

Kvalitetsuppföljning av familjecentraler

Sammanställning av verksamhetsåret 2020



Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Bakgrund	3
FFFF:s mål.....	3
Familjecentralens uppdrag och mål	4
Kartläggningens utformning.....	4
Resultat.....	5
Inledning.....	5
Antal medverkande regioner och familjecentraler	5
Definition familjecentral och familjecentralslikande verksamhet	5
Medverkande verksamheter och barn.....	6
Familjecentralens fyra ben.....	7
Mödrahälsovården på Familjecentralen	7
Barnhälsovården på Familjecentralen.....	7
Socionomen på Familjecentralen.....	8
Öppna förskolan på Familjecentralen	9
Sommaröppet.....	11
Samordnaren på familjecentralen.....	12
Alla tillsammans	13
Tid för samverkan.....	15
Handledning	16
Ledning/styrning.....	16
Konsekvenser av pandemin och dess restriktioner.....	18
Pandemins påverkan på barn och föräldrar	18
Ensamhet/ isolering.....	18
Besvikelse/ snuvad på föräldraledigheten	18
Saknad av mötesplatsen.....	19
Föräldraskapsstöd/Jämställt föräldraskap	19
Positiva konsekvenser	19
Pandemins påverkan på samverkan.....	19
Hemarbete/ Möten	19
Slussning mellan profession	20
Olika/ otydliga budskap från ledning	20
Samverkan.....	20
Positiva konsekvenser	21

Nya arbetssätt	21
Digitala möten och samtal med föräldrar	21
Uteverksamhet	21
Hygien.....	22
Rutiner och arbetssätt.....	22
Förutsättningar för samverkan.....	23
Inledning.....	23
Syfte.....	23
Medverkande	23
Enkäten.....	23
Resultat.....	24
Nästa steg av resultatet kring samverkan	25
Avslutande diskussion	26
Referenser	29

Inledning

Med stöd av Föreningen För Familjecentralernas Främjande (FFFF) har en samverkan mellan Sveriges regioner påbörjats för att stödja utvecklingen av landets familjecentraler (FC) och familjecentralsliknande verksamheter (FCLV). Förutsättningar och kunskap att arbeta och bidra till att öka den jämlika hälsan ser väldigt olika ut på familjecentraler. Det finns idag frågor som det inte finns svar på, men som behöver besvaras så som:

- Hur stor är tjänstgöringen som socionom/kurator/socialrådgivare i förhållande till hur många inskrivna barn som finns inom barnhälsovården.
- Hur vanligt är det med handledning i teamet?
- Hur mycket möten bör man ha i arbetslaget?
- Vilken profession är vanligast att samordnaren har?

Denna sammanställning är en kartläggning och basmätning av FC/FCLV verksamhet och ett första steg till att bidra till en ökad jämlikhet i hälsa bland barn och deras familjer. Kartläggningen riktar sig till alla aktörer som arbetar med familjecentralsverksamhet i de fyra olika regionerna såväl yrkesverksamma som beslutsfattare på nationell, regional och lokal nivå.

Syftet med kartläggningen är att stödja familjecentralernas utveckling mot att bli mer jämlik och tillgänglig. Förhoppningsvis leder kartläggningen till fortsatta diskussioner kring insatser och prioriteringar, samverkan och utveckling i arbetet med barnens hälsa.

Bakgrund

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

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

FFFF:s mål

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

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

- 4) utgöra remissinstans inom FFFF's verksamhetsområde.
- 5) delta i internationellt samarbete och erfarenhetsutbyte.

Familjecentralens uppdrag och mål

Familjecentralens uppdrag handlar om att erbjuda en hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet som anpassas utifrån hela familjens livssituation. Långsiktigt målet är att det ska vara - En god och jämlik hälsa hos blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet

Familjecentralen ska vara en del i att främja trygga uppväxtvillkor för barn genom att sprida kunskap till och stödja blivande föräldrar och småbarnsföräldrar att skapa trygghet för sina barn under deras tidiga levnadsår. På familjecentralen arbetar flera olika verksamheter tillsammans kring barnfamiljen såsom mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och förebyggande socialtjänst. Här samordnas och samlokaliseras främjande och förebyggande arbete för barn och föräldrar eller andra viktiga vuxna runt barnet. Det innebär att familjecentralen kan fungera som **en** ingång för att nå alla föräldrar och samtidigt erbjuda kompletterande stödformer för föräldrar som är i behov av det. Familjecentralen är således en arena där kommuner och regioner genomför gemensamma tidiga insatser.

För att nå familjecentralens långsiktiga mål ska familjecentralen i samverkan stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer genom att:

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

Kartläggningens utformning

Insamling av data till kvalitetsuppföljningen har skett genom att de fyra medverkande regioners familjecentralssamordnare med stöd/hjälp av chefer och medarbetare besvarat en enkät som sen sammanställts av stödjande funktioner för respektive region. De medverkande regionerna är Kommunal utveckling Jönköpings län, Skånes kommuner, Region Värmland samt Region Örebro län. Resultaten bygger på verksamhetsåret 2020. Vi reserverar oss för att felaktiga uppgifter kan ha inkommit.

Frågor och funderingar besvaras av:

Martina Larsson Region Jönköpings län martina.s.larsson@rjl.se	Anna-Maria Troedsson Skånes Kommuner anna-maria.troedsson@skaneskommuner.se
Emma Bryngfors Nilsson Region Värmland emma.nilsson@regionvarmland.se	Marie Cesares Olsson Region Örebro län marie-cesares.olsson@regionorebolan.se

Resultat

Inledning

Verksamhetsåret 2020 har varit ett annorlunda år även för familjecentralsarbetet. Pandemin och dess restriktioner har genererat att familjecentralerna i de fyra medverkande regionerna har haft väldigt olika förutsättningar att arbeta hälsofrämjande och förebyggande under 2020. Vissa har utifrån sin region och kommunlednings förhållningssätt och restriktioner kring pandemin kunnat samarbeta och samverka nästan som vanligt. Vissa har erbjudit öppna förskolan (ÖF) inomhus delar eller hela året alternativt utomhus delar eller hela året medan andra stängde helt i mars. En del av öppna förskolepersonalen har varit placerade på annan förskola och andra har arbetat tillsammans med familjerna inne, ute och/eller med hjälp av digitala verktyg. En del kuratorer/socialrådgivare har arbetet i stort sett som vanligt med råd och stöd och andra har varit hänvisade till att arbeta hemifrån. En del barnmorskemottagningar/kvinnohälsan och barnhälsovården har erbjudit digitala grupper andra har inte kunnat göra det. Vissa barnhälsovårdsenheter har fortsatt att erbjuda hembesök medan andra inte.

Eftersom förutsättningen har varit så annorlunda och olika så var det också svårt att veta vad som skulle samlas in till årets uppföljning men efter diskussion så bestämdes det att varje familjecentral skulle utgå ifrån hur det har sett ut majoriteten av 2020. Dock med ett undantag och det är frågorna kring professionernas tjänsteprocent. Där har alla utgått ifrån hur mycket tjänsteprocenten är i vanliga tider utan pandemi. Exempelvis;

- Har den ÖF varit öppen i 3 mån, stängd i 4 mån och haft uteverksamhet i 5 mån så är det bara uteverksamhetens öppettider som ingår i uppföljningen och visas i statistiken
- Har den ÖF varit stängd och/eller haft uteverksamhet majoriteten av året så innebär det att gemensamt öppet/vecka blir 0
- Har det erbjudits föräldraskapsgrupper jan-mars och därefter inga så blir det 0 i statistiken
- Har kuratorn/socialrådgivaren arbetet hemma majoriteten av året med digitalt stöd så blir den gemensamma arbetstiden 0

Efter avslutande diskussion presenteras en matris med en förklaring kring hur genomsnittet har beräknats för vissa frågor.

Antal medverkande regioner och familjecentraler

I Region Jönköpings län finns det familjecentraler i 11 av 13 kommuner. I Skåne finns det familjecentraler i 19 av regionens 33 kommuner. Region Värmland har 16 kommuner varav det finns familjecentraler i 14 av dem och i Region Örebro län finns det familjecentraler i 9 av länets 12 kommuner. Totalt 84 familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i de fyra regionerna.

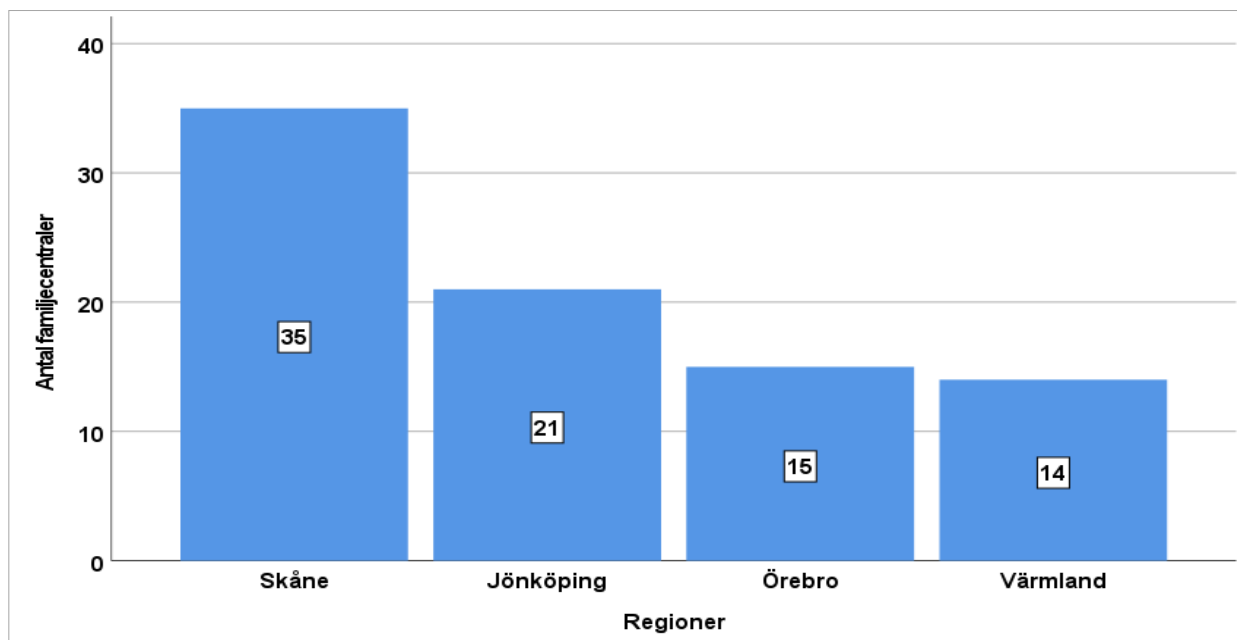
Definition familjecentral och familjecentralslikande verksamhet

Med familjecentral menas en samlokalisering av mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med förebyggande verksamhet. Med familjecentralsliknande verksamhet menas ett lokalt avgränsat område där familjecentralens basverksamheter bedriver ett strukturerat samarbete i linje med en samlokaliserad familjecentral eller en verksamhet som är samlokaliserad, men där inte alla basverksamheterna ingår. Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet.

Medverkande verksamheter och barn

Diagrammet nedan visar antalet familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheterna i de fyra regionerna.

Antal familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter



Antal inskrivna barn per familjecentral

I de fyra regionerna finns det 78 824 inskrivna/listade barn och totalt arbetar där 596 årsarbetare.

