

Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter

Kartläggning, analys och förslag

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2023-9-8728

Publicerad www.socialstyrelsen.se, oktober 2023

Förord

I juni 2022 fick Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att genomföra en kartläggning av familjecentraler och andra liknande verksamheter i Sverige (S/2022/03076 [delvis]). Utifrån kartläggningens resultat skulle myndigheterna genomföra en analys och lämna förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas. Denna rapport är myndigheternas återredovisning av uppdraget till regeringen.

Vår förhoppning är att kartläggningen kan bidra som en del i att stödja och vidareutveckla familjecentralerna. Rapportens primära målgrupper är Socialdepartementet; beslutsfattare och tjänstemän på lokal, regional och nationell nivå som arbetar med samverkan för det tidiga livets villkor; personal vid familjecentraler.

Rapporten har skrivits av utredarna Malin Ulfsdotter (projektledare Folkhälsomyndigheten och Åsa Borén (projektledare Socialstyrelsen). Ansvariga enhetschefer är Anna Jansson (Folkhälsomyndigheten) och Stina Hovmöller (Socialstyrelsen).

I arbetet har en rad aktörer på nationell, regional och lokal nivå bidragit med information, kunskap och synpunkter. Vi vill tacka alla som med engagemang och stort kunnande har deltagit i arbetet.

Karin Tegmark Wisell
Generaldirektör, Folkhälsomyndigheten

Olivia Wigzell
Generaldirektör, Socialstyrelsen

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	9
Familjecentralen	9
Ett betydande hälsofrämjande och förebyggande arbete pågår.....	9
Utveckla arbetet med föräldraskapsstöd	9
Målgruppernas behov tas hand om	9
Utmaningar med att nå alla barnfamiljer	10
Samlokalisering och personalen främjar samarbete och lotsning	10
Tid för samverkan behöver prioriteras	10
Mer omfattande arbetssätt behövs i vissa områden.....	11
Enhetlig ledning och styrning behövs på lokal nivå	11
Regionala förutsättningar behöver stärkas	11
Nationellt stöd behövs.....	11
Ambivalens kring att utveckla verksamheten för äldre barn	12
Kunskapsläget behöver utvecklas	12
Förslag på hur verksamheterna kan stödjas och vidareutvecklas	12
Utveckla det lokala stödet	12
Utveckla det regionala stödet.....	12
Utveckla det nationella stödet	12
Utveckla kunskapen om familjecentraler.....	12
Inledning.....	13
Uppdraget	13
Avgränsningar.....	14
Uppdragets syfte och frågeställningar	14
Aktuellt kunskapsläge om familjecentraler	15
Uppskattad verksamhet men effektstudier saknas	15
Samverkan och samarbete möjliggörs	15
Utökad samverkansmöjlighet för barnhälsovård	16
Arena för föräldraskapsstöd	16
Statsbidrag för föräldraskapsstödjande insatser	16
Arena för integration och språkutveckling	17
Vägledning och styrning.....	17
Uppföljning och utvärdering	18
Skillnader i familjecentralarbetet	18
Metod och genomförande.....	19

Enkätstudie	19
Bearbetning av kommentarer och svar på öppna frågor	20
Intervjustudie med personal och föräldrar.....	20
Bearbetning av intervjumaterial	21
GIS-analys	22
Dialog med FFFF	22
Intervju med FFFF.....	22
Dialog med andra aktörer	23
Intervjuer med representanter för andra former av samverkansorganiseringar	23
Övriga aktörer.....	23
Resultatredovisning	24
Resultat från enkätstudie	24
Antalet familjecentraler har ökat de senaste 15 åren	24
Utveckling av antalet familjecentraler	24
Familjecentralens organisering	24
Familjecentralens målgrupper och att nå dessa	26
Universella insatser under 2023.....	29
Riktade insatser under 2023	31
Driftsform och finansiering	33
Styrning och ledning.....	34
Samverkan	35
Regionalt stöd för det lokala familjecentralsarbetet.....	37
Stöd och utveckling.....	37
Områden som bedöms som viktiga att utveckla är främst föräldrastödsgrupper och samverkan	39
Tid och stöd från ledningen önskas för att kunna utveckla verksamheten	40
Förutsättningar för att utveckla verksamheten för äldre barn	41
Övriga kommentarer och medskick från familjecentralerna	41
Resultat från intervjustudie med personal	42
Tid och samverkan.....	42
Styrning.....	43
Upprätthållande och utveckling av familjecentralsarbetet	44
Arbetsätt inom specifika områden	45
Utmaningar med att sakna en part	46
Resultat från intervjustudie med föräldrar	46
Användning av familjecentralen.....	47
Betydelsen av en familjecentral	47
Förbättringsmöjligheter	48

Resultat från GIS-analys.....	48
En tredjedel av familjecentralerna finns i områden med socioekonomiska utmaningar	50
Dialog med FFFF	50
Föreningens roll	50
Behov av en tryggad verksamhet	51
Behov av samordning på lokal och regional nivå	51
Utveckling av verksamheten för äldre barn	52
Dialog med andra aktörer.....	52
Intervjuer med representanter för andra former av samverkansorganiseringar	52
Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens analys och förslag på stöd och vidareutveckling	56
Ett betydande hälsofrämjande och förebyggande arbete pågår på familjecentralen.....	56
Familjecentralerna vill utveckla arbetet med föräldraskapsstöd.....	57
Målgruppernas behov tas om hand på familjecentralen	57
Utmaning med att nå alla barnfamiljer	58
Familjecentralens arbetsätt främjar tidig upptäckt	58
Samlokalisering främjar samarbete och lotsning.....	59
Personalen är en viktig komponent i familjecentralens arbetsätt	59
Tid för samverkan behöver prioriteras.....	60
I områden med socioekonomiska utmaningar behövs ett mer omfattande arbetsätt.....	61
Familjecentralens arbete möjliggör ökad integration men utvecklingsmöjligheter finns	61
Språkfrämjande verksamhet är en naturlig del i familjecentralens verksamhet	62
Enhetlig ledning och styrning behövs för en stabil verksamhet	63
Regionala förutsättningar behövs för ett mer långsiktigt arbete	64
Behov av regional samordning	64
Regionalt stöd behöver stärkas för en mer jämlik utveckling.....	64
Nationellt stöd behövs för att stötta den regionala utvecklingen	65
Ambivalens kring att utveckla verksamheten för äldre barn	65
Kunskapsläget om familjecentralen behöver utvecklas	66
Det finns fler sätt att samverka på	67
Förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas 67	
Utveckla det lokala stödet för familjecentraler.....	68
Utveckla det regionala stödet för familjecentraler	68
Utveckla det nationella stödet för familjecentraler	68
Utveckla kunskapen om familjecentraler.....	68

Referenser	69
Bilaga 1. Missivbrev och enkät	72
Bilaga 2. Kvalitetsdeklaration	92
Bilaga 3. Rekrytera föräldrar, informationsbrev föräldrar och intervjuguide föräldrar	96
Bilaga 4. Informationsbrev personal och intervjuguide personal	102

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag kartlagt familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. I rapporten presenteras kartläggningen, analys och förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas. Analysen och förslagen i rapporten baseras på en enkätstudie till verksamheterna, en intervjustudie med personal och föräldrar på familjecentraler, en GIS-analys, dialog med olika aktörer på området samt litteraturgenomgång.

Familjecentralen

En familjecentral riktar sig till barn, blivande föräldrar, föräldrar och andra viktiga vuxna kring barnet och är en hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet och mötesplats. På familjecentralen arbetar flera olika verksamheter tillsammans kring barnfamiljen såsom barnmorskemottagning (BMM), barnavårdscentral (BVC), öppen förskola och förebyggande socialtjänst.

Ett betydande hälsofrämjande och förebyggande arbete pågår

För att uppnå det folkhälsopolitiska målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen behöver insatser erbjudas universellt, det vill säga riktas till alla, samtidigt som insatserna behöver vara proportionella utifrån behov som finns i utsatta grupper. Familjecentralens arbete, med ett lättillgängligt och brett utbud av hälsofrämjande och universella insatser och där riktade insatser erbjuds när behov finns, innebär goda förutsättningar för att bidra till arbetet för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Utveckla arbetet med föräldraskapsstöd

Familjecentralerna uppger att arbetet med föräldraskapsstöd är det viktigaste området att utveckla och vill öka deltagandet i gruppverksamhet överlag. Myndigheterna ser det nationella statsbidraget med syfte att förstärka föräldraskapsstödjande insatser i kommuner och regioner som centralt för att möjliggöra och bidra till denna utveckling.

Målgruppernas behov tas hand om

För barn och vuxna är familjecentralen en mötesplats, ett informationscentrum, en väg in i samhället och en plats där föräldrar och barn kan växa. Familjecentralerna är för vissa en plats där de får öva på det svenska språket och för andra en möjlighet att få hjälp i det som känns svårt. Föräldrarna uppskattar och är nöjda med verksamheten. De är tacksamma för att personalen på familjecentralen kan verksamhetens alla delar och kan guida dem rätt.

Utmaningar med att nå alla barnfamiljer

Familjecentralen är en arena som har möjlighet att nå i stort sett alla familjer genom BVC och BMM. När det gäller förebyggande socialtjänst och öppen förskola ser förutsättningarna lite annorlunda ut och det finns grupper som är svårare att nå än andra. Familjecentralerna nämner detta som ett utvecklingsområde.

Grupper som nämns som svåra att nå är utrikes födda föräldrar, familjer som saknar tillit till socialtjänsten och/eller de som har en annan syn på behov av stöd från exempelvis socialtjänsten. Det kan också vara personer som inte känner att de passar in i sammanhanget, exempelvis personer som har svårt att vara i stor grupp eller lider av psykisk ohälsa.

Här behövs ett fortsatt arbete med att säkerställa att familjecentralerna når ut, både brett och till de som har särskilda behov av verksamheten, samt att nödvändiga resurser finns för arbetet. Regeringens satsning på att stödja och stimulera barnhälsovårdens hembesöksprogram lyfts i kartläggningen som en möjlighet att arbeta för att fånga upp grupper som är svårare att nå.

Samlokalisering och personalen främjar samarbete och lotsning

Samlokalisering lyfts genomgående i kartläggningen som en viktig framgångsfaktor för familjecentralen. Samlokalisering kan göra att föräldrar tar spontana kontakter och eftersom flera professioner finns under samma tak ökar chansen att de uppmärksammas och kan lotsas till rätt person. Samlokaliseringen kan också avdramatisera kontakten med socialtjänsten. Även personalen framkommer i kartläggningen som en av familjecentralens främsta framgångsfaktorer. Personalgruppen på familjecentralen anses komplettera varandra och samtidigt värna om varandras professioner vilket leder till att yrkesrollerna i verksamheten blir tydligare och lotsning främjas.

Det har i kartläggningen dock framkommit att det i vissa regioner och kommuner kan vara svårt att realisera en fullt ut samlokaliserad familjecentral på grund av brist på lokaler, för dyra lokaler samt vårdval som kan försvåra samlokalisering.

Tid för samverkan behöver prioriteras

Samverkan lyfts som ett område där för lite tid finns i dag. Tid behövs för att ha gemensamma öppettider för att kunna lotsa föräldrar, för gemensamma möten och kompetensutveckling och för att kunna utveckla verksamheten gemensamt. Det framkommer att det måste avsättas tid för samverkan utöver den tid som finns för det ordinarie uppdraget. Det behöver exempelvis finnas rum i schemat så att personalen har möjlighet att samarbeta runt de familjer som behöver det.

I kartläggningen framkommer att socialtjänst och öppen förskola upplevs ha en större flexibilitet och tid för samverkan än BVC och BMM som har schemat mer fullbokat med besök.

Mer omfattande arbetssätt behövs i vissa områden

I kartläggningen framkommer att en tredjedel av verksamheterna ligger i områden med socioekonomiska utmaningar. I intervjuerna med personal framkom det att personalens upplevelse är att det behövs mer tid för familjer i områden med socioekonomiska utmaningar eftersom dessa familjer ofta kan behöva mer hjälp och stöd. Personalen beskriver att de familjecentraler som ligger i utsatta områden eller i områden med många nyanlända flyktingar ofta går utöver sitt uppdrag för att hjälpa familjerna. För att barnen ska må bra krävs det att familjen får stöd i att anpassa sig till sitt nya hemland och praktisk hjälp för att få vardagen att fungera.

Den nationella satsningen på utökade hembesöksprogram anses främja förutsättningarna för familjecentralens arbete i områden med socioekonomiska utmaningar, men samtidigt är det centralt att säkerställa personalens och samverkande aktörers möjligheter för arbetet.

Enhetlig ledning och styrning behövs på lokal nivå

Familjecentralerna bedömer i stor utsträckning att ledning och styrning fungerar bra, men samtidigt framkommer att olika huvudmän, delad budget med mera gör att det kan finnas utmaningar med helhetssynen på verksamheten. Exempelvis kan ledarskapet bli spretigt med fyra olika chefer och det kan därför vara svårt att komma till beslut i gemensamma frågor.

Personalen kan få olika förutsättningar från sin ledning för exempelvis tid för samverkan och hur den tiden ska prioriteras i förhållande till ordinarie uppdrag. Tid och engagemang av ledningen varierar och en mer enhetlig ledning och styrning efterfrågas.

Regionala förutsättningar behöver stärkas

Det regionala stödet varierar mellan regionerna. Länsövergripande samordningsfunktion och styrdokument finns i några regioner. Regionalt stöd efterfrågas och bedöms av myndigheterna kunna tydliggöra uppdrag och förväntningar. Det regionala stödet i form av styrdokument och regional samordnare skulle kunna vara en länk till det nationella stöd som Föreningen För Familjecentralers Främjande (FFFF) erbjuder, och en länk till och mellan de lokala samordnarna. Det skulle därmed kunna stärka erfarenhetsutbytet och det strategiska arbetet med mål och uppföljning av familjecentralerna.

Nationellt stöd behövs

FFFF är den enda nationella aktören som idag stödjer landets familjecentraler. Föreningen anses ha en central roll i att fortsätta stödja familjecentraler lokalt och regionalt. Vidare anses ett stärkt nationellt stöd behövas för att stödja den regionala utvecklingen av familjecentraler.

Ambivalens kring att utveckla verksamheten för äldre barn

Kartläggningen visar att alla familjecentraler vänder sig till barn 0–6 år och att det även finns familjecentraler som har ytterligare åldersgrupper som de vänder sig till. I kartläggningen framkom en viss ambivalens när det gäller att utveckla familjecentralen för äldre barn. En uppfattning är att fokus skulle kunna tas från de minsta barnen och att det finns risk för att det förebyggande och hälsofrämjande universella stödet får mindre fokus. Myndigheterna ser att satsningen på ett nationellt hälsoprogram för barn och unga kommer att fylla en viktig roll när det handlar om att konkretisera hur ett hälsofrämjande och förebyggande stöd ska erbjudas till barn och unga samt på vilka arenor.

Kunskapsläget behöver utvecklas

I kartläggningen framförs det från flera håll att forskning behövs om vikten av familjecentralens arbete och hur verksamheten kan jobba för att skapa en förändring för familjerna. Även tidigare kunskapsöversikt och kartläggande litteraturoversikt om familjecentraler konstaterar att det saknas nordiska effektstudier av betydelsen av familjecentralens arbete.

Det finns även andra områden där mer kunskap efterfrågas: hur når familjecentraler grupper som är svåra att nå, exempelvis utrikes födda, och hur kan familjecentralers arbete med integration utvecklas?

Förslag på hur verksamheterna kan stödjas och vidareutvecklas

Utveckla det lokala stödet

Utveckla den lokala ledningen genom att säkerställa enhetlig styrning och samsyn på vad verksamheten ska uppnå samt att alla professioner ges möjlighet till att avsätta tillräcklig tid för samverkan och gemensam kompetensutveckling.

Utveckla det regionala stödet

Utveckla länsövergripande styrning i form av regionala styrdokument och samordningsfunktion.

Utveckla det nationella stödet

Stimulera utveckling av regionala förutsättningar genom att statliga medel avsätts under 2024 för att nationellt stödja utvecklingen.

Utveckla kunskapen om familjecentraler

Stimulera kunskapsutvecklingen om familjecentraler genom att statliga medel avsätts till forskning.

Inledning

Familjecentralen är en modell för samverkan mellan kommun och region för att bedriva hälsofrämjande och förebyggande arbete. En familjecentral riktar sig till barn, blivande föräldrar, föräldrar och andra viktiga vuxna kring barnet och är en hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet och mötesplats som anpassas utifrån hela familjens livssituation [1].

På familjecentralen arbetar flera olika verksamheter tillsammans kring barnfamiljen såsom barnmorskemottagning, barnavårdscentral, öppen förskola och förebyggande socialtjänst. Med förebyggande socialtjänst avses här socialt förebyggande arbete, arbete med preventiva insatser samt råd och service till enskilda individer och grupper [2].

Enligt FFFF syftar familjecentralen till att i samverkan minska

- fysisk, psykisk och social ohälsa bland barn
- ojämlikheten i hälsa bland barn
- risken att barn hamnar mellan samhällets trygghetssystem, vilket gör att barnet inte får rätt stöd i rätt tid [1].

Uppdraget

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknande verksamheter i Sverige (S/2022/03076 [delvis]).

I kartläggningen ingår bland annat att se över verksamhetsformens organisation, lednings- och styrningsfrågor, finansiering, driftsform, arbetssätt samt verksamheternas geografiska spridning. I kartläggningen ingår även att analysera verksamhetsformens målgrupper och deras behov, verksamhetsformens olika samverkanspartner samt att belysa andra faktorer som är av betydelse för att öka kunskapen om verksamheterna.

Myndigheterna ska, med utgångspunkt i kartläggningens resultat, analysera och lämna förslag på hur verksamhetsformen kan stödjas och vidareutvecklas.

Inom ramen för uppdraget lämnade myndigheterna under hösten 2022 en delredovisning av uppdraget till Socialdepartementet. Delredovisningen innehöll en plan för uppdragets genomförande, inklusive de aktiviteter som myndigheterna avsåg att vidta inom ramen för uppdraget. Den innehöll också utgångspunkter för myndigheternas arbete. Denna rapport är Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsens gemensamma slutredovisning av regeringsuppdraget.

Avgränsningar

De definitioner av familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet som Socialstyrelsen använde i en kartläggning av familjecentraler som genomfördes 2008 används i detta regeringsuppdrag [3]:

- familjecentral – samlokalisering av mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med minst förebyggande socialtjänst
- familjecentralsliknande verksamhet – minst barnhälsovård samlokaliserad med öppen förskola eller socialtjänst.

Sedan 2021 har FFFF definitionerna inskrivna i sina stadgar och har då förtydligt att det utöver basverksamheterna även kan ingå andra samhällsaktörer i samarbetet. Man har även förtydligt att samlokaliseringen innebär att *hela den ordinarie verksamheten som respektive part bedriver ska vara förlagd till familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten* [4]. FFFF:s förtydliganden av definitionerna har även använts i detta regeringsuppdrag.

Avgränsningen till dessa definitioner gjordes för att möjliggöra genomförandet av uppdraget, det vill säga att utöver att kartlägga verksamheter även analysera och komma med förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas. Vidare möjliggjorde även avgränsningen att kartläggningen i nuvarande uppdrag i viss mån kan inkludera utvecklingen av familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter under de senaste 15 åren.

Uppdragets syfte och frågeställningar

Uppdraget syftar till att genomföra en kartläggning för att öka kunskapen om familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Utifrån kartläggningens olika delar samt annan relevant kunskap är syftet att analysera och komma med förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas.

Frågeställningarna som vi avser att besvara är följande:

- Hur ser verksamheterna ut med hänsyn till verksamhetens organisation, ledning och styrning, finansiering, driftsform och arbetsätt?
- Vilken inriktning har verksamheterna och vilka insatser ges av verksamheterna?
- Vilka är verksamheternas samverkanspartner?
- Till vilka åldersgrupper vänder sig verksamheterna i dag?
- Finns det förutsättningar för att utveckla verksamheterna för äldre barn?
- Hur ser målgruppernas behov ut?
- Finns målgrupper som inte nås?
- Var finns verksamheterna i Sverige i dag?
- Hur ser verksamheternas geografiska placering ut i relation till socioekonomiska behov?
- Hur kan verksamheterna stödjas och vidareutvecklas?

Aktuellt kunskapsläge om familjecentraler

Uppskattad verksamhet men effektstudier saknas

En kunskapsöversikt om familjecentraler samt en kommande kartläggande litteraturöversikt om familjecentralens betydelse för familjers hälsa, visar att det i stor utsträckning är föräldrars upplevelser av familjecentralen som hittills har studerats [3, 5]. Det framkom att vårdnadshavare generellt är positiva och uppskattar verksamheten som anses erbjuda en trygg och välkomnande arena. Familjecentralen kan erbjuda ett tillgängligt stöd men samtidigt framkom att det finns trösklar till deltagande.

Båda översikterna visar dock att det saknas nordiska effektstudier som belyser familjecentralens betydelse för barn och familjers hälsa [3, 5].

Samverkan och samarbete möjliggörs

Hjortsjö konstaterade i sin avhandling att det sker ett fungerande samarbete på en familjecentral utifrån att det blir utbyte mellan de olika personalgrupperna. Samarbetet på familjecentralen leder oftast inte till någon mer avancerad samverkan utan rör sig om koordination och konsultation. Genom dessa former av samverkan kan personalen skydda sin egen profession samtidigt som samverkansformerna underlättar det egna arbetet. Den egna moderorganisationen och det regelverk som finns i denna konstaterades ha ett stort inflytande och var också något som försvårade arbetet utanför den egna verksamhetens ramar [6].

I en nationell kartläggning av barnhälsovården framkom att samverkan mellan olika aktörer om barns hälsa underlättas genom samlokalisering. Exempelvis framkom att samverkan fungerade mycket bra eller bra hos 9 av 10 barnavårdscentraler som var samlokaliserade med förebyggande socialtjänst, medan motsvarande siffra var drygt 4 av 10 när verksamheterna inte var samlokaliserade med förebyggande socialtjänst [7].

En utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrerat arbetssätt i Göteborg visade också att samlokaliserade verksamheter hade möjlighet att lotsa föräldrar mer effektivt. Den visade även att fördelarna med samlokalisering blev ännu större i socioekonomiskt svaga områden eftersom den informella lotsningen underlättar vid eventuell myndighetsmisstro eller språkbarriärer [8].

Även i tidigare nationella kartläggningar av familjecentraler lyfts personalens samarbete på familjecentralen, då i erbjudandet av föräldraskapsstöd. Framför allt var det vanligt att familjecentralens personal samarbetade i barnhälsovårdens föräldragrupp där ofta tre eller fyra av familjecentralens parter deltog i gruppen [3, 9].

I en av kartläggningarna framkom dock även att det fanns utvecklingspotential för samverkan samt önskemål om utbildningsinsatser såsom samverkansutbildningar [9].

Utökad samverkansmöjlighet för barnhälsovård

Regeringen har gett i uppdrag till Socialstyrelsen att stödja och stimulera barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram (S2023/01608 [delvis]). Medel fördelas till regionerna för att i samverkan med kommuner under 2023 förbereda för utökade hembesöksprogram i områden med socioekonomiska utmaningar samt för att inrätta eller utveckla program under 2024. I uppdraget skriver regeringen att *särskilda insatser behövs vidtas för att öka samhällets kontaktyta i förhållande till yngre barn och deras familjer i områden med socioekonomiska utmaningar. En viktig del i arbetet är en ökad samverkan mellan centrala aktörer såsom barnavårdscentraler, tandvård, socialtjänst och förskola. Familjecentralen, med barnavårdscentraler som en central part, blir således en arena för utvecklingen av utökade hembesöksprogram.*

Arena för föräldraskapsstöd

Sedan 2018 finns den nationella strategin för förstärkt föräldraskapsstöd som bland annat säger att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under hela barnets uppväxt och att både universellt och riktat stöd behövs. I strategin omnämns familjecentralen som en arena i det föräldrastödjande arbetet [10].

I en studie med syftet att undersöka förekomst och omfattning av deltagande i föräldragrupper framkom att barnavårdscentraler på familjecentraler i högre utsträckning erbjöd föräldragrupper och riktade grupper, oftare tog över grupper från mödrahälsovården samt hade högre andel deltagande pappor jämfört med barnavårdscentraler som inte var samlokaliserade i en familjecentral [11].

I FFFF:s kvalitetsuppföljning av familjecentraler ingår resultat från en vuxnenkät som har besvarats av drygt 2 800 föräldrar eller andra för ett barn viktiga vuxna som har besökt verksamheten. I rapporten framkom att knappt hälften av respondenterna har deltagit i föräldragrupp på familjecentralen och att en knapp tredjedel har behov av extra stöd från personalen på familjecentralen [12].

Statsbidrag för föräldraskapsstödjande insatser

Under 2023 kan kommuner och regioner ansöka om statsbidrag för att förstärka föräldraskapsstödjande insatser (S2023/02124 [delvis]). Statsbidragen ska bidra till en ökad och jämlik tillgång till föräldraskapsstöd i hela landet samt till att förebygga kriminalitet hos barn och unga. I regeringsbeslutet om statsbidragen lyfts familjecentraler som en arena där föräldraskapsstöd erbjuds.

