentralslikande verksamhet	3
Familjecentralens uppdrag och mål	4
Uppföljningen utformning.....	4
Resultat.....	4
Fördelning av antal familjecentral per kommun och stadsområden	4
Antal medverkande familjecentraler	5
Antal inskrivna barn per familjecentral.....	5
Familjecentralens fyra ben.....	5
Öppettider på öppna förskolan.....	9
Sommaröppet.....	10
Samordnaren på familjecentralen.....	10
Alla tillsammans	12
Tid för samverkan.....	12
Handledning	13
Ledning och styrning	14
Föräldraskapsstöd i grupp	15
Förutsättningar för samverkan.....	17
Syfte.....	17
Medverkande	17
Resultat.....	17
Barnenkät	18
Vuxnenenkät.....	19
Bakgrund deltagare	19
Om besöket på familjecentralen	20
Behov av extra stöd.....	20
Föräldrargrupper och familjecentralen som kunskaps- och informationscentrum	21
Familjecentralens utformning	21
Avslutande diskussion	22
Diagramförklaringar	25

Inledning

Med stöd av Föreningen För Familjecentralernas Främjande (FFFF) har en samverkan mellan Sveriges regioner påbörjats för att stödja utvecklingen av landets familjecentraler (FC) och familjecentralslänkande verksamheter (FCLV). För fjärde året i rad genomförs uppföljningen som inkluderar familjecentraler i tre regioner samt en storstad. Uppföljningen inkluderar också familjecentralslänkande verksamheter.

Familjecentraler har ett gemensamt uppdrag att främja en god hälsa bland blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga vuxna kring barnet. Uppdraget handlar också om att bidra till att utjämna hälsoklyftor genom sitt såväl hälsofrämjande som det förebyggande arbetet. Genom samverkan på familjecentralen har kommuner och regioner möjlighet att bidra till ett socialt hållbart samhälle genom att stärka blivande föräldrars och barnfamiljers hälsa samt minska den ojämlika hälsan. Förutsättningarna och möjligheten att bidra till att öka den jämlika hälsan ser väldigt olika ut på familjecentraler.

Syftet med uppföljningen är att dra lärdomar och inspireras av samverkan inom ramen för familjecentraler från såväl nationellt, regionalt, på kommunnivå som lokalt. Att en enhetlig nationell uppföljning av samtliga familjecentraler möjliggör jämförelser och kan ligga till grund för planering av nationella, regionala eller lokala satsningar.

Sammanställningen är uppdelad på fyra delar; uppföljningen av FC/FCLV verksamhet, mätning av förutsättningar för samverkan samt en besöksenkät för vuxna och barn.

Vid årets uppföljning har följande regioner ingått; Jönköping, Skåne, Örebro samt storstaden Göteborg.

Målgruppen för sammanställningen är aktörer för familjecentralarbetet såväl yrkesverksamma, strateger som beslutsfattare på lokal, regional och nationell.

Förhoppningsvis leder uppföljningen till fortsatta diskussioner kring insatser, prioriteringar, samverkan och utveckling i arbetet med barnens hälsa.

Har du frågor om uppföljningen, samverkansmätningen eller andra familjecentralfrågor är du välkommen att kontakta någon av följande stödfunktioner för respektive regions/stads familjecentralarbete.

Veronica Gunnarsson	Martina Larsson	Anna-Maria Troedsson	Josefin Sejneld
Göteborg	Region Jönköpings län	Skånes kommuner	Region Örebro län
veronica.gunnarsson@socialhisingen.goteborg.se	martina.s.larsson@rjl.se	anna-maria.troedsson@skaneskommuner.se	josefin.sejneld@regionorebrolan.se

Bakgrund

Föreningen För Familjecentralers Främjandes övergripande mål är att på folkhälsovetenskapliga grunder stimulera utvecklingen av tvärprofessionellt samarbete för att främja barns hälsa och utveckla arbetsformer som stärker föräldrars kompetens, delaktighet och inflytande.

FN:s konvention om barnets rättigheter skall vara vägledande utifrån ansvaret att vara barnrättsbaserade verksamheter (art. 4 och 42). Särskilt fokus ska ligga på principen om barnets bästa (art. 3), icke-diskriminering och lika värde (art. 2), barnets rätt till delaktighet och inflytande (art. 12), stöd till föräldrar i sitt föräldraskap (art. 5 och 18), barnets rätt till bästa möjliga hälsa samt barnets rätt till utveckling i sin egen takt och utifrån sina egna förutsättningar (art. 6 och 24).

FFFF:s mål

Föreningens verksamhetsmål är att utgöra ett stöd för landets familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter (FC/FCLV). Verka för att FC/FCLV skall bildas på så många platser som möjligt bland annat genom att öka kunskapen bland beslutsfattare om de hälsofrämjande och förebyggande insatsernas värde samt stimulera till etablering av regionala nätverk. FFFF gör detta genom att:

- 1) vara ett kunskaps- och informationscentrum som;
 - a) bygger på bred yrkesrepresentation och hög kunskapsnivå
 - b) sprider kunskap om generella, hälsofrämjande insatser för barn och föräldrar
 - c) arbetar för ökade resurser till generella, främjande och förebyggande insatser
 - d) arrangerar konferenser och fortbildningsdagar minst en gång om året.
- 2) följa och stimulera forskning om föräldrars och barns hälsa och livskvalité ur ett kulturellt, socialt, psykologiskt och medicinskt perspektiv.
- 3) utveckla ett fungerande nationellt nätverk med god kommunikation, som bland annat kan underlätta utbytet av erfarenheter familjecentraler emellan.
- 4) utgöra remissinstans inom FFFF:s verksamhetsområde.
- 5) delta i internationellt samarbete och erfarenhetsutbyte.

Definition familjecentral och familjecentralslikande verksamhet

En *familjecentral* är en mötesplats för föräldrar och barn. På en familjecentral är de fyra basverksamheterna mödrahälsovård, barnhälsovård, socialtjänst och öppen förskola samlokaliserade* och bedriver sina verksamheter samtidigt.

Med *familjecentralsliknande verksamhet* avses en samlokaliserad* verksamhet med minst barnhälsovård i samverkan med öppen förskola och/eller socialtjänst. I den fortsatta texten kommer endast begreppet familjecentral att användas, vilket då även inkluderar familjecentralsliknande verksamheter. (Föreningen för familjecentralers främjande, 2021)

* Samlokalisering innebär att hela den ordinarie verksamheten som respektive part bedriver ska vara förlagd i familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten. Det innebär att även de verksamheter som drivs som filial ska erbjuda hela den ordinarie verksamhetens utbud.

Familjecentralens uppdrag och mål

Familjecentralens uppdrag handlar om att erbjuda en hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet som anpassas utifrån hela familjens livssituation. Det långsiktiga målet är en god och jämlik hälsa hos blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet. Familjecentralen ska vara en del i arbetet att främja trygga uppväxtvillkor för barn genom att sprida kunskap till och stödja blivande föräldrar och småbarnsföräldrar att skapa trygghet för sina barn under deras tidiga levnadsår. På familjecentralen arbetar flera olika verksamheter tillsammans kring barnfamiljen såsom mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och förebyggande socialtjänst. Här samordnas och samlokaliseras främjande och förebyggande arbete för barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet. Det innebär att familjecentralen kan fungera som *en* ingång för att nå alla föräldrar och samtidigt erbjuda kompletterande stödformer för föräldrar som är i behov av det. Familjecentralen är således en arena där kommuner och regioner genomför gemensamma tidiga insatser.

För att nå familjecentralens långsiktiga mål att främja en gynnsam fysisk, psykisk och social utveckling för barn ska familjecentralen i samverkan stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer genom att:

- erbjuda lättillgängligt stöd
- vara ett kunskaps- och informationscentrum
- stärka arbetet med FN:s konvention för barnets rättigheter
- skapa arbetsformer där barn och föräldrar är delaktiga
- stärka samspelet och en god relation mellan barn och föräldrar
- uppmärksamma barn och deras familjer där tecken finns på avvikande utveckling
- erbjuda tidiga insatser till blivande föräldrar och familjer med barn
- stärka barnets och föräldrarnas sociala nätverk
- stärka ett jämställt föräldraskap
- stärka barns språkutveckling
- stärka integrationen

(Föreningen för familjecentralers främjande 2021)

Uppföljningen utformning

Insamling av data till kvalitetsuppföljningen har skett genom att de medverkande regionernas och storstadens familjecentralssamordnare med stöd/hjälp av chefer och medarbetare besvarat en enkät. Resultatet har därefter sammanställts av stödjande funktioner för respektive medverkande part. De medverkande är Region Jönköpings län, Region Skåne, Region Örebro län samt Göteborg. Resultaten bygger på verksamhetsåret 2022.

Resultat

Fördelning av antal familjecentral per kommun och stadsområden

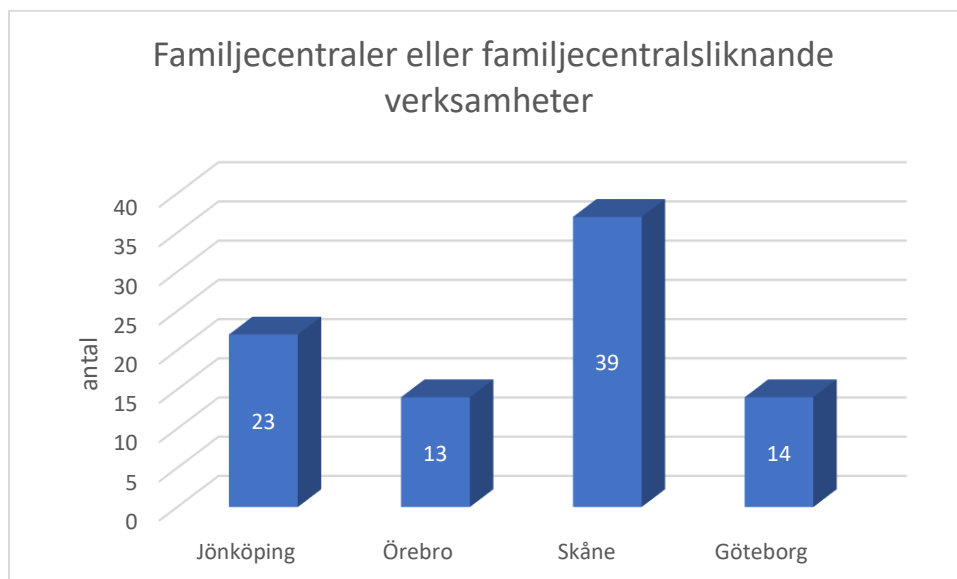
Fördelningen av antalet familjecentraler per kommun, region och stadsområden presenteras nedan:

- Region Jönköpings län har FC eller FCLV i 13 av 13 kommuner.
- Region Skåne har FC eller FCLV i 22 av regionens 33 kommuner.
- Region Örebro län har FC eller FCLV i 9 av länets 12 kommuner.
- Göteborg har FC eller FCLV i alla fyra stadsområdena.