Region	Antal barn på per region listade/inskrivna barn per FC	Genomsnitt barn per FC	Genomsnitt årsarbetare per FC	Andel i % listade/inskrivna barn på en BVC som är samlokaliserad i en FC	Andel i % inskrivna gravida på en BMM/kvinnohälsa som är samlokaliserad i en FC
Jönköping	25483	1213	8,8	96 %	96 %
Skåne	28884	806	5,7	30 %	21%
Örebro	13344	890	8,4	52 %	57 %
Värmland	11113	793	6,3	61 %	57%
Totalt:	78824	926	7,0		

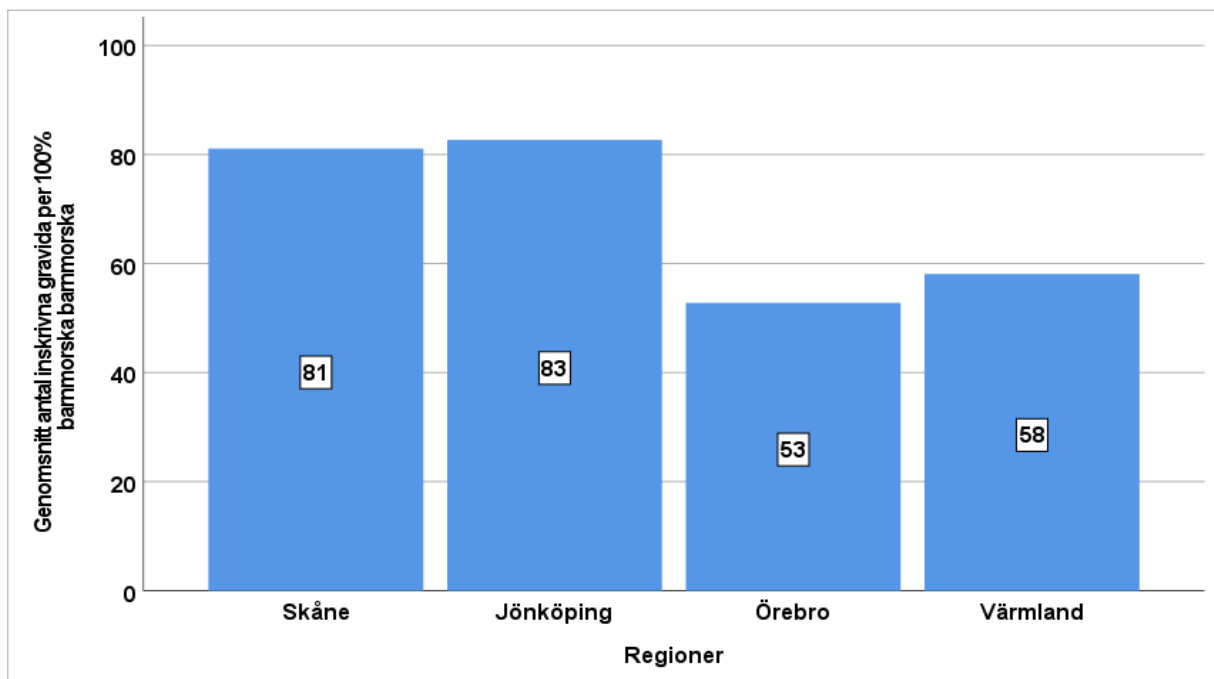
Familjecentralens fyra ben

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

Mödrahälsovården på Familjecentralen

Mödrahälsovården (MHV) spelar en central roll för kvinnors och familjers hälsa genom rådgivning och insatser inom sexuell och reproduktiv hälsa. I uppdraget ingår att minimera risker och sjuklighet för kvinnor och barn under graviditet, förlossning och spädbarnstid och folkhälsoperspektivet genomsyrar allt arbete. Målsättningen är att i varje enskilt möte och i föräldragrupper uppmärksamma levnadsvanor, att nå alla och samtidigt identifiera individer med behov av extra stöd och initiera insatser i samverkan med relevanta aktörer. Den fördjupade samverkan som sker inom en familjecentral kan därför förväntas ge betydande samhällsvinster i form av bättre folkhälsa på kort och lång sikt. Familjecentralen är även en organisatorisk modell som kan underlätta samordning kring familjer som har stora behov av olika insatser (SFOG, 2016).

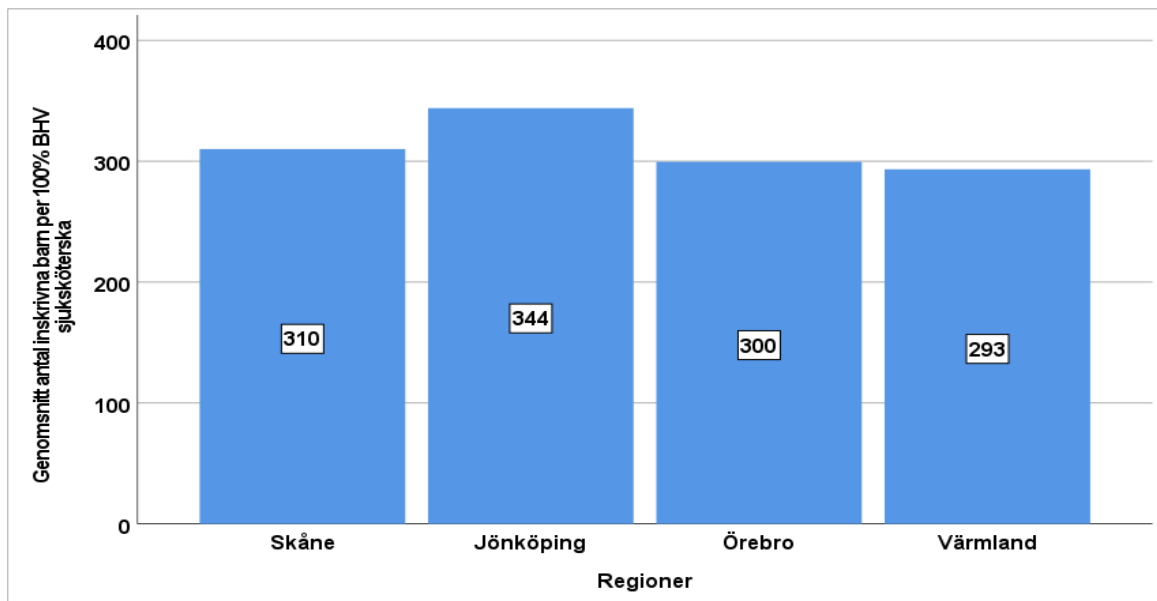
Genomsnitt antal gravida per 100% Barnmorska



Barnhälsovården på Familjecentralen

Barnhälsovården (BHV) möter i princip alla familjer med små barn i Sverige idag. Barnet kommer till barnvårdscentralen med sina föräldrar efter att familjen kommit hem från förlossningen. Första besöket och 8 månaders besök är hembesök, övriga besök är på barnvårdscentralen. Fler och fler barnvårdscentraler erbjuder ett ökat antal hembesök i samverkan med andra aktörer utifrån uppdraget ökad tillgänglighet i barnhälsovården. I Barnhälsovården kommer barn från ca: en veckas ålder upp till de fyllt 6 år och börjat förskoleklass. Under hela den tiden observeras barnens utveckling, hälsotillstånd och psykosociala situation. Detta gör barnhälsovården till en viktig aktör till tidig upptäckt och genom sitt basprogram med både generellt och riktat kan familjerna stötts eller slussas vidare till familjecentralens kuratorer eller andra externa samverkanspartner (Rikshandboken 2019). Diagrammet nedan visar antal inskrivna barn per heltid BHV-sjuksköterska i de fyra regionerna.

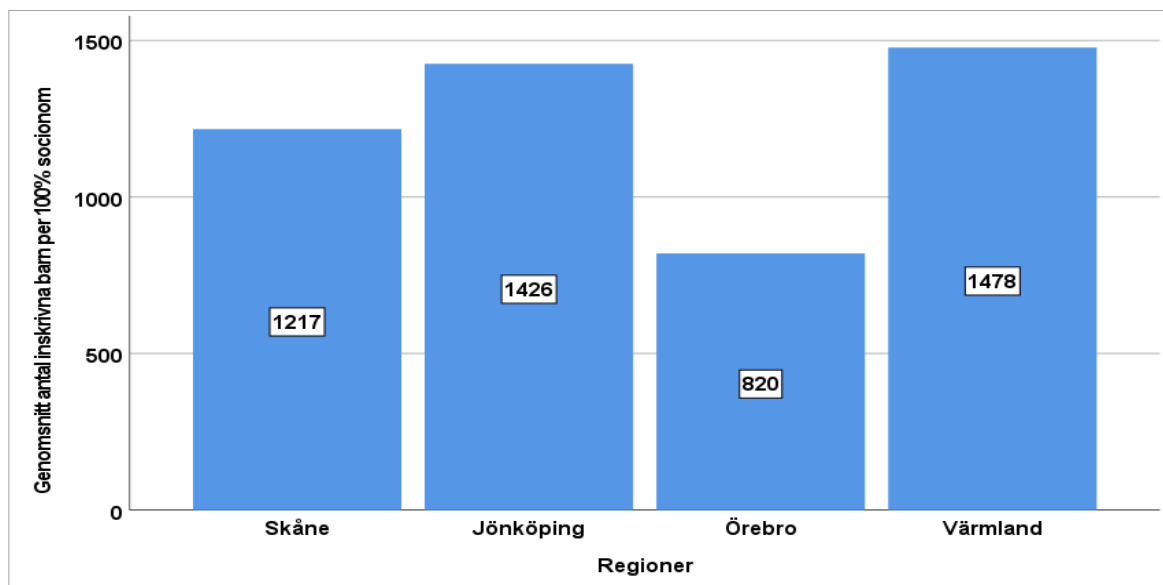
Genomsnitt antal inskrivna barn per 100 % BHV-sjuksköterska



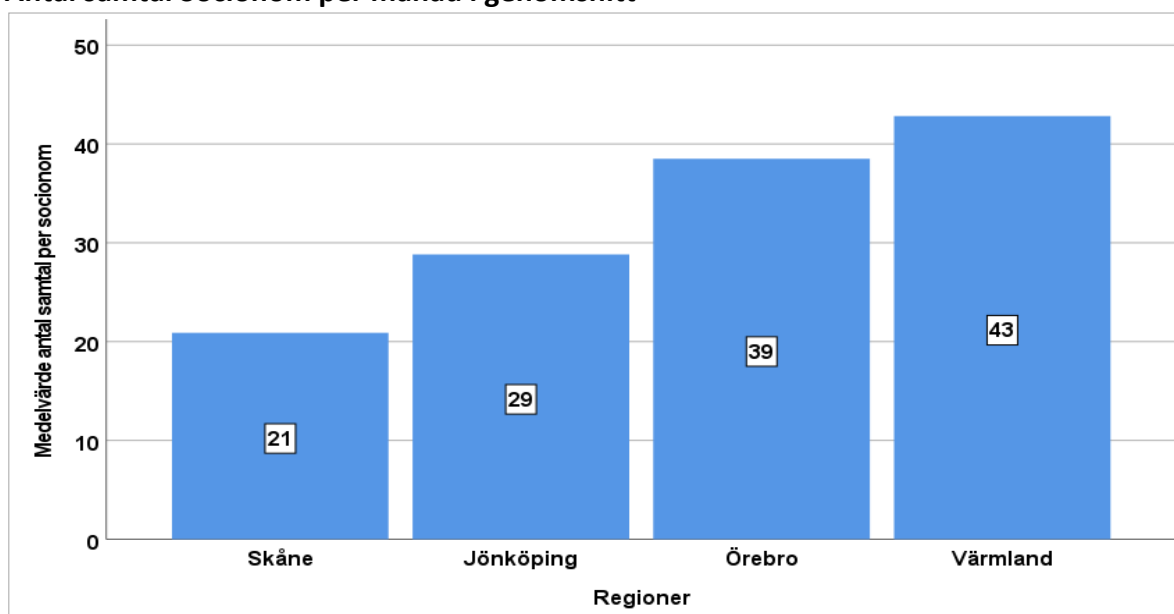
Socionomen på Familjecentralen

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

Antal inskrivna barn per 100% socionom



Antal samtal Socionom per månad i genomsnitt



Ovan visas ett diagram av antal samtal per heltid socionom. De verksamheter som inte registrerar samtal är inte inkluderade i sammanställningen. *Definitionen av samtal är bokade samtal på rummet, bokade telefonsamtal, spontana samtal på rummet med stängd dörr, spontana samtal på öppna förskolan med viss avskildhet, socialrådgivarens upplevelse av karaktären av samtalet avgör om det klassas som ett samtal och samtal som innefattar "personlig och privat vägledning" är att definiera som ett samtal.*