Arena för integration och språkutveckling

Även öppen förskola är en central part i familjecentralen. Under åren 2018–2020 hade regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) en överenskommelse om öppen förskola för språk och integration. Inom ramen för överenskommelsen genomfördes bland annat en kunskapsöversikt där det framkom att öppen förskola är en lämplig arena för att arbeta med utrikes födda kvinnor och deras barn, detta beroende på arenans möjlighet att kunna erbjuda både ett socialt sammanhang och konkreta insatser [13]. Inom ramen för överenskommelsen genomfördes en utvärdering. Där framkom att verksamheten på öppen förskola kan stärka språkutvecklingen hos besökande kvinnor [14]. I sin slutrapport för överenskommelsen lyfter SKR bland annat att öppen förskola i många av landets kommuner erbjuder viktiga insatser för utrikes födda föräldrar, insatser som ingen annan aktör ansvarar för [15].

En ny överenskommelse är sluten mellan regeringen och SKR för 2023–2025 om öppen förskola för att öka utrikes födda kvinnors inträde på arbetsmarknaden (A2023/00122). Överenskommelsen syftar till att stärka utrikes födda kvinnors etablering på arbetsmarknaden och har fokus på föräldrar med små barn.

I en kartläggning av språkutveckling och integration på familjecentralerna i Örebro län framkom både att det finns en medvetenhet kring arbetet med barns språkutveckling och att familjecentralerna erbjuder ett generellt basutbud av språkfrämjande aktiviteter och pedagogisk verksamhet. Det framkom även att en del av familjecentralerna hade en utökad språkutvecklande verksamhet, exempelvis språkskola och SFI-verksamhet [16].

Ett projekt om hur förebyggande socialt arbete på familjecentraler kan stödja föräldrar som migrerat till Sverige genomförs just nu av forskare vid Högskolan i Väst. Projektet syftar till att kartlägga det förebyggande sociala arbetet för familjer med erfarenhet av migration samt att undersöka hur stödet utformas och anpassas utifrån föräldrarnas behov och hur föräldrarna använder och värderar stödet [17].

Vägledning och styrning

I en nationell kartläggning av familjecentraler framkom önskemål om statliga stimulansmedel, allmänna råd samt riktlinjer för hur samverkansavtal bör se ut som stöd för att starta familjecentraler [9].

FFFF har sedan dess tagit fram en nationell vägledning [2] samt ett dokument om styrning och samordning på familjecentralen [18]. I ett antal regioner finns styrdokument för familjecentralsarbetet i form av riktlinjer, samverkansavtal, vägledningar eller överenskommelser [19–24]. Samtidigt har det framkommit behov av regionalt utvecklingsarbete för familjecentralsarbetet. Detta gäller exempelvis i Region Stockholm, där man har lyft behov av länsövergripande samverkan och styrning, gemensam avsiktsförklaring samt en samordnande funktion som kan hålla ihop arbetet på regional nivå [25]. Vidare visade kartläggningen av familjecentraler att majoriteten av verksamheterna hade samverkansavtal [9].

För personalen på BMM och BVC finns det nationella rekommendationer om antal inskrivna gravida samt antal nyfödda per heltidsanställd. Dessutom vägs ofta psykosocial belastning med hjälp av t.ex. Care Need Index (CNI) alternativt vårdtyngdsindex in. Motsvarande index saknas för kommunens funktioner inom familjecentralen [12].

Uppföljning och utvärdering

I en av de tidigare kartläggningarna av familjecentraler konstaterades att det finns utvecklingspotential när det gäller uppföljning och utvärdering av familjecentraler. Det framkom att kunskap om verksamheten i hög utsträckning burits av verksamhetsnära personer i stället för att dokumenteras och användas för spridning och organisatoriskt lärande [9].

Även i en inventering av familjecentraler i Göteborg har ett utvecklingsbehov att identifiera gemensamma mål och mått för uppföljning av familjecentralarbetet framkommit [26].

Sedan ett par år tillbaka publicerar FFFF en årlig kvalitetsrapport med syftet att dra lärdomar och inspireras av samverkan inom ramen för familjecentraler såväl nationellt som regionalt och lokalt. För verksamhetsåret 2022 deltog Region Jönköpings län, Region Skåne och Region Örebro län samt Göteborg stad och totalt 89 verksamheter. FFFF menar att en enhetlig nationell uppföljning av samtliga familjecentraler skulle möjliggöra jämförelser och kunna ligga till grund för planering av nationella, regionala eller lokala satsningar [12].

Skillnader i familjecentralsarbetet

En nationell kartläggning av familjecentraler har visat att förekomsten av familjecentraler ser olika ut runt om i landet då det 2008 fanns verksamhet i 91 av landets kommuner [3]. I Uppsala kommun har man under 2023 kartlagt behovet av familjecentraler och samlokalisering, och i arbetet framkom att det i kommunen råder ojämlikhet när det gäller tillgången till familjecentraler och familjecentrerat stöd för familjen [27].

Även FFFF:s kvalitetsuppföljning av familjecentraler för verksamhetsåret 2022 redogör för att ojämlikhet förekommer i familjecentralsarbetet. Rapporten visar på ojämlikhet i hur resurser för personalbemanning är fördelade liksom att resurserna inte alltid anpassas utifrån familjecentralens storlek, antal besökare eller psykosociala belastning. Rapporten visar också att det finns skillnader i vilka familjecentraler som erbjuder föräldrastödjande insatser i grupp, och att tillgänglighet till gemensamma gruppinsatser varierar beroende på var man bor. En ojämlikhet som FFFF konstaterar leder till att föräldrar ges olika förutsättningar i sin föräldraroll och barn ges olika förutsättningar för en bra start i livet [12].

Metod och genomförande

Inom ramen för regeringsuppdraget genomfördes flera datainsamlingar. Här nedan beskrivs tillvägagångssättet för de olika insamlingarna.

Enkätstudie

Myndigheterna genomförde en enkätstudie där samtliga familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i landet inbjöds att delta. En utgångspunkt i arbetet var den kartläggning av familjecentraler som Socialstyrelsen publicerade 2008 [3].

Enkäten utformades i nära samarbete med en referensgrupp med företrädare från FFFF:s styrelse och pilottestades av ett par samordnare på familjecentraler samt en forskare med god kännedom om verksamhetsformen. Enkäten skickades till SKR och Näringslivets regelråd (NRR) för samråd.

Slutversionen av enkäten innehöll 36 frågor. Syftet med den nationella enkätstudien var att kartlägga familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter på områdena organisation, målgrupp, innehåll och arbetssätt, förutsättningar för samverkan, ledning och styrning lokalt, regionalt stöd, driftsform, finansiering samt stöd och utveckling. Missivbrev och enkätfrågor finns i bilaga 1.

FFFF:s kartläggning av antalet verksamheter i landet för 2022 användes som underlag för utskick av enkäten. I december 2022 tillhandahöll FFFF en fil över verksamheter i landet samt kontaktuppgifter till dessa. Filen gick igenom av myndigheterna och verksamheter kategoriserades som familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet utifrån definitionerna som används i uppdraget. I de fall där det fanns oklarheter kring verksamheter kontaktades i första hand regionala kontaktpersoner och i några fall kontaktades även verksamheten direkt. Genomgången resulterade i kontakter med de allra flesta regionerna. Totalt identifierades 235 familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter samt 84 andra samverkansorganiseringar.

I februari 2023 skickades webbenkäten ut till totalt 236 verksamheter (vid en verksamhet skickades enkäten av misstag till två personer); 204 verksamheter fick enkäten den 14 februari och resterande 32 verksamheter fick enkäten den 20 februari. De allra flesta enkäter skickades till en kontaktperson på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten, och i vissa fall skickades den till en mejladress som gick till verksamheten. Efter omkring två veckor fick de verksamheter som inte hade besvarat enkäten en påminnelse. Ytterligare en påminnelse gick ut till alla verksamheter den 9 mars med information om att enkäten hölls öppen en extra vecka. Enkäten stängdes den 20 mars 2023.

Totalt inkom 200 svar men 1 sorterades bort utifrån att verksamheten inte föll inom definitionerna av familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet. Svarsfrekvensen uppgick till 84 procent. Se kvalitetsdeklarationen i bilaga 2 för information om bortfallet.

De flesta personer, 88 procent, som besvarade enkäten fanns i kommunal verksamhet (i form av öppen förskola och socialtjänst) medan 11 procent fanns i regional verksamhet (barnmorskemottagning och barnhälsovård). En respondent fanns i öppen förskola som drevs av Svenska Kyrkan. Det vanligaste var att respondenterna representerade öppen förskola vilket var fallet för 39 procent av respondenterna. Av de 199 respondenterna var 7 män.

Bearbetning av kommentarer och svar på öppna frågor

Enkäten innehöll ett antal frågor där öppna svar eller kommentarer kunde lämnas. För samtliga dessa frågor har svaren kategoriserats för att möjliggöra kvantifiering av de öppna svaren/kommentarerna. Antal svar per kategori redovisas i parentes.

Intervjustudie med personal och föräldrar

En intervjustudie genomfördes med personal och föräldrar på 8 familjecentraler och 5 familjecentralsliknande verksamheter. Totalt genomfördes 26 semistrukturerade gruppintervjuer under omkring två månader (6 mars till 28 april 2023).

Syftet med intervjuerna med personal var att få en beskrivning av familjecentralernas verksamhet med hänsyn till inriktning och vilka insatser som ges, vilka möjligheter och utmaningar personalen ser med sin verksamhet, samt en beskrivning av målgrupper och deras behov. Ett annat fokus i intervjustudien var att få personalens syn på hur verksamheten skulle kunna stödjas och vidareutvecklas. I intervjun med föräldrar var syftet att få deras erfarenheter av att besöka verksamheterna samt att få en beskrivning av deras behov. Även här ville vi få respondenternas syn på hur verksamheten skulle kunna vidareutvecklas.

Två intervjuguides togs fram, en för intervjuer med personal och en för intervjuer med föräldrar. Båda intervjuguiderna utformades i samarbete med referensgruppen med företrädare från FFFF:s styrelse. Efter det första intervjutillfället kortades intervjuguiden för personal ner något för att möjliggöra att hela guiden skulle hinnas med under avsatt tid (90 minuter). Rekryteringsinformation, informationsbrev och intervjuguide för föräldrar finns i bilaga 3 och informationsbrev och intervjuguide för personal finns i bilaga 4.

Utgångspunkten var att inkludera omkring 14 verksamheter i intervjustudien och då minst två verksamheter vardera från de sex sjukvårdsregionerna i Sverige. Rekryteringen innebar också att vi tog hänsyn till att inkludera en variation av kommuner utifrån SKR:s kommungruppsindelning (A. storstäder och storstadsnära kommuner, B. större städer och kommuner nära större stad, C. mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner) [28]. Vidare togs också hänsyn för att få till en variation av områdestyper där familjecentralen och den familjecentralsliknande verksamheten ligger. Se mer om områdestyperna under rubriken *GIS-analys*.

Verksamheter som var intresserade av att delta i intervjustudien bjöds först in till ett kortare informationsmöte med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. För genomförandet av intervjuerna ansvarade sedan en konsultfirma som efter att verksamheter tackade ja till att delta i intervjustudien tog över kontakten med dem. Ansvar för att rekrytera föräldrar till studien låg på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten. Verksamheterna hade tillgång till ett rekryteringsblad samt informationsbrev som kunde delas ut till föräldrar vid intresse, och rekryteringen skedde i verksamheten.

För personalintervjun var önskemålet representation från samtliga parter på familjecentralen men minst 2 personer och gärna upp till 6 personer. Vid intervjutillfället för föräldrar var önskemålet att få till en föräldragrupp på 5–6 föräldrar som var representativa för de föräldrar som besöker verksamheten. Båda intervjutillfällena, gruppintervju med personal och gruppintervju med föräldrar, genomfördes under samma dag och under samtliga intervjuer spelades ljudet in.

Totalt skickades förfrågan om att delta i intervjustudien ut till 21 verksamheter varav 13 tackade ja, 4 avböjde och 4 inte besvarade förfrågan.

I personalintervjuerna intervjuades totalt 76 personer, av dessa var 2 män. Vid varje intervjutillfälle deltog 4–9 personer. Nästan alla intervjupersoner representerade de fyra basverksamheterna, endast 3 personer representerade annan part och deras yrken var brobyggare, processtödjare och kulturtolk. Se tabell 1 för antal och andel av personalen från respektive part.

Tabell 1. Antal och andel respondenter i personalintervjuerna utifrån organisationstillhörighet

Organisation	Antal	Andel (procent)
Barnmorskemottagning	14	18
Barnavårdscentral	24	32
Socialtjänst	16	21
Öppen förskola	19	25
Annan part	3	4
Totalt	76	100

Totalt intervjuades 60 föräldrar och majoriteten var kvinnor: 49 kvinnor och 11 män deltog i intervjuerna. Vid varje intervjutillfälle deltog 2–8 föräldrar. Vid sju av de tretton intervjuerna deltog minst en förälder som hade annat modersmål än svenska och sammantaget hade omkring 40 procent av de intervjuade föräldrarna annat modersmål än svenska.

Bearbetning av intervjumaterial

Samtliga intervjuer sammanställdes och därefter genomfördes innehållsanalyser där svaren delades in i centrala teman, en analys av materialet för personalintervjuerna och en för föräldrantervjuerna.

GIS-analys

Myndigheterna genomförde en GIS-analys (GIS står för geografiska informationssystem) som syftade till att beskriva familjecentralers geografiska placering samt att göra det i relation till socioekonomiska förutsättningar.

Den genomgång av verksamheterna som gjordes i samband med enkätstudien användes även för GIS-analysen. Totalt identifierades 234 verksamheter. Efter genomgången har myndigheterna dessutom fått kännedom om ytterligare 8 verksamheter i en region (som inte kom med i enkätstudien). Under våren 2023 (fram till och med den 31 maj 2023) har även 4 nya verksamheter öppnat. Totalt identifierades således 246 verksamheter.

För att kunna placera ut verksamheterna i ett kartsystem beställdes koordinater för de 246 verksamheterna från Statistikmyndigheten SCB (SCB).

För att beakta socioekonomisk utsatthet använde myndigheterna de områdestyper som tagits fram av Delmos och SCB [29]. På så vis kunde familjecentralernas geografiska placering studeras i relation till socioekonomiska förutsättningar. Syftet med områdestyperna är att skapa en områdesindelning som beskriver socioekonomiska förutsättningar i ett regionalt statistikområde (RegSO).

Det finns fem områdestyper:

- områdestyp 1 – områden med stora socioekonomiska utmaningar
- områdestyp 2 – områden med socioekonomiska utmaningar
- områdestyp 3 – socioekonomiskt blandade områden
- områdestyp 4 – områden med goda socioekonomiska förutsättningar
- områdestyp 5 – områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar.

Områdestyp 1 och 2 utgör tillsammans samlingsbegreppet områden med socioekonomiska utmaningar [29].

Dialog med FFFF

Myndigheterna genomförde dialog med styrelsen för FFFF samt hade en referensgrupp med fem representanter från FFFF:s styrelse för dialoger kring både enkät- och intervjustudien.

Intervju med FFFF

För att få en djupare förståelse för behov av stöd och utveckling som FFFF ser för både sin förening och för landets verksamheter, genomfördes en intervju med representanter från FFFF:s styrelse. Myndigheterna skickade en förfrågan till föreningen och fyra personer från styrelsen tackade ja till att delta. En intervjuguide med tre teman togs fram: om föreningen, behov av stöd samt utveckling av familjecentralerna. Strax före intervjun fick intervjudpersonerna ta del av intervjuguiden för att få möjlighet att förbereda sig inför intervjutillfället. Intervjun genomfördes digitalt av konsultfirman och tog omkring en timme.

En transkriberad intervju levererades till myndigheterna som genomförde en innehållsanalys där centrala teman framkom.

Dialog med andra aktörer

Inom ramen för uppdraget har myndigheterna fört dialog med ett stort antal aktörer. Här nedan presenteras dessa.

Intervjuer med representanter för andra former av samverkansorganiseringar

Det finns ett knappt 100-tal andra former av samverkansorganiseringar som på grund av avgränsningen i definitionerna familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet inte inkluderades i kartläggningen. För att visa på ett antal av dessa samverkansorganiseringar och få ökad kunskap om dem samt fånga deras perspektiv gällande familjecentraler genomfördes intervjuer med representanter för dessa. Målsättningen var att inkludera ett antal olika samverkansorganiseringar i regioner där vi såg att det var mer vanligt förekommande med andra samverkansorganiseringar. I de regioner där vi rekryterade representanter var omkring 50 procent eller mer av verksamheterna andra former av samverkansorganiseringar än de som inkluderades i kartläggningen.

Semistrukturerade kvalitativa gruppintervjuer genomfördes där två till tre personer i ledningsfunktion deltog. Intervjuerna genomfördes i sju kommuner och representerade tre olika samverkansorganiseringar.

Dessa var organiseringar där

- regional och kommunal verksamhet finns i samma hus men inte är samlokaliserade
- kommunal verksamhet är samlokaliserad
- inga verksamheter är samlokaliserade men samverkan finns mellan regional och kommunal verksamhet.

Konsultfirman genomförde gruppintervjuerna digitalt, och de tog 40–60 minuter. Efter sammanställning av samtliga intervjuer genomfördes en innehållsanalys där svaren delades in i centrala teman.

Övriga aktörer

Studiebesök genomfördes på en familjecentral och en familjecentralsliknande verksamhet i Region Stockholm. Dialog har förts med representanter från kommunförbunden VästKom och Storsthlm, samt kommunerna Göteborg och Uppsala. Vidare fördes dialog med regionernas gemensamma kunskapsstyrning för barn och unga (nationella programområdet för barn och ungdomars hälsa) och SKR:s mötesforum för barnhälsovård. Dialog fördes även med representanter från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) och Högskolan i Väst utifrån pågående forskning om familjecentraler.

Resultatredovisning

I resultatredovisningen redovisas sammanställningar av det som framkommit i enkät, intervjuer och dialoger samt GIS-analys. Myndigheternas analys och bedömningar av detta presenteras i det avslutande kapitlet med analys och förslag på vidareutveckling.

Inledningsvis redovisas det som framkom i enkätstudien, sedan presenteras resultat från intervjustudien med personal och föräldrar och därefter GIS-analysen. Slutligen redovisas det som framkom i dialoger.

Resultat från enkätstudie

Antalet familjecentraler har ökat de senaste 15 åren. I Socialstyrelsens kartläggning av familjecentraler från 2008 identifierades 131 verksamheter som antingen familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter. I den här kartläggningen har vi identifierat 246 verksamheter. Det innebär att det är omkring 100 fler verksamheter i dag än år 2007. Vi kan dock inte fullt ut säkerställa siffran om 246 verksamheter eftersom det under genomförandet av regeringsuppdraget har framkommit viss problematik runt att definiera verksamheterna.

Utveckling av antalet familjecentraler

För att få information om utvecklingen av antalet familjecentraler ställdes en fråga om familjecentralens startår. Under perioden 1990 till 2007 startade 93 familjecentraler och under perioden januari 2008 till februari 2023 startade 100 stycken. Det var 6 verksamheter som inte uppgav startår.

Familjecentralens organisering

Familjecentralens samlokaliserade parter

Barnavårdscentral finns på samtliga familjecentraler och öppen förskola på nästan samtliga, 98 procent. Förebyggande socialtjänst finns på 91 procent av familjecentralerna. Barnmorskemottagning finns på 76 procent av familjecentralerna.

Tabell 2. Familjecentralens samlokaliserade parter, antal och andel

Samlokaliserade parter	Antal	Andel (procent)
Barnavårdscentralen (BVC)	199	100
Öppna förskolan (ÖF)	196	98
Socialtjänstens förebyggande verksamhet (Soc.tj.)	182	91
Barnmorskemottagningen (BMM)	151	76
Annan part. Ange vilken/vilka:	40	20

Av de 199 verksamheterna är 142 samlokaliserade med alla fyra parter medan 57 verksamheter är samlokaliserade med två eller tre av parterna. För de

familjecentralsliknande verksamheterna är det vanligast att tre parter är samlokaliserade, vilket är fallet för drygt 80 procent av verksamheterna. Jämfört med kartläggningen från 2008 är det något vanligare i dag att samtliga fyra parter är samlokaliserade, 71 procent jämfört med 60 procent 2008.

Det var 20 procent av verksamheterna som angav att det fanns ytterligare parter samlokaliserade på familjecentralen. De två vanligaste parterna som angavs var mödra- och barnhälsovårdspsykolog (MHV/BHV-psykolog) och ungdomsmottagning vilket 8 respektive 7 familjecentraler uppgav.

Socialtjänstens myndighetsutövning ingår i drygt var tionde familjecentrals uppdrag

De verksamheter som svarat att förebyggande socialtjänst finns på familjecentralen fick svara på frågan om socialtjänstens myndighetsutövning ingår i familjecentralens uppdrag. Det var 13 procent som svarade ja och 85 procent som svarade nej. Det var 2 procent som svarade vet inte.

Kartläggningen från 2008 visade liknande siffror.

Vanligt att familjecentralen har formaliserat samarbete med andra parter

Det är vanligt att familjecentraler har ett formaliserat samarbete med ytterligare parter utan att vara samlokaliserade med dessa. Familjecentralerna fick svara på vilka parter de har ett formaliserat samarbete med utifrån en lista med parter. I enkäten fanns en förklaring att vi med formaliserat samarbete menar att familjecentralen har någon form av överenskommelse med ytterligare en part, muntligt eller skriftligt, utan att verksamheten är samlokaliserad med familjecentralen.

Tabell 3 visar att det är vanligast att ha ett formaliserat samarbete med bibliotek, förskola, tandvård och MHV/BHV-psykolog.

Tabell 3. Parter som familjecentralerna har ett formaliserat samarbete med, antal och andel

Parter	Antal	Andel (procent)
Bibliotek	169	85
Förskola	132	66
Tandvård	124	62
MHV/BHV-psykolog	124	62
Elevhälsa	86	43
Logoped	72	36
Familjerådgivning	66	33
Civilsamhällets organisationer, exempelvis organisationer med social inriktning eller trossamfund	59	30
SFI	56	28
Familjerätt	51	26
Skola	44	22
Budget- och skuldrådgivare	42	21
Ungdomsmottagning	33	17
Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)	34	17
Studie- och yrkesvägledning	17	9
Arbetsförmedling	5	3
Total	199	

Det fanns möjlighet att ange annan part som inte fanns med i listan, vilket 79 familjecentraler gjorde. Det vanligaste var att uppge att det fanns formaliserat samarbete med parter inom hälso- och sjukvård och kommunen, vilket 56 respektive 28 familjecentraler uppgav. Andra parter som var vanligt att ha formaliserat samarbete med var Nationella trafiksäkerhetsförbundet NTF (15) och Röda korset (8) (antal svar i parentes).

Det var också 10 familjecentraler som svarade att familjecentralen inte har formaliserat samarbete med någon annan part.

I kartläggningen från 2008 var det vanligast att ha formaliserat samarbete med skolhälsovård och familjerätt vilket då förekom bland 46 respektive 33 procent av verksamheterna. Dessa samarbeten förekommer i liknande utsträckning i dag, 43 procent uppger elevhälsa och 26 procent familjerätt.

Många av familjecentralerna har en samordnarfunktion

De flesta familjecentralerna har en samordnare/koordinator eller motsvarande funktion. Det var 84 procent som svarade ja och 14 procent som svarade nej. Det var 2 procent som svarade vet inte.

De som svarade ja fick ange hur många procent av en heltidstjänst samordnaren har. Det var 160 familjecentraler som angav procent. Det var 122 stycken som svarade 5–25 procent, det vanligaste svaret var 20 procent vilket 50 verksamheter uppgav. Vidare svarade 10 stycken 26–50 procent och 8 stycken svarade 51–100 procent. Det var också 20 stycken som angav 0 procent eller att det inte finns någon uttalad procent samt några som svarade ”vet ej”.

Drygt en tredjedel av verksamheterna har tillgång till kulturtolk eller liknande funktion

Det är 38 procent av familjecentralerna som har tillgång till kulturtolk/brobyggare eller liknande funktion. Det är vanligast att ha det i formen av ett samarbete, vilket förekommer hos 28 procent, medan 10 procent har en anställd kulturtolk/brobyggare eller liknande funktion. Tabell 4 visar även att 5 procent uppger att de inte vet om de har tillgång till en kulturtolk/brobyggare eller liknande funktion.

Tabell 4. Tillgång till kulturtolk/brobyggare på familjecentralerna, antal och andel

	Antal	Andel (procent)
Ja, som anställd	20	10
Ja, som samarbete	56	28
Nej	113	57
Vet inte	10	5
Total	199	100

Familjecentralens målgrupper och att nå dessa

Alla familjecentraler vänder sig till barn 0–6 år. Det finns även familjecentraler som har ytterligare åldersgrupper som de vänder sig till. Det är 26 procent av familjecentralerna som också har 7–12 år som målgrupp. Det finns även några familjecentraler som vänder sig till äldre barn och ungdomar, se

tabell 5. Totalt är det 28 procent av familjecentralerna som vänder sig till barn äldre än 6 år.