Totalt har 89 familjecentraler och familjecentralslänkande verksamheter deltagit i uppföljningen

Antal medverkande familjecentraler

Diagrammet nedan visar antalet familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter.



Antal inskrivna barn per familjecentral

I de tre regionerna samt Göteborg finns det 83014 inskrivna/listade barn.

	Jönköping	Örebro	Skåne	Göteborg
Antal barn inskrivna på FC	25 798	11 747	32 229	13 240
Genomsnitt antal barn/ FC	1121	903	826	1103
Antal årsarbetare/ FC	8,5	8,5	6	8
Andel inskrivna barn på FC	100%	55 %	34 %	*
Andel gravida inskrivna på FC	100%	53,5%	29%	*

* Göteborg har valt att inte redovisa andelen inskrivna barn och gravida på familjecentralerna då många familjecentraler/familjecentralsliknade verksamheter saknar samlokalisering.

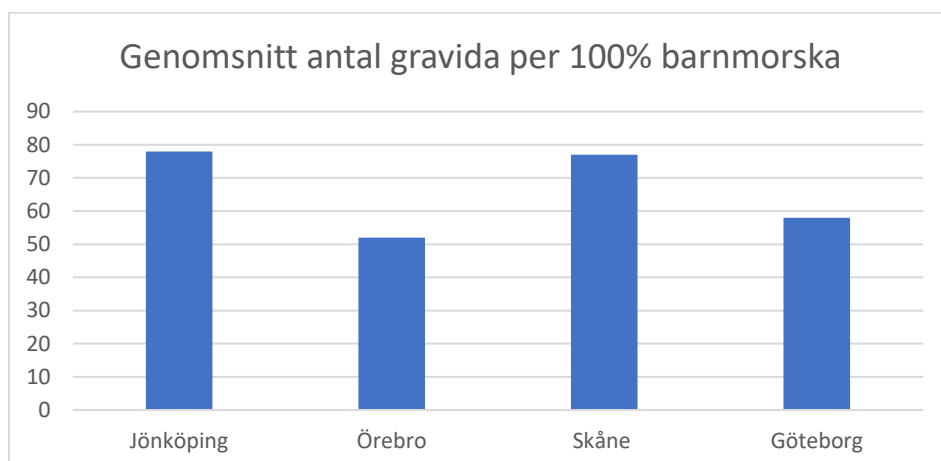
Familjecentralens fyra ben

Fortsättningsvis presenteras de fyra olika verksamheternas uppdrag samt antal gravida eller antal inskrivna barn per 100 % tjänst per familjecentralens fyra professioner.

Mödrahälsovården på familjecentralen

Mödrahälsovården (MHV) 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 både kort och lång sikt. Familjecentralen är även en organisatorisk modell som kan underlätta samordning kring familjer som har stora behov av olika insatser (SFOG, 2016).

I diagrammet nedan ser ni genomsnitt antal gravida per 100 % barnmorska.



Barnhälsovården på familjecentralen

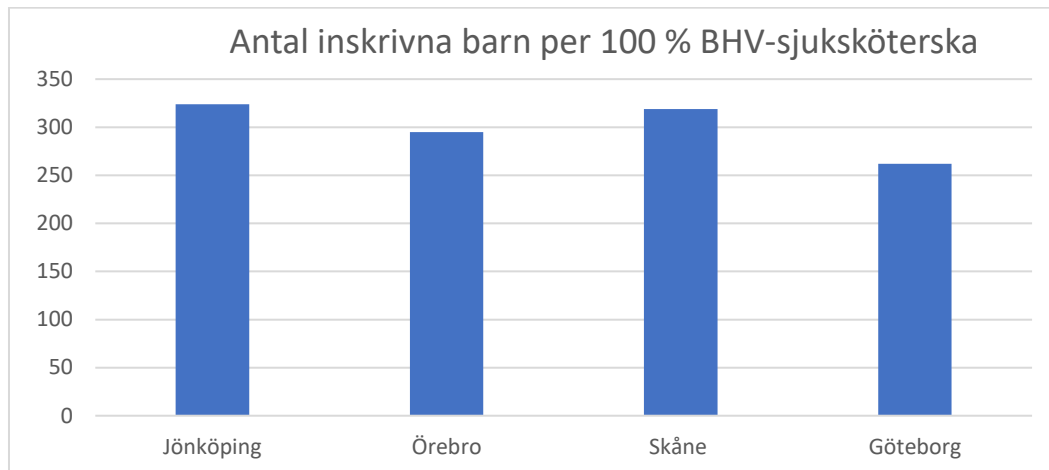
Barnhälsovårdens (BHV) mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Detta genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

För att uppnå målen behöver barnhälsovården erbjuda insatser till alla barn och föräldrar och ytterligare förstärkta insatser till barn och föräldrar när det finns behov av det. Dessa insatser finns beskrivna i det nationella barnhälsovårdsprogrammet.

Att föräldrar ges stöd i sitt föräldraskap är en rättighet för barnet i enlighet med Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Det kan handla om att ge föräldrar kunskap om barnets rättigheter, hälsa och utveckling, att stärka föräldrars relation till varandra och deras sociala nätverk. Föräldraskapsstöd sker både i grupp och enskilt. Genom att skapa sammanhang och möten där föräldrar blir sedda och bekräftade, ökar deras förmåga att vara en trygg bas för barnet, och tilltron till den egna föräldraförmågan ökar. På familjecentraler byggs en struktur upp för att stärka kända skyddsfaktorer för de yngre barnen. (Socialstyrelsen (2008). (Blair et al 2013) (Rikshandboken 2019).

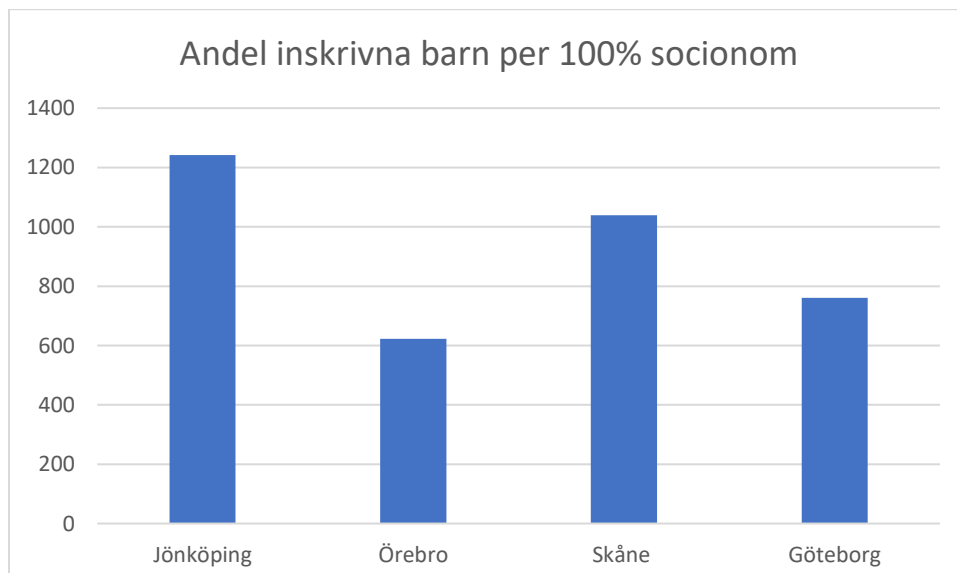
Målet för Barnhälsovårdens verksamhet på en familjecentral är att utifrån hela familjens livssituation, främja en god hälsa hos barn och föräldrar (Föreningen För Familjecentralers Främjande 2021).

Diagrammet nedan visar antal inskrivna barn per heltid BHV-sjuksköterska.



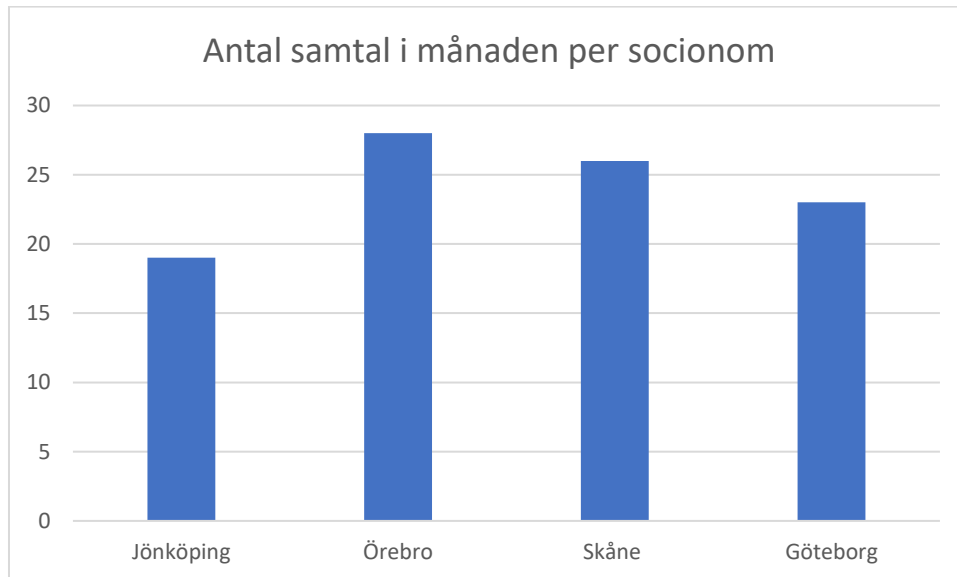
Socionomen på familjecentralen

Det uppsökande och socialt förebyggande arbetet, enligt socialtjänstens skyldighet, passar väl in på familjecentralen. Med familjecentralen som arena finns förutsättningar för att goda kontakter kan upprätthållas över tid och att misstron kring socialtjänsten minskar. Detta förstärks om socionomens tjänstgöringstid rymmer flexibilitet och tillgänglighet. För socionomen innebär det att den fysiska närvaron i möten med småbarnsfamiljer och arbetet på flera nivåer i förebyggande arbete ger utrymme för och möjlighet till att vänta in föräldern tills föräldern själv upplever sig behöva stödet och vågar efterfråga råd och stöd. Socionomerna kan, när förtroende och motivation från föräldern byggts upp, komma in i rätt ögonblick för att avstyra negativ utveckling eller för att förstärka positiva förlopp. Beakta att socionomens flexibilitet och tillgänglighet uteblir helt eller delvis om fokus bara ligger på enskilda samtal. (Föreningen för familjecentralers främjande, 2018). I diagrammet nedan ser ni genomsnitt antal inskrivna barn per 100 % socionom.



I diagrammet under visas genomsnitt antal samtal per heltid socionom. De verksamheter som inte registrerar samtal är inte inkluderade i sammanställningen.

Definitionen av samtal i enkäten är - bokade samtal på rummet, bokade telefonsamtal, spontana samtal på rummet med stängd dörr, spontana samtal på öppna förskolan med viss avskildhet, socialrådgivare upplevelse av karaktären av samtalet avgör om det klassas som ett samtal och samtal som innefattar "personlig och privat vägledning" är att definiera som ett samtal.