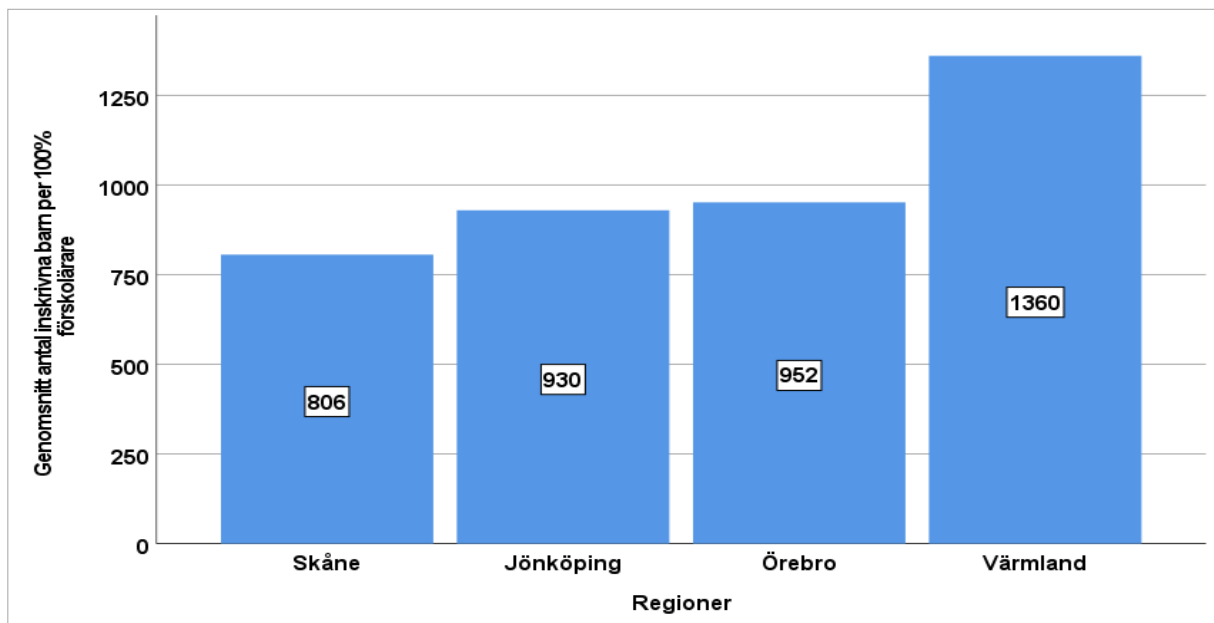
Öppna förskolan på Familjecentralen

Öppna förskolan erbjuder en lättillgänglig och välkomnande miljö där pedagogisk verksamhet för barnet och föräldraskapsstödande aktiviteter för föräldrarna erbjuds. Den öppna förskolan ses ofta

som navet på familjecentralen då pedagogerna ofta ser familjen under längre stunder och under ett längre tidsperspektiv finns det möjligheter att skapa goda relationer. Det gör att pedagogerna enkelt kan slussa familjer vidare till andra professioner både inom och utanför familjecentralen vilket bidrar till att föräldrar snabbare, enklare och lättare kan få det stöd de behöver (FFFF, 2015).

Öppna förskolan är en viktig verksamhet för att fånga upp utlandsfödda familjer. En ny rapport från Sveriges kommuner och regioner (SKR) visar på betydelsen av öppna förskolan för kvinnor med barn som erbjuder insatser som på olika sätt främjar språkinläring, integration i samhället och etablering i arbete eller studier. Verksamheten har dessutom goda förutsättningar att främja ett ökat deltagande i förskolan. (SKR slutrapport 2021). Nedan presenteras antal inskrivna barn per 100 % förskollärare.

Antal inskrivna barn per 100 % förskollärare



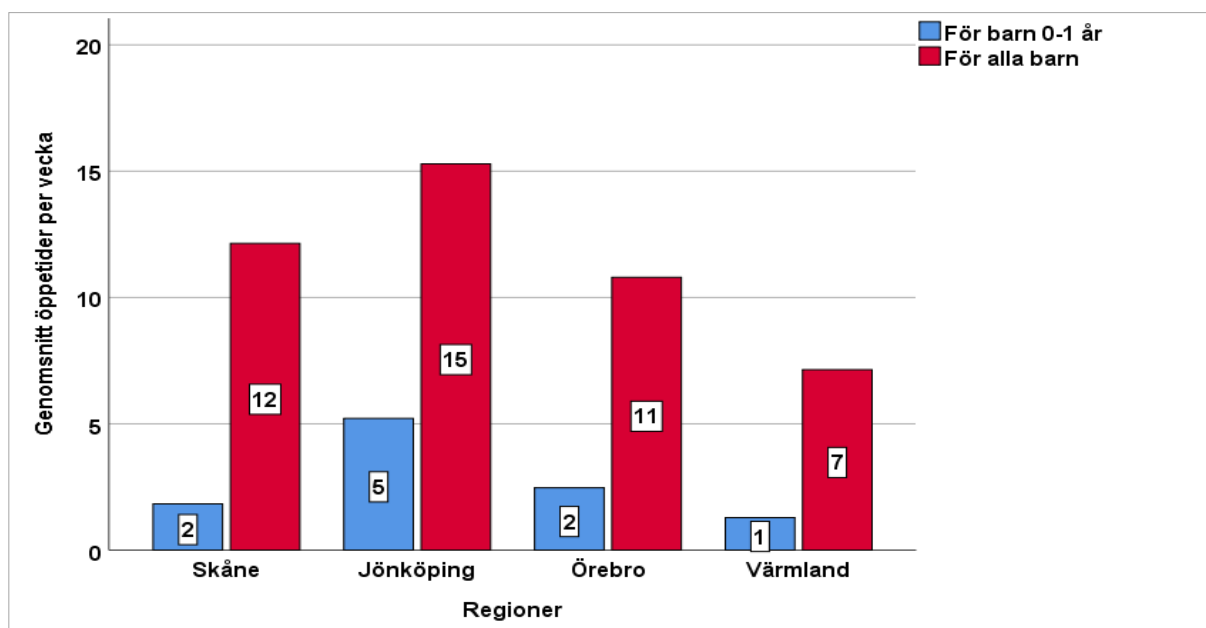
Generella öppettider på öppna förskolan

I detta avsnitt presenteras generella öppettider på öppna förskolan per vecka öppettider på öppna förskolan uppdelat på alla åldrar samt barn 0-1 år.

Att ha generösa öppettider på öppna förskolan utifrån familjens behov är en avgörande och viktig del för att familjerna ska ha tillgång till en lågtröskel verksamhet såsom familjecentralens uppdrag är. Det är minst lika viktigt att övriga verksamheter har öppethållande utifrån familjens behov och finns tillgänglig när öppna förskolan har öppet.

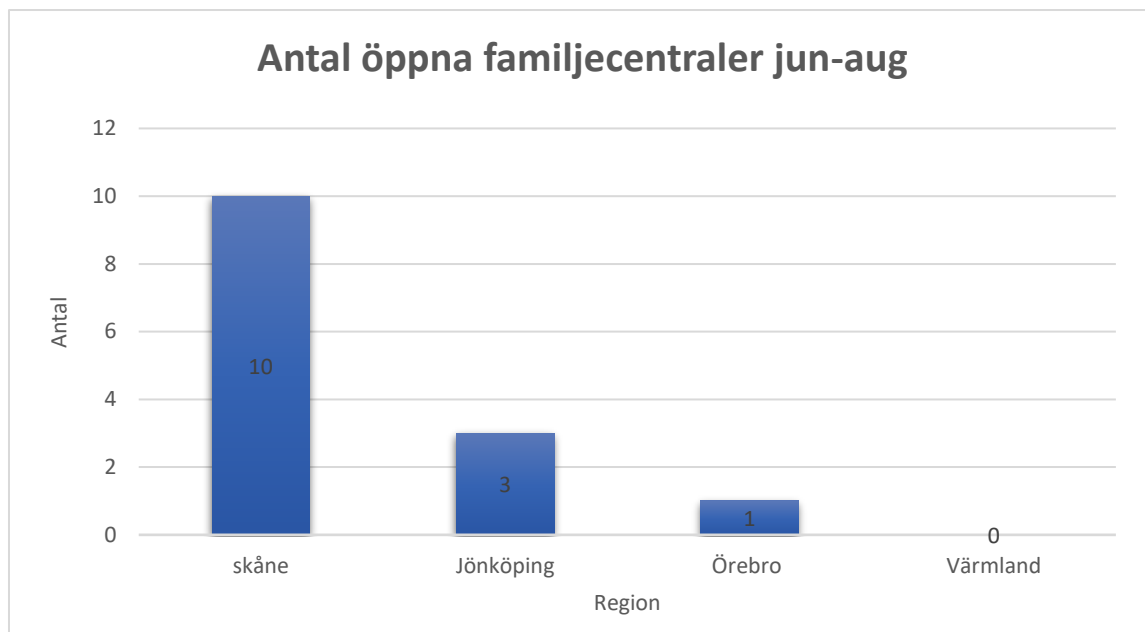
Nedan presenteras andelen av familjecentralen som erbjuder verksamhet för alla barn och andelen som även erbjuder verksamhet riktat till barn 0–1 år. En viktig målgrupp för den öppna förskolan är de nyblivna föräldrarna med barn mellan 0–1 år. De bör erbjudas en egen öppetid där de kan dela med sig av glädje och svårigheter i det nya föräldraskapet till varandra och de små barnen kan få uppleva en verksamhet anpassade utifrån barnens behov som stärker hälsa och utveckling.

Genomsnittliga öppetider per vecka på öppna förskolan



Sommaröppet

För att kunna erbjuda en verksamhet för alla krävs det att familjecentralerna håller öppet även under sommaren. Besöksenkäter och personalens erfarenheter belyser vikten av att hålla öppet speciellt för sårbara familjer. Nedan presenteras antal familjecentraler som håller alla fyra verksamheter öppet under sommarmånaderna juni, juli och augusti.