Tabell 5. Åldersgrupper som familjecentralen vänder sig till, antal och andel

	Antal	Andel (procent)
0–6 år	199	100
7–12 år	52	26
13–16 år	36	18
17–18 år	32	16
19–20 år	19	10

Att ta sig till familjecentralen och verksamhetens öppettider upplevs som hinder för att besöka verksamheten

Familjecentralerna fick frågan om de upplever att det finns hinder för familjer att besöka familjecentralen. Som exempel på hinder nämndes i frågan offentliga kommunikationer, lokalens tillgänglighet, öppettider eller besökarnas behov.

Tabell 6 visar att 42 procent av familjecentralerna svarat ja på frågan och 55 procent nej, medan 4 procent svarat vet inte.

Tabell 6. Finns hinder för att besöka familjecentralen? Antal och andel.

	Antal	Andel (procent)
Ja	83	42
Nej	109	54
Vet inte	7	4
Total	199	100

Det fanns möjlighet att lämna kommentarer på den här frågan vilket 87 familjecentraler gjorde. Det vanligaste hindret som nämns är kopplat till möjligheten att ta sig till familjecentralen (35). Det kan handla om offentliga kommunikationer som är dåliga eller att det inte finns bussförbindelser från ytterområden/landsbygd in till tätorten där familjecentralen finns. En del familjecentraler säger att bil behövs för att ta sig till familjecentralen. Även att kostnader för bussbiljett kan vara ett hinder nämns. Vidare nämns att det kan vara svårt att hitta parkeringsplatser eller att sådana saknas helt. Farlig trafiksituation runt familjecentralen nämns också som ett hinder.

Det näst vanligaste hindret som uppges är familjecentralens öppettider (15) och framför allt att de skulle kunna utökas för att möta det behov som finns. Ibland får öppen förskola tacka nej till besökare som får återkomma dagen efter. Att föräldrar efterfrågar verksamhet på kvällar och helger och att öppettiderna inte passar alla nämns också.

Sociala medier, den egna organisationen och samverkanspartner används för att nå fler besökare

Det är 187 familjecentraler som svarat på frågan om hur man arbetar för att nå fler eller andra grupper av besökare. Det vanligaste arbetssättet som anges

är att sprida information om verksamheten genom sociala medier och webbplatser (103). Det näst vanligaste är att informera om verksamheten genom att personal på BMM och BVC berättar/visar sina besökare övrig verksamhet på familjecentralen (58). Det tredje vanligaste svaret är att sprida information i samverkan med andra aktörer, t.ex. kyrka, bibliotek, folktandvård, socialtjänst och andra verksamheter i kommunen (48).

Andra sätt som nämns är

- genom information/möten med förskola och skola exempelvis föräldramöten (37)
- marknadsföring/information, till exempel broschyr, artiklar i tidning, brev till nya föräldrar (27)
- SFI/föräldramöten på andra språk/kulturtolkar (23)
- att synas på stan/lekplatser, utomhusaktiviteter (21)
- genom personliga möten såsom hembesök, muntlig information, uppsökande arbete (20).

Öppen förskola når i stor utsträckning sin målgrupp men inte gruppen utrikes födda

I enkäten ställdes frågor om i vilken utsträckning som öppen förskola når sin målgrupp samt om det finns grupper som inte nås. Av de 196 familjecentraler som har öppen förskola uppger 81 procent att de helt eller i stor utsträckning når sin målgrupp medan 16 procent uppger att de når sin målgrupp i viss utsträckning. Det är 3 procent som svarar att de inte vet.

Samtidigt visar tabell 7 att drygt två tredjedelar av verksamheterna uppger att det finns grupper som öppen förskola inte når medan en knapp femtedel svarar att de inte vet.

Tabell 7. Finns det grupper som öppen förskola inte når? Antal och andel.

	Antal	Andel (procent)
Ja	136	69
Nej	26	13
Vet inte	34	17
Total	196	100

De som svarat ja på frågan om det finns grupper som öppen förskola inte når fick i en följdfråga uppge vilka grupper. Antal svar per kategori anges i parentes. Den vanligaste gruppen som nämns är utrikes födda föräldrar och föräldrar med annan kulturell bakgrund än svensk samt föräldrar som har svenska som andra språk (89).

Andra grupper som nämns är de som inte vill besöka öppna förskolan, de som inte går till BVC och de personer som har svårt att komma ut samt de som inte känner att de passar in i sammanhanget, t.ex. för att de har svårt att vara i stor grupp eller för att de lider av psykisk ohälsa (21). Vidare nämns i några svar familjer som har svårt att ta sig till familjecentralen på grund av dåliga kommunikationer och/eller avsaknad av bil (19), familjer som lever i

socioekonomisk utsatthet (14), pappor (8) och barn/föräldrar med NPF-diagnoser/kognitiva svårigheter (6).

Förebyggande socialtjänst når i viss utsträckning sin målgrupp men utrikes födda är en grupp som inte nås

I enkäten ställdes även frågor om i vilken utsträckning som förebyggande socialtjänst når sin målgrupp samt om det finns grupper som inte nås. Av 182 familjecentraler med förebyggande socialtjänst svarar 60 procent att förebyggande socialtjänst når sin målgrupp i stor utsträckning eller helt och hållet. Det är 36 procent som svarar att förebyggande socialtjänst når sin målgrupp i viss utsträckning medan 3 procent svarar att de inte vet om målgruppen nås.

Vidare uppger drygt hälften, 57 procent, av verksamheterna att det finns grupper som förebyggande socialtjänst inte når. Tabell 8 visar även att 29 procent uppger att de inte vet om förebyggande socialtjänst når sin målgrupp.

Tabell 8. Finns det grupper som förebyggande socialtjänst inte når? Antal och andel.

	Antal	Andel (procent)
Ja	103	57
Nej	25	14
Vet inte	53	29
Total	181	100

De som svarat ja på frågan om det finns grupper som förebyggande socialtjänst inte når fick i en följdfråga uppge vilka grupper. Den vanligaste gruppen som anges är utrikes födda föräldrar, föräldrar med annan kulturell bakgrund än svensk samt föräldrar med svenska som andra språk (51).

Den näst vanligaste gruppen som nämns är de familjer som upplevs ha en negativ inställning till socialtjänsten. Det kan handla om familjer som saknar tillit till socialtjänsten, de som inte vill ha stöd och/eller de som har en annan syn på behov av stöd från socialtjänsten (25).

Universella insatser under 2023

I enkäten fick familjecentralerna ange vilka universella insatser de erbjuder under 2023 utifrån 11 listade insatser. Det fanns en förklaring i enkäten att vi med universella insatser avser gruppverksamhet och/eller föräldraskapsstöd som erbjuds alla.

De 5 vanligaste universella insatserna som erbjuds under 2023 är sångstund, föräldragrupp efter barnet är fött, spädbarnsmassage, babycafé och rörelselek. Sångstund är den insats som är vanligast och erbjuds av nästan samtliga verksamheter, medan omkring 80 procent av verksamheterna erbjuder föräldragrupp efter barnet är fött, spädbarnsmassage och babycafé och knappt tre fjärdedelar av verksamheterna erbjuder rörelselek.

Två program för föräldraskapsstöd är vanligast hos verksamheterna under 2023, ABC 3–12 år och Trygghetscirkeln som erbjuds av drygt hälften respektive knappt hälften av verksamheterna.

I tabell 9 visas antal och andel familjecentraler som erbjuder de olika universella insatserna. Anledningen till att totalen för Vägledande samspel endast uppgår till 91 procent beror på ett partiellt bortfall, det vill säga att 19 respondenter inte besvarade frågan.

Tabell 9. Universella insatser som erbjuds av familjecentralerna under 2023, antal och andel

	Har någon universell insats, antal	Har någon universell insats, andel (procent)	Inte aktuellt, andel (procent)
Föräldragrupp under graviditet	134	67	33
Föräldragrupp efter barnet är fött	169	85	15
Babycafé	158	79	21
Rörelselek	145	73	27
Spädbarnsmassage	161	81	19
Sångstund	194	97	3
ABC 3–12 år	117	59	41
Aktivt föräldraskap	28	14	86
COPE	18	9	91
Trygghetscirkeln	89	45	55
Vägledande samspel (ICDP)	63	32	59

På frågan om vilka universella insatser som erbjuds fanns det möjlighet att uppge övriga universella insatser och 125 familjecentraler upp gav minst en övrig insats. Vanligast var att uppge tematräffar och föreläsningar (22). Tematräffarna och föreläsningarna handlar om att utifrån olika teman och professioner sprida kunskap och samtala kring olika områden. Exempel är jämställdhetsvecka och teman som föräldrar har önskat såsom gränssättning och matvanor, och föreläsningar om exempelvis vaccination.

Vanligast att 7 universella insatser erbjuds

Samtliga familjecentraler erbjuder någon av de universella insatser som listades i enkäten och antalet insatser som erbjuds varierar mellan 2 och 10. Det vanligaste är att 7 insatser erbjuds vilket nästan en tredjedel av verksamheterna gör. I genomsnitt erbjuder verksamheterna 6,4 universella insatser. Tabell 10 visar antal och andel universella insatser som erbjuds av familjecentralerna under 2023.

Tabell 10. Antal och andel universella insatser som familjecentralerna erbjuder under 2023

	Antal	Andel (procent)
2 insatser	1	1
3 insatser	3	2
4 insatser	20	10
5 insatser	27	14
6 insatser	45	23
7 insatser	62	31
8 insatser	29	15
9 insatser	6	3
10 insatser	6	3

Parter som samarbetar i universella insatser

I de fem vanligast förekommande universella insatserna är det främst i föräldrargrupp efter barnet är fött som flera parter deltar tillsammans. Vanligast är att tre parter deltar vilket sker hos knappt en tredjedel av familjecentralerna medan fyra parter deltar hos drygt en fjärdedel av verksamheterna. Hos ytterligare nästan 15 procent av familjecentralerna deltar två parter tillsammans i insatsen och hos drygt 10 procent av verksamheterna deltar fem parter i insatsen.

För sångstund, spädbarnsmassage, babycafé och rörelselek är det vanligast att det är en part som deltar i insatsen. För sångstund och rörelselek är det främst öppen förskola. I sångstunden deltar dock även socialtjänsten tillsammans med öppen förskola hos 10 procent av de verksamheter som erbjuder sångstund. Spädbarnsmassage genomförs på öppen förskola men även barnhälsovård genomför insatsen, och hos drygt 20 procent av de verksamheter som erbjuder spädbarnsmassage görs det av två parter tillsammans. Babycafé genomförs också främst på öppen förskola men även socialtjänst eller barnhälsovård genomför insatsen, och hos knappt 20 procent av familjecentralerna är det två parter som deltar tillsammans i insatsen.

Riktade insatser under 2023

Familjecentralerna fick även uppge vilka riktade insatser som de erbjuder utifrån 15 listade insatser. De 5 vanligaste riktade insatserna som erbjuds under 2023 är socialtjänstens råd- och stödsamtal och samarbetsamtal, utökat hembesöksprogram, grupp för språkundervisning/språkstöd samt programmet Föräldraskap i Sverige.

Socialtjänstens råd- och stödsamtal är den insats som är vanligast och erbjuds av nästan samtliga verksamheter, medan socialtjänstens samarbetsamtal erbjuds av hälften av verksamheterna. Utökat hembesöksprogram, grupp för språkundervisning/språkstöd samt programmet Föräldraskap i Sverige erbjuds av omkring 40 procent av verksamheterna vardera.

I tabell 11 visas samtliga riktade insatser och i vilken utsträckning de erbjuds under 2023.

Tabell 11. Riktade insatser som erbjuds av familjecentralerna under 2023, antal och andel

	Har någon riktad insats, antal	Har någon riktad insats (andel procent)	Inte aktuellt (andel procent)
Socialtjänstens samarbetsamtal	97	49	51
Socialtjänstens råd- och stödsamtal	190	95	5
Grupp för barn med funktionsvariation	25	13	87
Grupp för pappa/partner	28	14	86
Grupp för samkönade föräldrar	12	6	94
Grupp för unga föräldrar	43	22	78
Grupp utifrån föräldrars psykiska hälsa	31	16	84
Grupp för språkundervisning/språkstöd	73	37	63
De otroliga åren	1	1	99
Family Check-up	3	2	98
Föräldraskap i Sverige	73	37	63
Komet 3–11 år	33	17	83
Marte Meo	26	13	87
Triple P	1	1	99
Utökat hembesöksprogram	80	40	60

Även på frågan om vilka riktade insatser som erbjuds fanns det möjlighet att ange övriga insatser och 108 verksamheter angav minst en övrig insats. Den vanligaste insatsen är att ha någon form av insats riktad till utrikes födda föräldrar (18).

Vanligast att tre riktade insatser erbjuds

Det vanligaste är att familjecentralerna erbjuder 3 av de i enkäten listade riktade insatserna, vilket en fjärdedel av familjecentralerna gör. I genomsnitt erbjuder verksamheterna 3,6 riktade insatser.

Alla utom 6 familjecentraler erbjuder minst en riktad insats. Av de 6 verksamheter som inte erbjuder någon av de listade riktade insatserna uppger 2 att de erbjuder en övrig riktad insats. Se tabell 12 för antal och andel riktade insatser som erbjuds under 2023.

Tabell 12. Antal och andel riktade insatser som familjecentralerna erbjuder under 2023

	Antal	Andel (procent)
0 insatser	6	3
1 insatser	21	11
2 insatser	36	18
3 insatser	50	25
4 insatser	33	17
5 insatser	20	10
6 insatser	15	8
7 insatser	7	4
8 insatser	5	3
9 insatser	3	2
10 insatser	2	1
11 insatser	0	0
12 insatser	0	0
13 insatser	0	0
14 insatser	0	0
15 insatser	1	1

Parter som samarbetar i riktade insatser

I de 5 vanligaste riktade insatserna är det framför allt i utökat hembesöksprogram som flera parter arbetar tillsammans. För det utökade hembesöksprogrammet är det vanligast att två parter erbjuder insatsen tillsammans vilket förekommer hos knappt 60 procent av verksamheterna som erbjuder insatsen. Vanligast är att barnhälsovård och socialtjänst erbjuder insatsen tillsammans. Det förekommer även att tre parter erbjuder insatsen, vilket sker hos en femtedel av verksamheterna.

För programmet Föräldraskap i Sverige är det främst en part som erbjuder insatsen, vilket är fallet för 60 procent av verksamheterna som erbjuder insatsen. För knappt 30 procent av verksamheterna är det två parter som erbjuder insatsen tillsammans. Vanligast är då att socialtjänst och öppen förskola deltar.

Även för grupp för språkundervisning/språkstöd och socialtjänstens råd- och stödsamtal samt samarbetsamtal är det främst en part som genomför insatsen. För råd- och stödsamtal och samarbetsamtal är socialtjänsten allt som oftast ensam part, dock uppges annan part genomföra samtalen hos drygt en fjärdedel av verksamheterna som erbjuder insatsen. För språkundervisning/språkstöd är det främst öppen förskola eller annan part som erbjuder insatsen, men i en femtedel av verksamheterna som erbjuder insatsen deltar två parter.

Driftsform och finansiering

Familjecentralerna bedrivs som permanent verksamhet finansierad av de ingående parternas budget

Familjecentralerna drivs som permanenta verksamheter. Det är ingen familjecentral som svarar att de drivs som projekt eller försöksverksamhet, det är 2 familjecentraler som svarar vet inte på driftsform.

I kartläggningen från 2008 var det 7 verksamheter (5 procent) som var tidsbegränsade projekt.

Nästan alla, 95 procent, av familjecentralerna finansieras av de ingående parternas ordinarie budget medan 4 procent uppgav att de inte vet hur verksamheten finansieras. För 15 procent av verksamheterna förekom även annan finansiering.

De som svarat att de finansieras genom andra ekonomiska medel fick i en följdfråga ange vilka. Här anges främst två olika källor till finansiering. Det vanligaste är medel från regionen och kommunen (11). Exempelvis nämns medel för familjecentrerat arbetssätt som beskrivs som en samfinansiering mellan region och kommun. Det nämns också ackrediteringsbidrag från regionen och finansiering genom örönmärkta pengar från regionen respektive kommunen ("totalt 60 000:- per år"). Det näst vanligaste är olika projektbidrag från kommunen eller andra aktörer (7), exempelvis nämns SFI-projekt, projekt inom öppen förskola och Unga föräldrar. Några nämner också statsbidrag för föräldraskapsstöd exempelvis stödet Växa Tryggt.

Vanligt att familjecentralens parter ingår i vårdval och valfrihetssystem

Verksamheterna fick frågan om delar av familjecentralens verksamhet ingår i vårdval/hälsoval eller i valfrihetssystem. Det är vanligt för både barnhälsovård och barnmorskemottagning att ingå i vårdval/hälsoval; 65 respektive 43 procent uppgav det. Men även en knapp femtedel av verksamheterna uppgav att öppen förskola ingår i ett valfrihetssystem. Tabell 13 visar även att 16 procent av verksamheterna inte vet om någon av familjecentralens parter ingår i vårdval eller valfrihetssystem.

Tabell 13. Familjecentralernas parter som ingår i vårdval/hälsoval eller i valfrihetssystem, antal och andel

	Antal	Andel (procent)
Ja, BVC	129	65
Ja, BMM	86	43
Ja, ÖF	37	19
Nej	34	17
Vet inte	32	16
Total	199	

Styrning och ledning

Nästan alla, 96 procent, av familjecentralerna har ledningsgrupp eller styrgrupp på chefsnivå. Lika många, 96 procent, av familjecentralerna uppgav även att de har gemensamma möten för samtliga parter medan 4 procent uppgav att de har det för några av familjecentralens parter.

Det är 91 procent av alla familjecentraler som har skriftligt samverkansavtal mellan de samlokaliserade parterna, 6 procent som svarat nej och 3 procent som svarat vet inte.

Det är även vanligt att det finns gemensamma styrdokument vilket tre fjärdedelar av verksamheterna uppgav att de har. Nästan 9 av 10 familjecentraler

har även gemensam verksamhetsplan och verksamhetsberättelse. Gemensam uppföljning förekommer på över 70 procent av familjecentralerna. Tabell 14 visar dock att omkring 10 procent av verksamheterna uppger att de inte vet om det finns gemensamt styrdokument respektive gemensam uppföljning.

Tabell 14. Andel av familjecentralerna som har gemensamma styrdokument, verksamhetsplan, verksamhetsberättelse respektive uppföljning

	Ja (andel i procent)	Nej (andel i procent)	Vet inte (andel i procent)
Styrdokument	75	17	8
Verksamhetsplan	88	9	4
Verksamhetsberättelse	87	11	2
Uppföljning	73	19	9

De som svarat ja på att de har gemensam uppföljning fick en följdfråga om de genomför uppföljning genom vuxen-/föräldraenkät, barnenkät eller annat. Tabell 15 visar att av de 143 som svarat på frågan är det 87 procent som angett vuxenenkät, 34 procent barnenkät och 44 procent som angett annat. Flera svarsalternativ var möjliga.

Tabell 15. Antal och andel av verksamheterna som använder vuxenenkät, barnenkät eller annat i uppföljningsarbetet

	Antal	Andel (procent)
Vuxen-/föräldraenkät	125	87
Barnenkät	48	34
Annat. Ange vad:	63	44
Total	143	

Det var 61 familjecentraler som angav annan typ av uppföljning. Det vanligaste svaret är att personalen själva gör en uppföljning eller utvärdering av verksamhetens arbete, verksamhetsplan, mål eller liknande (44).

Samverkan

Många av familjecentralerna har rutiner för att arbeta med slussning av föräldrar

Det är vanligt att det finns rutiner vid familjecentralerna för arbetet med att slussa (lotsa/hänvisa) föräldrar inom familjecentralen; 89 procent uppgav att de har det. Det var 9 procent som uppgav att det inte finns rutiner för slussning medan 2 procent svarade vet inte. På frågan fanns möjlighet att lämna en kommentar vilket 42 verksamheter valde att göra.

De flesta kommentarerna handlar om att verksamheterna inte har skriftliga rutiner (13) utan att de är muntliga (10). Några säger också att rutiner är under utveckling eller att det finns behov av utveckling för arbetet (9). En del lyfter även vad rutinen i sig innebär (8), till exempel att det handlar om att nyttja de korta vägar som finns för lotsning och att det sker med föräldrars samtycke.

Förutsättningar för intern samverkan på familjecentralen
Verksamheterna fick bedöma familjecentralens förutsättningar för att samverka internt inom fem olika områden. Bedömningen gjordes på en skala 1–5 där 1 motsvarade att det inte alls finns förutsättningar och 5 motsvarar att det finns mycket bra förutsättningar.

På två områden, samarbete mellan personalen samt samsyn på familjecentralens mål och vad den ska åstadkomma, bedömer familjecentralerna i mycket hög utsträckning, 97 respektive 94 procent, att förutsättningarna för samverkan är bra eller mycket bra (3–5). Verksamheterna bedömer att övriga tre områden – lokal styrning och ledning, tid och resurser för samverkan samt engagemang från chefer – har något sämre förutsättningar för den interna samverkan, men även här uppger 78–86 procent att förutsättningarna är bra eller mycket bra (3–5). Tabell 16 visar andel av samtliga bedömningar för de fem områdena.

Tabell 16. Bedömning av förutsättningar för intern samverkan utifrån samarbete, styrning och ledning, samsyn på mål, tid och resurser samt engagemang från chefer, andel

	1 (inte alls)	2	3	4	5 (mycket bra)	Vet inte
Samarbete mellan personal	0	3	11	29	57	
Lokal styrning och ledning	3	12	25	43	18	1
Samsyn på familjecentralens mål och vad den ska åstadkomma	1	5	15	38	41	1
Tid och resurser för samverkan	2	21	31	32	15	0
Engagemang från chefer	2	14	35	35	14	1

Det fanns möjlighet att lämna kommentarer efter denna fråga, vilket 57 familjecentraler gjorde.

Tid och engagemang av ledning

Det nämns att engagemanget från ledningen kan se olika ut eftersom familjecentralen har fyra olika chefer med olika engagemang. Detta innebär att ledarskapet kan bli spretigt och att helheten då missas samt att det kan vara svårt att komma till beslut i olika frågor (24). Även ekonomi och budget kan vara krångligt och kräva tid från personalen när en gemensam budget saknas. Något annat som tas upp är att cheferna prioriterar de större verksamheterna som de ansvarar för framför familjecentralen som ofta är en mindre del av chefens ansvar.

Utmaningar med samverkan när det gäller BMM och BVC

Det nämns olika utmaningar med samverkan med BMM och BVC (13). Det som nämns är bland annat högt tryck på värden där tid för samverkan påverkas negativt, brist på personal vilket skapar vakanser, främst vad det gäller barnmorskor, samt att personal inom BMM och BVC har fullt upp med sitt

ordinarie uppdrag så att det blir för lite tid kvar till samverkan. Där BMM inte är samlokaliserade nämns att samverkan är ännu svårare. En familjecentrals svar kan illustrera flera av svaren:

”Svårt för regionens personal att hinna med samverkan i större utsträckning då de styrs av tidböckerna. Det är väldigt lite tid kvar till samverkan och utvecklingsarbete. Viljan och engagemanget finns men inte tiden.”

Olika förutsättningar för att avsätta tid för samverkan

Flera familjecentraler nämner att de ingående parternas personal har olika förutsättningar för att avsätta tid för samverkan (11). Det gäller både den tid och de resurser som finns för samverkan men också hur samverkanstid ska prioriteras i förhållande till ordinarie uppdrag hos respektive part. Det nämns också att ledning och personal kan ha olika uppfattning om vad tid för samverkan innebär. Det framförs också att det har stor betydelse att alla verksamheter har ett minimum av gemensam tid avsatt för att kunna samverka och att det inte räcker med att vara samlokaliserade.

Regionalt stöd för det lokala familjecentralsarbetet

Familjecentralerna fick tre frågor om regionalt stöd för det lokala familjecentralsarbetet. En av frågorna var om det finns skriftlig vägledning eller överenskommelse för familjecentralsarbetet. Det är 64 procent som svarat ja och 15 procent nej på frågan, och 21 procent som svarat vet inte.

Familjecentralerna fick också frågan om det finns en samordnare eller stödfunktion på regional nivå som stöd för alla familjecentraler i kommunen. Det är 51 procent som svarat ja på frågan och 26 respektive 24 procent som svarat nej eller vet inte.

Stödfunktionen på regional nivå erbjuder träffar och information

De som svarat ja på frågan att de har en stödfunktion på regional nivå fick en följdfråga om vilket stöd familjecentralen får av denna samordnare/stödfunktion. Det var 91 verksamheter som svarade på frågan.

Vanligast är att få stöd genom inbjudan och deltagande i de nätverksträffar/samordnarträffar som anordnas från regional nivå (44). Näst vanligast är att verksamheterna får stöd i form av information och nyheter, både från regional nivå och riksnivå, exempelvis från FFFF (30). Det tredje vanligaste är regionalt stöd i form av kompetensutveckling, utbildningar, lärseminarier eller konferenser (24). Exempelvis nämns utbildningsdagar för nyanställda medarbetare på familjecentralerna i en region.