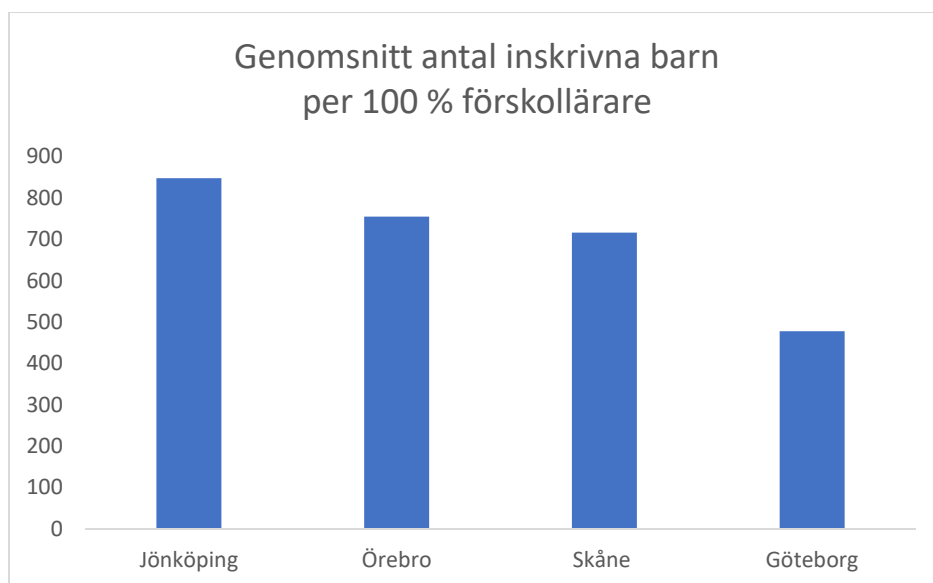


Öppna förskolan på Familjecentralen

Öppna förskolan erbjuder en lättillgänglig och välkomnande miljö där pedagogisk verksamhet för barnet och föräldraskapsstödande aktiviteter för föräldrarna erbjuds. Den öppna förskolan ses ofta som navet på familjecentralen då pedagogen ofta träffar familjen under längre stunder och under ett längre tidsperspektiv finns det möjligheter att skapa goda relationer. Det gör att pedagogen enkelt kan slussa familjer vidare till andra professioner både inom och utanför familjecentralen vilket bidrar till att föräldrar snabbare, enklare och lättare kan få det stöd de behöver (Föreningen för familjecentralers främjande, 2015).

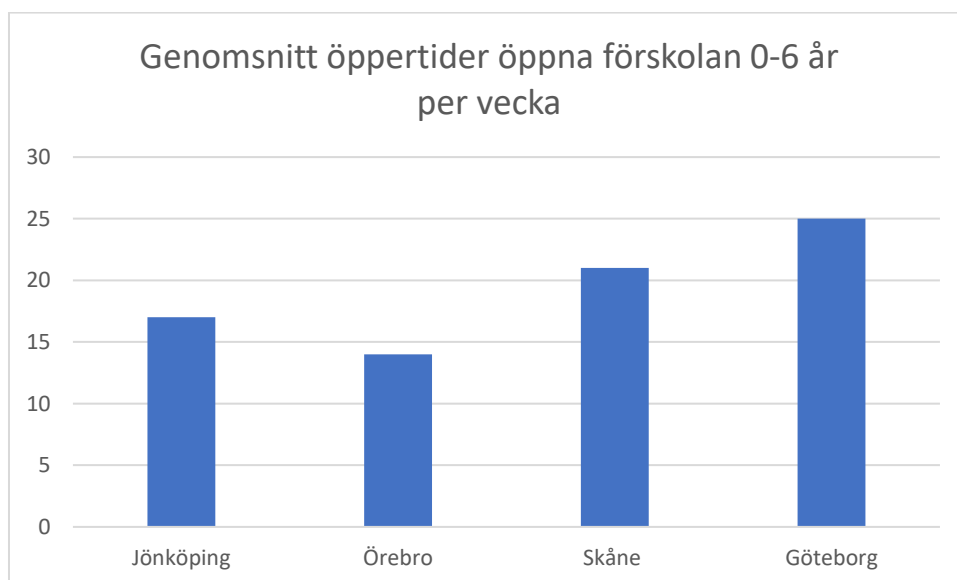
Öppna förskolan är en viktig verksamhet för att fånga upp utlandsfödda familjer. En ny rapport från Sveriges kommuner och regioner (SKR) visar på betydelsen av öppna förskolan för kvinnor med barn som erbjuder insatser som på olika sätt främjar språkinläring, integration i samhället och etablering i arbete eller studier. Verksamheten har dessutom goda förutsättningar att främja ett ökat deltagande i förskolan (SKR slutrapport 2021).

Nedan presenteras genomsnitt antal inskrivna barn per 100 % förskollärare.



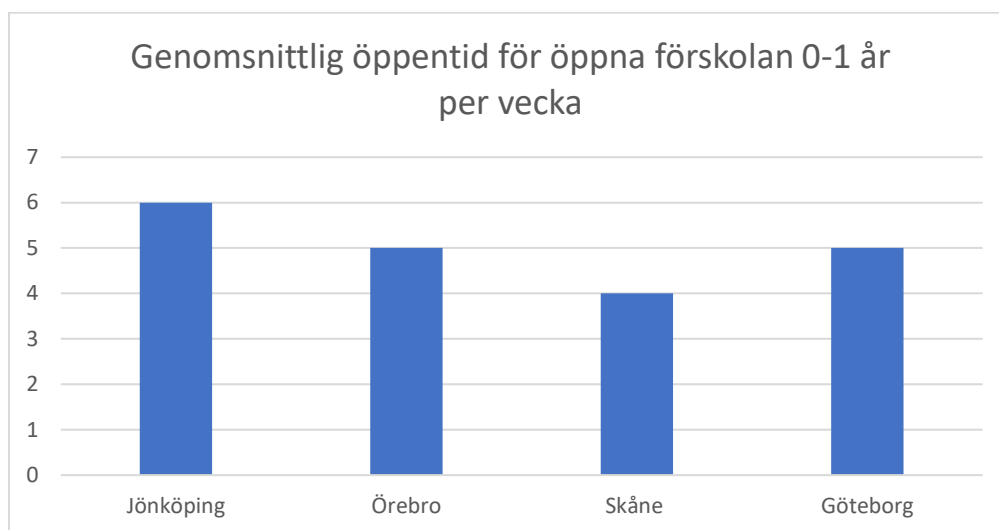
Öppettider på öppna förskolan

Generösa öppettider på öppna förskolan utifrån familjens behov är en avgörande och viktig del för att familjerna ska ha tillgång till en lågtröskelverksamhet såsom familjecentralens uppdrag är. Det är minst lika viktigt att övriga verksamheter har öppethållande utifrån familjens behov och finns tillgänglig när öppna förskolan har öppet. Nedan presenteras genomsnittliga öppettider på öppna förskolan riktat till alla åldrar på barnen.



En viktig målgrupp för den öppna förskolan är de nyblivna föräldrarna med barn mellan 0–1 år. De bör erbjudas särskilda öppettider där de kan dela med sig av glädje och svårigheter i det nya föräldraskapet med andra föräldrar och de små barnen kan få uppleva en verksamhet anpassade utifrån barnens behov som stärker hälsa och utveckling.

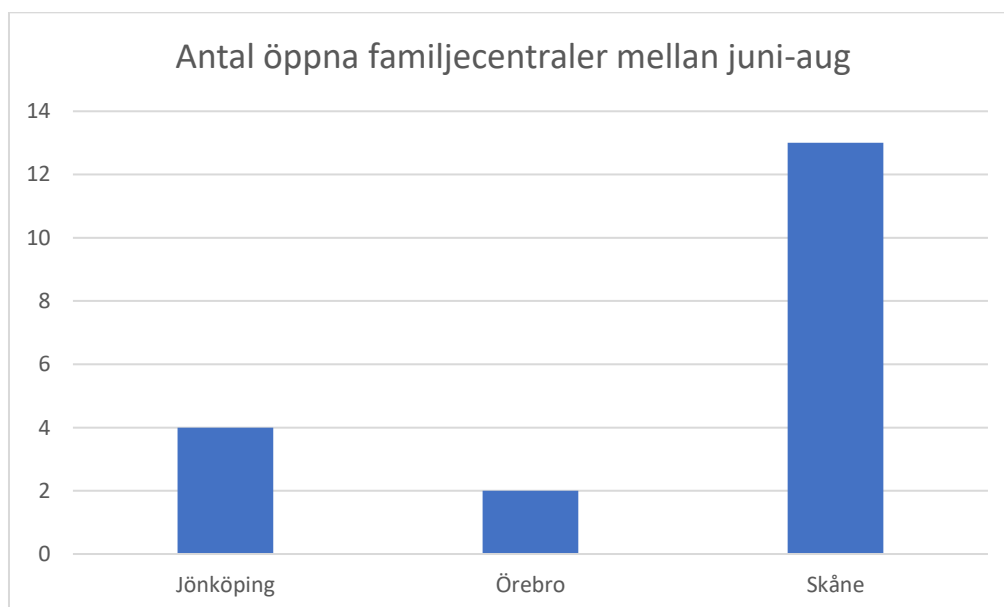
Nedan presenteras genomsnittliga öppettider på öppna förskolan riktat till barn 0-1 år.



Sommaröppet

För att kunna erbjuda en lättillgänglig verksamhet för alla krävs det att familjecentralerna håller öppet även under sommarperioden. Besöksenkäter och personalens erfarenheter belyser vikten av att hålla öppet hela året, speciellt för sårbara familjer.

Nedan presenteras de antal familjecentraler som håller alla sina verksamheter öppna perioden juni, juli och augusti. Antalet veckor då en eller flera verksamheter är stängda varierar, allt från en vecka till tio veckor på sommaren.