Samordnaren på familjecentralen

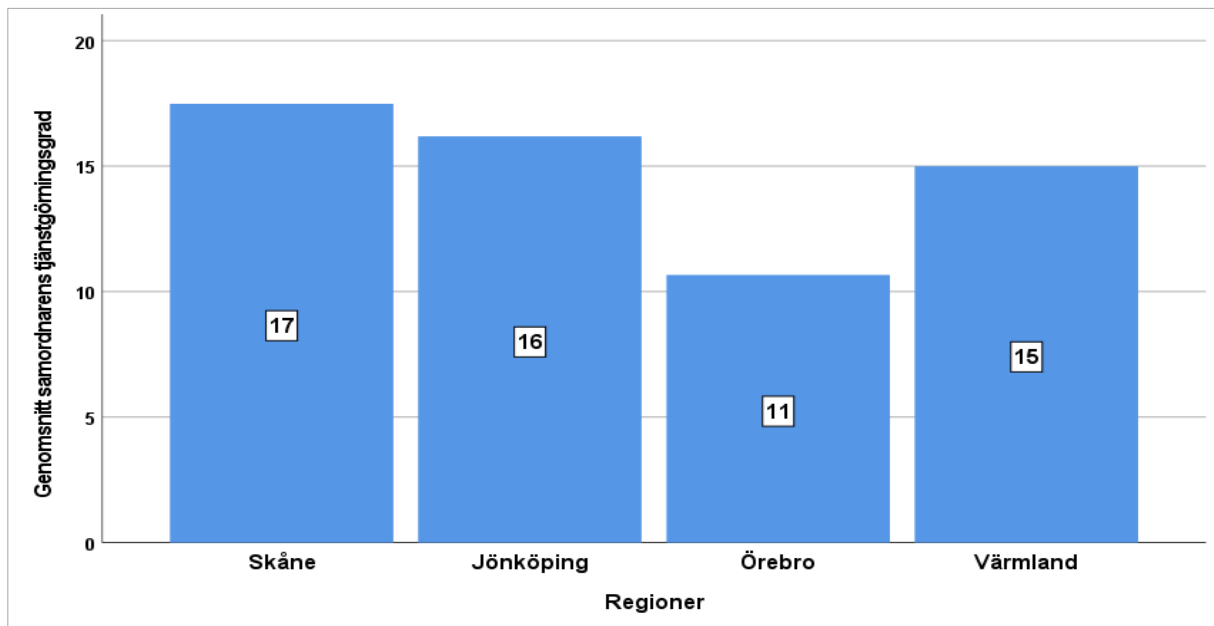
Enligt FFFF rekommendationer ska varje familjecentral ha en samordnare. Samordnarens roll är att hålla ihop verksamheten och vara länken mellan arbetslaget och styrgruppen i båda riktningarna. Samordnarrollen är inte knuten till en viss profession utan till den medarbetare som är bäst lämpad för uppdraget. En samordnare för verksamheten bör utses av styrgrupp och medarbetare tillsammans.

Samordnarens uppdrag kan se ut som följer:

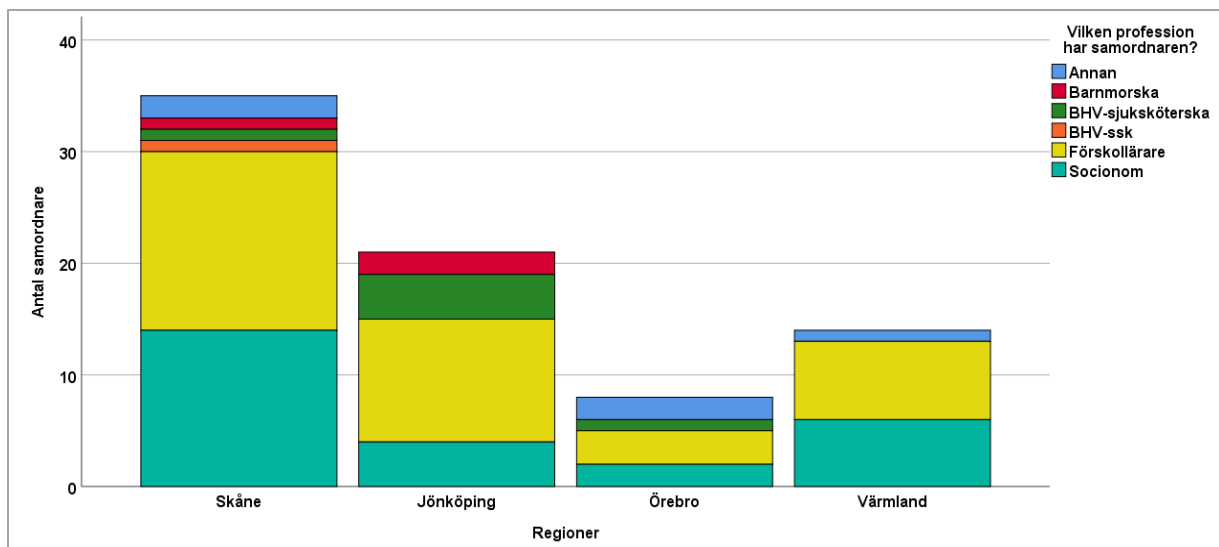
- Verka för att det gemensamma, vardagliga arbetet på familjecentralen fungerar
- Stödja arbetet mot familjecentralens mål och aktiviteter/insatser
- Främja verksamhetens utveckling tillsammans med övriga i arbetsgruppen
- Samordna det systematiska kvalitetsarbetet genom att bland annat upprätta årlig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

Nedanstående diagram visar den genomsnittliga tjänstgöringsgraden för samordnare. Kartläggningen visar att majoriteten av de fyra regionernas familjecentraler har en samordnare. De flesta samordnarna har en liknande uppdragsbeskrivning och detta oavsett tjänstegrad vilket medför att förutsättningarna att utföra uppdraget varierar stort.

Genomsnittlig tjänstgöringsgrad för samordnare



Antal samordnare per region fördelat på profession

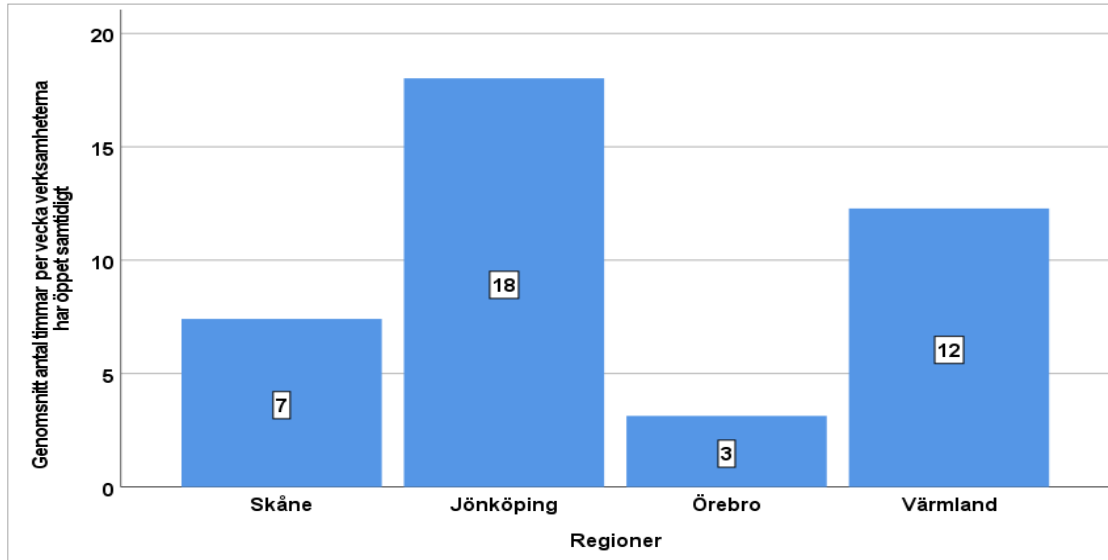


Alla tillsammans

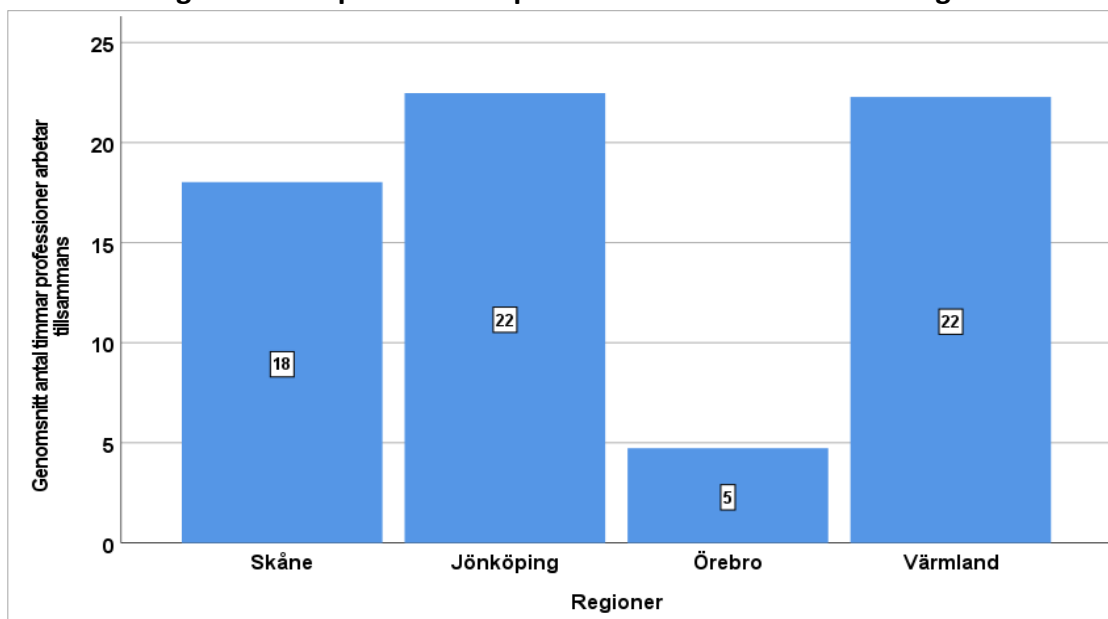
För att samverka ska fungera optimalt så är det viktigt att de olika professionernas vägar korsas så att slussningen mellan de olika verksamheterna underlättas samt att kunskap mellan professionerna utbyts. Utvärdering visar att föräldrar är nöjda med familjecentralen som en gemensam mötesplats då familjecentralen erbjuder generella insatser på ett lättillgängligt sätt (Bing & Abrahamsson, 2011). Att arbeta på familjecentral gör att yrkesrollen blir mer personlig och varierad. Alla yrkesgrupper förändrar sitt arbetssätt jämfört med hur det är att arbeta i icke samlokaliserad verksamhet. De är inte bara rådgivare och experter inom sitt eget sakområde utan också i olika omfattning en grupp- och aktivitetsledare eller en studieledare. Att som kurator/socialrådgivare sitta och bygga lego och

samtidigt ge råd skall inte uppfattas som mindre professionellt. Tvärtom – kan det kan vara ett sätt att bredda kontaktytan och bygga upp en relation (Bing, 2016). Nedan presenteras den genomsnittliga tiden per vecka som verksamheterna har öppet samt genomsnittlig arbetstid per vecka när professionerna är på plats samtidigt.