Stöd och utveckling

Viktiga framgångsfaktorer är samverkan, samlokalisering och personalen

I enkäten fick familjecentralerna möjlighet att uppge vilka deras främsta framgångsfaktorer var. Nästan alla familjecentraler, 193 av 199, besvarade frågan. Antal svar inom parentes.

De vanligaste framgångsfaktorerna som uppgavs var samverkan/samarbete (97) och samlokalisering (92) som i respektive fall uppgavs av omkring hälften av verksamheterna. Kring samverkan/samarbete lyftes bland annat effektiv samverkan, bra samarbete, samverkansavtal samt tid och utrymme för samverkan där en verksamhet sa ”att det ges tid och utrymme för samverkan, det gör att alla fyra benen får en trygghet i att lämna över, be om råd, vägledning, kunskapsutbyte med mera”. När det gäller samlokalisering lyftes bland annat familjernas närhet till flera professioner under ett och samma tak, det tvärprofessionella arbetet och personalens närhet till varandra där en verksamhet nämnde ”samlokaliseringen, den röda råden som uppstår mellan professionerna”.

Ytterligare en vanlig framgångsfaktor var personalen (79). Det handlade om att personalen ansågs vara kompetent och att de kompletterade varandra. Vidare lyftes ofta personalens engagemang där en verksamhet nämnde ”en varm och fint bemötande personal som samarbetar på bästa sätt, gör allt för att våra besökare ska känna sig välkomna” och en annan verksamhet sa att ”vi som arbetar tillsammans är ett fantastiskt team”. Men även exempelvis erfarenhet och flexibilitet lyftes fram när det gällde personalen som framgångsfaktor i arbetet.

Även familjecentralens tillgänglighet, låga trösklar och öppenhet (53) lyftes som en framgångsfaktor av verksamheterna.

Andra framgångsfaktorer som lyftes i lägre utsträckning handlade om tidig upptäckt/tidiga insatser (36), hälsofrämjande och förebyggande arbete (25), samsyn och gemensamt engagemang (25), mötesplats/träffpunkt (21), förankrad/etablerad/stabil verksamhet (21), placering av verksamheten i närområde/centralt (21) och verksamhet som når många (21).

Främsta utmaningarna är tidsbrist och att nå alla barnfamiljer

Familjecentralerna fick även möjlighet att uppge vilka de främsta utmaningarna för verksamheterna var, och 193 verksamheter besvarade frågan.

Den vanligaste utmaningen som tas upp är tidsbrist (57); detta uppges av drygt en fjärdedel av verksamheterna. Här beskrivs utmaningar med att få tid till samarbete och olika former av utvecklingsarbeten. Familjecentralerna anger även att tidsbristen leder till en tuff arbetssituation för personalen, vilket i sin tur leder till personalomsättning och mindre tid till samarbete. Även tid för att möta det behov som finns av att utöka öppettider nämns.

Den näst vanligaste utmaningen som framkommer är att nå alla barnfamiljer (42). En familjecentral beskriver detta som ”att nå alla familjer: föräldrar, barn, andra viktiga vuxna”. Men det gäller även mer specifikt att nå alla som har behov och som har uppmärksammats inom familjecentralen, och att få dem att komma till den öppna verksamheten exempelvis. Det gäller också att nå de som aktivt väljer bort kontakt samt socialt utsatta familjer. Även olika resursmässiga svårigheter att möta målgruppernas behov nämns som en utmaning, vilket t.ex. beskrivs i en kommentar: ”Att nå ut till en större målgrupp men att inte heller kunna möta behovet om vi når en större målgrupp”.

Andra utmaningar som lyftes i lägre utsträckning handlade om olika förutsättningar för samverkan (32), bemanning (29), ledning och styrning (27) och brist på ändamålsenliga lokaler (25).

Områden som bedöms som viktiga att utveckla är främst föräldrastödsgrupper och samverkan

Familjecentralerna fick frågan om vilka tre aktiviteter/områden som de bedömer som viktiga för sin familjecentral att utveckla. Svaren har delats in i fem områden och redovisas i rangordning från det mest förekommande området till det minst förekommande.

Utveckla föräldraskapsstödet

Det vanligaste området som familjecentralerna tar upp är att utveckla arbetet med föräldraskapsstöd (79). Flera nämner också att de vill öka deltagandet i gruppverksamhet överlag, både det universella föräldraskapsstödet, att ”kunna erbjuda fler universella föräldraskapsprogram”, och mer riktade gruppverksamheter. Familjecentralerna svarar exempelvis att det är viktigt att ”ständigt utveckla föräldragrupper och föräldraskapsstöd” och ”erbjuda de typerna av verksamhet/grupper som efterfrågas just nu”. Olika gruppverksamheter som nämns är bl.a. amningsgrupp, föräldragrupp för gravida, ICDP – vägledande samspel, Föräldrastöd ABC 0–2 år, föräldragrupper BVC och BMM. Det nämns också att det är viktigt att ”kunna erbjuda ett webbaserat tonårsföräldraskapsstöd”.

Utveckla samverkan mellan de olika parterna

Inom temat utveckla samverkan mellan de olika parterna (70) anges exempelvis att det behövs mer gemensam tid till det gemensamma familjecentralarbetet och att de vill öka samt utveckla det tvärprofessionella arbetet och ”behålla god teamkänsla i personalgruppen”. Vidare nämns ”att arbetslaget får en samsyn kring familjecentralens förebyggande arbete” och ”att hitta en hållbar struktur och utrymme för att vi ska kunna göra vårt jobb, både enskilt utifrån vår enskilda profession men även tillsammans”.

Nå och stödja grupper som inte nås

Det tredje vanligaste området är att nå ut till alla brett men också nå och stödja grupper som inte nås i dag (50). Här nämner några av kommentarerna att ”nå alla familjer inte bara de väletablerade, utan även de socialt och ekonomiskt utsatta, samt icke svenskfödda familjer”, ”familjer som faller mellan stolarna med psykisk ohälsa, anknytningssvårigheter, andra kulturer, NPF-diagnoser, funktionsnedsättningar m.m.”. Även att nå fler pappor, och att hitta arbetssätt, inklusive marknadsföring, för att locka familjer till familjecentralen nämns som viktiga områden att utveckla.

Integration

Integration (47) är det fjärde vanligaste temat som kommer upp. Här nämns exempelvis att ”nå nyanlända för deltagande i föräldragrupper” och att arbeta mer med språkutveckling och tillgången till språkträning, exempelvis nämns språkcirkel och språkcafé. En familjecentral svarar att ”stärka föräldraskapet med särskilt fokus på svenska språket genom att lotsa föräldrar rätt till eget

stöd i språkutvecklingen och parallellt med det arbete vi gör kring barnets språkutveckling på modersmålet även fokusera på utbildningsspråket”.

Utveckla arbetet inom olika perspektiv, främst jämställt föräldraskap

Ett annat tema som nämns rymmer olika perspektiv som anses viktiga att utveckla arbetet inom (33). Här nämns främst jämställt föräldraskap men också perspektiv som barns rättigheter/barnkonventionen, våld i nära relation och HBTQI-frågor.

Tid och stöd från ledningen önskas för att kunna utveckla verksamheten

Det stöd som efterfrågas kan delas in i fem temaområden och presenteras här rangordnat från det mest förekommande svaret till det minst förekommande.

Tid

Det vanligaste temat är tid (60). Här nämns tid för att samverka, gå på utbildningar, ha planeringsdagar, ha utökade öppettider, utveckla och genomföra olika gruppverksamheter, samt tid för familjerna och ”tid tillsammans”. Det kan också handla om att ha rätt/tillräcklig bemanning för att kunna frigöra tid, som en familjecentral formulerar det: ”Att alla tjänster som är vakanta tillsätts så att tid kan frigöras för samverkan och gemensam planering.”

Stöd från ledningen

Det näst vanligaste temat är stöd från ledningen (51). Stöd efterfrågas både i form av engagemang och samsyn från chefer/ledning/styrgrupp och i form av stöd från ledningen när det gäller verktyg och annat stöd för uppföljning och utvärdering av verksamheten.

Kompetensutveckling

Inom temat kompetensutveckling (31) nämns gemensamma utbildningar för all personal, att få information och uppdatering om den senaste forskningen och kunskapen på området samt att kunna delta på nätverksträffar. Även individuell och gemensam handledning nämns, samt pengar till utbildning för att kunna erbjuda särskilda föräldrastödsprogram. Exempelvis nämns ”utbildning av personal för att leda föräldrautbildning (ABC/aktivt föräldraskap/trygghetscirkel)”.

Ekonomi

Inom ekonomi (28) tas olika ekonomiska aspekter upp som skulle kunna stödja utvecklingen av verksamheten. Det som nämns är exempelvis gemensam budget, stabilt budgetstöd för existerande tjänster, mer resurser (pengar) överlag och ”en gemensam tydlig ledning där vi skapar gemensam ekonomi m.m.”.

Personal

Inom temat personal (25) tas stabil personalgrupp upp, en personalgrupp som inte bygger på tillfällig eller extern bemanning. Det nämns också ett behov av att få in andra kompetenser, exempelvis brobyggare och kulturtolkare på

olika språk, och även stöd/tillgänglighet till socialtjänst och kurator i större utsträckning.

Förutsättningar för att utveckla verksamheten för äldre barn

De familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter som angett att de har 0–6 år som målgrupp fick frågan om hur de ser på förutsättningarna att utveckla sin verksamhet för äldre barn. Det var 123 verksamheter som svarade på denna fråga.

Det vanligaste temat handlar om att det inte är aktuellt, inte har diskuterats eller inte är möjligt (53). Framst hänvisas till att fokus i dag är på de yngre barnen och att det är där personalen har sin kompetens. En kommentar är att ”tidigt och förebyggande stöd skall ges så tidigt som möjligt, riktat fokus på de yngre. Andra parter har äldre barn som målgrupp”. Det nämns också att ”om man vidgar målgruppen sväller FC ännu mera och då hålls inte vårdkedjan ihop utan börjar spreta”. Även att lokalerna, personalresurser och dagens öppettider inte skulle tillåta det anges som skäl för att det inte är aktuellt.

Det näst vanligaste temat som tas upp är att verksamhet för äldre barn redan finns i kommunen (27). Exempel på verksamhet som nämns är skolhälsovården, föräldrastöd bl.a. ICDP föräldragrupp, och stödverksamhet för barn och unga om missbruk/psykisk ohälsa i den unges närhet, där det är familjecentralen som slussar till dessa verksamheter.

Det tredje vanligaste temat berör bristen på förutsättningar för att kunna utöka verksamheten för äldre barn i dagsläget (23). Här anges att det skulle behövas en annan organisation, utökade öppettider, större lokaler, mer personal.

Det är ungefär en femtedel av familjecentralerna som uttrycker att de är positiva till att utveckla verksamheten för äldre barn, och några av dessa har påbörjat ett arbete i den riktningen. En familjecentral kommenterar: ”Positivt, detta är något vi planerar för. Vår vision är att utöka till 12 år.”

Övriga kommentarer och medskick från familjecentralerna

Som avslutning på enkäten fanns det möjlighet att lägga in övriga kommentarer och medskick till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten, vilket 103 familjecentraler valde att göra.

Kommentarerna handlar främst om två teman. Det första är att öka jämlikheten i landet genom exempelvis tydligare styrning från Socialstyrelsen, samt genom att göra familjecentraler obligatoriska och lagstadga verksamheten. I detta tema nämns även att ha riktlinjer avseende budget, personaltillgång i relation till barn/besökare samt vilka insatser som ska erbjudas i samverkan.

Det andra temat handlar om att visa på familjecentralens viktiga roll för enskilda och i samhället som stort och att statusen för familjecentraler höjs. Här framförs också att alla kommuner borde ha en familjecentral och att det behöver startas fler familjecentraler.

Resultat från intervjustudie med personal

Resultatet från intervjustudien med personalen kan delas in i fem områden: tid och samverkan, styrning, upprätthållande och utveckling av familjecentralsarbetet, arbetssätt inom specifika områden samt utmaningar med att sakna en part.

Tid och samverkan

Tid att samverka

Tid för strukturerad samverkan genom exempelvis regelbundna husmöten har en stor positiv påverkan menar personalen. Personalen på ett flertal familjecentraler upplever dock att de saknar tillräckligt med tid för samverkan och att den positiva påverkan är svår att bevisa för huvudmännen eftersom samverkan till en början bidrar med mjuka värden. Tid för samverkan dras därför in vid tids- eller personalbrist inom hemorganisationen.

Personal vid ett fåtal familjecentraler uttrycker att samverkan är ”tillräcklig, helig och skyddad”. Dessa har ofta ett nära samarbete mellan professionerna samt goda möjligheter att fånga upp familjer genom smidiga lösningar och ett anpassat innehåll. De har dessutom större möjligheter till utveckling av familjecentralen.

Även familjecentraler med en låg nivå av strukturerad samverkan (bokade möten) arbetar med informell samverkan genom att knacka på hos varandra eller ta korta samtal när det finns möjlighet.

Luft i schemat

En del i familjecentralsarbetet är att skapa låga trösklar och att fånga upp familjer som annars inte hade haft samma möjligheter att få hjälp. För att lyckas med detta menar personalen att det behövs luft i schemat så att de har möjligheter att samarbeta kring de familjer som behöver det och för att kunna ”mingla” i de andra verksamheterna. Socialtjänst, BVC eller MVC kan då finnas tillgängliga på öppen förskola för att familjerna ska lära känna dem i en trygg miljö, så att personalen kan skapa kontakt med sköra familjer där det kan vara svårt att boka in en tid.

Heltidstjänster

På en stor andel av familjecentralerna har personalen deltidstjänster. Detta försvårar samarbetet eftersom det skapar färre mötespunkter och mindre gemensam tid, såväl personalen emellan som mellan personalen och familjerna. Det blir svårare att ha en öppenhet mellan verksamheterna, t.ex. korta samtal eller möten där personalen kan ta hjälp av varandras kompetenser.

Färre patienter för vårdpersonal på familjecentral är önskvärt

Personalen på BMM och BVC uttrycker störst svårigheter när det gäller att få tid och möjlighet till familjecentralsarbetet genom husmöten, utbildningar och utvecklingsdagar. De förväntas ta emot samma antal patienter som personal på en vanlig BMM eller BVC trots att familjecentralsarbetet behöver ta tid. Dessutom behöver många patienter som kommer till familjecentralen

mer stöd och längre tid till besöken. De kan behöva tolk eller ha flera, komplexa hälsoproblem.

De familjecentraler som ligger i utsatta områden har sedan tidigare utökad tid för besöken men uttrycker att det behövs mer tid och möjlighet att styra när en familj eller mamma ska få möjlighet till ett längre besök. Personal från en familjecentral uttrycker detta så här:

Det behövs ett större tålamod för synsättet att det inte är vård på lika villkor när vi måste ge alla patienter samma tid. Inte om man behöver tolk eller kvinnan inte kan läsa, då hinner man färre saker på samma tid. En ökad tolerans för det och ersättning för det, att man kan boka längre tider för de som behöver det.

Styrning

Utmaningar med flera huvudmän

Familjecentralerna har mellan två och fyra olika huvudmän som representerar de olika moderorganisationerna. Detta har till följd att familjecentralerna ofta saknar en gemensam budget, att personalen kan ha olika direktiv och olika möjligheter att åka på utbildningar/konferenser, samt att det saknas en person med beslutsmandat som kan ta ett helhetsansvar.

Samordnaren är en viktig roll, men att ha en samordnare är inte tillräckligt för att överbrygga svårigheterna. Personalen upplever att det är frustrerande och hindrande att ha så skilda förutsättningar, exempelvis när verksamheterna får olika mycket tid för samverkan. En gemensam budget och högre krav på samverkan och samarbete mellan huvudmännen skulle kunna minska svårigheterna. Huvudmännen behöver se familjecentralen som en gemensam verksamhet.

Ett annat förslag som kommer upp är att ha en regional samordnare som kan ta ett helhetsansvar och driva familjecentralfrågorna.

Behovsanpassad styrning

Trots önskemål om tydligare styrning och riktlinjer från huvudmännen framför personalen att det är viktigt att de har möjlighet att styra innehåll och öppettider utifrån målgruppernas behov, eftersom de skiljer sig mellan olika platser. Innehållet i exempelvis tematräffar kan anpassas utifrån föräldrars önskemål, personalens förslag eller efter regionala och kommunala mål.

Familjecentralerna kan även skapa riktade föräldragrupper vid behov såsom pappagrupper, grupper för mammor som vill lära sig svenska eller grupper för unga föräldrar.

Det behövs chefer som vet vad en familjecentral innebär

Det är viktigt för personalen att cheferna har insyn i verksamheten, dess syfte och mål. I nuläget märks det i vissa fall att cheferna inte aktivt har valt att jobba med en familjecentral utan att det ”kom på köpet” när de tog jobbet som exempelvis vårdcentralchef. Familjecentralerna får därför i många fall sköta sig själva till stor grad. Personal från en familjecentral uttrycker sig så här:

Vi går hela tiden utan att veta vad som förväntas av oss. Vilken nivå ska vi lägga samverkan på, vad förväntas av oss och vad är ramarna? Det är svårt att få något genomfört när man inte vet vad som gäller.

Cheferna spelar en stor roll för möjligheterna till samverkan och i att ge arbetet på familjecentralen en tydlig riktning. Samtidigt påpekas att det inte bör ligga på personnivå eller handla om huvudmännens personliga intresse, utan att det krävs ramar och strukturer för att skapa stabilitet i verksamheten också när chefer byts ut. Ett förslag är ett gemensamt avtal för samtliga familjecentraler som kan bilda en grund, en miniminivå för vad som ska finnas på en familjecentral och hur de ska arbeta eftersom dagens samverkansavtal kan se väldigt olika ut.

Upprätthållande och utveckling av familjecentralsarbetet

Samlokalisering och lotsning

En av familjecentralernas fördelar är att de kan möta familjer och deras behov med det gemensamma erbjudandet. Lotsning eller slussning sker på olika sätt och fysisk lotsning vid samlokalisering kan upplevas som mindre formell, vilket kan öka sannolikheten att familjer vid behov kontaktar en profession/person som de redan känner igen på familjecentralen.

Genom samlokalisering kan personalen guida resurssvaga eller motvilliga familjer till att få stöd. Många familjer saknar tillit till exempelvis socialtjänsten; de kan vara rädda för att behöva ta hjälp och oroliga för att förlora vårdsnaden om sina barn. En personal från en familjecentral uttrycker detta så här:

Vi har jättefina verksamheter som har sina grunduppdrag, där varje verksamhet har sina uppdrag, men varför vi har sytt ihop det i ett hus så här är för att vi vill nå och stötta de som är svårast att nå. De kommer sällan på föräldramöten och de kommer sällan på föräldraträffar annars, men här kan vi nå dem.

Att avdramatisera relationen med socialtjänsten är en viktig funktion hos familjecentralerna. Här spelar samlokaliseringen en viktig roll genom att familjerna kan känna igen eller känna till socialsekreteraren redan innan första inbokade mötet eftersom hen rör sig i familjecentralernas lokaler. När personalen möter osäkra föräldrar kan de ta familjen i hand och hitta smarta vägar i verksamheten. Det gäller för samtliga verksamheter; BVC kan visa vägen in till öppna förskolan och därmed till ett viktigt socialt stöd för familjerna.

Kunskapsutbyte och inspiration

För att familjecentralsarbetet ska kunna utvecklas behöver personalen utöver tid för samverkan också inspiration och idéer om hur arbetet kan förbättras. Det vore ineffektivt för varje central att uppfinna hjulet på nytt.

Ett konkret förslag från familjecentralerna är att få möjlighet att åka på FFFF:s konferens. I nuläget är det flera familjecentraler som inte har möjlighet att åka eftersom konferenser inte ryms inom budgeten. En familjecentral framför att:

Det behövs stöd från regionen, att de satsar på det här genom gemensamma utbildningar, planeringstid och utvecklingsdagar.

Myndighetshjälp och praktiskt stöd

De familjecentraler som ligger i utsatta områden eller i områden med många nyinflyttade menar att de ofta går utöver sitt uppdrag för att hjälpa familjerna. För att barnen ska må bra krävs det att familjen får stöd i att anpassa sig till sitt nya hemland och/eller får praktisk hjälp för att få vardagen att fungera. Det kan gälla alltifrån anmälan till förskolan till att söka uppehållstillstånd eller ringa en myndighet.

Familjecentralerna ser att mer stöd behövs för dessa familjer och att det vore bra om det fanns på familjecentralen. Exempelvis skulle det kunna finnas en samverkan med andra aktörer (exempelvis Migrationsverket och Skatteverket) eller ett Statens servicecenter på plats.

Specifika utvecklingsområden

För att kunna utveckla sitt arbete inom hälsa, språkutveckling och integration nämner familjecentralerna att de behöver tid för samverkan, en behovsanpassad styrning och kunskapsutbyte mellan familjecentralerna. Att vid behov kunna boka längre besök gör också att man kan ge barnen extra stöd i deras språkutveckling och i hälsofrågor.

Efterfrågat regionalt/nationellt stöd

Familjecentralerna lyfter specifikt stöd som de önskar från regionalt och/eller nationellt håll:

- fredad tid för samverkan
- fler familjecentraler i kommunen/regionen
- stöd i hur familjecentralerna kan nå ut till medborgarna med att man finns
- möjlighet till utbildning och konferenser genom ekonomiskt stöd.

Arbetsätt inom specifika områden

Barnets rättigheter

Barnets rättigheter finns med i grunden på familjecentralerna, arbetet genomförs av barnkonventionen. Arbetsättet består dels av ett strukturerat arbete, dels spontana diskussioner och interaktioner när tillfälle ges. Förskolepedagogerna väver in barnets rättigheter i lekar med barnen, socialtjänsten gör det i sina stödsamtal och BVC-personal utgår från barnets rätt till att vara delaktiga under besöken. Barnkonventionen finns ofta som tema på föräldragrupper, och det finns information uppsatt på väggarna på de öppna förskolorna.

Jämlik hälsa

Arbetet för en mer jämlik hälsa utgår till stor del ifrån familjernas behov. Barnhälsovårdsprogrammet baseras på att alla har rätt till samma kontroller

och information, men utöver det arbetar familjecentralerna behovsbaserat. De tar upp teman som kost, motion, tandhälsa, språk och psykisk hälsa på träffar och informationstillfällen. Familjecentralerna bildar ett informationscentrum kring hälsa.

Jämställt föräldraskap

Det varierar hur mycket familjecentralerna arbetar med jämställt föräldraskap, vilket framför allt beror på olikheter i hur föräldraskapet ser ut i familjecentralernas upptagningsområde. På vissa familjecentraler finns många pappor som tar halva föräldradigheten och är delaktiga på möten med BMM och BVC, medan andra familjecentraler arbetar aktivt för att dra fler pappor till sig och för att hjälpa dem att känna sig välkomna.

Arbetet för att inkludera fler pappor består bland annat av att vända sig till pappan först vid ett besök, individuella samtal med den icke-födande partnern, pappa-grupper, samt att trycka på hur viktigt det är att båda föräldrarna kommer på BVC-träffar och föräldragrupper. I föräldragrupperna finns ett tema som handlar om jämställt föräldraskap. BVC-personalen anpassar träffarna så att även pappan kan komma de gånger det är möjligt, de försöker vara flexibla. Utöver det är hembesöken en viktig del i att nå båda föräldrarna. Personal från en familjecentral uttrycker sig så här:

Vi försöker peka mer med hela handen för att få med båda, men det ska ske naturligt.

Utmaningar med att sakna en part

På de familjecentralsliknande verksamheterna, där ett av verksamhetsbenen saknas, blir det tydligt hur viktiga samtliga professioner är för att få en helhetsbild av familjerna och kunna hjälpa dem redan i ett tidigt skede. Svårigheterna som kommer med att sakna en del i verksamheten beror på vilket ben det är som saknas. På flera familjecentraler saknas BMM vilket leder till en försämring av överlämning till BVC och till att det blir svårare att fånga upp de mammor som har det tufft. En skriftlig överlämning är svår att få lika omfattande som en muntlig. I stället för en personlig och tydlig överlämning sker det via ifyllda formulär som inte ger hela bilden. En familjecentral framför att:

Det förebyggande arbetet hade kunnat börja ännu tidigare om vi hade haft en eller flera barnmorskor på plats.

När socialtjänst saknas eller inte är samlokaliserad blir det svårare för de andra professionerna att ta hjälp av dem och att ge föräldrarna en enkel väg in. Dessutom får socialtjänsten svårare att delta vid hembesök eller BVC-träffar som en första väg in till familjerna.

Resultat från intervjustudie med föräldrar

Resultatet från intervjuerna med föräldrar kan delas in i tre områden: användning av familjecentralen, betydelsen av familjecentralen och förbättringsmöjligheter.

Användning av familjecentralen

Det finns skillnader i hur de intervjuade föräldrarna använder sig av familjecentralerna. Vissa familjer är på familjecentralen i stort sett dagligen och använder flera eller samtliga av verksamhetens funktioner. Andra familjer kommer inte lika ofta och använder framför allt BVC och/eller öppen förskola. Men gemensamt för de intervjuade föräldrarna är att de kommer till familjecentralen minst någon gång per vecka.