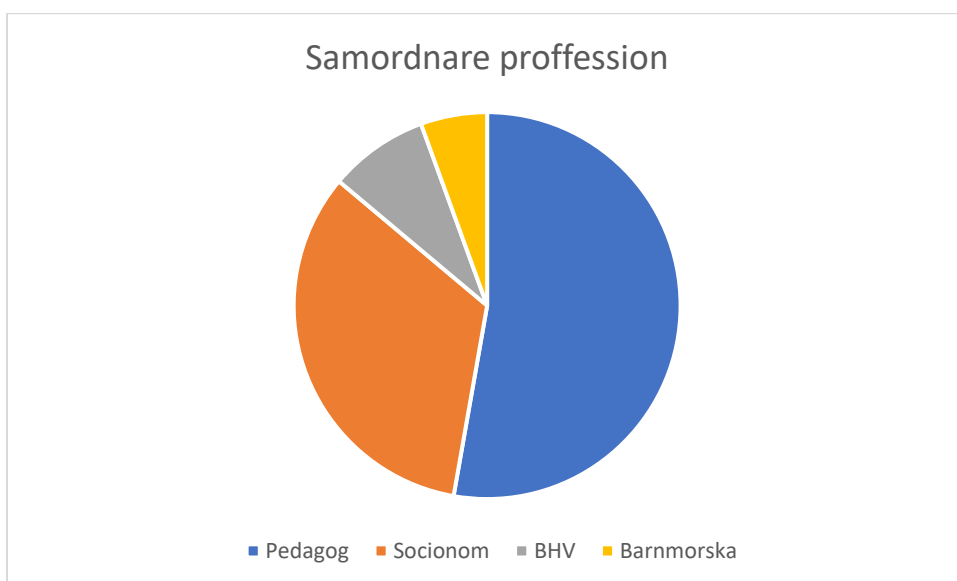
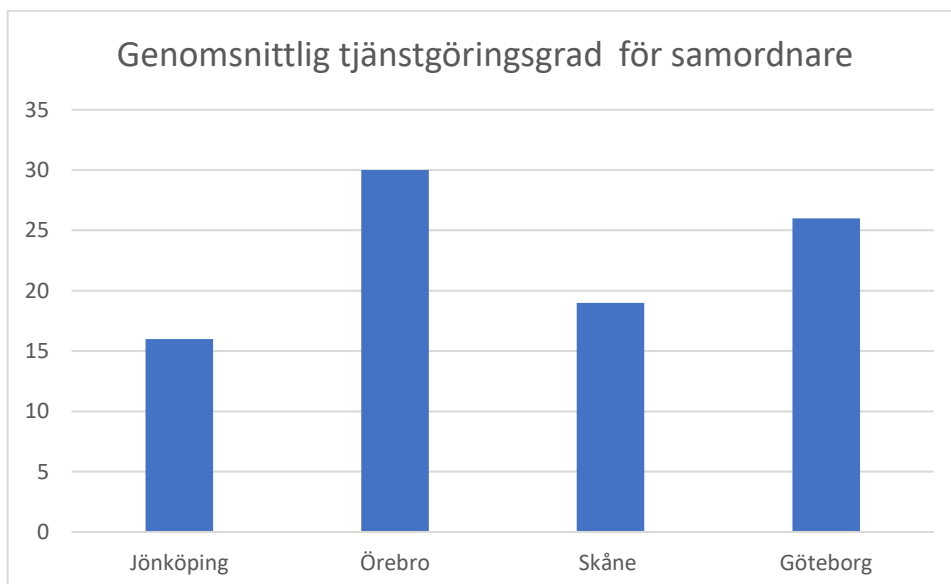
Samordnaren på familjecentralen

Enligt FFFF rekommendationer ska varje familjecentral ha en samordnare. Samordnarens roll är att hålla ihop verksamheten och vara länken mellan arbetslaget och styrgruppen i båda riktningarna.

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.
- Stödja arbetet mot familjecentralens mål och aktiviteter/insatser.
- Främja verksamhetens utveckling tillsammans med övriga i arbetsgruppen.
- Samordna det systematiska kvalitetsarbetet genom att bland annat upprätta årlig gemensam verksamhetsplan i samverkan med teamet och lednings/styrgrupp och ta fram verksamhetsberättelse (Föreningen För Familjecentralers Främjande 2017).

Nedanstående diagram visar den genomsnittliga tjänstgöringsgraden för samordnare. Uppföljningen visar att majoriteten av de medverkande familjecentralerna har en samordnare. De flesta samordnare har en uppdragsbeskrivning enligt ovan oavsett tjänstegrad vilket medför att förutsättningarna att utföra uppdraget varierar stort. De familjecentraler som inte har samordnare är inte medräknade i resultaten.



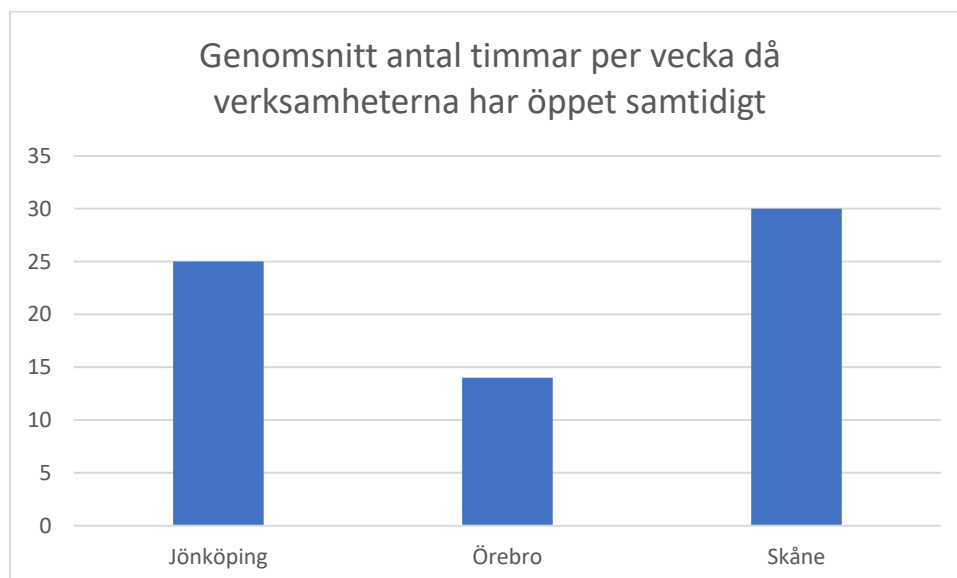
Diagrammet ovan visar fördelning i profession för samordnare

Alla tillsammans

För att samverkan ska fungera optimalt är det viktigt att de olika professionernas vägar korsas så att slussningen mellan de olika verksamheterna underlättas samt att kunskap mellan professionerna utbyts. En utvärdering visar att föräldrar är nöjda med familjecentralen som en gemensam mötesplats då familjecentralen erbjuder generella insatser på ett lättillgängligt sätt (Bing & Abrahamsson, 2011).

Att arbeta på familjecentral gör att yrkesrollen blir mer personlig och varierad. Alla yrkesgrupper förändrar sitt arbetssätt jämfört med hur det är att arbeta i en icke samlokaliserad verksamhet. De är inte bara rådgivare och experter inom sitt eget sakområde utan också i olika omfattning en grupp- och aktivitetsledare eller en studieledare. Att som kurator/socialrådgivare sitta och bygga lego och samtidigt ge råd skall inte uppfattas som mindre professionellt. Tvärtom kan det vara ett sätt att bredda kontaktytan och bygga upp en relation (Bing, 2016).

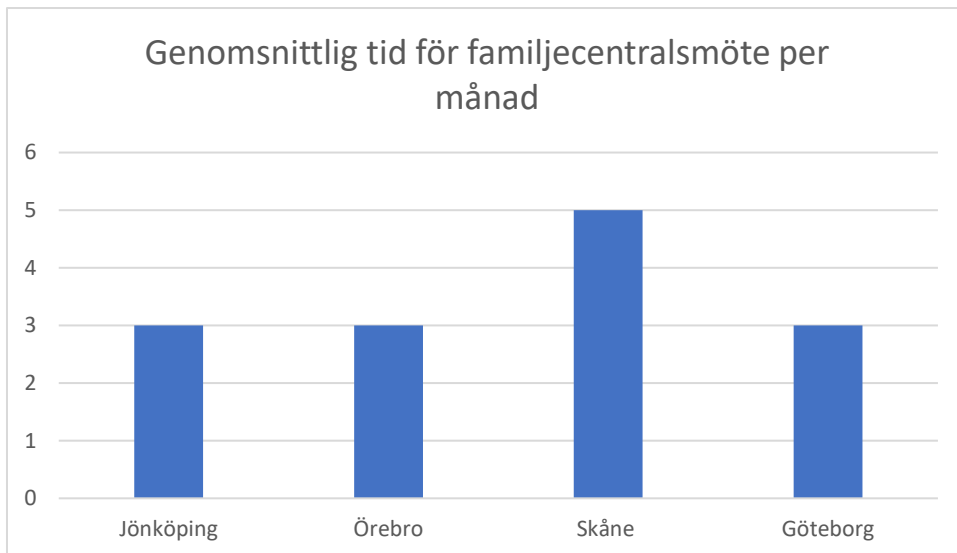
Nedan presenteras den genomsnittliga arbetstiden per vecka när verksamheterna har öppet samtidigt. Göteborgs stad har valt att inte inkludera denna fråga på grund av organisatoriska svårigheter.



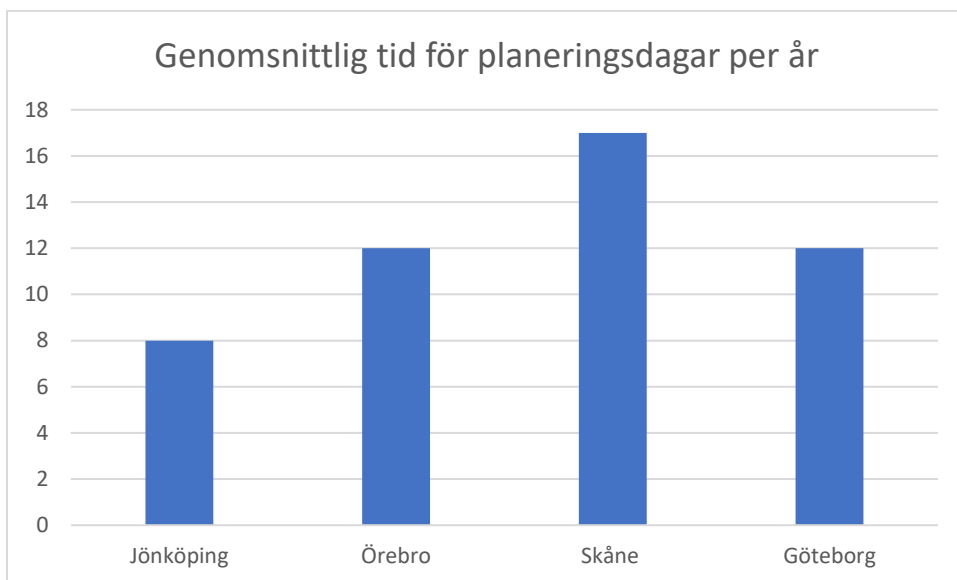
Tid för samverkan

En god samverkan är avgörande i arbetet med att uppnå familjecentralens mål och syfte. Detta sker främst genom de olika professionernas engagemang och bidrag till den gemensamma verksamheten. Det är viktigt att professionerna har kunskap om varandras kompetenser och hur de kan bidra till barnens och familjernas välmående och därmed lättare kunna slussa mellan varandra. Gemensam utbildning, samverkansmöten, planeringsdagar samt handledning är aktiviteter som är viktiga för att få en samsyn kring verksamheten och för att driva utvecklingen framåt. En annan del av verksamhetsutvecklingen är att skapa möjligheter och hitta arbetsformer där barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnen blir delaktiga i verksamhetens utformning. För att kunna samverka måste samtlig personal få förutsättningar för att samverka med familjecentralens övriga medarbetare och verksamheter (Föreningen För Familjecentralens Främjande, 2017).