Genomsnitt antal timmar per vecka verksamheterna har öppet samtidigt



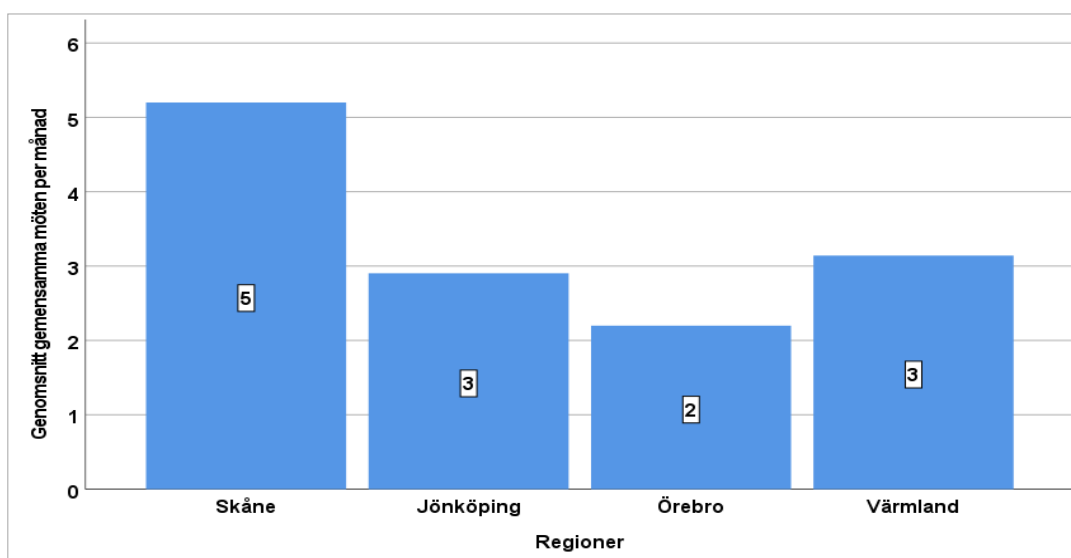
Genomsnittligt arbetstid per vecka då professionerna arbetar samtidigt



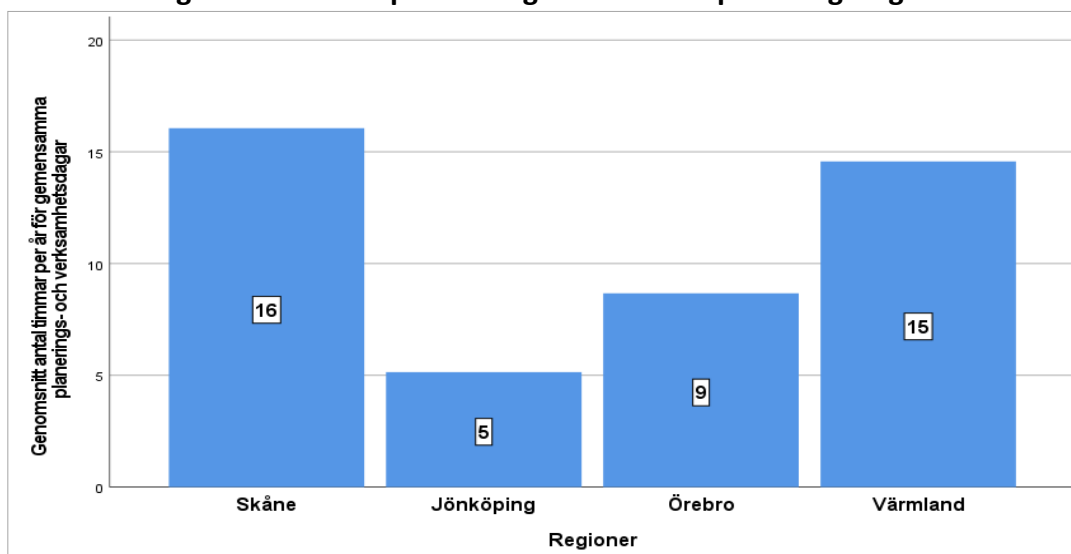
Tid för samverkan

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

Genomsnittligt antal timmar per månad med gemensamma möten på familjecentralen



Genomsnittligt antal timmar per år för gemensamma planeringsdagar



Kvalitetsmätningen hade vid detta tillfälle med några kompletterande frågor där en handlade om samverkan. Det fanns möjlighet att värdera upplevelsen av hur det dagliga samarbetet i teamet fungerat. Där ett (1) stod för fungerar inte alls och där fem (5) stod för att samverkan fungerar mycket väl. Genomsnittet på denna fråga var 4,0.

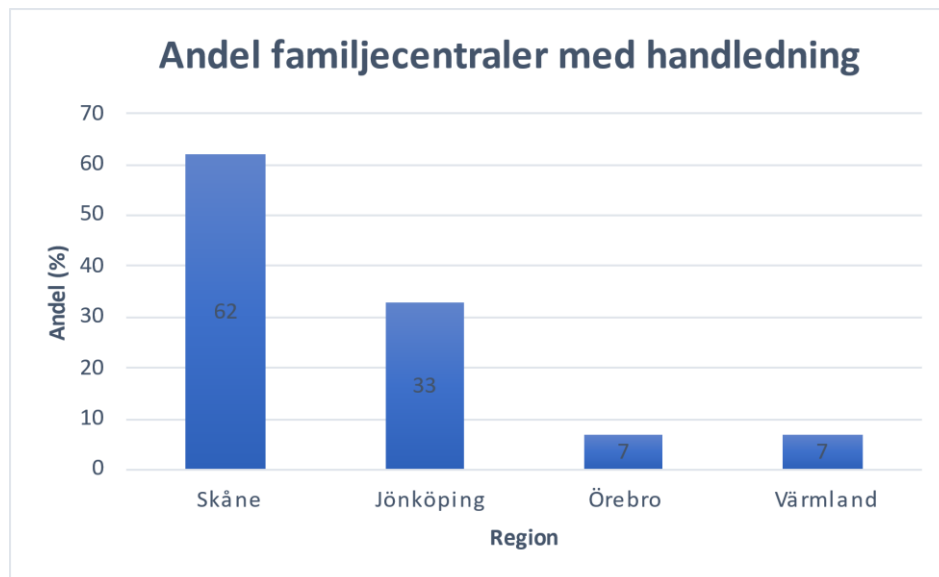
Handledning

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

- Reflektera kring och lära av sitt arbete
- Vidga perspektivet, se helhet, sammanhang och bidra till alternativa lösningar.
- Förstå och respektera egna tankar, känslor och reaktioner
- Samarbeta och ge stöd till arbetskamrater
- Konstruktivt hantera mellanmänskliga möten
- Vara professionell och empatisk
- Konstruktivt analysera, förändra och/eller avsluta situationer i arbetet
- Identifiera och hantera etiska problem (Näslund, Ögren, Jern, Boalt Boëthius & Granström, 2010)

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

Andel (%) familjecentraler med handledning per region

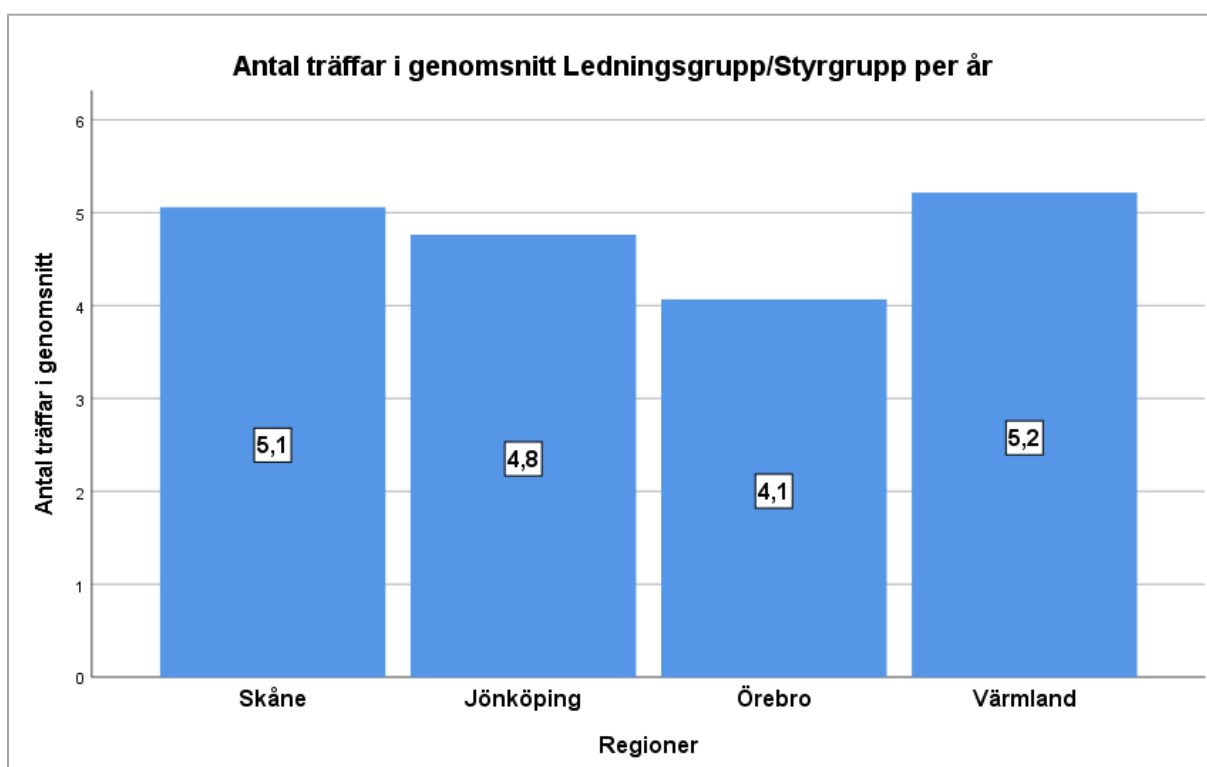


Ledning/styrning

Organisering av ledning och styrning är avgörande för ett framgångsrikt arbete på familjecentralen. Familjecentralen ska ha en styr- eller ledningsgrupp som består av verksamhetsansvariga från de verksamheter som ingår i familjecentralen. Deras uppdrag är i huvudsak att leda och styra de olika verksamheternas gemensamma åtagande på familjecentralen. Lednings/styrgruppen eller chefer över styrgruppen ansvarar för att samverkansavtal eller överenskommelse blir framtaget som undertecknas av alla parter. Avtalet/överenskommelse bör årligen ses över och vid behov revideras. I

samverkansavtalet bör det framgå hur mycket tid det ska avsättas för gemensamma möten och kompetensutveckling. En viktig del i familjecentralarbetet är att det är tydligt vilka mål, delmål, aktiviteter och insatser som gäller, att det finns rutiner för hur till exempel familjer ska upptäckas där tecken finns på avvikande utveckling hos barnet och vad som förväntas av respektive verksamhet och profession. Ledning/styrgrupp ska leda och kontinuerligt följa familjecentralens arbete enligt fastställda mål, verksamhetsplanering, gemensam kompetensutveckling samt gemensamma budget.

Ledning/Styrgruppen ska, enligt FFFF:s dokument *Ledning och styrning (2017)*, mötas minst fyra gånger per år och då tillsammans med samordnaren för familjecentralen. Dessa möten bör vid några tillfällen ligga på familjecentralen så att alla professioner har möjlighet att träffa berörda chefer regelbundet. Nedan presenteras antalet träffar per år i genomsnitt då ledning- och styrgrupper träffas.



Vid denna kvalitetsmätning fanns det möjlighet att värdera hur upplevelsen av samverkan fungerat i styrgruppen. Där 1 = fungerar inte alls och där 5 = fungerar mycket väl. Den genomsnittliga siffran är 3,4 .