Närheten mellan verksamheterna har gjort att familjerna har tagit stöd från fler delar av familjecentralen. Vissa familjer hittade till öppen förskola när BVC visade upp lokalerna, och andra fick en väg in till socialtjänsten via öppen förskola, BMM eller BVC. Föräldrarna är tacksamma för att personalen på familjecentralen kan de andra verksamheterna och kan guida dem rätt.

Betydelsen av en familjecentral

Ett viktigt stöd för föräldrarna

För många föräldrar har familjecentralen varit en stor räddning. De kan ha varit nya i staden eller i landet utan familj och vänner i närheten, och har då hittat stöd och trygghet på familjecentralen. De har fått som en extra familj att vända sig till. På familjecentralen är det kravlöst och familjärt och personalen upplevs som hjälpsam, vänlig och närvarande. Man får komma som man är, även om man är sliten eller inte mår så bra. En förälder beskriver det så här:

Jag vet inte vad jag skulle ha gjort de senaste månaderna utan familjecentralen. Inte bara för att jag var ny i landet utan också för min förlossningsdepression. Här fick jag en välkomnande plats att träffa människor och ta med min son. Jag kan inte föreställa mig de senaste månaderna utan familjecentralen.

Familjecentralen är också en källa till information. Det finns tematräffar eller babycafé där föräldrarna får lära sig om alltifrån barnhälsa till hur man skriver in sig på förskolan. Föräldrarna kan få råd kring barnen och föräldraskapet i stort som smått, både av andra föräldrar och av personalen. En förälder uttrycker sig så här:

Det är fantastiskt att det finns en sån här plats där vi kan ställa våra frågor. När jag kom till Sverige hade jag jättemånga frågor och ingen att fråga. Här kan jag fråga personalen om alla möjliga frågor som rör mitt barn, som hur jag registrerar henne till förskolan eller vart vi kan gå för att ha kul.

En social mötesplats

Öppen förskola ger en möjlighet att komma hemifrån och inte isolera sig. Där kan man träffa andra och inse att man inte är ensam i sina problem. Många har hittat till öppen förskola genom BVC och hade annars inte gått dit. Barnen ges möjlighet att leka med andra barn och vissa av de intervjuade föräldrarna ser det som en bra förberedelse inför förskolan. Möjligheten till

social kontakt anses vara viktig. På öppen förskola kan föräldrar träffa och lära känna andra föräldrar och dela erfarenheter med varandra, och en del uppger att det skapar möjlighet att träna svenska och lära sig mer om Sverige. En förälder uttrycker sig så här om öppen förskola:

Det här är inte bara en öppen förskola utan också en social mötesplats där man kan lära sig om svenska traditioner, evenemang. Det blir som en integration till samhället. Platsen är inte bara för barn utan för de vuxna också.

Förbättringsmöjligheter

Den huvudsakliga förbättringen föräldrarna föreslår är längre öppettider. De vill ha möjligheten att vara på familjecentralen en större del av dagen eller kunna komma fler dagar i veckan eftersom det skulle skapa en större tillgänglighet. Öppen förskola har ofta öppettider som är åldersindelade vilket är uppskattat men leder till att öppettiderna krymper. Familjecentralerna har en öppen och familjär miljö, och det föräldrarna efterfrågar är åtgärder som förstärker känslan av att det är deras plats, som ett andra hem.

Utöver förlängda öppettider gäller önskemålen om förbättringar möjlighet till utevistelse på öppen förskola, tillgång till fika, och att det ska spridas information om att familjecentralen finns.

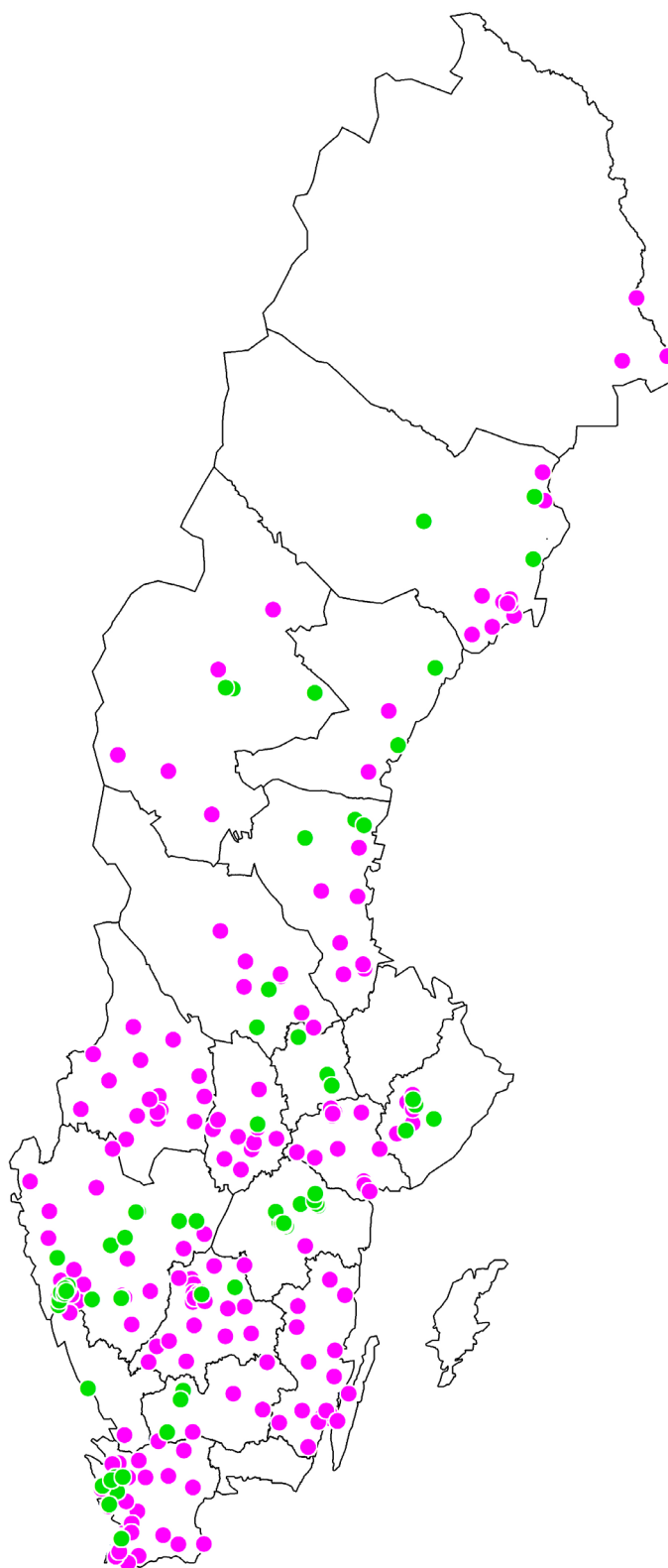
Resultat från GIS-analys

I kartläggningen identifierades totalt 246 verksamheter, varav 182 familjecentraler och 64 familjecentralsliknande verksamheter. Verksamheterna finns över stora delar av landet, från Region Skåne i söder till Region Norrbotten i norr. Det finns vid kartläggningens genomförande familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i 18 av landets regioner. Se figur 1 för en kartbild över den geografiska spridningen av verksamheterna i landet.

I de regioner som i dag inte har familjecentraler finns andra former av samverkansorganiseringar i en region, en region har verksamhet under utveckling och i en region saknas verksamhet.

De 246 verksamheterna finns fördelade i 158 kommuner. I Socialstyrelsens kartläggning av familjecentraler från 2008 framkom att 131 verksamheter fanns fördelade i 91 kommuner.

Figur 1. Familjecentralers (rosa punkter) och familjecentralsliknande verksamheters (gröna punkter) geografiska spridning i landet



En tredjedel av familjecentralerna finns i områden med socioekonomiska utmaningar

Vanligast är att verksamheterna ligger i socioekonomiskt blandade områden, områdestyp 3; tabell 17 visar att detta gäller nästan 40 procent av verksamheterna. Vidare visar tabellen att knappt 30 procent ligger i områden med goda socioekonomiska förutsättningar, områdestyp 4, medan knappt 20 procent finns i områden med socioekonomiska utmaningar, områdestyp 2. Knappt var sjätte familjecentral finns i områden med stora socioekonomiska utmaningar, områdestyp 1. Således finns en tredjedel av familjecentralerna i det som klassas som områden med socioekonomiska utmaningar (områdestyp 1 och 2). Endast en verksamhet återfinns i ett område med mycket goda socioekonomiska förutsättningar. Fortsatta analyser behöver göras för att identifiera om antalet familjecentraler motsvarar de behov och antal barn som finns i respektive område.

Tabell 17. Familjecentraler uppdelat på områdestyp 1–5, antal och procent

Område	Antal	Andel (procent)
Område 1 – stora socioekonomiska utmaningar	38	15
Område 2 – socioekonomiska utmaningar	45	18
Område 3 – socioekonomiskt blandat	93	38
Område 4 – goda socioekonomiska förutsättningar	69	28
Område 5 – mycket goda socioekonomiska förutsättningar	1	1

Dialog med FFFF

Resultatet från intervjun med representanter från FFFF:s styrelse kan delas in i fyra områden: föreningens roll, behov av en tryggad verksamhet, behov av samordning på lokal och regional nivå samt utveckling av verksamheten för äldre barn.

Föreningens roll

FFFF är en ideell förening med syftet att vara ett nätverk och en sammanhållande kraft för familjecentralerna i landet. Föreningen anordnar bland annat årligen konferenser och utbildningsdagar men är även remissinstans samt tar emot internationella delegationer. För att nå ut till sina medlemmar arbetar föreningen bland annat med regionala kontaktpersoner som finns i nästan samtliga regioner. Föreningen kan erbjuda råd och stöd och visa på exempel men också koppla ihop verksamheter med varandra runtom i landet.

En del i föreningens arbete handlar om att säkerställa att det fortsätter finnas familjecentraler samt att det utvecklas fler. En representant från FFFF uttrycker sig så här:

Vi tycker att det ligger i linje med alla barns rätt till en likvärdig utveckling och möjlighet till föräldrar som mår bra och blir stärkta i sitt föräldraskap.

Behov av en tryggad verksamhet

FFFF anser att det behöver satsas mer på familjecentraler. Verksamhetsformen behöver värnas om för att skapa trygghet i att verksamheten får finnas och inte hotas eller naggas på när det kommer sparkrav. Följande citat från en person i föreningen kan illustrera detta:

Det är ju en svaghet att det inte är lagstadgat att man ska ha de här delarna och hur mycket man ska ha, både när det gäller öppen förskola och förebyggande socialtjänst ... När det är sparkrav i kommuner, säkert också i regioner, så är det så lätt att man drar ner på de här delarna.

Vidare lyfter föreningen att det behövs forskningsbaserad kunskap om verksamheternas arbete, detta för att det ska finnas belägg för fördelarna med samlokalisering och samverkan inom verksamheterna men också för att visa verksamheternas mervärde. En representant från FFFF uttrycker det så här:

Att få på fötterna om det när man ska driva vidare, eller uppvakta politiker eller högre tjänstemän där det önskas pengar eller står inför sparkrav eller så. Att få tyngd i arbetet och visa att det inte bara är personalens tycke och tänk.

Behov av samordning på lokal och regional nivå

Fördelarna med en samordnarfunktion anses av föreningen vara många. På lokal nivå anses det vara en förutsättning för arbetet och man menar att det blir mindre rörigt med en samordnare. Samordnaren kan bidra med driv och engagemang i arbetet, driva utvecklingen framåt och omvärldsbevaka. Hen har också möjligheten att plocka tillbaka goda exempel till sin egen familjecentral. Utan funktionen anses verksamhetens arbete med att vidareutveckla och driva bli stillastående. En i föreningen uttrycker sig så här:

Utan samordnare tror jag inte att man kan göra den utvecklingen som man kan göra på en familjecentral.

Dock lyfts det också att det krävs dialog om vad samordnarrollen ska innefatta, detta för att exempelvis undvika att samordnaren får en vaktmästarroll där hen byter glödlampor och köper kaffe.

Ett ytterligare område som lyfts under intervjun är problematiken för verksamheterna med att genomföra inköp till familjecentralen. Det saknas i regel en gemensam budget för familjecentralen och ett förslag som lyfts är att det i samordningsuppdraget också finns åtminstone en gemensam budget för mindre inköp till familjecentralen.

När det gäller regional samordning anser FFFF att utveckling behöver ske.

Det som behövs är en formalisering kring ett strategiskt ansvar för samordningen i respektive region.

I dag finns det endast samordnare som arbetar regionalt med familjecentralarbetet i en handfull regioner. Föreningen menar att det blir en helt annan kvalitet i familjecentralarbetet när det finns en regional samordnare. Ett mer sammanhängande grepp kan tas: regionens samordnare samlas för möten, goda exempel lyfts och erfarenheter kan utbytas. Dessutom blir utvärderingsmöjligheterna helt annorlunda när de kan drivas via den personen. FFFF menar att med en samordnarfunktion på regional nivå behöver inte hjulet uppfinnas på nytt hela tiden. Exempel från en region är att den regionala samordnaren har sin anställning i kommunen samtidigt som den bekostas av regionen, vilket gör att anställningen representerar båda huvudmännen.

Utveckling av verksamheten för äldre barn

Föreningen konstaterar att en del familjecentraler erbjuder insatser för familjer med äldre barn, exempelvis föräldraskapsstödsprogram och samtalsstöd, medan andra verksamheter endast erbjuder insatser för målgruppen 0–6 år.

FFFF har ingen tydlig ståndpunkt när det gäller om familjecentralens verksamhet bör utvecklas och vända sig även till äldre barn. Det är inte ett prioriterat område som föreningen aktivt arbetar med. I sammanhanget lyfts ungdomsmottagningen, första linjen för barn och unga, samt att man ser behovet av att erbjuda och utveckla en arena för föräldrar och äldre barn, men inga konkreta förslag framkommer på om och hur detta skulle se ut. Dock ser föreningen att familjecentralerna är en viktig arena i ett framtida nationellt hälsoprogram för barn och unga.

Dialog med andra aktörer

Intervjuer med representanter för andra former av samverkansorganiseringar

Resultatet från intervjuerna där representanter för andra former av samverkansorganiseringar deltog kan delas in i fem områden: likheter och olikheter, definitionen av familjecentral, fördelar och nackdelar, nyckelfaktorer för framgång samt vad som behövs framöver.

Likheter och olikheter

De verksamheter som intervjuades liknar på många sätt familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Utgångspunkten och inspirationen för dessa samverkansorganiseringar är familjecentralmodellen och därifrån hämtar de sitt syfte, mål och arbetssätt.

Verksamheternas samverkan bygger på husmöten eller andra regelbundna avstämningar för arbetsgruppen såväl som möten med lednings- och/eller styrgrupp. Samverkan regleras i samverkansavtal mellan de ingående organisationerna. Arbetsgruppen samverkar genom föräldragrupper, temagrupper, hembesöksprogram, och kortare informella möten när det finns möjlighet. Vägarna mellan professionerna anses vara korta och trösklarna låga.

Utöver de deltagande organisationerna finns ofta samarbeten med externa aktörer såsom dietist, tandvård, förskola och skola. Därigenom fungerar verksamheterna som en mötesplats och informationskälla för föräldrar och familjer.

Det som skiljer verksamheterna från familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter är graden av samlokalisering. Graden av samlokalisering är vad som gör att verksamheterna faller utanför definitionerna av familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet.

Definitionen av familjecentral

Ett centralt tema som lyftes vid intervjuerna är definitionen av familjecentral. Intervjupersonerna ansåg att den nuvarande definitionen av familjecentral som FFFF har är alltför snäv, framför allt när det gäller kravet på samlokalisering. Bland intervjupersonerna finns en stolthet över den goda samverkan man har och ett missnöje över att inte få räknas som familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet.

Missnöjet grundar sig till stor del i en oro över att förlora politiskt och/eller ekonomiskt stöd om det framkommer att verksamheten inte klassas som en familjecentral. Detta stöd ses som en förutsättning för att verksamheten ska finnas kvar.

Bland de intervjuade verksamheterna finns både de som precis faller utanför definitionen, där alla fyra parter finns under samma tak men med olika ingångar, och verksamheter där en eller flera parter ligger i separata hus.

Graden av samlokalisering anses påverka samverkan, där en högre samlokalisering leder till en djupare samverkan, men samlokalisering anses inte vara ett krav för att kunna samverka. Även den samverkan som inte baseras på samlokaliserade verksamheter bidrar med ett högre värde än om organisationerna inte samverkat.

Huvudbudskapet från intervjuerna är att samlokalisering är eftersträvansvärt, men att de samverkansformer som inte är samlokaliserade behöver värnas om eftersom de kan bidra med stort värde där samlokalisering inte är möjlig. Brist på lokaler är ett stort hinder för att kunna samlokalisera. Andra typer av samverkansorganiseringar kan då utgöra ett första steg eller en alternativ lösning. En representant uttrycker sig så här:

Lokalen ska inte få styra. Den kan underlätta, men det går att bygga jättefina broar, det vill jag skicka med. Där driver FFFF en linje för hur det ska vara, men det är jätteviktigt att vara nyfiken på vad som är det bärande i en god samverkan.

Fördelar och nackdelar

Samtliga intervjupersoner anser att det inte finns några nackdelar med att samverka med alla fyra parter och att det är eftersträvansvärt där det är möjligt. Fördelarna med att vara alla fyra parter är att man kan få ett helhetsgrepp om familjen och komma in redan i ett tidigt skede.

Nackdelarna med att inte vara samlokaliserade är att det blir svårare att få till en informell samverkan genom korta möten och avstämningar. Samverkan är då beroende av de formella möten som sätts upp och blir mer sårbar eftersom personalen kan ha svårt att delta vid samtliga möten. Dessutom blir vägarna mellan professionerna längre; det går inte att ta föräldrarna i hand och knacka på hos en kollega.

Viktigt att påpeka är att den samverkan som finns hos de verksamheter som inte är samlokaliserade gör att personalen enkelt kan lyfta luren och ringa varandra eftersom det finns en känsla av en gemensam arbetsgrupp. Det är lättare att slussa familjer vidare när du vet vem som tar emot.

De fördelar som lyfts med att inte sitta i samma lokaler är att slippa lokalrelaterat vardagsgnissel. Dessutom behövs en mer aktiv samverkan när det inte går att luta sig tillbaka och lita på att ”det löser sig självt”.

Nyckelfaktorer för framgång

Verksamheterna pekar ut ett antal faktorer som avgörande för en framgångsrik samverkan. Dessa faktorer anses ofta viktigare än en samlokalisering, även om en del faktorer förenklas när verksamheterna delar lokaler. De faktorer som pekas ut är:

- politisk vilja och engagemang
- samverkansavtal (med avsatt tid för samverkan och för familjecentralsarbete)
- gemensamma mål och riktning
- en ledning som satsar på arbetsgruppen, som tror på verksamheten och avsätter resurser
- hembesöksprogram där professionerna kan samverka.

Vad som behövs framöver

Ett antal områden pekas i intervjuerna ut som framtida utvecklingsområden där det finns behov av stöd.

Kunskap och kunskapsspridning

Representanterna menar att det behövs forskning som visar på vikten av en familjecentral och hur man kan jobba för att skapa en förändring för familjerna. Det behövs också kunskapsspridning och inspiration från hur andra verksamheter fungerar, för att man ska slippa uppfinna hjulet på nytt. En representant säger så här:

Hur kan vi förbättra kvaliteten på de insatser som vi gör? Vad är kvalitet? Vi vet att vi gör många bra insatser, men kunde vi gjort andra saker som hade varit ännu bättre? Det är svårämbara samhällsnyttor. Hur vet vi att det är bra med familjecentraler? De mjuka värdena, kan vi göra hårda värden av dem så att vi kan mäta dem? Det vill jag ha stöd i. Med forskning också. Hjälpt med att tänka på vad som är kvalitet i vår verksamhet.

Tydliga uppdrag och en gemensam avsiktsförklaring

I intervjuerna nämns också att det finns en brist på styrdokument för öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet som ger riktning i hur man bör arbeta. För att få en långsiktighet, stabilitet och trygghet i att verksamheten får finnas kvar anses en gemensam avsiktsförklaring från politiken behövas.

Stöd åt icke samlokaliserade verksamheter

Representanterna framför att de vill ses som en värdefull samverkansform och inte hotas av nedläggning. De önskar tid och resurser att samverka trots

att verksamheten inte uppfyller definitionen för en familjecentral. Det behövs också hjälp och stöd i att hitta och bekosta lokaler som kan inhysa alla fyra benen. Vidare framförs att en regional samordnare hade kunnat bidra med kunskapsspridning och utveckling av verksamheterna.

Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens analys och förslag på stöd och vidareutveckling

Utifrån kartläggningens resultat genomfördes en analys och därifrån togs förslag fram på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas. I analysen lyfter vi utifrån uppdragets frågeställningar fram olika områden som är centrala i familjecentralens verksamhet.

Ett betydande hälsofrämjande och förebyggande arbete pågår på familjecentralen

Familjecentralerna når i stort sett alla familjer i sitt upptagningsområde via barnavårdscentral och barnmorskemottagning och kommer på så vis tidigt in i familjernas liv. På grund av detta, och tack vare familjecentralens låga trösklar, har verksamheterna möjlighet att i ett tidigt skede fånga upp familjer med behov och erbjuda dem hjälp och stöd.

Familjecentralens ingående parter har alla sina ordinarie uppdrag, med delar som det nationella barnhälsovårdsprogrammet, graviditetsövervakning och pedagogisk gruppverksamhet som erbjuds familjerna. Utöver socialtjänstens förebyggande arbete ingår även myndighetsutövning i familjecentralens uppdrag hos drygt var tionde verksamhet.

Familjecentralerna erbjuder i dag ett stort antal insatser, både universella och riktade, för barn och föräldrar. Främst erbjuds universella insatser men även riktade insatser erbjuds av i princip samtliga familjecentraler. I en del av de insatser som verksamheterna erbjuder är det även vanligt att fler av familjecentralens parter deltar och erbjuder insatsen gemensamt.

Familjecentralens verksamhet beskrivs av personalen som välfungerande, och de kan anpassa utbudet efter behoven ganska snabbt. Om det t.ex. pratas mycket på öppen förskola om något särskilt kan familjecentralen erbjuda en temakväll i ämnet. Personalen bedömer att verksamheten ger en unik möjlighet att erbjuda alla blivande föräldrar samt föräldrar och barn hälsofrämjande och förebyggande stöd och samtidigt uppmärksamma barn och familjer som behöver särskilt stöd.

Familjecentralen upplevs som tillgänglig av föräldrarna. Familjecentralen ses som en social mötesplats dit föräldrar kan komma för att träffa andra föräldrar och där barnen får lekmöjlighet.

Utöver arbetet inom familjecentralens väggar pågår också arbete tillsammans med verksamheter som finns utanför familjecentralen. En majoritet av verksamheterna har samarbete med verksamheter som bibliotek, förskola, tandvård och MHV/BHV-psykolog. Exempelvis är det drygt 60 procent av

familjecentralerna som har formaliserat samarbete med tandvården. Munhälsorelaterade beteenden grundläggs tidigt i livet och överförs till stor del från föräldrarna. Familjecentralerna har förutsättningar för att tidigt identifiera skydds- och riskfaktorer för god munhälsa i samarbete med tandvården.

Kartläggningen visar således att familjecentralen är en arena där ett omfattande hälsofrämjande och förebyggande arbete pågår i den dagliga verksamheten. Verksamheten utgör en arena där riskfaktorer för barnet kan identifieras och skyddsfaktorer kan stärkas. För att uppnå det folkhälsopolitiska målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen behöver insatser erbjudas universellt, det vill säga riktas till alla, samtidigt som insatserna behöver vara proportionella utifrån behov som finns i utsatta grupper, det vi kallar proportionell universalism. Familjecentralens arbete, med ett lättillgängligt och brett utbud av hälsofrämjande och universella insatser och där riktade insatser erbjuds när behov finns, innebär goda förutsättningar för att bidra till arbetet för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Familjecentralerna vill utveckla arbetet med föräldraskapsstöd

Trots att kartläggningen visar att ett omfattande arbete med föräldraskapsstödjande insatser pågår i verksamheterna uppger de själva att arbetet med föräldraskapsstöd är det viktigaste området att utveckla. Flera nämner att de vill utveckla arbetet för att nå ut med föräldraskapsstödet, öka deltagandet i gruppverksamhet överlag men även utveckla strategier för att nå de mest utsatta familjerna.

Det nationella statsbidraget med syfte att förstärka föräldraskapsstödjande insatser i kommuner och regioner (S2023/02124 [delvis]) ses som en central satsning för att familjecentralernas behov av att utveckla föräldraskapsstödet ska kunna mötas. Satsningens syfte är både att öka de föräldraskapsstödjande insatserna och att möjliggöra en jämlik tillgång till dem. Satsningen kan ge familjecentralerna förutsättningar att utveckla föräldraskapsstödet.

Vad som dock även behöver säkerställas är att verksamheterna når ut med de föräldraskapsstödjande insatserna. I kartläggningen framkommer att familjecentralerna upplever att de har svårare att nå vissa grupper, bland annat utrikes födda. Här behövs ett fortsatt arbete med att säkerställa att familjecentralerna når ut, både brett och mer anpassat till de som har särskilda behov av verksamheten. Det är också viktigt att säkerställa att nödvändiga resurser finns för arbetet.