I diagrammet nedan presenteras hur många timmar per månad som läggs på gemensamma möten.



I diagrammet nedan presenteras genomsnittligt antal timmar per år för planeringsdagar.



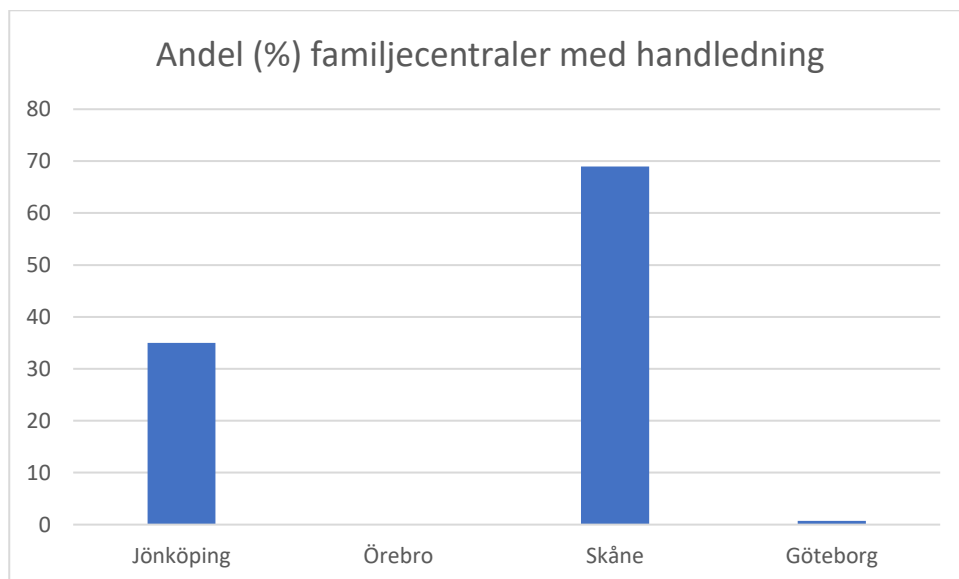
Handledning

Handledning som pedagogiskt stöd har sedan länge varit en metod för att arbeta med problem och utvecklingsfrågor inom arbetslivet. Handledning förekommer framför allt för professioner inom skola, hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Genom handledning stärks och utvecklas förmågan att:

- Reflektera kring och lära av sitt arbete
- Vidga perspektivet, se helhet, sammanhang och bidra till alternativa lösningar
- Förstå och respektera egna tankar, känslor och reaktioner
- Samarbeta och ge stöd till arbetskamrater
- Konstruktivt hantera mellanmänskliga möten
- Vara professionell och empatisk
- Konstruktivt analysera, förändra och/eller avsluta situationer i arbetet
- Identifiera och hantera etiska problem

(Näslund, Ögren, Jern, Boalt Boëthius & Granström, 2010)

På familjecentralen handlar handledningen för det mesta om samverkan i teamet samt ärenden rörande gemensamma familjer.

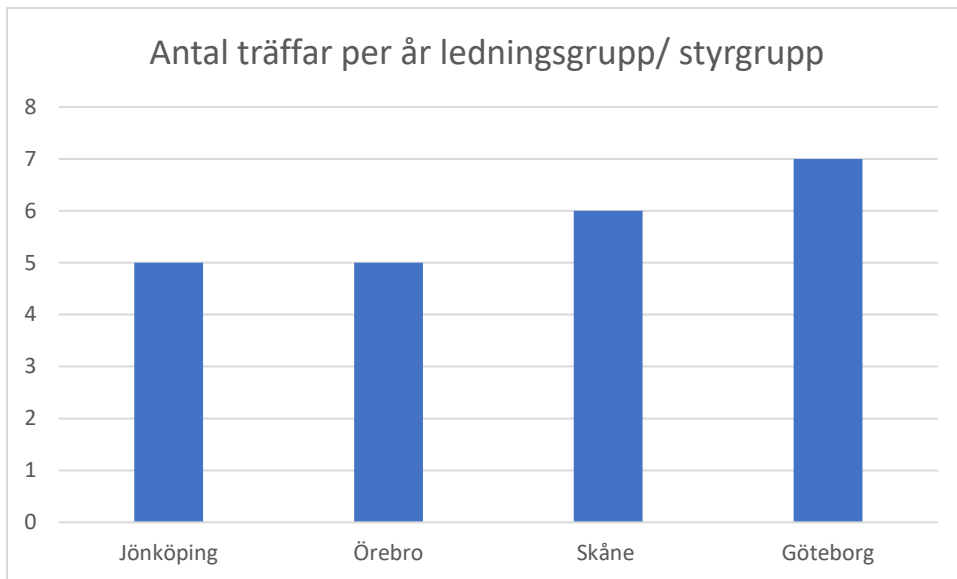


Ledning och styrning

Organisering av ledning och styrning är avgörande för ett framgångsrikt arbete på familjecentralen. Familjecentralen ska ha en styr- eller ledningsgrupp som består av verksamhetsansvariga från de verksamheter som ingår i familjecentralen. Deras uppdrag är i huvudsak att leda och styra de olika verksamheternas gemensamma åtagande på familjecentralen. Lednings/styrgruppen eller chefer över styrgruppen ansvarar för att samverkansavtal eller överenskommelse blir framtaget som undertecknas av alla parter. Avtalet/överenskommelse bör årligen ses över och vid behov revideras. I samverkansdokumentet bör det framgå hur mycket tid det ska avsättas för gemensamma möten och kompetensutveckling. En viktig del i familjecentralarbetet är att det är tydligt vilka mål, delmål, aktiviteter och insatser som ska erbjudas, att det finns rutiner för hur till exempel familjer ska upptäckas där tecken finns på avvikande utveckling hos barnet och vad som förväntas av respektive verksamhet och profession. Ledning/styrgruppen ska leda och kontinuerligt följa familjecentralens arbete enligt fastställda mål, verksamhetsplanering, gemensam kompetensutveckling samt gemensamma budget.

Ledning/styrgruppen ska, enligt dokumentet Ledning och styrning (FFFF 2017), mötas minst fyra gånger per år och då tillsammans med samordnaren för familjecentralen. Dessa möten bör vid några tillfällen hållas på familjecentralen så att alla professioner har möjlighet att träffa berörda chefer regelbundet.

Nedan presenteras antalet träffar per år i genomsnitt då ledning- och styrgrupper träffas.

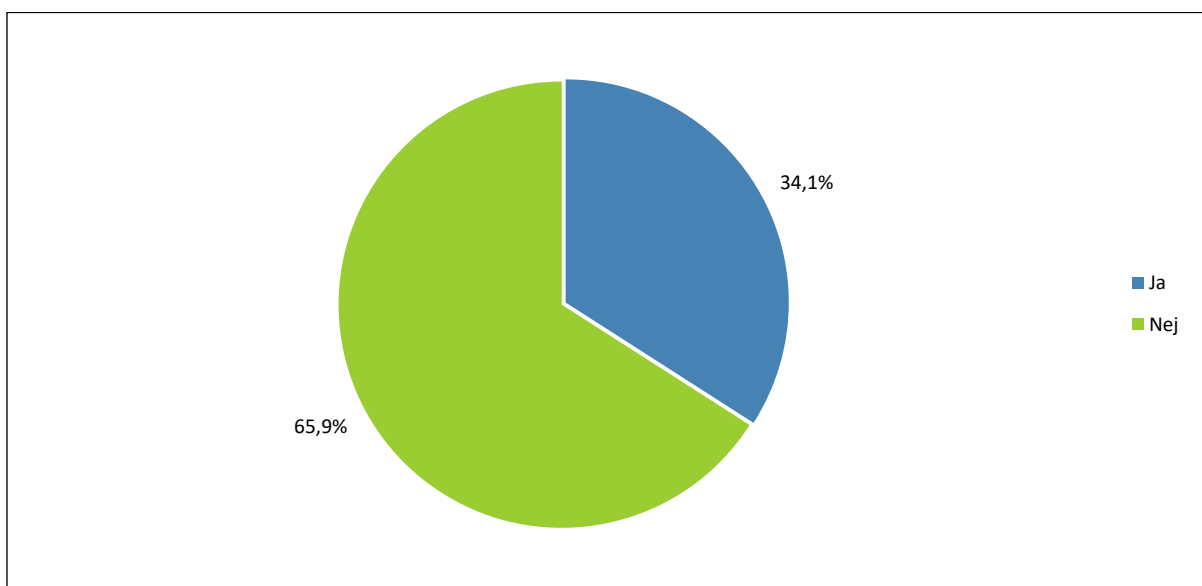


Föräldraskapsstöd i grupp

I Nationella *strategin för föräldraskapsstöd (2018)* står det att stöd i föräldraskapet en av de viktigaste insatserna som samhället kan göra för att undvika ojämlikhet och negativa utfall för barn och unga. Barn har rätt till goda uppväxtvillkor och barnets föräldrar har gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling och enligt barnkonventionen ska konventionsstaterna stötta föräldrarna i detta åtagande. Resultatet från kvalitetsuppföljningen visar att resultat på antal familjecentraler som erbjuder föräldraskapsstöd i grupp inte kommit ifatt sig efter pandemin.

I Socialstyrelsens riktlinje graviditet, förlossning och tiden efter (2022) finns det tydliga rekommendationer om att det ska erbjudas föräldraskapsstöd i grupp, detta bör enligt Socialstyrelsen ske i mindre grupper med utgångspunkt från föräldrarnas frågor och reflektioner och kan med fördel göras i samverkan. I uppföljningen går det att se att det är många familjecentraler som inte erbjuder någon form av föräldragrupsverksamhet.

Erbjuder ni föräldrastöd i grupp innan det barnet är fött?