Strukturerat föräldraskapsstöd på familjecentralen

I regeringens *Nationella strategin för föräldraskapsstöd (2018)* är stöd i föräldraskapet en av de viktigaste insatserna som samhället kan göra för att undvika ojämlikhet och negativa utfall för barn och unga. Barn har rätt till goda uppväxtvillkor och barnets föräldrar har gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling och enligt barnkonventionen ska konventionsstaterna stötta föräldrarna i detta åtagande. Resultatet från kvalitetsmätningen visar att familjecentralen utifrån pandemin och dess restriktioner haft väldigt svårt att stötta barn och föräldrar i syfte att barnet ska ha tillgång till goda uppväxtvillkor. Familjecentralerna har på olika sätt försökt att nå och stödja, speciellt de mest sårbara och utsatta familjerna med allvarliga problem, det vill säga ett indikerat stöd. Resultatet visar att familjecentralerna i väldigt liten uträkning erbjudit föräldrar stöd i föräldraskapet på övriga två nivåer. Det vill säga det universella stödet som är insatser som erbjuds

alla föräldrar och som ges i förebyggande syfte och i olika former samt selektivt stöd kallas det stöd som erbjuds föräldrar som tillhör en riskgrupp.

Konsekvenser av pandemin och dess restriktioner

Med anledning av pandemin fanns det i år några nya avslutande öppna frågor i kartläggningen. Frågorna handlar om pandemins påverkan på barn och föräldrar, samverkan samt om de uppkommit nya arbetssätt och lärdomar som kommer att kvarstå efter pandemin. Svaren har sammanfattats i teman. Det har kommit in svar från alla familjecentraler och svaren är många och omfattande.

Pandemins påverkan på barn och föräldrar

Familjecentralens personal har gett sin bild av hur barn och föräldrar har påverkats av pandemin. De öppna svaren har tematiserats i följande uppdelning:

- Ensamhet/isolering
- Besvikelse/snuvad på föräldraledighet
- Saknad av mötesplatsen
- Föräldraskapsstöd/Jämställt föräldraskap
- Positiva konsekvenser

Ensamhet/ isolering

Personal på familjecentralen upplever att de känner oro för föräldrarna då de uttrycker att de känner sig ensamma, isolerade och otillräckliga. De upplever en ökad psykisk ohälsa hos de familjer de möter vilket också bekräftas i de screenings formulär som genomförs kring psykisk ohälsa inom Barnhälsovården. Ensamheten och isolering upplevs påverka de familjer som redan tidigare hade ett svagt socialt nätverk såsom nyinflyttade, nyanlända eller socioekonomiskt svaga familjer i högre grad vilket medför en ökad stress och oro hos föräldrarna. Personalen upplever också att våldet i hemmet har ökat samt att fler familjer brottas med sämre ekonomi vilket i sin tur har lett till fler orosanmälningar till socialtjänsten. Föräldrarna har fler frågor kring ämnen som tidigare ansågs självklara och den ökade nedstämdheten och isoleringen hos föräldrarna kan indirekt påverka barnets utveckling negativt. Familjer signalerar om öppna förskolans betydelse för att skapa gemenskap och utbyta erfarenheter med andra föräldrar med handledning av mycket kompetent personal. Det finns också en stor oro bland föräldrar att barnen blir ovana att umgås och leka med andra barn och vuxna. Barnen får inte möjlighet att samspela med andra när de bara träffar den närmaste familjen.

"Flertalet föräldrar har även här uttryckt att de känner ensamhet och mår dåligt, många nyinflyttade som inte har hunnit bygga upp något socialt nätverk här. Föräldrar samtalar även om hur svårt det är att sysselsätta barnen och hur små situationer blossar upp och blir stora.

"Sorg och ibland förtvivlan över partnern inte fått stanna kvar efter förlossningen, många har därav lämnat BB tidigare än de borde".

Besvikelse/ snuvad på föräldraledigheten

Föräldrarna uttrycker besvikelse på att sin föräldraledighet inte blev som de hade tänkt sig, de hade sett fram emot att träffa andra föräldrar i liknande situation, eftersom föräldraträffarna och andra aktiviteter varit inställda större delen av året så upplever föräldrarna att de har gått miste om mycket information, men också den sociala delen. Detta har medfört att del föräldrar har brutit sin föräldraledighet och gått tillbaka tidigare till arbetet.

”Våra familjer upplever att de känner sig socialt isolerade under sin föräldraledighet och svårast är det för dem som är ensamstående föräldrar.”

”Hen funderar på att börja jobba tidigare p.g.a. pandemin.”

Saknad av mötesplatsen

Under stora delar av året har många öppna förskolor varit stängda, vilket har medfört att allt förebyggande arbete i grupp inte har genomförts. Barnets arena har blivit kraftigt begränsad och den naturliga mötesplats som spelar en så stor och viktig roll för barn och föräldrar har inte funnits, detta har medfört att många familjer inte ha fått den information, de råd och det stöd som föräldrar vanligtvis får på familjecentralen. Många av föräldrarna efterfrågar öppna förskolan.

” I början tog rädslan överhand och de isolerade sig men ju längre tiden har gått berättar familjerna att de saknar den sociala samvaron. När vi nu möter familjer ute på gatan, stannar de oss och är gråtfärdiga och talar om hur jobbigt det är att inte tillhöra en gemenskap. Vi upplever att familjerna mår sämre och tycker att det blir svårare och svårare ju längre tiden går”

Föräldraskapsstöd/Jämställt föräldraskap

Partnerns delaktighet har minskat under pandemin då bara den födande föräldern för vara med på besöken hos barnmorskan och bara en utav dem på BVC, detta kan leda till ett ojämlikt föräldraskap då ena föräldern blir kunskapsbärare i föräldraskapet vilket kan påverka både barnet och relationerna i familjen i förlängningen. En del verksamheter har löst det genom att låta partnern vara med på digitalt under besöket. Det har blivit extra tydligt att föräldrar vanligtvis får mycket stöd via mötesplatsen i öppna förskolan, både av andra föräldrar och professioner. De upplever bland annat föräldrarna ger upp amningen.

”Föräldrar har uttryckt att de känner sig utanför och inte lika viktiga under till exempel en graviditet, vad för det med sig gällande anknytning och familjens hälsa på lång sikt?”

Positiva konsekvenser

Det har inte bara framkommit oro och problem kring pandemin och dess restriktioner. Personal uttrycker att några föräldrar angett att de känt sig närvarande och att det blivit lite lugnare. Öppna förskolans flexibilitet om att styra verksamheten efter behov har visat på många olika lösningar såsom uteverksamhet, digitala möten eller erbjudit öppna förskolan till sårbara familjer.

”Det som har varit positivt för familjer är att det har blivit lugnare, att föräldrar kan vara mera närvarande och att de värdesätter familjen mer när inte annat konkurrerar.”

Pandemins påverkan på samverkan

Nästa fråga handlade om hur pandemin har påverkat samverkan på familjecentralen. De öppna svaren har analyserats och delats upp i följande teman:

- Hemarbete/möten
- Slussning mellan profession
- Olika/ otydliga budskap från ledning
- Samverkan
- Positiva konsekvenser

Hemarbete/ Möten

De flesta fysiska möten är inställda eller förkortade och periodvis inställda vilken leder till att utvecklingsarbete blir eftersatt. Det har också medfört att samverkan försvårats och gemenskapen

mellan professionerna minskat. Dessa konsekvenser upplevs som att det blir en splittring i arbetslaget. Gemensamma konferenser och andra utbildningar har ställts in vilket innebär ett "kunskapsglapp" men också avsaknad av möjligheten att träffas och diskutera gemensamma frågor, få inspiration och motivation av andra. De naturliga mötesplatserna såsom fika-, och lunchstunder som personalen möts på är borta. Det har heller inte funnits samma möjlighet att förebygga och tidigt upptäcka familjer i behov av stöd och många upplever en oro vad det kommer att innebära på sikt gällande till exempel samspel, familjers fysiska och psykiska hälsa samt barnets språkutveckling och tandhälsa.

"Det är som samordnare slitigt att inte träffa alla i huset fysiskt - känns ibland som alla tappar lite fokus på samverkan...jobbar mer bredvid varandra i stället för med varandra var och en på sin kant, har många funderingar. Positivt att vi har kunnat ha verksamhet utomhus i flera olika delar av kommunen i stället för enbart på Familjecentralen... hur håller vi /tar vi tag i fokuset igen?"

Slussning mellan profession

Pedagoger och socionomer har på många ställen inte varit en del av familjecentralen under året vilket medför mycket ensamarbete för BHV-sjuksköterskorna och barnmorskorna. När flera verksamheter är borta ökar "stuprörs" tänket, slussningarna minskar och att man är tillbaka till tiden då det inte fanns någon familjecentral. Det kan innebära att samverkan prioriteras bort kring de enskilda familjerna med svårigheter samt varje enskild profession måste ta ett större ansvar, vilket gör att arbetsbelastningen ökar. Det har dock hittats nya vägar för att samverka kring familjerna med bland annat digitala möten. Även byte av personal och att del professioner "hoppa" runt mellan enheterna gör att slussningen försvåras. Vissa upplever att ärenden till socionom har minskat i vissa delar medan andra upplever att antal ärenden ökat.

"Tung jobbat på så sätt att slussningen har försvårats eller försvunnit helt".

Olika/ otydliga budskap från ledning

Många av utav familjecentralens medarbetare upplever att samverkan inte prioriteras av ledningen, personalen tycker sig se olika lösningar men saknar stöd av cheferna. Verksamheterna på familjecentralen har haft olika förhållningssätt och restriktioner vilket har gjort att det har blivit en osäkerhet hos personalen hur de ska förhålla sig till besökarna eller till varandras verksamheter. Några verksamheter har kunnat delta i det gemensamma arbetet fullt ut medan någon annan funktion/verksamhet bara fått delta vid vissa tillfällen eller med en enstaka personal. Det finns överlag en dålig insikt om hur styr/ledningsgruppen arbetar och hur deras arbete fungerat under pandemin, däremot upplevs det att beslut borde fattats mer gemensamt och kommunicerat till familjecentralerna mer samordnat.

"Vi har upplevt att alla fyra benen inte prioriteras på samma sätt uppifrån. Det var förödande att öppna förskolan stängde vilket leder till isolering hos barn och föräldrar vilket i sin tur leder till sämre hälsa"

Samverkan

Det är svårt att samverka när en inte får träffas och det påverkar arbetsglädjen. Många upplever att de inte har fått någon arbetsro då de hela tiden fått lägga fokus på att ställa om, ställa in och anpassa sig i stället för att planera och genomföra.

"Eftersom förskolan varit stängd för inne verksamhet största delen av 2020 så har hjärtat i "huset" slocknat. Det positiva flödet av vuxna och barn har inte varit som vanligt. En av

familjecentralens byggstenar är samverkan över gränserna och när öppna förskolan är stängd blir de övriga verksamheterna traditionella BMM och BVC.”

Positiva konsekvenser

De digitala utbildningarna upplevs av en del personal som positivt, då de når fler, de spelas oftast in och då kan man titta på dem i efterhand. De digitala lösningarna spar också en del restid samt att de många gånger ses som mer effektiva.

Öppna förskolan har helt fått tänka om och tänka nytt, från evenemang på Facebook, digitala sångstunder till digitala och föräldragrupper på Teams, Zoom, Skype och så vidare. Även personalen har hittat nya vägar att mötas digitalt.

”Styrgruppen har gett oss stöd att jobba på i huset efter bästa förmåga, och vi tycker att vi har hållit ”bollen i rullning” trots allt...”