Målgruppernas behov tas om hand på familjecentralen

I kartläggningen framkommer att familjecentralen är en mötesplats där erfarenheter kan delas, råd och stöd kan ges och barn kan få leka tillsammans med andra barn. Det är ett informationscentrum, en väg in i samhället och en plats där föräldrar och barn ges möjlighet att växa. Familjecentralerna är för

vissa en plats där de kan öva på det svenska språket och för andra en möjlighet att få hjälp i det som känns svårt. På familjecentralerna är alla välkomna, vem man än är och var man än kommer ifrån.

Föräldrarna uppskattar och är nöjda med verksamheten och för en del föräldrar har verksamheten varit räddningen i en tuff situation. De är tacksamma för att personalen på familjecentralen kan de andra verksamheterna och kan guida dem rätt. Närheten mellan verksamheterna har också gjort att familjerna har tagit stöd från fler delar av familjecentralen. Vissa familjer hittade till öppen förskola när BVC visade upp lokalerna, och andra fick en väg in till socialtjänsten via öppen förskola, BMM eller BVC.

Tidigare studier visar liknande resultat om att verksamheten är uppskattad av sina besökare [3, 5].

Utmaning med att nå alla barnfamiljer

Även om familjecentralen är en arena med låg tröskel så finns grupper som är svårare att nå än andra. I enkäten nämns detta som ett utvecklingsområde.

En fjärdedel av familjecentralerna anger att förebyggande socialtjänst har svårt att nå utrikes födda föräldrar, föräldrar med annan kulturell bakgrund än svensk samt föräldrar med svenska som andra språk. För öppen förskola är det nästan hälften som säger att denna grupp är svår att nå.

Andra grupper som kan vara svåra att nå är familjer som saknar tillit till socialtjänsten och/eller de som har en annan syn på behov av stöd från exempelvis socialtjänsten. Det kan också vara personer som inte känner att de passar in i sammanhanget, exempelvis personer som har svårt att vara i stor grupp, lider av psykisk ohälsa eller har kognitiva svårigheter.

I kartläggningen framkommer utmaningar med att nå grupper som inte aktivt söker sig till verksamheten. Verksamheterna efterfrågar stöd för marknadsföring och uppsökande arbete för att nå fler. En form av uppsökande arbete är utökade hembesöksprogram där regeringen har en pågående satsning i form av att stödja och stimulera barnhälsovårdens hembesöksprogram. I uppdraget fördelas medel till regionerna för att de i samverkan med kommuner ska förbereda för, samt inrätta eller utveckla, utökade hembesöksprogram i områden med socioekonomiska utmaningar. Uppdraget innebär således en möjlighet att fånga upp grupper som enligt kartläggningen är svårare att nå med familjecentralens verksamhet.

Samtidigt nämns ett dilemma: att tid, resurser och arbetssätt är utmaningar om fler grupper nås. Det kan vara särskilt utmanande att nå familjer i behov av stöd i utsatta områden, och sätten för detta behöver fortsatt vidareutvecklas. Detta var också något som framkom i Göteborgs stads utvärdering av samverkansorganiseringar [8].

Familjecentralens arbetssätt främjar tidig upptäckt

Kartläggningen visar att familjecentralen och dess arbetssätt kan främja samverkan och lotsning av föräldrar, vilket i sin tur möjliggör tidig upptäckt och att tidiga insatser kan erbjudas. Verksamhetens arbetssätt ger också goda möjligheter att arbeta för både stärkt integration och stärkt språkutveckling.

Samlokalisering främjar samarbete och lotsning

Samlokalisering lyfts genomgående fram i kartläggningen som en viktig framgångsfaktor för familjecentralen. Samlokalisering kan göra att föräldrar tar spontana kontakter och eftersom flera professioner finns under samma tak ökar chansen att föräldrarna uppmärksammas och kan lotsas till rätt person. Genom samlokalisering kan personalen på ett naturligt sätt guida familjer till att få stöd.

Familjecentralerna benämner detta arbetssätt på olika sätt; lotsning, slussning, hänvisning och länkning är några benämningar, och genomgående beskrivs det som ett arbetssätt där verksamheten inte bara hänvisar till rätt stöd utan också kan hålla kontakten och följa upp hur det gick. Fysisk lotsning som sker i den samlokaliserade verksamheten underlättar detta.

I en utvärdering av samverkansorganiseringar i Göteborg bedöms fördelarna med fysisk lotsning vara större i socioekonomiskt svaga områden där den fysiska lotsningen underlättar vid eventuell myndighetsmisstro eller språkbegränsningar [8].

Samlokaliseringen kan också avdramatisera kontakten med socialtjänsten och visa vägen till öppen förskola för socialt stöd. Att möta personalen i samma lokal kan underlätta senare kontakter, detta genom att relationer och tillit byggs upp redan från första besöket på BMM och föräldrarna på så sätt har fått ett ansikte på personerna i personalen.

Samlokaliseringen underlättar också det tvärprofessionella arbetet för att kunna erbjuda rätt stöd i rätt utsträckning i rätt tid. En viktig del i familjecentralernas arbete är att verksamheterna är samlokaliserade och trösklarna är låga, vilket gör att familjerna på ett enkelt sätt kan hänvisas vidare till rätt stöd.

Utmaningar med att få till samlokalisering

Det finns utmaningar med att få till samlokalisering där brist på ändamålsenliga lokaler är något som nämns i kartläggningen. Det kan handla om både storlek på lokaler och tillgänglighet i och till familjecentralen. I Uppsalas kartläggning [27] och i intervjuerna med representanter för andra samverkansorganiseringar blir det tydligt att en fullt ut samlokaliserad familjecentral kan vara svårt att realisera i vissa kommuner eller regioner. Det kan handla om brist på lokaler, för dyra lokaler eller om regioner med vårdval där det finns många olika aktörer inom mödrahälsovård och barnhälsovård med varierande storlek och geografisk placering som försvårar samlokalisering.

Så även om viljan att vara en fullt samlokaliserad verksamhet finns och det är eftersträvanvärt är det inte alltid genomförbart. Det framkommer även av de verksamheter som inte är samlokaliserade att samlokaliseringen – även om samverkan anses underlättas och fördjupas av samlokaliseringen – inte är ett krav för att kunna samverka.

Personalen är en viktig komponent i familjecentralens arbetssätt

I kartläggningen framkommer att personalen är en av familjecentralens främsta framgångsfaktorer. De olika professionerna arbetar tillsammans i team där samverkan och samarbete är ledord för dem i det hälsofrämjande

och förebyggande arbetet med familjerna. Personalens kompetens, erfarenhet och engagemang lyfts i kartläggningen, men även personalens sätt att bemöta besökarna framkommer som centralt för familjecentralen.

Personalgruppen på familjecentralen anses komplettera varandra och samtidigt värna om varandras professioner och ha stor tillit till varandras kunskap. Det leder till att de olika yrkesrollerna som finns i verksamheten blir tydligare. Detta eftersom personalen lätt kan lotsa familjer vidare till en kollega på familjecentralen som har den kompetens som en familj har behov av, i stället för att personalen går in på områden de själva inte behärskar.

Föräldrar ger också uttryck för personalens betydelse i verksamheten där deras bemötande, vänlighet och närvaro är centrala delar som gör att familjerna ser verksamheten som välkomnande, familjär och stödjande.

Tid för samverkan behöver prioriteras

I kartläggningen lyfts samverkan och samarbete fram som en annan av familjecentralens viktigaste framgångsfaktorer. Samtidigt visar kartläggningen tydligt på att tid för samverkan behöver prioriteras. Samverkan lyfts fram som ett område där det i dag finns för lite tid. Det framgår också att även om samlokalisering lägger grunden för bra samverkan är det inte tillräckligt, utan samverkan kräver tid tillsammans för att bygga relationer och utveckla arbetet.

Samverkan behövs för att kunna utveckla verksamheten, ha gemensamma öppettider för att kunna möjliggöra lotsning av föräldrar, samt för att ha tid för gemensamma möten och kompetensutveckling.

Det framkommer att det måste avsättas tid för samverkan utöver den tid som finns för det ordinarie uppdraget. Det behöver exempelvis finnas rum i schemat så att personalen har möjlighet att samarbeta kring de familjer som behöver det och för att kunna ”mingla” i de andra verksamheterna och presentera sig och sin roll. Samverkan är det som skapar den ”röda tråden” och som ger låga trösklar för familjen, skapar en familjär stämning och möjliggör tidig upptäckt.

I intervjuerna med personalen på familjecentralen framkom att personalen ibland upplever det som ett problem att tillhöra två olika arbetskulturer med olika styrnings- och finansieringsprinciper, vilket främst gäller BMM/BVC. BMM- och BVC-personal är den yrkesgrupp som har de största svårigheterna med den dubbla organisationstillhörigheten. De ska fortsätta det ordinarie uppdraget samtidigt som de ska prestera något nytt och mer. Denna personal är också de som i störst utsträckning upplevde tidsbrist och stress. Personalen upplevde att det är svårt att få resurser för gemensam vidareutbildning som gäller arbetet på familjecentralen, medan det är lättare att få resurser för utveckling av den egna yrkesrollen. I kartläggningen framkommer att socialtjänst och öppen förskola upplevs ha en större flexibilitet än BVC och BMM som har schemat fullt med bokade besök.

Enhetlig styrning behövs för att upprätthålla och utveckla verksamheten

För att kunna upprätthålla och utveckla familjecentralsarbetet behöver personalen tid för samverkan och möjligheter att påverka. Tid för samverkan ger

ett nära samarbete professionerna emellan. Möjligheter att påverka verksamheten gör att den kan anpassas utifrån målgruppernas behov och önskemål.

Samverkanstid och påverkansmöjligheter påverkas av verksamheternas styrning. Ett hinder för samarbetet är att familjecentralen kan ha upp till fyra olika chefer från sina respektive moderorganisationer och att familjecentralen på en högre nivå drivs som separata verksamheter snarare än en gemensam verksamhet.

I områden med socioekonomiska utmaningar behövs ett mer omfattande arbetssätt

I dag finns det familjecentraler i 18 regioner fördelade på 158 kommuner. Kartläggningen visar att en tredjedel av verksamheterna ligger i områden med socioekonomiska utmaningar. I intervjuerna med personal framkom det tydligt att personalens upplevelse är att det behövs mer tid för familjer i områden med socioekonomiska utmaningar eftersom det ofta kan finnas behov av mer hjälp och stöd.

I intervjustudien beskriver personalen att de familjecentraler som ligger i utsatta områden eller i områden med många nyanlända flyktingar ofta går utöver sitt uppdrag för att hjälpa familjerna. För att barnen ska må bra krävs det att familjen får stöd i att anpassa sig till sitt nya hemland eller får praktisk hjälp för att få vardagen att fungera. Det kan gälla alltifrån anmälan till förskola till att söka uppehållstillstånd eller ringa en myndighet. Här ser också familjecentralerna att de skulle kunna utöka samverkan med andra aktörer.

En nationell satsning med möjlighet att främja förutsättningarna för ett tidigt hälsofrämjande och förebyggande arbete i socioekonomiskt utsatta områden, samt ge förutsättningar för det arbetet, är uppdraget att stödja och stimulera barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram. Myndigheterna ser satsningen som högst relevant men vill samtidigt medvetandegöra att förutsättningarna för att kunna utveckla arbetet måste finnas. Att arbeta med utökade hembesöksprogram i områden med socioekonomiska utmaningar kräver tid, och berörd personal behöver få tillräckligt med utrymme i sina tjänster för detta.

Familjecentralens arbete möjliggör ökad integration men utvecklingsmöjligheter finns

Kartläggningen visar att drygt en tredjedel av verksamheterna erbjuder programmet Föräldraskap i Sverige. Det är ett program som syftar till att utrikes födda föräldrar ska känna sig tryggare i sitt föräldraskap genom att under gruppträffar få ta del av information om områden som är centrala för familjelivet i Sverige. Vidare framkommer att en dryg tredjedel av verksamheterna erbjuder språkundervisning eller språkstöd. I intervjuerna framkommer också att föräldrar upplever att de ges möjlighet att prata svenska på familjecentralen men också att familjecentralen erbjuder en trygg arena där man som ny i Sverige får stöd, kan ställa frågor samt kan få hjälp med diverse olika ärenden.

Öppen förskola har tidigare identifierats som en viktig mötesplats för att främja integration. Arenans goda förutsättningar för att vara med i utvecklingen av nya kanaler för att nå hela målgruppen utrikes födda kvinnor har

lyfts likväl dess goda förutsättningar för att kunna anpassa innehåll och arbetsformer efter kvinnornas behov [14]. Samtidigt som det också framkommit ett behov av nationell vägledning för synliggörande av öppen förskola som plattform [15]. Under åren 2023–2025 har regeringen och SKR en överenskommelse om öppen förskola för att öka utrikes födda kvinnors inträde på arbetsmarknaden (A2023/00122). Överenskommelsen syftar till att stärka utrikes födda kvinnors etablering på arbetsmarknaden och har fokus på föräldrar med små barn. Inom överenskommelsen planerar SKR att stärka kommuners långsiktiga förmåga att erbjuda lämpliga insatser, som språkutveckling och samhällsorientering, med öppen förskola som arena.

Samtidigt framkommer i kartläggningen att utlandsfödda är en grupp som kan vara svår för öppen förskola och förebyggande socialtjänst att nå. Det framkommer också att bristande tillgänglighet för personer med annat modersmål än svenska kan vara ett hinder för dessa personer att besöka familjecentralen. Det lyfts ett behov av att i personalgruppen inkludera kulturtolkar och brobyggare för att kunna vidareutveckla verksamheten. I kartläggningen framkommer att ungefär 4 av 10 familjecentraler i dag har tillgång till en kulturtolk eller liknande stödfunktion.

Inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag med att motverka ryktesspridning och desinformation om socialtjänsten (S2022/03244 [delvis]) pågår en fördjupning om så kallade kulturtolkar och brobyggare. Socialstyrelsen undersöker där om brobyggare och kulturtolkar kan underlätta dialog och bidra till ökad tillgänglighet. Resultatet från denna fördjupning kan öka kunskapen om arbetet med integration på familjecentralerna.

Verksamheterna ser också behov av att utveckla familjecentralernas arbete med integration. Bland annat lyfts språkstöd i form av språkcafé som en aktivitet, men verksamheterna påpekar också att det finns behov av kunskapsutveckling kring hur familjecentralen kan arbeta vidare med integrationsarbetet. Utifrån kartläggningen ser myndigheterna också att det är centralt att det sker kunskapsspridning av lärande exempel kring arbetet med integration, eftersom det finns verksamheter runt om i landet som har kommit längre i arbetet för en stärkt integration.

Språkfrämjande verksamhet är en naturlig del i familjecentralens verksamhet

I kartläggningen ser vi att verksamheterna erbjuder ett generellt basutbud av språkfrämjande insatser, där i princip alla verksamheter erbjuder insatsen sångstund. Ett stort antal verksamheter erbjuder också utökad språkutvecklande verksamhet; nästan 4 av 10 verksamheter erbjuder grupp för språkundervisning/språkstöd. Det är ett resultat som ligger i linje med vad en regional kartläggning av språkutvecklande insatser på familjecentraler har visat [16]. Den kartläggningen kom även fram till ett antal utvecklingsområden för arbetet med språkutveckling och integration. Bland annat handlade det om fortsatt samarbete med bibliotek och arbetet med Bokstart, utrymme för verksamhetsutveckling på familjecentralerna för att arbeta med ett gemensamt förhållningssätt kring språkutvecklingsarbete och läsfrämjande, men också om att möjliggöra utökade hembesök med insatser kring språkutveckling och

läsfrämjande. Myndigheterna ser att samarbete med bibliotek finns i hög utsträckning på familjecentralerna och att satsningen på att stödja och stimulera barnhälsovårdens arbete med hembesöksprogram även kan främja utveckling inom barns språkutveckling.

Enhetlig ledning och styrning behövs för en stabil verksamhet

I denna kartläggning framkommer att olika aspekter av ledning och styrning har betydelse för en stabil och långsiktig verksamhet.

I princip alla familjecentraler har en ledningsgrupp eller styrgrupp på chefsnivå, och 9 av 10 har även skriftligt samverkansavtal mellan de samlokaliserade parterna. Ungefär lika många har gemensam verksamhetsplan och verksamhetsberättelse.

Familjecentralerna bedömer i stor utsträckning att ledning och styrning fungerar bra, men samtidigt framkommer bland annat att olika huvudmän med separata budgetar gör att det kan finnas utmaningar med helhetssynen på verksamheten. Exempelvis kan ledarskapet bli spretigt med fyra olika chefer och det kan därför vara svårt att komma till beslut i gemensamma frågor. Personalen kan även få olika förutsättningar från sin ledning för tid för samverkan och hur den tiden ska prioriteras i förhållande till ordinarie uppdrag. Ledningens tid och engagemang varierar och en mer enhetlig ledning och styrning efterfrågas.

När familjecentralerna får beskriva vilket stöd de efterfrågar för att kunna utveckla verksamheten kommer stöd från ledningen upp som ett tema. En konkret sak som tas upp här är att personalen önskar stöd från ledningen när det gäller verktyg och annat stöd för uppföljning och utvärdering av verksamheten. Ett annat område är ekonomi, där det efterfrågas tydlig ledning för att skapa en gemensam ekonomi. Behov framkommer av att verksamheten behöver en gemensam budget för minde inköp då detta ofta saknas. Ytterligare ett område är behovet av att prioritera samordnare på familjecentralen, samt att dess uppdrag tydliggörs och att tillräcklig tjänstgöringsgrad erbjuds utifrån familjecentralens storlek.

I sin kartläggning och kunskapsöversikt från 2008 tar Socialstyrelsen upp att tydlig ledning och ett tydligt uppdrag samt tillräckliga resurser för att arbeta tillsammans är avgörande för familjecentralerna [3]. Även om förutsättningar finns i stor utsträckning i form av avtal, ledningsgrupp med mera bedömer Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen att det behövs fortsatt fokus och engagemang för att stärka den lokala ledningen och styrningen, där chefer har god kännedom om verksamheten och om vilka förutsättningar som behövs för att uppnå verksamhetens mål.

Regionala förutsättningar behövs för ett mer långsiktigt arbete

Mer än hälften av verksamheterna uppger i enkäten att det på regional nivå finns en vägledning eller överenskommelse för familjecentralerna. Men kännedomen om detta varierar och omkring en femtedel uppger att de inte vet om det finns.

Ett exempel på styrdokument, som har refererats till i dialoger under arbetet med kartläggningen, är Västra Götalands samverkansavtal [19]. I Vårdsamverkan Västra Götaland konstaterades ett behov av att skapa en gemensam grund för struktur, organisation och styrning av familjecentraler i Västra Götalands län, och de har nu tagit fram ett samverkansavtal som bereds inför beslut. Syftet med ett gemensamt samverkansavtal är att tydliggöra uppdrag och förväntningar, skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna och kvalitets-säkra verksamheterna samt säkra samverkan. Liknande styrdokument finns i andra län [20–24].

Vidare är det ungefär hälften av familjecentralerna som svarar att de har en regional samordnare eller stödfunktion för alla familjecentraler. Via detta stöd uppges man få tillgång till nätverksträffar, information, kompetensutveckling samt stöd i kvalitetsarbetet. Samtidigt framkommer en bild av att även kännedomen om det regionala stödet varierar. Omkring en fjärdedel av verksamheterna vet inte om det finns någon regional samordningsfunktion för alla familjecentraler, och kännedomen varierar också inom regioner. I intervjun med FFFF framkommer dessutom att det endast är i en handfull regioner som det i dag finns en länsövergripande samordnare för familjecentralarbetet.

Behov av regional samordning

I samtliga genomförda datainsamlingar inom kartläggningen framkommer behovet av regional samordnare eller stödfunktion med syftet att arbeta med regional utveckling i form av mål, uppföljning, utbildning, kunskapspridning och erfarenhetsutbyte. I intervjustudien framkommer det som ett förslag för att lösa utmaningen med flera huvudmän, samt få en tydligare ledning med ett ökat helhetsansvar och en funktion som kan driva familjecentralfrågorna. Även FFFF lyfter vikten av regional samordning utifrån erfarenheterna att det blir en bättre kvalitet i arbetet och andra möjligheter skapas när en sådan funktion finns.

Regionalt stöd behöver stärkas för en mer jämlik utveckling

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ser att det länsövergripande arbete som i dag sker behöver synliggöras och kännedomen om vilket regionalt stöd som finns behöver öka bland verksamheterna. Vidare ser vi att de regionala förutsättningarna generellt behöver stärkas för att verksamheterna både ska kunna stödjas bättre och ges bättre förutsättningar för vidareutveckling. Myndigheternas bedömning är att ett regionalt stöd i form av styr-

dokument (samverkansavtal/överenskommelse/vägledning/riktlinje/avsiktsförklaring) och samordning fyller en central funktion som länk till det nationella stöd som FFFF erbjuder samt till och mellan de lokala samordnarna. Ett sådant stöd skulle därmed kunna stärka möjligheterna till långsiktighet och kvalitetsutveckling inom familjecentralsarbetet. Detta framkommer även i ett diskussionsunderlag om familjecentraler i Stockholms län [25]. Vidare ser vi att de skillnader som i dag finns i hur familjecentralsarbetet bedrivs, som lyfts i FFFF:s kvalitetsuppföljning [12], kan minska eftersom regionala styrdokument och regionala samordningsfunktioner kan bidra till en mer jämlik utveckling inom familjecentralsarbetet.

Nationellt stöd behövs för att stötta den regionala utvecklingen

FFFF är i dag den enda nationella aktören som stödjer landets familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Föreningen bedrivs som en ideell förening och är beroende av att ha personer som inom sina ordinarie tjänster har utrymme att driva föreningens arbete. Därför behövs fortsatt regionalt och kommunalt stöd för att dessa personer ska kunna bedriva föreningens arbete som en del i sina tjänster.

Ärligen erbjuder föreningen familjecentralerna en mötesplats i form av en familjecentralskonferens som i kartläggningen framkommit som en värdefull plats för kunskapsinhämtning, erfarenhetsutbyte och inspiration till utveckling för den egna verksamheten. Konferensen samlar ett stort antal yrkesverksamma från hela landet; under 2023 deltog över 1 200 individer. Under kartläggningen har vikten av att få delta på konferensen tydligt framkommit, men personal har också uttryckt frustration när de inte ges möjlighet att delta.

Sedan ett par år tillbaka bedriver FFFF även en kvalitetsuppföljning av verksamheterna [12]. I den senaste uppföljningen deltog tre regioner och en storstad. Utvecklade regionala förutsättningar med en regional samordningsfunktion kan möjliggöra att fler regioner har förutsättningar att ansluta sig till föreningens kvalitetsuppföljning. Detta kan resultera i en kvalitetsuppföljning som i större utsträckning möjliggör jämförelser och som kan skapa tydligare grund för utvecklingssatsningar.

I det utvecklingsbehov av regionala förutsättningar som myndigheterna ser bedömer Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen att FFFF bör ha en central roll i att stödja utvecklingen. I föreningen finns stor erfarenhet och kunskap om regionala förutsättningar och man skulle därför kunna bidra i utvecklingen av länsövergripande styrdokument och samordning.

Ambivalens kring att utveckla verksamheten för äldre barn

Kartläggningen visar att drygt en fjärdedel av familjecentralerna och de familjecentralsliknande verksamheterna i dag erbjuder verksamhet för barn äldre än 0–6 år.

Familjecentralerna som endast hade målgruppen 0–6 år fick en öppen fråga i enkäten om hur de ser på förutsättningarna för att utveckla verksamheten för äldre barn. De vanligaste svaren var att det inte är aktuellt eftersom fokus är på de små barnen, att verksamhet redan finns i kommunen för äldre barn och att det saknas förutsättningar för att utöka verksamheten för äldre barn. Här nämns utmaningar med såväl lokaler som personalresurser och öppettider. Ungefär en femtedel uttryckte att de är positiva till att utveckla verksamheten för äldre barn och det var även några som har påbörjat arbete i den riktningen.

I kartläggningen överlag framkommer en viss ambivalens när det gäller att utveckla familjecentralen för äldre barn, eftersom en uppfattning är att fokus skulle kunna tas från de minsta barnen och att det då finns en risk för att det förebyggande och hälsofrämjande stödet får mindre fokus.

Myndigheterna ser att satsningen på ett nationellt hälsoprogram för barn och unga (S2021/04102 [delvis], S2021/06171, S2021/06815 [delvis], S2022/01303, S2023/02379 [delvis]) kommer att fylla en viktig roll när det handlar om att konkretisera hur ett hälsofrämjande och förebyggande stöd ska erbjudas till barn och unga och på vilka arenor detta ska göras.

Kunskapsläget om familjecentralen behöver utvecklas

Under det kartläggande arbetet har en bild vuxit fram av familjecentralen som en betydelsefull plats som fyller en viktig funktion i många familjers liv. Det är en mötesplats, ett informationscentrum, en väg in i samhället och en plats där föräldrar och barn kan umgås, stärkas och växa. Det är en plats där alla är välkomna. Verksamheten antas således ha möjlighet att skapa ett mervärde, där familjecentralen betyder mer än de individuella delarna.