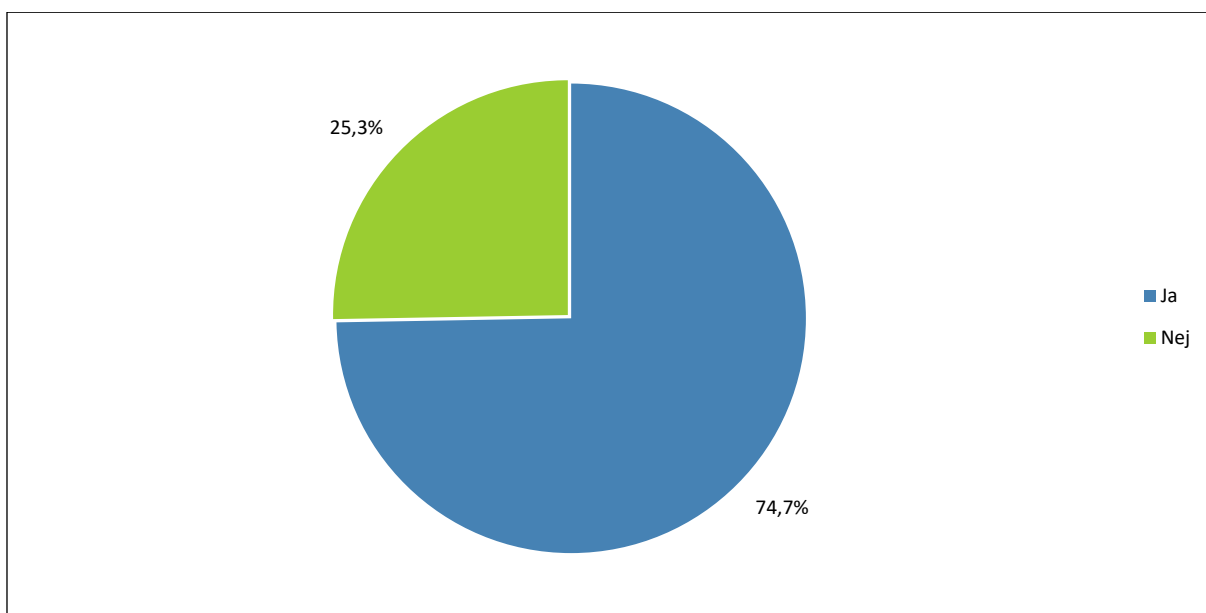


Vidare beskriver rikshandboken för barnhälsovård den stora betydelsen att "stötta" föräldrar efter att de har fått barn i form av föräldrastödjande insatser i grupp. De menar att föräldraskapsstöd i grupp syftar till att främja barns uppväxtvillkor genom att öka:

- Kunskap om barn behov
- Möjlighet till ett utvidgat socialt nätverk
- Medvetenhet och möjlighet att påverka samhälleliga förhållande för barnet och familjen
- Delaktighet i föräldraskapet ur ett genus och jämställdhetsperspektiv

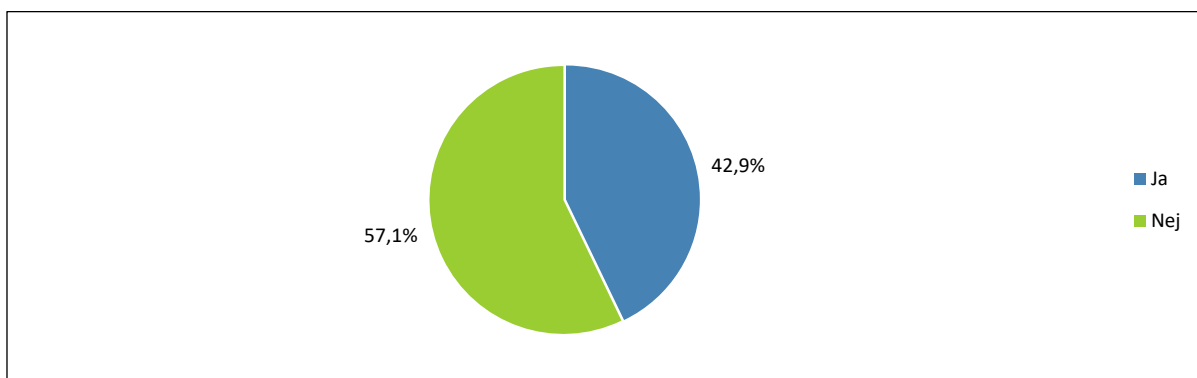
Trots detta är det 25% av de familjecentraler som deltog i uppföljningen som inte erbjuder några föräldrastödjande insatser i grupp.

Erbjuder ni föräldrastöd i grupp efter att barnet är fött?



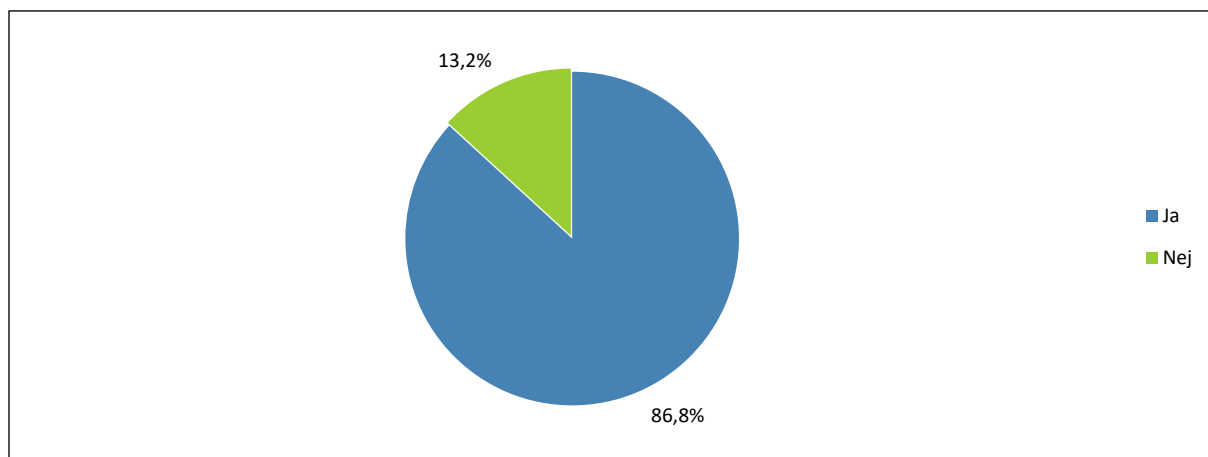
Familjecentralerna har på olika sätt försökt att nå och stödja, speciellt de mest sårbara och utsatta familjerna med allvarliga problem, det vill säga ett indikerat stöd. Resultatet visar att majoriteten av familjecentralerna inte erbjuder föräldrar stöd på indikerad nivå. Däremot uppger hela 87 % att de erbjuder universellt stöd med insatser som erbjuds alla föräldrar och som ges i förebyggande syfte och i olika former

Erbjuder ni föräldragrupper för de familjer som behöver indikerat (riktat) stöd?



På många familjecentraler erbjuds det universella föräldraskapsstödsprogram utöver mödra- och barnhälsovårdens föräldragrupper som ofta sker i samverkan med kommunens funktioner. De flesta familjecentraler erbjuder ett eller flera program. De vanligaste programmen är Trygghetscirkeln, Vägledande samspel och ABC.

Erbjuder ni något universellt föräldraskapsstödsprogram?



Förutsättningar för samverkan

Skattning av komponenter som stärker samverkan

Här nedan följer resultat från professionernas upplevelse gällande förutsättningar för samverkan via den så kallade spindelmätningen.

Syfte

Syftet och styrkan med verktyget är att den ger de samverkande parterna en indikation på vilka mekanismer som fungerar bra och vilka samverkansfaktorer som är problematiska på familjecentralen.

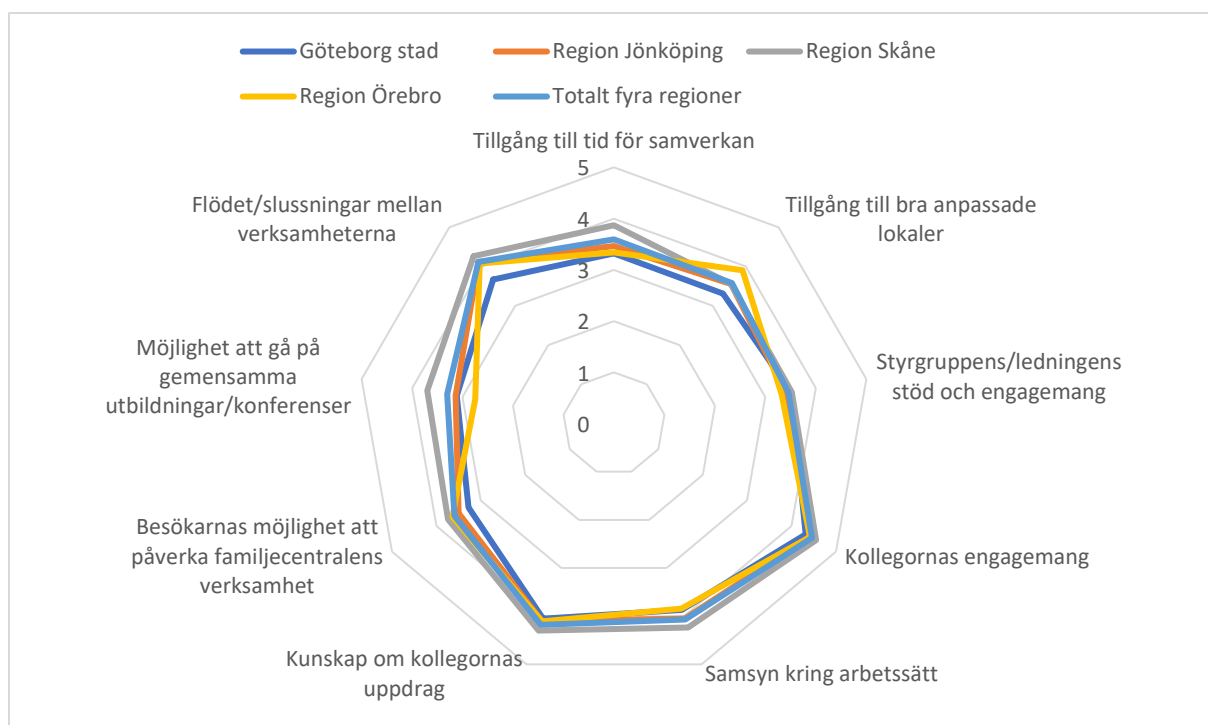
Medverkande

Alla medarbetare på familjecentraler i regionerna samt Göteborg har haft möjligheten att besvara enkäten. Totalt inkom 675 svar från 87 familjecentraler.

Resultat

Resultatet presenteras i en sammanställning på regionnivå för alla medverkande familjecentraler. Statistiken har presenterats till varje familjecentral i separata regionala och lokala uppföljningar. Erfarenheter från tidigare mätningar visar att analys och samtal kring resultatet också leder till ett ökat engagemang i samverkansfrågor.

Nedan anges resultatet fördelat på de fyra medverkande regionerna samt Göteborg jämfört med det totala resultatet



I genomsnitt hamnar ingen indikator under 3,5 eller över 4,6 i skattningen (1 = mycket dåligt och 5 = mycket bra). Det är framför allt tre områden som upplevs fungera mycket bra. Dessa är

- Kollegornas engagemang
- Kunskap om kollegornas uppdrag
- Samsyn kring arbetssätt

Det är framför allt inom fyra områden som ligger på en lägre skattningsnivå. Dessa områden är:

- Styr- och ledningsgruppens stöd och engagemang
- Tillgång till tid för samverkan
- Möjlighet att gå på gemensamma utbildningar
- Familjernas möjlighet att påverka familjecentralens verksamhet

Barnenkät

Alla barn har rätt att berätta vad de tycker och har rätt att bli lyssnade på enligt artikel 12 och 13 i FN:s konvention om barnets rättigheter. Då barnkonventionen är en del av familjecentralarbetet erbjuds nu barnen en egen enkät där de involveras och får ytterligare möjlighet att berätta vad de tycker, på så sätt ökar deras delaktighet och möjlighet att påverka. Att svaren inte alltid är överensstämmande med vad barnen upplever är inte det viktigaste, utan det som är mest betydelsefullt är att verksamheten visar för både barn och föräldrar att barnens delaktighet och röst är betydelsefull.