Nya arbetssätt

Den sista öppna frågan handlade om pandemin genererat nya arbetssätt och lärdomar som kommer att kvarstå efter pandemin. Resultatet visar att Covid-19 verkligen har utmanat personalen och *”fått oss att tänka till”* som någon säger. Majoriteten anger att nya sätt att arbeta har uppkommit. Svaren har delats upp i följande teman

- Digitala möten och samtal med föräldrar
- Uteverksamhet
- Hygien
- Rutiner

Digitala möten och samtal med föräldrar

Digitala mötes forum med föräldrar och olika filmer har spelats in, detta upplevs som positivt och att nya målgrupper nås. Det ger också möjlighet att nå ut till fler samtidigt. Om träffen spelas in kan föräldrarna titta på det flera gånger. Många upplever digitala möten som positivt, men också som en utmaning då de snabbt utan utbildning fått ställa om. De tror att de digitala mötesformerna kommer att finnas kvar framöver, men dock som ett komplement till fysiska träffar. Enskilda digitala besök har förekommit, och upplevelsen av detta är att det i många fall fungerar bra. Föräldrarna är också kreativa och använder Facetime så att partnern kan vara med på besöken till socionom, barnmorska och på BVC, vilket är något verksamheterna kommer ta med sig framåt.

”Mer möten och grupper kan erbjudas digitalt till de som av olika anledningar har svårt att vara med på plats.”

Uteverksamhet

Under pandemin har uteverksamheterna på familjecentralen ökat. Detta är något som de flesta ser som positivt och tänker att det är något som de kommer att fortsätta med. Aktiviteter som förekommit utomhus är sångstunder, lek, naturskola, tipspromenad, barnvagnspromenader och lekparksturnéer. En hel del upplever också att andelen manliga besökare har ökat när dem erbjuder uteverksamhet. Svaren visar också att föräldrar som tidigare varit tveksamma att vara ute med sina barn ändrat förhållningssätt och ser fördelarna.

”Vi kommer även att fortsätta att erbjuda något tillfälle av utevistelse med öppna förskolan varje vecka, då de funnits mycket positivt med att föräldrar som inte är ute speciellt mycket med sina barn har fått upp ögonen för att det finns mycket positivt med att leka utomhus tillsammans med sina barn. Vissa beskriver att de inte vetat vad de ska hitta på ute med sina barn, inte vågat gå själv till en

lekplats, inte vetat vilka utemiljöer i kommunen som kan vara roliga för barn, tänkt att det är så omständligt att gå ut men insett att det inte krävs så mycket. Så det finns stora vinster med att fortsätta med detta.”

Hygien

Rädslan för att bli sjuk eller att smitta andra under pandemin har varit påtaglig ibland föräldrarna på familjecentralerna. Detta har medfört att besökarna blivit mycket bättre på att hålla barnen hemma när de sjuka, vilket medför att barnen håller sig friska och minskar risken att smitta andra. Även en god handhygien hos både personal och besökare har medfört att smittspridning minskar.

”Bra med hygienkraven, andra infektioner har minskat under pandemin, magsjuka och RS-virus har nästan varit helt borta”

Rutiner och arbetsätt

Det har blivit tydligare under pandemin vilken flexibilitet det finns i verksamheten för att hitta lösningar för att nå familjecentralens uppdrag och mål. En del har också blivit ännu mer medvetna om hur viktigt samarbetet är mellan verksamheterna när det fungerar som vanligt- ”det bidrar till stor nytta för föräldrarna”. Generositeten mellan familjecentralerna har varit stor under det gångna året. Många har delat med sig av tips och idéer kring nya arbetsätt för att kunna nå och göra sitt bästa för barnen och familjerna. Då den Öppna förskolan fick stänga började en del pedagoger i stället att arbetat individanpassad riktat mot de mest utsatta familjerna i samarbete med övriga verksamheter på familjecentralen vilket har upplevts som mycket positivt att just kunna nå fram till de som är i störst behov av stöd

”Vi har justerat och fördelat tiden för husmöte och annat gemensamt arbete, På så sätt sprida ut timmarna jämnt fördelade över månaden så att vi inte ska vara så sårbara vid sjukdom, och annan ledighet”.

Förutsättningar för samverkan

Inledning

Familjecentraler har ett gemensamt uppdrag att främja en god hälsa bland blivande föräldrar och barnfamiljer. Genom samverkan på familjecentralen har kommuner och regioner möjlighet att stärka blivande föräldrar och barnfamiljers hälsa och minska den ojämlika hälsan i befolkningen. Det finns ett antal framforskade faktorer som är viktiga för att få samverkan att fungera. Dessa faktorer är sammanställda i ett skattningsverktyg för familjecentralarbetet. Verktøget är framtaget i samverkan mellan Malmö universitet och Stockholm stad utifrån forskning kring samverkan (Danemark et al, 2013). För första året i rad gör de medverkande fyra regionerna en gemensam satsning kring enkäten – Förutsättningar kring samverkan. Förutom de fyra regionerna har också Göteborgs stad har också varit med i denna samverkan.

Syfte

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

Medverkande

Alla medverkande regioner och Göteborgs stads familjecentraler har haft möjligheten att besvara enkäten. Det är 99 antal familjecentraler och 731 antal svarande. Matrisen nedan visar även fördelningen per profession. Några har angett profession *annan*. De har angett att de är samordnare, specialpedagog, barnskötare, psykolog, familjecoach, undersköterska, kulturtolk mm.

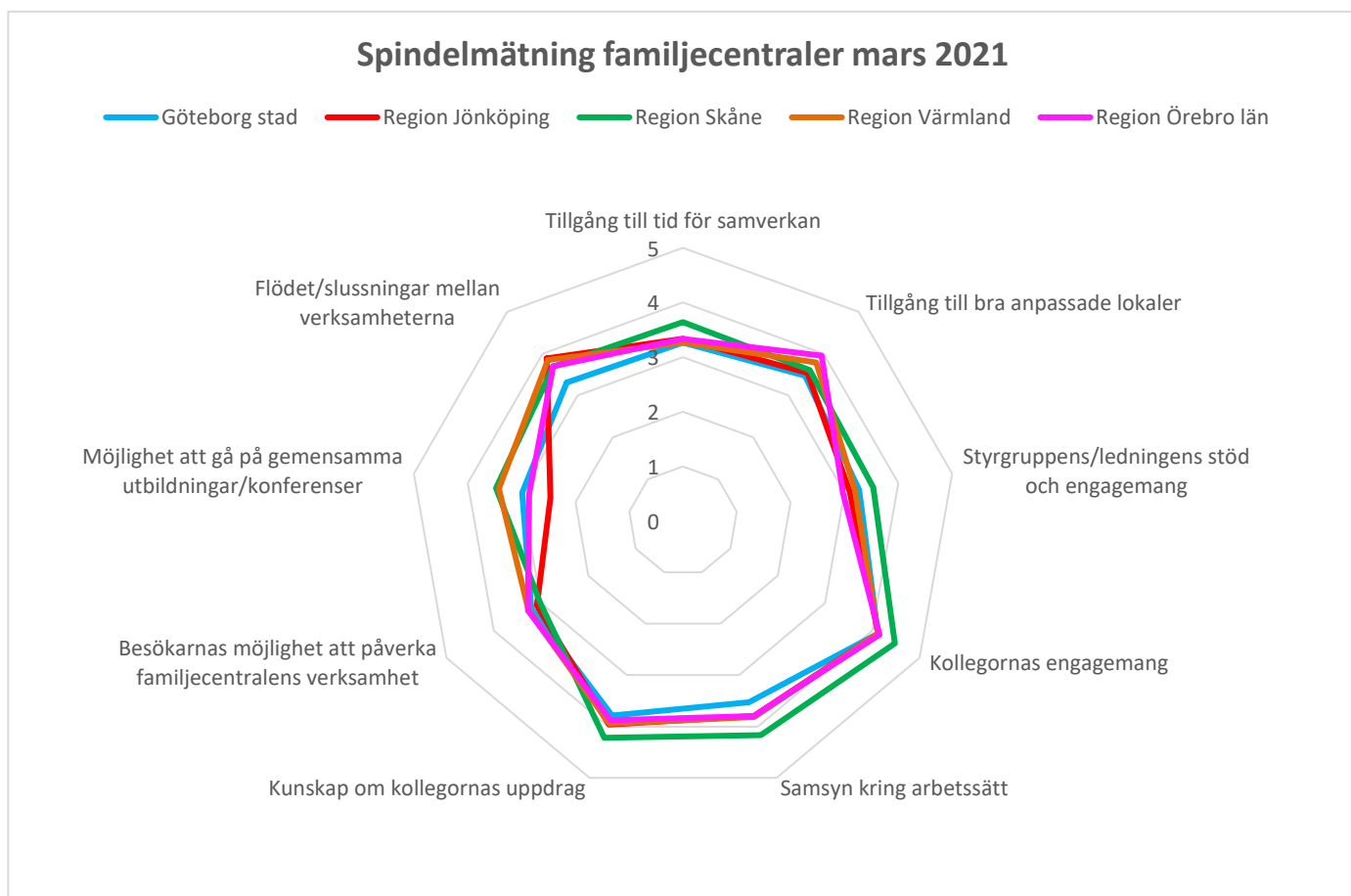
Stad/region	Totalt antal svarande barnmor ska	Totalt antal svarande de BHV-ssk	Totalt antal svarande förskollärare	Totalt antal svarande kurator/socialrådgivare	Totalt antal svarande de - annan	Totalt antal svarande alla professioner	Totalt antal medverkande familjecentraler
Göteborg	12	31	19	19	4	85	13
Jönköping	54	81	24	29	20	208	21
Skåne	57	98	38	39	16	248	36
Värmland	22	28	14	15	12	91	14
Örebro	22	27	17	20	13	99	15
Totalt	167	265	112	122	65	731	99

Enkäten

Professionerna har gjort en bedömning av följande frågor genom att skatta svaret från 1–5 där 1 = mycket dåligt och 5 = mycket bra. Enkäten besvaras med utgångspunkt från *barn, föräldrar och andra viktiga vuxnas bästa*.

1. Tillgången till tid för samverkan
2. Tillgången till bra anpassade lokaler
3. Styrgruppens/ledningens stöd och engagemang
4. Kollegornas engagemang
5. Samsyn kring arbetssätt
6. Kunskap om kollegorna uppdrag
7. Besökarnas möjlighet att påverka familjecentralens verksamhet

8. Möjlighet att gå på gemensamma utbildningar/konferenser
9. Flödet/slussningar mellan verksamheterna



Resultat

Resultatet presenteras i en sammanställning på regionnivå för alla medverkande regioner. Statistiken kommer också att presenteras till varje familjecentral i jämförelse med sin region och de medverkande regionerna. Resultaten kommer att presenteras på ett sådant sätt så att inte någon enskild person blir utpekad.

Resultatet kan vara vägledande för vilka faktorer som ska prioriteras för att förbättra samverkan. Om mätningarna upprepas så ger det en bra beskrivning av hur samverkan utvecklas över tid. Erfarenheter från tidigare mätningar visar att analys och samtal kring resultatet också leder till ett ökat engagemang i samverkansfrågor. Analysen av resultatet av samverkanskomponenterna stödjer arbetet med att utveckla samverkan genom att det blir tydligt vilka mekanismer som ser bra respektive mindre bra ut. Resultaten kan också visa hur samstämmigheten bland medarbetarna och hur verksamheten förhåller sig till andra samverkansprocesser.