I kartläggningen framförs det från flera håll att forskning behövs om betydelsen av familjecentralens arbete och hur verksamheten kan jobba för att skapa förändring för familjerna. Även en kunskapsöversikt och en kartläggande litteraturöversikt om familjecentraler har konstaterat behovet av forskning utifrån att det saknas nordiska effektstudier av betydelsen av familjecentralens arbete [3, 5].

Det finns dock en stor komplexitet i hur vetenskapliga studier bäst kan och bör riggas för att studera familjecentralens potentiella effektivitet. I ett uppdrag till Folkhälsomyndigheten om att konkretisera hur familjecentraler kan studeras har forskare inom Region Örebro län tagit fram ett forskningsprogram för att belysa familjecentralens betydelse. Men för att möjliggöra den forskningsbaserade kunskapsutvecklingen om familjecentraler behövs finansiering för att starta studier där familjecentralens betydelse undersöks.

I dag pågår ett forskningsprojekt med familjecentralen som arena, nämligen ett projekt om hur förebyggande socialt arbete på familjecentraler kan stödja föräldrar som migrerat till Sverige [17]. Projektet är finansierat av Forte och sträcker sig fram till 2024.

Utifrån familjecentralens syfte att minska risken för att barn hamnar mellan samhällets trygghetssystem, och minska ohälsa och ojämlikhet i hälsa

bland barn [1], kan verksamheten antas ha goda förutsättningar att både inom sin egen verksamhet och i samarbete med andra parter uppnå syftet. Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens bedömning är dock att det behövs forskningsbaserad kunskap om familjecentralens verksamhet för att undersöka om och hur verksamheten bidrar till en god och jämlik hälsa hos blivande föräldrar, barn, samt föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet.

Det finns även andra områden som mer kunskap efterfrågas inom. Exempel på sådana områden är hur familjecentraler når grupper som är svåra att nå och hur de kan arbeta effektivt med integration.

Det finns fler sätt att samverka på

Utifrån att det även i dag saknas kunskap om familjecentralens effekter går det heller inte att säga att familjecentralen är det enda sättet som stöd till familjer kan organiseras på, utan fortsatt stöd behöver även ges till andra samverkansorganiseringar som arbetar för att främja hälsa hos de små barnen och deras familjer. Även om uppdraget inte har kartlagt andra samverkansorganiseringar än familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet har det inom uppdraget framkommit att det finns ett knappt 100-tal sådana verksamheter runt om i landet.

Det finns ofta en strävan hos andra samverkansorganiseringar efter att vara en samlokaliserad verksamhet med samtliga fyra parter, men samtidigt finns hinder som försvårar en sådan utveckling. Till exempel har Uppsala kommun i en kartläggning av behov av familjecentraler och samlokalisering föreslagit att skapa ett utbrett familjecentralerat arbetssätt med öppen förskola som central mittpunkt för samarbete mellan två eller flera vårdcentraler och förebyggande socialtjänst [27]. I andra kommuner, såsom Västerås, finns familjecentrum med samlokalisering av minst öppen förskola och förebyggande socialtjänst och samverkan med barnhälsovård och mödrahälsovård [30]. Det finns alltså flera sätt att arbeta med samverkan på för att arbeta med det folkhälso-politiska målet om att nå en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas

Utifrån kartläggning och analys har Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen identifierat områden som kan stödjas och vidareutvecklas. Detta för att stärka familjecentralernas arbete med att vara en central arena för ett tidigt hälsofrämjande och förebyggande arbete för barn, föräldrar och blivande föräldrar. Ett arbete som möjliggör tidig upptäckt och tidiga insatser och är en del i att främja trygga uppväxtvillkor för barn.

För ett framgångsrikt föräldraskapsstödsarbete lyfts en stödjande organisation som grunden [10], något som myndigheterna ser är lika relevant för familjecentralarbetet. För ett strukturerat, uthålligt och långsiktigt arbete behöver familjecentraler stöd på såväl lokal och regional som nationell nivå. Det behövs en kedja med ansvariga aktörer på varje nivå som både organiserar arbetet och fungerar stödjande. Det kan handla om tydligt ledarskap, tydlig styrning, tillräcklig finansiering och kunskap. Att på varje nivå ha stödjande organisationer gör att förutsättningarna för framgång i samverkan inom

och mellan aktörer på olika nivåer kan stärkas. Då främjas även förutsättningarna för att nå ut till familjerna och informera om familjecentralens stöd.

Utveckla det lokala stödet för familjecentraler

För att vidareutveckla familjecentralsarbetet på lokal nivå behöver förutsättningarna stärkas och därför föreslås att

- verksamheternas ledning säkerställer att förutsättningar finns för arbetet med att åstadkomma en enhetlig styrning och samsyn om vad verksamheterna ska uppnå; en styrning som möjliggör att alla professioner ges möjlighet att avsätta tillräcklig tid för samverkan samt gemensam kompetensutveckling.

Förslagen för att utveckla förutsättningarna för familjecentralens arbete på lokal nivå kan med fördel konkretiseras i de lokala samverkansavtalen men även i regionala styrdokument för att möjliggöra likvärdig struktur i verksamheterna.

Utveckla det regionala stödet för familjecentraler

För att bistå den lokala vidareutvecklingen av familjecentraler och för att vidareutveckla det regionala stödet föreslås följande:

- Utveckla regional styrning i form av styrdokument och sprid dessa. Genom länsövergripande styrdokument stärks verksamheternas stabilitet och långsiktigheten i arbetet kan främjas.
- Inrätta en samordningsfunktion eller annan stödfunktion för det länsövergripande familjecentralsarbetet som kan samordna och strategiskt hålla ihop den regionala utvecklingen av familjecentralsarbetet.

Utveckla det nationella stödet för familjecentraler

För att bistå den regionala vidareutvecklingen av stöd till familjecentraler behöver nationellt stöd säkras och därför föreslås att

- statliga medel avsätts till en nationell aktör under år 2024 för att möjliggöra en satsning för att vidareutveckla det regionala stödet för familjecentraler.

Utveckla kunskapen om familjecentraler

Genom forskning kan familjecentralens betydelse belysas, vilket i sin tur kan skapa incitament för stabilitet och trygghet för verksamhetsformerna. För att bistå kunskapsutvecklingen om familjecentraler föreslås att

- statliga medel avsätts för att stimulera studier om familjecentraler i syfte att stärka kunskapsutvecklingen på området.

Referenser

1. Föreningen för familjecentralers främjande. Vad är en familjecentral? [Internet]. Föreningen för familjecentralers främjande, 2023 [uppdaterad 2023-06-20; citerad 2023-08-25]. Hämtad från: <https://familjecentraler.se/vad-ar-en-familjecentral1/>
2. Cesares Olsson M. Nationell vägledning. Samverkan för barnets bästa! [Internet]. Föreningen för familjecentralers främjande; [okänt år] [citerad 2 juni 2023]. Hämtad från: <https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2023/04/Nationell-vagledning-familjecentral-Samverkan-for-barns-basta-1.pdf>
3. Socialstyrelsen. Familjecentraler. Kartläggning och kunskapsöversikt. Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.
4. Föreningen för familjecentralers främjande. Stadgar [Internet]. Föreningen för familjecentralers främjande, 2021 [uppdaterad 2022-11-06; citerad 2023-06-02]. Hämtad från: <https://familjecentraler.se/foreningen/styrelsen/stadgar/>
5. Folkhälsomyndigheten. Familjecentralers betydelse för familjers hälsa och välmående. Resultat från en kartläggande litteraturoversikt. Stockholm, Folkhälsomyndigheten. Under utgivning 2023.
6. Hjortsjö M. Med samarbete i sikte. Om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler [Doktorsavhandling (monografi) på Internet]. Lund: Lunds Universitet, Socialhögskolan; 2006. [citerad 2023-06-02]. Hämtad från: <https://lucris.lub.lu.se/ws/files/4850756/26621.pdf>
7. Socialstyrelsen. Nationell kartläggning av barnhälsovården. En jämlik och tillgänglig barnhälsovård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
8. Arthur D Little, Västra Götalandsregionen, Göteborgs stad. Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentralerat arbetssätt i Göteborg [Internet]. Göteborg: Västra Götalandsregionen, Göteborgs stad; 2020. [citerad 2023-06-02]. Hämtad från: <https://goteborg.se/wps/wcm/connect/17d82778-e0bf-41db-b13f-7e0da6bee8d4/Slutrapport+Utvärdering+familjecentralerat+arbetssatt.pdf?MOD=AJPERES>
9. Ramböll. Familjecentrum. Kartläggning och utvärdering. Stockholm: Ramböll; 2014.
10. Regeringskansliet. En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Stockholm: Regeringskansliet; 2018 [citerad 30 maj 2023]. Hämtad från: [https://mfof.se/download/18.1af131d916e45020f6b3a437/1574348799172/En%20nationell%20strategi%20för%20ett%20stärkt%20föräldraskapsstöd%20WEBB%20\(1\).pdf](https://mfof.se/download/18.1af131d916e45020f6b3a437/1574348799172/En%20nationell%20strategi%20för%20ett%20stärkt%20föräldraskapsstöd%20WEBB%20(1).pdf)
11. Wallby T, Fabian H, Sarkadi A. Bättre stöd till föräldrar vid familjecentraler. Nationell webbenkät visar på fördelar med samlokalisering. Läkartidningen. 2013;110:CADY.
12. Föreningen för familjecentralers främjande. Kvalitetsuppföljning av familjecentraler. Sammanställning av verksamhetsåret 2022 [Internet]. Föreningen för familjecentralers främjande; 2023. (citerad 8 augusti 2023). Hämtad från: <https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2023/06/Sammanstallning-av-kvalitetsuppfoljningen-2022-Slutversion.pdf>
13. Sveriges Kommuner och Landsting. Öppen förskola öppnar många dörrar. Kunskapsöversikt öppen förskola för integration [Internet]. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting; 2019. [citerad 5 juni 2023]. Hämtad från: <https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef5e661/1642508037629/7585-741-1.pdf>
14. Sveriges Kommuner och Landsting. Ett steg in. Utvärdering av öppen förskola som stöd för integration i samhälls- och arbetslivet [Internet]. Stockholm: Sveriges Kommuner och

- Landsting; 2018. [citerad 5 juni 2023]. Hämtad från: <https://skr.se/download/18.5463fea9180b4e0c6d55c797/1653038532854/Ett-steg-in.pdf>
15. Sveriges Kommuner och Landsting. Öppen förskola för språk och integration 2018–2020. Slutredovisning av överenskommelse mellan regering och SKR [Internet]. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting; 2018. [citerad 5 juni 2023]. Hämtad från: [https://skr.se/download/18.1cf584b3180b4edbfedde94/1652447528207/slutrapport%20_öppen%20förskola%20\(00000002\).pdf](https://skr.se/download/18.1cf584b3180b4edbfedde94/1652447528207/slutrapport%20_öppen%20förskola%20(00000002).pdf)
 16. Wellander M, Myllylä A. Språkutveckling och integration på familjecentralerna i Örebro län [Internet]. Örebro: Region Örebro Län, Rapport 2021:8. [citerad 2 juni 2023]. Hämtad från: <https://utveckling.regionorebrolan.se/contentassets/28b5fc54d5454595ae632c79c415a178/sprakutveckling-och-integration-pa-familjecentralerna-i-orebro-lan.pdf>
 17. Högskolan i Väst. Hur kan förebyggande socialt arbete på familjecentraler stödja föräldrar som har migrerat till Sverige [Internet]. Trollhättan: Högskolan i Väst; 2021 [uppdaterad 2021-07-01; citerad 2023-08-17] Hämtad från: <https://www.mynewsdesk.com/se/hogskolanvast/news/hur-kan-foerebyggande-socialt-arbete-paa-familjecentraler-stoedja-foeraeldrar-som-migrerat-till-sverige-430543>
 18. Troedsson A-M, Gabrielsson M, Bodin A. Styrning och samordning på familjecentralen. Stödjande, inspirerande, engagerande och kvalitetssäkrande [Internet]. Föreningen för familjecentralers främjande; 2017. [citerad 2 juni 2023]. Hämtad från: <https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2023/04/STYRNING-OCH-SAMORDNING-PA-FAMILJECENTRALEN-170920-3.pdf>
 19. VästKom, Västra Götalandsregionen. Samverkansavtal. Familjecentraler och familjecentralerliknande verksamheter i Västra Götaland. VästKom, Västra Götalandsregionen, 2023.
 20. Region Jönköpings län. Överenskommelse familjecentral Jönköpings län [Internet]. Jönköping: Region Jönköpings län, Folkhälsa och sjukvård i Jönköpings län; 2022. [uppdaterad 2022-03-11; citerad 2023-06-02]. Hämtad från: <https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/dokument/evo/217f463b-0c57-40dd-805d-f2d9b033cf2b?pagelid=24556>
 21. Region Kalmar län. Läns gemensam ledning i samverkan. Överenskommelse. För samverkan mellan kommunerna i Kalmar län och Region Kalmar län gällande Familjecentralernas verksamhet [Internet]. Region Kalmar län, Läns gemensam ledning i samverkan. Inom socialtjänst och angränsande område i hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län; 2021. [citerad 2 juni 2023]. Hämtad från: <https://vardgivare.regionkalmar.se/globalassets/samverkan-och-avtal/lansgemensam-ledning/styrdokument/barn-och-unga/overenskommelse-familjecentraler.pdf>
 22. Region Skåne och Skånes kommuner. Vägledning för familjecentraler och familjecentralerliknande verksamheter i Skåne [Internet]. Region Skåne och Skånes kommuner, 2021. [citerad 2 juni 2023]. Hämtad från: <https://vardgivare.skane.se/contentassets/a226eb52ab3046899cc653fa9278dd29/vagledning-for-familjecentraler-och-familjecentralerliknande-verksamhet.pdf>
 23. Region Örebro län, den strategiska arbetsgruppen för familjecentralerutveckling. Regional samverkan för familjecentral. Överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län. Region Örebro län; 2018. [citerad 22 augusti 2023]. Hämtad från: <https://utveckling.regionorebrolan.se/globalassets/media/dokument/platina/overenskommelser/regional-samverkan-for-familjecentral.525973.pdf>
 24. Region Uppsala, Länets kommuner. Riktlinjer för familjecentraler och familjecentralerliknande verksamheter i Uppsala län [Internet]. Region Uppsala, Länets kommuner; 2017.

- [citerad 2 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.uppsala.se/contentassets/b002a2a202d7402cb7e3905124ed03d8/16.-avtal---samverkan-kring-familjecentral-arbete.pdf>
25. Rydberg Verksamhetsrådgivning AB. Familjecentraler i Stockholms län – diskussionsunderlag [Internet]. Stockholm: Uppdrag Psykisk Hälsa Stockholms län; 2021. [citerad 25 augusti 2023]. Hämtad från: https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/stockholmslan/wp-content/uploads/2021/11/Familjecentraler-i-Stockholms-län_211108.pdf
 26. Västra Götalandsregion, Göteborgs stad. Göteborgs familjecentraler 2020 – en inventering [Internet]. Göteborg: Västra Götalandsregion, Göteborgs stad; 2020. [citerad 8 augusti 2023]. Hämtad från: <https://goteborg.se/wps/wcm/connect/86803757-a3fd-4e64-aa40-59b624695d7b/Göteborgs+familjecentraler+2020+-+en+inventering.pdf?MOD=AJPERES>
 27. Rundqvist P. Kartläggning av behovet av familjecentraler och samlokalisering i Uppsala kommun. Uppsala: Region Uppsala, Uppsala kommun; 2023.
 28. Sveriges kommuner och Regioner. Kommungruppsindelning [Internet]. Stockholm: Sveriges kommuner och Regioner; 2023 [publicerad 2023-01-31; 2023-06-15]. Hämtad från: <https://skr.se/skr/tjanster/kommunerochregioner/faktakommunerochregioner/kommungruppsindelning.2051.html>
 29. Boverket. Om Segregationsbarometern [Internet]. Karlskrona: Boverket; [okänt år] [citerad 2023-06-15]. Hämtad från: <https://segregationsbarometern.boverket.se/om-segregationsbarometern/>
 30. Västerås stad. Handlingsplan. Familjecentrum och familjerådgivningen 2022–2027. Västerås: Västerås stad; 2021.

Bilaga 1. Missivbrev och enkät

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har regeringens uppdrag att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknande verksamheter (S/2022/03076 (delvis)).

Som en del av kartläggningen skickar Socialstyrelsen ut den här enkäten till alla familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Syftet är att få en ökad kunskap om dessa verksamheter för att sedan kunna **analysera och lämna förslag** på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas.

Enkäten skickas till samtliga familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Sverige.

Senast den **10 mars 2023** önskar vi kunna få in en besvarad enkät från er.

Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: socialstyrelsen.se/personuppgifter. Se särskilt under rubriken *Enkätundersökningar riktade till verksamheter*. Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

[Klicka här för att besvara enkäten](#)

För att se en läsversion av enkäten med frågorna, klicka [här](#)

Har ni frågor om undersökningen kontakta:

Åsa Borén, utredare
Telefon: 075-247 37 24
E-post: asa.boren@socialstyrelsen.se

Malin Ulfsson, utredare
Telefon: 010-205 20 26
E-post: malin.ulfsson@folkhalsomyndigheten.se

För tekniska frågor kring webbenkäten, kontakta:

E-post: enkat@socialstyrelsen.se

Samråd med SKR och NNR

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Näringslivets regelrådet (NNR), i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling

Kontaktuppgifterna har Socialstyrelsen samlat in genom dialog med FFFF och regionala kontaktpersoner. Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av-personuppgifter. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter. Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Enkät till familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter

Bakgrund

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har regeringens uppdrag att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknande verksamheter i Sverige (S/2022/03076 (delvis)). Som en del av kartläggningen skickar Socialstyrelsen ut den här enkäten till alla familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Syftet är att få en ökad kunskap om dessa verksamheter för att sedan kunna analysera och lämna förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas.

Resultaten kommer att presenteras i en rapport som publiceras under hösten 2023.

Åsa Borén, utredare

Telefon: 075-247 37 24

E-post: asa.boren@socialstyrelsen.se

Malin Ulfsson, utredare

Telefon: 010-205 20 26

E-post: malin.ulfsson@folkhalsomyndigheten.se

Praktiska instruktioner

Vem ska svara på enkätfrågorna?

Du som får webbenkäten står som samordnare eller kontaktperson för familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten och de e-postadresser Socialstyrelsen använder kommer främst från Föreningen För Familjecentralers Främjande (FFFF). Frågorna i enkäten besvaras av dig och vid behov uppmuntras du ta hjälp av övrig personal på familjecentralen. Du kan gå in i webbenkäten flera gånger och även ändra dina svar fram till sista svarsdag. Endast en enkät per familjecentral ska fyllas i. Om du är samordnare/koordinator för flera familjecentraler får du separata mejl med länk till webbenkäten för var och en av dessa verksamheter.

Alla svar är viktiga

Det är frivilligt att besvara enkäten men vi hoppas att du vill bidra till kartläggningen genom att svara. Ditt svar är viktigt för att vi ska kunna få kunskap om verksamheten och för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt för den nationella kunskapsutvecklingen.

Vi ber dig att besvara enkäten senast **10 mars 2023**. Resultaten kommer att publiceras på nationell nivå, och inga enskilda verksamheter kommer att nämnas i rapporten.

Innan du börjar svara

I denna enkätundersökning är det inte tillåtet att samla in känsliga personuppgifter. Ange inte uppgifter som kan kopplas till en enskild persons hälsa eller levnadsförhållanden.

Avgränsning

Uppgifterna som efterfrågas i enkäten avser förhållandena under februari månad 2023 om inget annat anges.

Enkätstruktur

- Enkäten innehåller 36 frågor och tar cirka 30-45 min att svara på.
- Enkätens olika delar handlar om organisation, målgrupp, innehåll och arbetssätt, förutsättningar för samverkan, ledning och styrning lokalt, regionalt stöd, driftsform, finansiering, stöd och utveckling.
- Svaren sparas när du klickar på "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten.
- Vid paus i svarandet nås webbformuläret igen genom att klicka på länken i ditt mejl.
- Ändringar i svaren kan göras fram till sista svarsdag.
- Sist i formuläret finns möjlighet att spara eller skriva ut svaren.
- Klicka [här](#) för en läsversion av enkäten.

Samråd med SKR och NNR

Socialstyrelsen har infört utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Näringslivets regelråd (NNR), i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling

Kontaktuppgifterna har Socialstyrelsen samlat in genom dialog med FFFF och regionala kontaktpersoner. Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här:

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av-personuppgifter>. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter. Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Vänligen fyll i dina kontaktuppgifter.

Vi behandlar ditt namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om dina svar på enkäten behöver kompletteras. Svarsrutan för e-postadress blir röd tills du har fyllt i en fullständig adress.

Familjecentral:

Kontaktperson:

Befattning:

Telefon:

Din e-postadress:

Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här. Eventuella påminnelser om att svara på enkäten kan också komma att skickas till denna e-postadress. För mer information om registrerades rättigheter klicka här. Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på dataskyddsombud@socialstyrelsen.se.

Begrepp och definitioner

Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens kartläggning använder följande definitioner:

- Familjecentral – samlokalisering* av mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med förebyggande verksamhet. Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet.
- Familjecentralsliknande verksamhet – barnhälsovård samlokaliserad* med minst en kommunal verksamhet (öppen förskola och/eller förebyggande socialtjänst). Familjecentralsliknande verksamhet kan också innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård och en kommunal verksamhet (öppen förskola 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.

Organisation

1. Vilka parter är samlokaliserade på familjecentralen?

Med samlokalisering menar vi att hela den ordinarie verksamheten som respektive part bedriver ska vara förlagd till familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten. Flera alternativ kan markeras.

Barnvårdscentralen (BVC)

Barnmorskemottagningen (BMM)

Socialtjänstens förebyggande verksamhet (Soctj.)

Öppna förskolan (ÖF)

Annan part. Ange vilken/vilka:

1a. Ingår socialtjänstens myndighetsutövning i familjecentralens uppdrag?

Ja

Nej

Vet inte

2. Vilket år startade familjecentralen?

Ange årtal

Vet inte	<input type="checkbox"/>	2007	<input type="checkbox"/>
1990	<input type="checkbox"/>	2008	<input type="checkbox"/>
1991	<input type="checkbox"/>	2009	<input type="checkbox"/>
1992	<input type="checkbox"/>	2010	<input type="checkbox"/>
1993	<input type="checkbox"/>	2011	<input type="checkbox"/>
1994	<input type="checkbox"/>	2012	<input type="checkbox"/>
1995	<input type="checkbox"/>	2013	<input type="checkbox"/>
1996	<input type="checkbox"/>	2014	<input type="checkbox"/>
1997	<input type="checkbox"/>	2015	<input type="checkbox"/>
1998	<input type="checkbox"/>	2016	<input type="checkbox"/>
1999	<input type="checkbox"/>	2017	<input type="checkbox"/>
2000	<input type="checkbox"/>	2018	<input type="checkbox"/>
2001	<input type="checkbox"/>	2019	<input type="checkbox"/>
2002	<input type="checkbox"/>	2020	<input type="checkbox"/>
2003	<input type="checkbox"/>	2021	<input type="checkbox"/>
2004	<input type="checkbox"/>	2022	<input type="checkbox"/>
2005	<input type="checkbox"/>	2023	<input type="checkbox"/>
2006	<input type="checkbox"/>		

3. Vilken/vilka av följande parter har familjecentralen formaliserat samarbete med?

Med formaliserat samarbete menar vi att familjecentralen har någon form av överenskommelse med ytterligare en part, muntligt eller skriftligt, utan att verksamheten är samlokaliserad med familjecentralen. Flera alternativ kan markeras.

- | | |
|---|--------------------------------|
| Arbetsförmedling | <input type="checkbox"/> |
| Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) | <input type="checkbox"/> |
| Bibliotek | <input type="checkbox"/> |
| Budget- och skuldrådgivare | <input type="checkbox"/> |
| Civilsamhällets organisationer, exempelvis organisationer med social inriktning eller trossamfund | <input type="checkbox"/> |
| Elevhälsa | <input type="checkbox"/> |
| Familjerådgivning | <input type="checkbox"/> |
| Familjerätt | <input type="checkbox"/> |
| Förskola | <input type="checkbox"/> |
| Logoped | <input type="checkbox"/> |
| MHV/BHV-psykolog | <input type="checkbox"/> |
| SFI | <input type="checkbox"/> |
| Skola | <input type="checkbox"/> |
| Studie- och yrkesvägledning | <input type="checkbox"/> |
| Tandvård | <input type="checkbox"/> |
| Ungdomsmottagning | <input type="checkbox"/> |
| Annan part. Ange vilken/vilka: | <input type="checkbox"/> |
| Familjecentralen har inget formaliserat samarbete med annan part | <input type="checkbox"/> |

Målgrupp

4. Till vilken/vilka åldersgrupper vänder sig familjecentralen?

Flera alternativ kan markeras.

0-6 år

7-12 år

13-16 år

17-18 år

19-20 år

Kommentar:

.....
.....
.....