135 barn från 31 familjecentraler från Region Skåne, fyra familjecentraler från Region Örebro län samt två familjecentraler från Region Jönköpings län har besvarat enkäten.

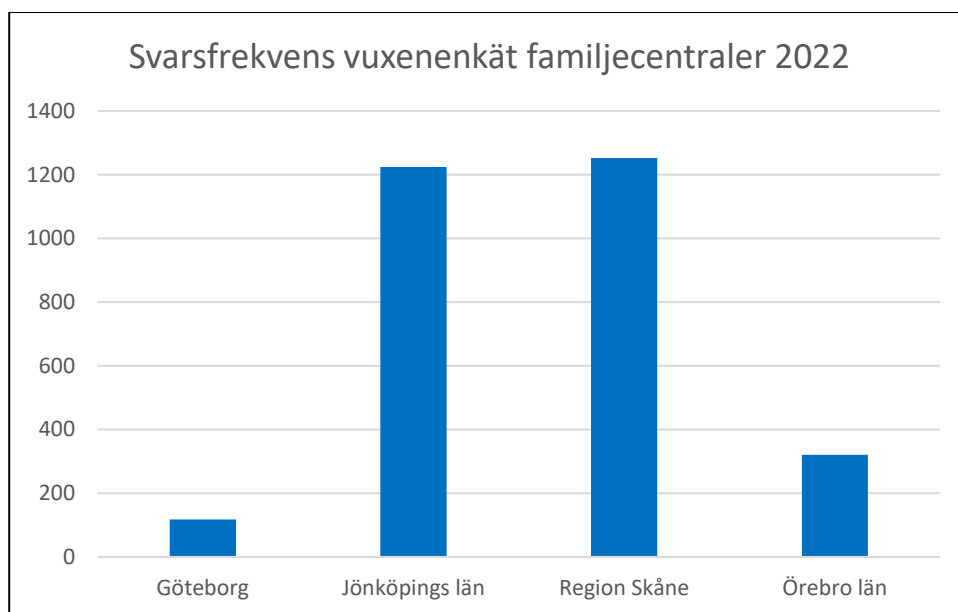
- 91 % av barnen tycker att det känns bra att vara på familjecentralen
- 82 % tycker att de vuxna lyssnar på dem när de är på familjecentralen

- 73 % får vara med och bestämma när de är på familjecentralen

Vuxnenkät

Under hösten 2022 genomfördes en gemensam enkät till vuxna besökare på familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter på pilot i de deltagande regionerna/staden. Enkäten fanns tillgänglig under tre veckor i oktober/november. Nedan presenteras det gemensamma resultatet. Kommentarer från respektive familjecentral har presenterats i sin helhet till respektive verksamhets sammanställning.

I denna pilotenkät deltog totalt 2892 föräldrar och andra viktiga vuxna från 83 familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Flest svar har inkommit från regionerna Jönköping och Skåne.



Bakgrund deltagare

Av de som svarade på enkäten uppgav 2 501 (86 %) att de är kvinnor, 408 män och 7 annan. Majoriteten av föräldrarna som besvarat enkäten har utbildning från gymnasie- eller yrkeshögskola (42 %) samt universitet/högskola (49 %). Övervägande delen av de svarande är födda och uppvuxna i Sverige (76 %). Av de som angett att de inte är födda i Sverige uppger de allra flesta att de fått möjlighet att prata svenska på familjecentralen. I diagrammet nedan presenteras i vilken utsträckning som målgruppen fått möjlighet att prata svenska på familjecentralen.¹

Möjlighet att prata svenska	Antal	Procent
Inte alls	36	5
I liten utsträckning	114	17
I stor utsträckning	203	31
I väldigt stor utsträckning	326	49
Totalt:	679	

¹ På frågan om besökaren som besvarar enkäten är född i Sverige inkluderades inte de som är adopterade varpå de också fick besvara frågorna som rör samhällsinformation och språkträning.

Majoriteten av de svarande anger att de i stor eller väldigt stor utsträckning har fått en förståelse om hur det är att vara förälder i Sverige och hur det svenska samhället fungerar.

Om besöket på familjecentralen

De flesta av de som besvarade enkäten hade vid svarstillfället träffat sjuksköterska på BVC (37 %) eller förskollärare på öppna förskolan (53 %), men många hade även träffat barnmorska (27 %) eller kurator/föräldrastödare/socialrådgivare (15 %). Föräldrarna och andra viktiga vuxna runt barnet anger att det i stor utsträckning eller mycket stor utsträckning är nöjd med familjecentralens öppettider. Cirka 7,5 % anger att de inte är nöjda eller i liten utsträckning är nöjd med öppettiderna.

Kommentarer som lyftes var; önskar mer öppethållande på eftermiddagen, längre öppettider på eftermiddagen men även tidigare på dagen för de morgonpigga familjerna. Några kommenterar också önskemål om öppet på lov och klämdagar.

I stort sett anger alla att de känner sig välkomna på familjecentralen och kommentarerna som lämnats lovordar enskild personal och yrkesgrupper. Liknande svarsfördelning gäller frågan om personalen bemöter alla på ett likvärdigt sätt

Majoriteten av de svarande upplever i stor utsträckning och mycket stor utsträckning att det går att påverka familjecentralens verksamheter (66 %). En tredjedel upplever att de i liten utsträckning kan påverka verksamheten (34 %). Många kommenterade att de inte hade behov av att påverka innehållet i verksamheten, att den är bra som den är och att de inte funderat över det. Flera lyfte enkäter och personalens lyhördhet som vägar att påverka och känna sig delaktig i verksamheten. Flertalet betonade att frågan var svår att svara på.

Behov av extra stöd

Ungefär en tredjedel (31 %) av målgruppen angav att de behövde extra stöd av personalen på familjecentralen. I diagrammet nedan presenteras vilka yrkesroller den blivande föräldern eller föräldern tagit stöd av (Fler alternativ kunde fyllas i).



Många uppger att de fått extra stöd i form av stödsamtal hos förebyggande socialtjänst eller psykolog samt extra kontroller och besök på BVC och barnmorskemottagningen. Trygghetscirkeln lyfts även fram av flera liksom remiss/lotsning till spädbarnsverksamhet. Anledningarna till behov av extra stöd är exempelvis barnets utveckling och svårigheter att hantera barnets beteende. Andra orsaker som uppges är föräldrarnas mående såsom förlossningsdepression, psykisk ohälsa eller diagnos hos föräldern.

Föräldragrupper och familjecentralen som kunskaps- och informationscentrum

Resultatet visar att 44 % anger att de har deltagit i föräldragrupp på familjecentralen och 56 % att de inte deltagit. Med föräldragrupp menas att en grupp föräldrar samlas kring ett tema/ ämne. Av dem som deltagit i föräldragrupp uppgav en majoritet (77 %) att deltagande bidragit till att de känner sig tryggare i sitt föräldraskap. 24 % uppgav att det i liten utsträckning eller inte alls påverkat upplevelsen av ett tryggare föräldraskap.

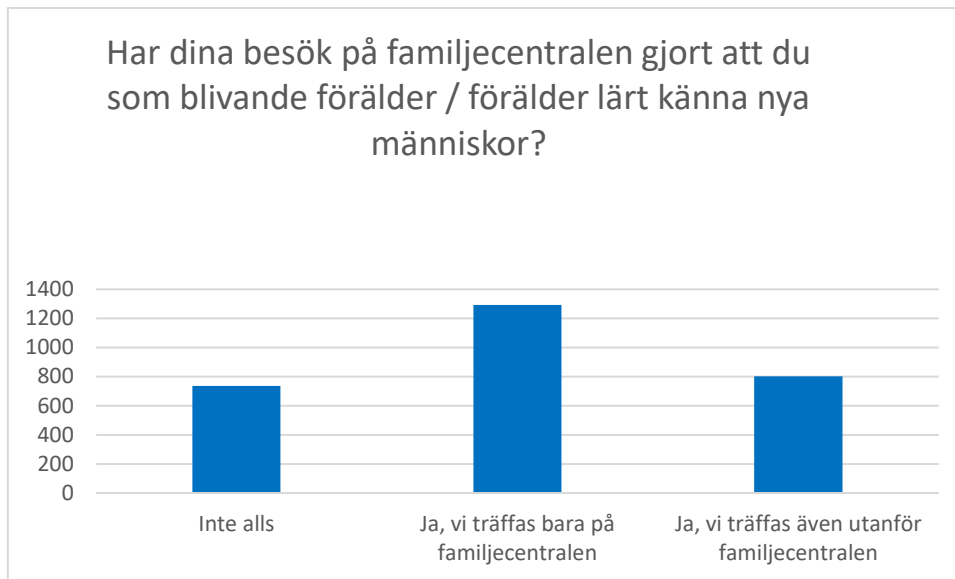
En stor majoritet (93 %) tycker att de får den kunskap och information som behövs som förälder av personal på familjecentralen. I enkäten fick besökarna svara på hur familjecentralen bidrar, eller inte bidrar till fördjupad kunskap om:

- barnkonventionen/barnets rättigheter (55 % i mycket stor utsträckning/stor utsträckning och 47 % i liten utsträckning/inte alls).
- barns språkutveckling (69 % i mycket stor utsträckning/stor utsträckning och 35 % i liten utsträckning/inte alls).
- barns hälsa och utveckling (85 % i mycket stor utsträckning/stor utsträckning och 17 % i liten utsträckning/inte alls).
- vikten av ett jämställt föräldraskap (66 % i mycket stor utsträckning/stor utsträckning och 37 % i liten utsträckning/inte alls).
- var man kan vända sig vid problem i föräldraskapet (86 % i mycket stor utsträckning/stor utsträckning och 16 % i liten utsträckning/inte alls).
- skapa trygghet i föräldraskapet (88 % i mycket stor utsträckning/stor utsträckning och 13 % i liten utsträckning/inte alls).

Familjecentralens utformning

Resultatet visar att en majoritet av de som besvarat enkäten anser att familjecentralens verksamhet är utformad på ett sätt som passar den vuxne i stor eller mycket stor utsträckning (90 %).

Över två tredjedelar av de som besvarat enkäten uppger att de har stärkt sitt sociala nätverk under sina besök på familjecentralen och utanför familjecentralens verksamhet och lokaler, se diagram nedan. Flera av de som uppger att de inte skapat nya kontakter på familjecentralen har kommenterat att de väntar sitt första barn och därför endast varit på barnmorskemottagningen.