Resultat på region nivå

Resultatet från 2021 års mätning visar att skattningen av de olika påståendena är relativt lika mellan regionerna. Det är framför allt inom området *styr- och ledningsgruppens stöd och engagemang, möjlighet att gå på gemensamma utbildningar samt familjernas möjlighet att påverka familjecentralens verksamhet* som åtgärder behöver tas. En stödjande organisationen är A-O för att få till en långsiktig verksamhet med god kvalitet. Det är minst lika viktigt att det erbjuds en

verksamhet som är anpassad efter familjernas behov samtidigt som att familjerna känner sig delaktiga och kan påverka. Några regioner behöver även utveckla möjligheten att *gå på gemensamma utbildningar och konferenser* och några bör ha *fokus på samsyn kring arbetssätt*.

Nästa steg av resultatet kring samverkan

Underlaget kan användas:

- för att veta vilka frågor som behöves lyftas till beslutsfattare om hur förutsättningarna ser ut på familjecentralerna gällande förutsättningar för samverkan.
- för att få kunskap om det behövs erbjudas en kompetensutveckling i ett ämne riktat mot profession eller familjecentral på regional nivå gällande förutsättningar för samverkan.

Diskussionsfrågor

Följande frågor kan användas vid regional eller lokal genomgång av resultatet av "spindelmätningen"

- Vilka förändringar har skett?
- Varför har förändringarna skett?
- Tycker gruppen att diagrammet stämmer med verklig situation? Varför eller varför inte?
- Vad kan vi göra för att nå bättre resultat?

Avslutande diskussion

Sammanställningen är en basmätning av familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet i regionerna Jönköping, Skåne, Värmland och Örebro. Det är andra året i rad som kartläggningen genomförs och är ett led till en ökad jämlikhet i hälsa bland barn och deras familjer. Nedan presenteras en analys och reflektion av de resultat som kartläggningen visar.

Resultatet visar att det är stora skillnader vad det gäller storleken på de fyra regionernas familjecentraler när det gäller antal inskrivna gravida, inskrivna barn på BVC, samtal hos kurator/socialrådgivare samt besökare på öppna förskolan. Vissa regioner arbetar aktivt med att familjecentralerna inte ska bli för stora medan andra tenderar att satsa på större familjecentraler för att kunna optimera personalresurser. Erfarenheter visar att en "stor" familjecentral inte ger optimala samverkansvinster då det är svårt att samla ett stort antal medarbetare för samverkansmöten. När en FC blir för stor ökar också besöksunderlaget på öppna förskolan vilket leder till att de sårbara familjerna får en högre tröskel för att komma dit.

Kartläggningen visar att resurserna gällande personalbemanningen i de fyra regionerna är ojämnt fördelad och inte alltid anpassad till familjecentralens storlek, antal besökare eller psykosocial belastning. Samma resultat framkommer när jämförelse sker mellan kommunerna i respektive region.

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

Den vanligaste professionen för samordnare är förskollärare, följt av socionomer. Ett fåtal är BHV-sjuksköterskor och barnmorskor. Några av regionerna strävar mot en jämnare fördelning av att de olika professioner som finns representerade som samordnare. Det viktigaste är dock att den funktion som utses/rekryteras till samordnaruppdraget är väl lämpad med erfarenheter om att stödja och driva systematiskt kvalitetsarbete och leda verksamheten mot uppsatta mål. Vid några av de familjecentraler som idag inte har en samordnare pågår det diskussioner om att inför en sådan tjänst.

Öppettiderna under sommaren får oss att fundera på behovet av främjande och förebyggande insatser är mindre under juni, juli och augusti? Resultat från besöksenkäter visar på att familjecentralen behövs även under sommarperioden och personalens framhåller vikten av att hålla öppet speciellt för sårbara familjer. Det har också framkommit i föräldraenkäter om behovet att hålla alla fyra verksamheter öppet året om.

Vid årets kvalitetsmätning har vi titta på olika delar som berör samverkan. Dels handlar det om:

- Tid för gemensamma möten
- Tid för gemensamma planeringsdagar
- Upplevelse av samverkan i det dagliga samarbetet i teamet
- Förutsättningar för samverkan där tid för samverkan är en faktor (spindelmätning)
- Hur pandemin har påverkat samverkan (öppna svar)

Även vid årets kartläggning ser det olika ut vad det gäller tid för gemensamma möten och planeringsdagar. Resultatet visar att familjecentralerna skattar upplevelsen av samverkan i det

dagliga samarbetet i teamet som mycket god. Resultatet ifrån frågan om pandemins påverkan på samverkan visar att många upplever att samverkan inte fungerat alls medans andra upplever att samverkan stärkts då möten kunnat genomföras digitalt. Trots olika förutsättningar kring samverkan och pandemins påverkan verkar det som att samverkan ändå upplevs fungera tillfredsställande.

Mätningen av förutsättningar för samverkan visar att personalen är mindre nöjda med ledningens stöd och engagemang. För att få till ett långsiktigt familjecentralsarbete med god kvalitet krävs en ledning med kunskap om familjernas behov och familjecentralens dagliga arbete samt driva utveckling. Resultatet från mätningen visar också att arbetet med att göra familjerna delaktiga i verksamheten i syfte att påverka familjecentralens verksamhet tillsammans med gemensam tid för kompetensutveckling bör utvecklas och fördjupas.

Med anledning av pandemin fanns det i år några nya avslutande öppna frågor i kartläggningen. Frågorna handlade om pandemins påverkan på barn och föräldrar, samverkan samt om de uppkommit nya arbetsätt och lärdomar som kommer att kvarstå efter pandemin. På frågan om hur samverkan har vi reflekterat om de i stycket ovan. Gällande pandemins påverkan på barn och föräldrar så visar resultatet att det har varit en stor påverkan som framförallt handlar om ensamhet/isolering, att föräldrar upplever en besvikelse och känner sig snuvad på föräldraledighet. Föräldrar saknar mötesplatsen på familjecentralen och personalen upplever att de inte kunnat erbjuda de stöd i föräldraskapet som föräldrar behöver. Personalen har inte heller kunna erbjuda ett jämlikt och heller inte bidragit i arbetet med att stärka det jämställda föräldraskapet. Men de upplever också en del positiva konsekvenser då vissa föräldrar angett att de känt sig närvarande och att det blivit lite lugnare.

Majoriteten svarar att pandemin genererat nya arbetsätt och lärdomar samt att vissa nya arbetsätt säkert kommer att kvarstå efter pandemin. De säger också att pandemin utmanat personalen och fått dem att verkligen tänka till. De nya arbetsätten som anges är framförallt de digitala samtalen och möten med föräldrar, att de erbjudit öppna förskolan och enskilda samtal ute ofta vid en promenad. De säger också att de fått till en bättre hygien som de fortsatt kommer arbeta med.

Det har återigen, precis som vid flyktingkrisen, visat sig att familjecentralen är en unik verksamhet med möjlighet att vara flexibel, att styra om och utveckla sin verksamhet för att anpassa rådande situation i syfte att stödja barn och föräldrar samt andra viktiga vuxna runt barnet. Speciellt att kunna stödja de familjer som är i mest behov. Pandemin har gjort det än mer tydligt att samarbetet mellan professionerna och samverkan mellan verksamheterna är viktiga för familjerna ska upptäckas tidigt och få rätt stöd.

Statistiken i sammanställning ur ett helhetsperspektiv visar även i år att det ser olika ut för respektive region. Det ser även olika ut för varje familjecentral även om den ligger i en och samma kommun. Kan detta bero på:

- kunskap om familjecentralens uppdrag och arbete
- beslutsfattarnas inriktning och vilja?
- ekonomiska förutsättningar?
- socioekonomisk belastning?

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

Resultaten av kvalitetsuppföljningen kommer att ligga till grund för fortsatta diskussioner kring insatser, prioriteringar och samverkan i arbetet med barnets hälsa och föräldraskapet för utveckling av landets familjecentraler.

Har du frågor om kartläggningen eller andra frågor om familjecentralfrågor är du välkommen att kontakta någon av följande stödfunktioner för respektive regions familjecentralarbete.

Martina Larsson Region Jönköpings län martina.s.larsson@rjl.se	Anna-Maria Troedsson Skånes Kommuner anna-maria.troedsson@skaneskommuner.se
Emma Bryngfors Nilsson Region Värmland emma.nilsson@regionvarmland.se	Marie Cesares Olsson Region Örebro län marie-cesares.olsson@regionorebrolan.se

För frågor om mätningen av förutsättningar för samverkan i Göteborgs stad går det bra att kontakta Veronica Gunnarsson veronica.gunnarsson@socialhisingen.goteborg.se

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

Referenser

- Bing, V. & Abrahamsson, A. (2011). Vem annars ska göra det vi gör- om socialt arbete på familjecentral. Socialmedicinsk tidskrift nr.2, s.144–154
- Bing, Vibeke (2016) Bygga familjecentral, en introduktion <https://kfsk.se/halsaochsocialvalfard/wp-content/uploads/sites/4/2017/02/Bygga-familjecentral-introduktion-2016.pdf>. Hämtad den 9 september 2020
- Föreningen för familjecentralens främjande (2015) Pedagogens roll på öppna förskolan. Hämtad den 2 juni 2020. <https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2018/03/Pedagogens-roll-på-FC.pdf>
- Föreningen för familjecentralens främjande (2017) Att styra och leda på familjecentral, hämtad den 2 juni. <https://familjecentraler.se/wp-content/uploads/2017/12/STYRNING-OCH-SAMORDNING-PÅ-FAMILJECENTRALEN-170920.pdf>
- Föreningen för familjecentralers främjande. (2018). Oj, så bra att ni finns: Socionomens roll i hälsofrämjande och förebyggande arbete på familjecentraler. Stockholm: Akademikerförbundet SSR
- Regeringskansliet (2018) En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Hämtad den 6 juni 2020. [https://www.mfof.se/download/18.1af131d916e45020f6b3a437/1574348799172/En%20nationell%20strategi%20för%20ett%20stärkt%20föräldraskapsstöd%20WEBB%20\(1\).pdf](https://www.mfof.se/download/18.1af131d916e45020f6b3a437/1574348799172/En%20nationell%20strategi%20för%20ett%20stärkt%20föräldraskapsstöd%20WEBB%20(1).pdf)
- Rikshandboken (2019) *Familjecentraler*. <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/samverkan/familjecentraler/>. Hämtad den 11 november 2020
- SFOG (2016) Mödrahälsovård, Sexuell och Reproduktiv Hälsa Mödrahälsovård, Sexuell och Reproduktiv Hälsa (59:2016)
- Wallby, T., Fabian, H., & Sarkadi, A. (2013). Bättre stöd till föräldrar vid familjecentraler. Nationell webbenkät visar på fördelar med samlokalisering. *Läkartidningen*, 110(23–24), 1155–1157.
- Barnhälsovården i Skåne årsrapport 2017 s.36 <https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/sakkunniggrupper/bhv/arsrapport/barnhalsovarden-i-skane---arsrapport-2017.pdf> Hämtad 11 november 2020.
- Johan Näslund, Marie-Louise Ögren, Stefan Jern, Siv Boalt Boëthius, Kjell Granström, (2010) *Grupphandledning: forskning och erfarenheter från olika verksamhetsområden*, Studentlitteratur, Lund
- Toward an Instrument for Measuring the Performance of Collaboration across Organisational and Professional Boundaries Danermark, B., Germundsson, P. & Englund, U. 2013