5. Upplever familjecentralen att det finns hinder för familjer att besöka familjecentralen?

Exempelvis offentliga kommunikationer, lokalens tillgänglighet, öppettider eller besökarnas behov.

Ja

Nej

Vet inte

Om ja, ange vilka hinder:

.....
.....
.....

6. Hur arbetar familjecentralen för att nå fler och/eller andra grupper än de som besöker familjecentralen idag?

.....
.....
.....

7. I hur stor utsträckning når öppna förskolan sin målgrupp?

Inte alls

I viss utsträckning

I stor utsträckning

Helt och hållet

Vet inte

7a. Finns det grupper som öppna förskolan inte når?

Ja

Nej

Vet inte

Om ja, ange vilken/vilka grupper:

.....

.....

.....

8. I hur stor utsträckning når förebyggande socialtjänst sin målgrupp?

Inte alls

I viss utsträckning

I stor utsträckning

Helt och hållet

Vet inte

8a. Finns det grupper som förebyggande socialtjänst inte når?

Ja

Nej

Vet inte

Om ja, ange vilken/vilka grupper:

.....

.....

.....

Innehåll och arbetssätt

9. Vilka universella insatser erbjuder familjecentralen under 2023?

Med universella insatser menar vi gruppverksamhet och/eller föräldraskapsstöd som erbjuds alla. Ange alla de universella insatser som är aktuella under 2023 genom att kryssa i vilka parter som deltar i insatsen. Flera alternativ kan markeras.

					Annan part	Inte aktuellt
Föräldragrupp under graviditet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föräldragrupp efter barnet är fött	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Babycafé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rörelselek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spädbarnsmassage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sångstund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ABC 3-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktivt föräldraskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trygghetscirkeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vägledande samspel (ICDP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om någon universell insats som familjecentralen erbjuder saknas i listan kan du lägga till det i nästa fråga.

9a. Vilka övriga universella insatser erbjuder familjecentralen under 2023?

Med universella insatser menar vi gruppverksamhet och/eller föräldraskapsstöd som erbjuds alla. Ange samtliga övriga insatser samt vilka parter som deltar (BVC, BMM, Soctj, ÖF, annan part).

.....

.....

.....

10. Vilka riktade insatser erbjuder familjecentralen under 2023?

Med riktade insatser menar vi gruppverksamhet och/eller föräldraskapsstöd som erbjuds till riktade målgrupper. Ange alla de riktade insatser som är aktuella under 2023 genom att kryssa i vilka parter som deltar i insatsen. Flera alternativ kan markeras.

	BVC	BMM	Soctj	ÖF	Annan part	Inte aktuellt
Socialtjänstens samarbetsamtal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialtjänstens råd- och stöd-samtal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupp för barn med funktionsvariation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupp för pappa/partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupp för samkönade föräldrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupp för unga föräldrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupp utifrån föräldrars psykiska hälsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupp för språkundervisning/språkstöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De otroliga åren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Family Check-up	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föräldraskap i Sverige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komet 3-11 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marte Meo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Triple P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utökat hembesöksprogram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om någon riktad insats som familjecentralen erbjuder saknas i listan kan du lägga till det i nästa fråga.

10a. Vilka övriga riktade insatser erbjuder familjecentralen under 2023?

Med riktade insatser menar vi gruppverksamhet och/eller föräldraskapsstöd som erbjuds riktade målgrupper. Ange samtliga övriga insatser samt vilka parter som deltar (BVC, BMM, Soctj, ÖF, annan part).

.....
.....
.....

11. Har familjecentralen tillgång till kulturtolk/brobyggare eller liknande stödperson/funktion?

Ja, som anställd

Ja, som samarbete

Nej

Vet inte

11a. Kan ni tänka er att Socialstyrelsen kontakter familjecentralen för att få er erfarenhet av att använda kulturtolk eller liknande funktion?

Inom ramen för regeringsuppdrag att motverka ryktesspridning och desinformation om socialtjänsten S2022/03244 (delvis) önskar Socialstyrelsen att få ökad kunskap om kulturtolkars erfarenheter.

Ja

Nej

Ledning och styrning lokalt

12. Har familjecentralen en ledningsgrupp/styrgrupp på chefsnivå?

Ja

Nej

Vet inte

Kommentar:

.....
.....
.....

13. Har familjecentralen samordnare/koordinator eller motsvarande?

Ja. Ange hur många procent av en heltidstjänst:

Nej

Vet inte

Om nej, ange hur samverkansarbetet organiseras.

.....
.....
.....

14. Har familjecentralen gemensamma möten för de samlokaliserade parterna?

Ja, för samtliga parter

Ja, för några parter

Nej

Vet inte

15. Har familjecentralen skriftligt samverkansavtal mellan de samlokaliserade parterna?

Ja

Nej

Vet inte

16. Har familjecentralen gemensam/gemensamt:

	Ja	Nej	Vet inte
Styrdokument	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verksamhetsplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verksamhetsberättelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppföljning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16a. Om ja på uppföljning, genomför familjecentralen uppföljning genom:

Flera alternativ kan markeras.

Vuxen/föräld-
raenkät

Barnenkät

Annat. Ange
vad:

17. Har familjecentralen rutiner för arbetet med att slussa (lotsa/hänvisa) föräldrar inom familjecentralen?

Ja

Nej

Vet inte

Kommentar:

.....

.....

.....

18. Hur skulle du bedöma att familjecentralen har förutsättningar för att samverka internt när det gäller:

	1 (Inte alls)	2	3	4	5 (Mycket bra)	Vet inte
Samarbete mellan personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lokal styrning och ledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samsyn på familjecentralens mål och vad den ska åstadkomma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tid och resurser för samverkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Engagemang från chefer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar:

.....

.....

.....

Regionalt stöd

19. Finns det på regional nivå:

	Ja	Nej	Vet inte
Skriftlig vägledning/överenskommelse för familjecentralsarbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samordnare/stödfunktion för alla familjecentraler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19a. Om ja, vilket stöd får familjecentralen av samordnare/stödfunktion på regional nivå?

.....

.....

.....

Driftsform

20. Familjecentralen bedrivs som:

Permanent/reguljär verksamhet

Tidsbegränsat projekt/försöksverksamhet

Vet inte

Kommentar:

.....

.....

.....

21. Ingår delar av familjecentralens verksamhet i vårdval/hälsoval eller i valfrihetssystem för kommunal verksamhet?

Flera alternativ kan markeras.

Ja, BVC

Ja, BMM

Ja, ÖF

Nej

Vet inte

Kommentar:

.....

.....

.....

Finansiering

22. Hur finansieras familjecentralens verksamhet?

Flera alternativ kan markeras.

Genom de ingående
parternas ordinarie budget

Genom andra ekonomiska medel ange vilka:

Vet inte

Stöd och utveckling

23. Vilka är familjecentralens främsta framgångsfaktorer?

.....
.....
.....

24. Vilka är familjecentralens främsta utmaningar?

.....
.....
.....

25. Vilka tre aktiviteter/områden att utveckla bedöms som viktiga för familjecentralen?

1.
2.
3.

26. Vilket stöd efterfrågar familjecentralen för att kunna utveckla verksamheten?

.....
.....
.....

27. Hur ser familjecentralen på förutsättningarna för att utveckla verksamheten för äldre barn?

.....
.....
.....

28. Finns det ytterligare kommentarer eller medskick som familjecentralen vill lyfta till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten?

.....
.....
.....

Bilaga 2. Kvalitetsdeklaration

Kvalitetsdeklaration

**Kartläggning och analys av familjecentraler och
andra liknande verksamheter**

R50679-2

Inledning

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har regeringens uppdrag att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknande verksamheter (S/2022/03076 (delvis)).

Som en del av kartläggningen skickar Socialstyrelsen ut den här enkäten till alla familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Syftet är att få en ökad kunskap om dessa verksamheter för att sedan kunna analysera och lämna förslag på hur verksamhetsformerna kan stödjas och vidareutvecklas.

Projektledare för datainsamlingen på Socialstyrelsen var Åsa Boren, A/SO1 och från Folkhälsomyndigheten Malin Ulfsdotter. Kontaktpersoner från Enkätstöd var Daniel Trankell, frågekonstruktör, och My Raquette, statistiker.

Omfattning

Objekt och population

Denna undersökning har vänt sig till samordnare eller kontaktperson på samtliga familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Sverige. Registret är Socialstyrelsen kommer från Föreningen För Familjecentralers Främjande (FFFF). Antalet i målpopulationen är 236 verksamheter.

Totalundersökning

Undersökningen är en totalundersökning, urvalsosäkerhet förekommer därmed inte men däremot är svarsbortfallet en osäkerhetsfaktor.

Frågor och variabler

Frågekonstruktören utformade frågorna i samarbete med projektledarna samt sakkunnig inom Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

Enkäten bestod av 28 huvudfrågor samt 8 följdfrågor beroende på hur de svarat på huvudfrågan vilket gav totalt 36 frågor. Frågorna består av en blandning av frågor med fasta svarsalternativ och öppna frågor. Med referensperiod menas vilken tidpunkt svaren avser, t.ex. idag, förra veckan, senaste tre månaderna. Undersökningen referensperiod är februari 2023 om inget annat anges.

Enkäten har samverkats med SKR och NNR.

Datainsamling

Datainsamlingen har genomförts via en webbenkät. Ett informationsbrev skickades till verksamheterna via e-post. Datainsamlingen pågick 14 februari till 17 mars 2023. Insamlingsperioden förlängdes med 7 dagar. Under insamlingsperioden skickades två ordinarie påminnelser samt en extra påminnelse om förlängd insamlingsperiod ut.

Svarsfrekvens

Det var 200 familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter som besvarade enkäten varav en var övertäckning. Det ger att antalet svar var 199 och ensvarsfrekvens på 84 procent.

Bortfall

Bortfallet består dels av de familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter som inte besvarat enkäten och av partiellt bortfall, dvs. att de inte besvarat vissa frågor i enkäten. Om bortfallet skiljer sig från de svarande, med avseende på undersökningsvariablerna, så kan skattningarna som grundar sig på enbart de svarande vara missvisande.

Det regionala bortfallet av familjecentraler som inte har besvarat enkäten är 0–50 procent; en region har ett bortfall på 50 procent och två regioner har inget bortfall medan övriga regioner har bortfall på 8–33 procent. Det är något vanligare att familjecentraler i områdestyp 1 inte har besvarat enkäten (andelen verksamheter som finns i områdestyp 1 är totalt 15 procent men i bortfallet är andelen 19 procent). Men utifrån en hög svarsfrekvens där svar inkommit från samtliga regioner med hög representation från samtliga områdestyper anses bortfallet inte skilja sig nämnvärt från de svarande med avseende på den geografiska fördelningen över landet.

I denna undersökning finns endast ett litet partiellt bortfall då många av frågorna är obligatoriska. En fråga, om familjecentralen under 2023 erbjuder Vägledande samspel, har ett partiellt bortfall där 19 respondenter inte besvarade frågan. Frågan är inte obligatorisk och således kan vi anta att respondenterna som inte besvarade frågan gjorde det utifrån att de inte erbjuder insatsen.

Tillförlitlighet

Ramtäckning

Täckningsfel kan bestå av under- och övertäckning. Undertäckning innebär att det finns familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter som ingår i populationen men saknas i urvalsramen. Vid övertäckning finns familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter som inte ingår i populationen i urvalsramen.

Vid analys av svaren framkom att en verksamhet var övertäckning vilken inte ingår i resultatredovisningen.

Mätfel

I samband med datainsamlingen kan slumpmässiga och systematiska fel uppstå, dessa kallas mätfel. De svar som ges kan vara osäkra eller felaktiga. De kan även bli fel på grund av att de som svarar har missuppfattat frågan. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet och insamlingssättet.

För att minska risk för mätfel har enkäten konstruerats med ämneskunnig, enkätfrågekonstruktör, en statistiker, pilotundersökning samt i samråd med SKR och NNR.

Bearbetning

Vid den manuella och maskinella bearbetningen av datamaterialet kan bearbetningsfel uppstå. Exempel på bearbetningsfel är registreringsfel och kodningsfel. Då insamlingen skett via en webbenkät med fasta alternativ bör registreringsfelet var litet.

Beskrivning av data

Statistiska mått

Från undersökningen redovisas andel och antal för hela riket och för redovisningsgrupper.

Redovisningsgrupper

Redovisningsgrupperna i denna undersökning är grupperat på fråga 1. *Vilka parter är samlokaliserade på familjecentralen?* enligt:

- Svarat ja på alla svarsalternativ, dvs att barnavårdscentralen, barnmorskemottagningen, socialtjänstens förebyggande verksamhet samt öppna förskolan är samlokaliserade.
- Svarat ja på 2–3 svarsalternativ, dvs att några av barnavårdscentralen, barnmorskemottagningen, socialtjänstens förebyggande verksamhet samt öppna förskolan är samlokaliserade men inte alla.

Jämförbarhet

Jämförbarhet över tid

En liknande kartläggning genomfördes av Socialstyrelsen 2008.

Tillgänglighet

Socialstyrelsen publicerar rapporten på www.socialstyrelsen.se. Den kommer även finnas tillgänglig på <https://www.folkhalosmyndigheten.se>.

Bilaga 3. Rekrytera föräldrar, informationsbrev föräldrar och intervjuguide föräldrar



Folkhälsomyndigheten



Vill du vara med och berätta om dina erfarenheter av att besöka familjecentralen?

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har i uppdrag att kartlägga och analysera familjecentraler och andra liknande verksamheter. Vi vill gärna veta mer om dina erfarenheter av att besöka familjecentralen; Vad är bra? Vad skulle kunna vara bättre?

Vi söker därför 5–6 föräldrar som vill delta i en gruppintervju på familjecentralen.

Vi bjuder på fika!

För information om tid och plats samt anmälan till intervjustudien eller frågor om den, vänligen kontakta:

Markus Lagerqvist på Point via: markus@point.nu

Varmt välkommen med din intresseanmälan!

Informationsblad till föräldrar om intervjustudie på familjecentralen

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har av regeringen fått i uppdrag att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknande verksamheter. Som en del av kartläggningen kommer vi att intervjua personal och föräldrar på cirka 14 familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter runt om i landet.

Vi kommer dels att genomföra en gruppintervju med personal på familjecentralen och dels en gruppintervju med föräldrar/besökare på familjecentralen. Gruppintervjun med 5–6 föräldrar beräknas ta cirka 1–1,5 timme och genomförs på familjecentralen. Vi bjuder på fika.

Samtalet kommer att handla om dina erfarenheter av att besöka familjecentralen och vi är intresserade av hur du upplever dina besök där. Frågorna kommer handla om användning, erfarenhet och behov av familjecentralen samt hur du ser att familjecentralen kan utvecklas.

Till hjälp har vi ett företag som heter Point som har stor vana av att genomföra intervjuer. Intervjuerna kommer att genomföras under mars och april.

Intervjun kommer att spelas in och inspelningen kommer att användas för analys av föräldrars erfarenheter. Därefter kommer inspelningen att raderas.

Resultat från alla intervjuerna med föräldrar kommer att presenteras som en samlad bild av föräldrars erfarenheter där ingen enskild föräldrars erfarenheter eller synpunkter kommer att kunna identifieras. Resultatet presenteras i en rapport som publiceras under hösten på både Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens webbplats.

Det är frivilligt att delta i intervjustudien men vi hoppas att du vill vara med att bidra till att öka kunskapen om föräldrars erfarenhet av att besöka familjecentralen.

För anmälan till intervjustudien samt frågor om den kontakta:

Markus Lagerqvist på Point via: markus@point.nu

För eventuella frågor om regeringsuppdraget kontakta:

Åsa Borén, projektledare Socialstyrelsen

075-247 37 24, asa.boren@socialstyrelsen.se

Malin Ulfsdotter, projektledare Folkhälsomyndigheten

010-205 20 26, malin.ulfsdotter@folkhalsomyndigheten.se

Intervjuguide föräldrar

Introduktion

- Presentation av moderator och av Point, på uppdrag av Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten utifrån ett regeringsuppdrag.
- Gå kortfattat igenom syftet med undersökningen.
- Tala om att diskussionen spelas in, hur inspelningarna kommer användas.

Presentation av deltagarna

- Kortfattad presentation, för att få igång diskussionen, låta moderatorn och respondenterna lära känna varandra.
 - Gå varvet runt och låt deltagarna presentera sig kortfattat.
 - Hur gamla barn har man som berörs av familjecentralens verksamhet? Finns fler barn i familjen och i vilken ålder? Bor man i familjecentralens närområde?

Användning av familjecentralen

- Vilka delar av verksamheten besöker ni?
- Hur nyttjar ni verksamheten?
 - Regelbundet?
 - Hur ofta?
- Hur upplever ni familjecentralens tillgänglighet?
 - Öppettider, FCs placering, tillgänglig för alla?
- Vilka hinder finns för att nyttja verksamheten?
- Vilken verksamhet känner ni till att familjecentralen erbjuder?
 - Vilken verksamhet känner man till utöver det man själv deltar i?
 - Vet ni vart man kan vända sig vid behov?

Behov av familjecentralen

- Varför besöker ni verksamheten?
 - Barnen ska få leka, förälder kan träffa andra föräldrar, få råd och stöd i föräldraskapet?
- Upplever ni att behoven som gör att ni besöker familjecentralen tillgodoses?
- Vilka ytterligare behov har föräldrar av verksamheten?
 - Känner ni att de behoven uppfylls idag?
 - Vad saknar ni idag?

Erfarenhet av familjecentralen

- Berätta om era erfarenheter av att besöka familjecentralen.
 - Hur upplever ni bemötandet på familjecentralen? (Av personal, av andra föräldrar?)
 - Vad fungerar bra/uppskattar ni särskilt med verksamheten?
 - Vad fungerar mindre bra/uppskattar ni mindre med verksamheten?
 - Finns det möjligheter att påverka verksamheten? (innehåll/utrustning)
- Vilken betydelse har det för dig och barnet/barnen att besöka verksamheten?
 - Vad ger det familjen att besöka verksamheten?

Utveckling av familjecentralen

- På vilka sätt ser ni att familjecentralens verksamhet skulle kunna utvecklas?
 - Saknar ni något idag som ni ser kan utvecklas? Vilka aktiviteter?
- Upplever ni att det finns behov av att utveckla verksamheten för äldre barn?
 - Vad för verksamhet skulle vara intressant när det gäller äldre barn?

Avslutning/övrigt

- Är det något mer ni skulle vilja ta upp eller framföra, något som ni vill att vi tar med oss från diskussionen?

Bilaga 4. Informationsbrev personal och intervjuguide personal



Folkhälsomyndigheten



Informationsblad till personal om intervjustudie på familjecentralen

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har av regeringen fått i uppdrag att genomföra en kartläggning och analys av familjecentraler och andra liknande verksamheter. Inom ramen för kartläggningen genomför vi en enkätstudie, där enkäten skickades ut till er under februari. Vi kommer också genomföra en intervjustudie med personal och föräldrar på cirka 14 familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter runt om i landet.

Urval

I urvalet av verksamheter har vi strävat efter geografisk och socioekonomisk spridning samt representation från olika kommungrupper i landet. Er verksamhet är en av de 14 familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter som vi har valt ut och som vi gärna skulle vilja ha med i intervjustudien.

Intervjustudie

Vi kommer dels att genomföra en gruppintervju med personal på familjecentralen och dels en gruppintervju med föräldrar/besökare på familjecentralen. Gruppintervjun med personal ser vi gärna innehåller alla professioner som finns representerade på familjecentralen. För att kunna genomföra intervjun behöver det vara minst två personer som deltar men gärna upp till sex personer. Intervjun beräknas ta cirka 1–1,5 timme och genomförs på familjecentralen. Vi bjuder på lunch.

Frågor som vi är intresserade av

Samtalet kommer att handla om personalens erfarenheter av familjecentralens arbete. Frågorna berör familjecentralens innehåll och arbetssätt, målgrupper och deras behov, utveckling av verksamheten samt behov av stöd. Intervjuerna kommer att spelas in och inspelningarna kommer att användas för analys. Därefter kommer inspelningarna raderas.

Hur ska det genomföras?

Till hjälp för genomförande av intervjustudien har vi ett företag, Point, med stor vana av att genomföra intervjuer. Point kommer tillsammans med er hitta ett datum för intervjuerna, de tar emot föräldrars anmälningar till deltagande i intervjun och det är Point som kommer ut till er och genomför intervjuerna.

Intervjuerna genomförs på plats hos er familjecentral, av praktiska skäl önskar vi genomföra intervjuerna med både personal och föräldrar under samma dag. Ett förslag är att intervjun med personal genomförs under lunch och intervjun med föräldrar under eftermiddagen men vi är öppna för andra lösningar. **Intervjuerna kommer att genomföras under mars och april.**

Vi behöver visst stöd av er

För att möjliggöra intervjustudien kommer vi behöva visst stöd av familjecentralen. Dels för att nå ut med information om intervjustudien till föräldrar, dels för att få tillgång till en lokal där intervjuerna kan genomföras. Vi skulle därför gärna ha en kontaktperson på familjecentralen för intervjustudien. Informationsmaterial för att rekrytera föräldrar tillhandahåller vi.

Hur resultatet kommer att användas

Resultat från intervjuerna med personal kommer att presenteras som en samlad bild av personalens erfarenheter där inga enskilda personers erfarenheter eller synpunkter kommer att kunna identifieras. Resultatet presenteras i en rapport som publiceras under hösten på båda Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens webbplats.

Det är frivilligt att delta i intervjustudien men vi hoppas att er familjecentral vill vara med att bidra till att öka kunskapen om familjecentraler och hur de kan utvecklas.

För kontakt om genomförandet av intervjustudien:

Markus Lagerqvist, Point
070-160 12 01, markus@point.nu

För kontakt om regeringsuppdraget:

Åsa Borén, projektledare Socialstyrelsen
075-247 37 24, asa.boren@socialstyrelsen.se

Malin Ulfsdotter, projektledare Folkhälsomyndigheten
010-205 20 26, malin.ulfsdotter@folkhalsomyndigheten.se

I regeringsuppdraget att kartlägga och analysera familjecentraler och andra liknande verksamheter har vi valt att avgränsa oss till familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i enlighet med följande definitioner:

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 en kommunal verksamhet (öppen förskola 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.*

GUIDE PERSONAL

Introduktion

- Presentation av moderator, på uppdrag av Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten utifrån regeringsuppdrag.
- Gå kortfattat igenom syftet med undersökningen.
- Tala om att diskussionen spelas in, hur inspelningarna kommer användas.

Presentation av deltagarna

- Kortfattad presentation, för att få igång diskussionen, låta moderatören och respondenterna lära känna varandra.
 - Gå varvet runt och låt deltagarna presentera sig kortfattat.
 - Vem är man, vilken roll har man inom verksamheten och antal år i yrket på familjecentralen?

Om familjecentralen

- Vilket/vilka är familjecentralens mål och uppdrag?
- Hur ser ert arbetssätt ut på familjecentralen? ut? Hur arbetar familjecentralens olika professioner tillsammans?
 - Samverkansarbetet (vilken tid har ni för det, tillräckligt)
 - Slussning/hänvisning/lotsning mellan professionerna på familjecentralen (fångas de upp som är i störst behov av hjälp?)
 - Gör ni orosanmälningar när det finns oro?
- Vilka förutsättningar upplever ni behövs för att familjecentralen ska vara en stabil verksamhet? Vad påverkar stabiliteten främst, både inom verksamheten men också utifrån omvärlden

- Personalförsörjning, tillräckligt många personal, tid för samverkan, parter som är "haltande", sparkrav, politik, pandemi, kriget i Ukraina?
- Upplever ni att det finns behov hos målgruppen som familjecentralen idag inte kan tillgodose?
 - Behov som ni ser att ni skulle kunna jobba med
 - Behov som andra skulle behöva jobba med

Verksamhetens arbetssätt på specifika områden

- Berätta om hur ni ser på familjecentralens roll när det gäller arbete med barnets rättigheter? Hur arbetar familjecentralen med barnets rättigheter?
- Berätta om hur ni ser på familjecentralens roll när det gäller arbete för ett mer jämställt föräldraskap. Hur arbetar familjecentralen med jämställt föräldraskap?
- Berätta om hur ni ser på familjecentralens roll när det gäller att arbeta för en mer jämlik hälsa. På vilka sätt ser ni att familjecentralens arbete bidrar till en jämlik hälsa?

Utveckling av verksamheten och behov av stöd

Vilka behov ser ni finns av att utveckla er verksamhet?

- Kan det hälsofrämjande och förbyggande arbetet vidareutvecklas, hur/varför inte?
- Kan arbetet med barns språkutveckling vidareutvecklas, hur/varför inte?
- Kan arbetet för ökad integration vidareutvecklas, hur/varför inte?
- Kan familjecentralens verksamhet utvecklas för äldre barn, hur/varför inte?
- Vilket behov av stöd (lokalt, regionalt, nationellt) efterfrågar ni för att familjecentralen ska kunna vidareutvecklas?
- Inom vilka områden ser ni att ni har störst behov av kompetensutveckling för att kunna driva familjecentralens arbetet framåt? (ej individuell kompetensutveckling primärt)

Avslutning/övrigt

- Är det något mer ni skulle vilja ta upp eller framföra, något som ni vill att vi tar med oss från diskussionen?