Avslutande diskussion

Sammanställningen är uppdelad i flera delar. En kvalitetsuppföljning, en mätning av förutsättningar för samverkan samt besöksenkät för vuxna och barn. Nedan presenteras en analys och reflektion av resultaten från alla delarna.

Resultatet visar att det fortfarande är stora skillnader när det gäller antal inskrivna gravida, inskrivna barn på BVC, samtal hos kurator/socialrådgivare samt besökare på öppna förskolan.

Erfarenheter visar att när besöksunderlaget är stort på öppna förskolan leder det till att sårbara familjer får en högre tröskel för att komma dit. Ur ett barnperspektiv leder det till att barnet inte blir sedd och uppmärksammas utifrån sitt behov. I samtal med föräldrar har det visat sig att en del väljer att inte komma till öppna förskolan när besöksantalet blir för stort. Detta leder till att barnen inte kan ta del av verksamheten, vilket i sin tur leder till att tidigt upptäckt riskeras utebli.

Uppföljningen visar att resurserna gällande personalbemanningen är ojämnt fördelad och inte alltid anpassad till familjecentralens storlek, antal besökare eller psykosocial belastning. Samma resultat framkommer när jämförelse sker mellan kommunerna i respektive region. För barnmorskor och BHV-sjuksköterskor finns det nationella rekommendationer om antal inskrivna gravida samt antal nyfödda per heltidsanställd BHV-sjuksköterska. Många verksamheter inom Mödra- och Barnhälsovården väger dessutom in psykosocialbelastning med hjälp av t.ex. *Care Need Index* (CNI) alternativt vårdtyngdsindex. Dock saknas i dagsläget motsvarande index för kommunens funktioner inom en familjecentral. Att använda sig av dessa vid beräkning av exempelvis bemanning för samtliga verksamheter vid en familjecentral skulle kunna leda till en mer jämlik fördelning samt vidare ett mer jämlikt erbjudande vid landets familjecentraler.

Nyblivna föräldrar och det lilla barnet (0–1 år) är en viktig målgrupp på öppna förskolan där alla fyra verksamheter har möjlighet att komma in tidigt och arbeta både hälsofrämjande och förebyggande, så att det ska bli så bra som möjligt för det lilla barnet. Uppföljningen visar att tillgången till specifika öppettider för den nyblivna familjen varierar.

Den vanligaste professionen för samordnare är förskollärare, följt av socionomer. Ett fåtal är BHV-sjuksköterskor och barnmorskor. Några strävar mot en jämnare fördelning av tjänstgöringsgrad och profession. Det viktigaste är dock att den person som utses/rekryteras till samordnaruppdraget är väl lämpad och med erfarenhet av att stödja och driva systematiskt kvalitetsarbete och leda

verksamheten mot uppsatta mål. Majoriteten av de som deltar i uppföljningen har i sitt samverkansavtal ett krav att det ska finnas en samordnare på varje familjecentral.

Behovet av främjande och förebyggande insatser minskar inte under juni, juli och augusti. Familjer har samma behov året runt. Uppföljningen visar dock att många familjecentraler har stängt allt från en till tio veckor under nämnda sommarmånader. Resultat från lokala besöksenkäter visar att familjecentralen behövs lika mycket under sommarperioden. Några anger att behovet till och med är ännu större under sommaren. Personal framhåller vikten av att hålla öppet hela året, speciellt för sårbara familjer.

Uppföljningen visar även att det finns en ojämlikhet i vilka familjecentraler som erbjuder föräldrastödjande insatser i grupp. Denna ojämlikhet finns både inom och mellan regionerna trots att verksamheterna på familjecentralen har ett tydligt föräldrastödjande uppdrag. Tillgängligheten till gemensamma gruppinsatser varierar stort beroende på var man bor, föräldrar erbjuds alltifrån noll gruppträffar till att erbjudas kontinuerliga gruppträffar upp till barnet är 2 till 3 år. Denna ojämlikhet leder till att föräldrar ges olika förutsättningar i sin föräldraroll och barn ges olika förutsättningar för en bra start i livet. Föräldrastödjande insatser i grupp bidrar till att förbättra föräldrars relation till varandra och föräldrars sociala nätverk vilket är viktigt för barnets hälsa och utveckling.

Resultatet från 2022 års mätning visar att skattningen av påståendena är relativt lika mellan de medverkande regionerna och Göteborg. Det som upplevs vara mycket bra är kollegornas engagemang, kunskap om kollegornas uppdrag samt samsyn gällande arbetsätt. Mätningen visar att det finns utvecklingspotential gällande tiden tillsammans för både samverkan och kunskapspåfyllnad samt stöd från ledningen och familjernas möjlighet att påverka verksamheten.

En stödande organisationen är en central och viktig del för att få till en långsiktig verksamhet med god kvalitet. Det är minst lika viktigt att det erbjuds en verksamhet som är anpassad efter familjernas behov samtidigt som familjerna känner sig delaktiga och kan påverka verksamheten. Samverkan är basen för samverkansmodellen familjecentral. Att personalen inte upplever att de har förutsättning för samverkan som är basuppdraget i verksamheten bör belysas på lokal, regional och nationell nivå.

Likt tidigare år visar sammanställningen ur ett helhetsperspektiv att det fortsatt ser olika ut för respektive region samt stad. Det ser även olika ut för varje familjecentral även om den ligger i en och samma kommun. Detta kan bero på:

- kunskap om familjecentralens uppdrag och arbete
- verksamheternas olika förutsättningar och förhållningssätt till samverkan
- beslutsfattarnas inriktning och vilja
- ekonomiska förutsättningar
- socioekonomisk belastning

Uppföljningen har både gett oss en del svar och genererat ett antal nya frågor. Vid årets mätning har vi fått en överblick av professionernas upplevelse gällande förutsättningar för samverkan via den så kallade spindelmätningen men den visar inte vilka de optimala förutsättningarna är gällande kvantiteten av antalet möten och avsatt tid för gemensamma möten.

Resultaten av kvalitetsuppföljningen kommer att ligga till grund för fortsatta diskussioner kring insatser, prioriteringar och samverkan i arbetet med barnets hälsa och föräldraskapet för utveckling av landets familjecentraler. Resultaten kan även ligga till grund för vidare forskning om familjecentraler i landet då det i dagsläget finns behov av denna typ kvalitetsuppföljningar kopplade till forskning. Ökad kunskap och evidens om familjecentraler kan leda till att alla verksamheter inom

en familjecentral får ökade möjligheter till att erbjuda insatser jämlikt över landet samt vilka prioriteringar som kan vara behjälpliga i arbetet. Nationella rekommendationer för alla ingående verksamheter i en familjecentral kan dessutom öka chanserna för samtliga verksamheter inom en familjecentral att kunna delta och erbjuda förebyggande föräldraskapsstöd samt samverka under samma förutsättningar.

Diagramförklaringar

Förklaring kring genomsnitt för vissa av ovan angivna diagram	
Nedan specificeras vilka frågor som inkluderat eller inte inkluderat ej ifyllda svar eller med resultatet noll (0) i genomsnittet	
Fråga	Ja/nej
Genomsnitt antal gravida per 100% Barnmorska	Nej
Genomsnitt anat inskrivna barn per 100 % BHV-sjuksköterska	Nej
Antal inskrivna barn per 100% socionom	Nej
Antal samtal Socionom per månad i genomsnitt	Nej
Antal inskrivna barn per 100% socionom	Nej
Antal samtal Socionom per månad i genomsnitt	Nej
Antal inskrivna barn per 100 % förskollärare	Ja
Genomsnittliga öppettider per vecka på Öppna förskolan	ja
Genomsnittliga per vecka öppettider då familjecentralerna har öppet samtidigt	ja
Genomsnittlig arbetstid per vecka då professionerna arbetar samtidig	ja

Referenser

Barnhälsovården i Skåne årsrapport 2017 s.36 <https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/sakkunniggrupper/bhv/arsrapport/barnhalsovarden-i-skane---arsrapport-2017.pdf>
Hämtad 5 april 2022

Bing, V. & Abrahamsson, A. (2011). Vem annars ska göra det vi gör- om socialt arbete på familjecentral. Socialmedicinsk tidskrift nr.2, s.144–154

Bing, Vibeke (2016) Bygga familjecentral, en introduktion Bygga familjecentral en introduktion - PDF Free Download (docplayer.se). Hämtad den 5 april 2022

Familjecentraler – Kartläggning och kunskapsöversikt., Blair M, Stewart-Brown S, Hjern A, Bremberg S, (red). Barnhälsovetenskap. Lund: Studentlitteratur; 2013.)

Föreningen för familjecentralers främjande (2021) Nationell vägledning familjecentral – Samverkan för barns bästa. Hämtad den 28 mars 2022 [Styrning och ledning – Familjecentraler](#)

Föreningen för familjecentralens främjande (2015) Pedagogens roll på öppna förskolan. Hämtad den 2 juni 2020. <https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2018/03/Pedagogens-roll-på-FC.pdf>

Föreningen för familjecentralens främjande (2017) Att styra och leda på familjecentral, hämtad den 5 april 2022 <https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2017/12/STYRNING-OCH-SAMORDNING-PÅ-FAMILJECENTRALEN-170920.pdf>

Föreningen för familjecentralers främjande. (2018). Oj, så bra att ni finns: Socionomens roll i hälsofrämjande och förebyggande arbete på familjecentraler. Hämtad 5 april 2022 Socionomens-roll-helt-klar.pdf (familjecentraler.se) Stockholm: Akademikerförbundet SSR

Johan Näslund, Marie-Louise Ögren, Stefan Jern, Siv Boalt Boëthius, Kjell Granström, (2010) *Grupphandledning: forskning och erfarenheter från olika verksamhetsområden*, Studentlitteratur, Lund

Regeringskansliet (2018) En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Hämtad 5 april 2022 [https://www.mfof.se/download/18.1af131d916e45020f6b3a437/1574348799172/En%20nationell%20strategi%20för%20ett%20stärkt%20föräldraskapsstöd%20WEBB%20\(1\).pdf](https://www.mfof.se/download/18.1af131d916e45020f6b3a437/1574348799172/En%20nationell%20strategi%20för%20ett%20stärkt%20föräldraskapsstöd%20WEBB%20(1).pdf)

Rikshandboken (2019) *Familjecentraler*. <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/samverkan/familjecentraler/>. Hämtad 5 april 2022

SFOG (2016) Mödrahälsovård, Sexuell och Reproduktiv Hälsa [Mödrahälsovård, Sexuell och Reproduktiv Hälsa](#) (59:2016) Hämtad 5 april 2022

Toward an Instrument for Measuring the Performance of Collaboration across Organisational and Professional Boundaries Danermark, B., Germundsson,P. & Englund, U. 2013

Wallby, T., Fabian, H., & Sarkadi, A. (2013). Bättre stöd till föräldrar vid familjecentraler. Nationell webbenkät visar på fördelar med samlokalisering. *Läkartidningen*, 110(23–24), 1155–1157.