

Kvalitetsuppföljning av familjecentraler

Sammanställning av verksamhetsåret 2019



Innehållsförteckning

Inledning.....	2
Bakgrund	2
FFFF:s mål.....	2
Familjecentralens uppdrag.....	3
Kartläggningens utformning.....	3
Familjecentral.....	4
Definition familjecentral och familjecentralslikande verksamhet	4
Mödrahälsovården på Familjecentralen	5
Barnhälsovården på Familjecentralen.....	5
Socionomen på Familjecentralen.....	6
Öppna förskolan på Familjecentralen	7
Samordnaren på familjecentralen.....	9
Alla tillsammans	10
Familjecentralens öppethållande.....	10
Sommaröppet.....	10
Tid för samverkan.....	11
Handledning	11
Ledning/styrning på FC.....	13
Strukturerat föräldraskapsstöd på familjecentralen.....	13
Föräldragrupp under graviditeten.....	14
Föräldragrupp när barnet är fött.....	15
Föräldraskapsstödsprogram i grupp.....	16
Riktat föräldraskapsstöd i grupp	16
Avslutande reflektion	17
Referenser	19

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

Familjecentralens uppdrag är 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.

Familjecentralen ska främja god hälsa hos barn och föräldrar genom att:

- erbjuda lättillgängligt stöd
- stärka det sociala nätverket runt barn och föräldrar
- vara ett kunskaps- och informationscentrum
- skapa arbetsformer där föräldrar och barn är delaktiga
- utveckla ett gott bemötande och erbjuda god service

Kartläggningens utformning

Insamling av data till kvalitetsuppföljningen har skett genom att fyra regioners familjecentralssamordnare med stöd/hjälp av chefer och medarbetare besvarat en enkät som sen sammanställts av Kommunal utveckling Jönköpings län, Skånes kommuner, Region Värmland och Region Örebro län. Resultaten bygger på verksamhetsåret 2019. Vi reserverar oss för att felaktiga uppgifter kan ha inkommit.

Frågor och funderingar besvaras av:

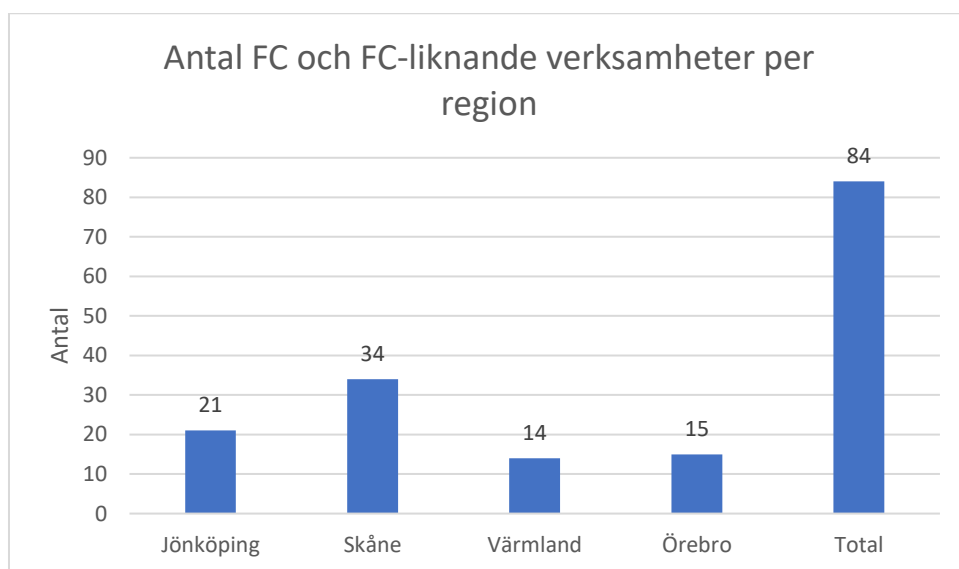
<p>Martina Larsson Region Jönköpings län martina.s.larsson@rjl.se</p>	<p>Anna-Maria Troedsson Skånes Kommuner anna-maria.troedsson@skaneskommuner.se</p>
<p>Kerstin Ekblom Region Värmland kerstin.ekblom@regionvarmland.se</p>	<p>Marie Cesares Olsson Region Örebro län marie-cesares.olsson@regionorebrolan.se</p>

Familjecentral

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



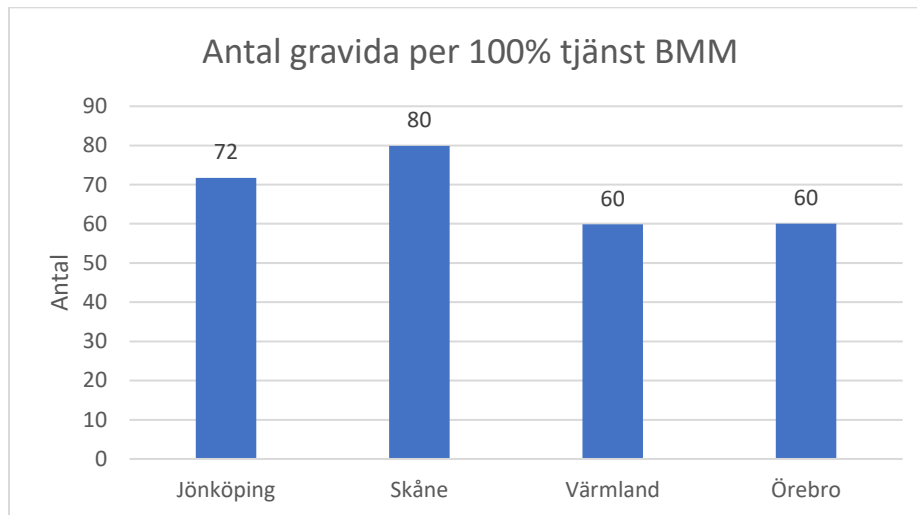
Antal inskrivna barn per familjecentral. I de fyra regionerna finns det 85 676 inskrivna barn och totalt arbetar där 572 årsarbetare.

Region	Antal barn på BHV	Genomsnitt barn per FC	Genomsnitt årsarbetare per FC, alla yrkesgrupper
Jönköping	27343	1302	8
Skåne	30153	887	6
Värmland	12996	928	6
Örebro	15184	1012	8
Totalt:	85676	993	7

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

Mödrahälsovården på Familjecentralen

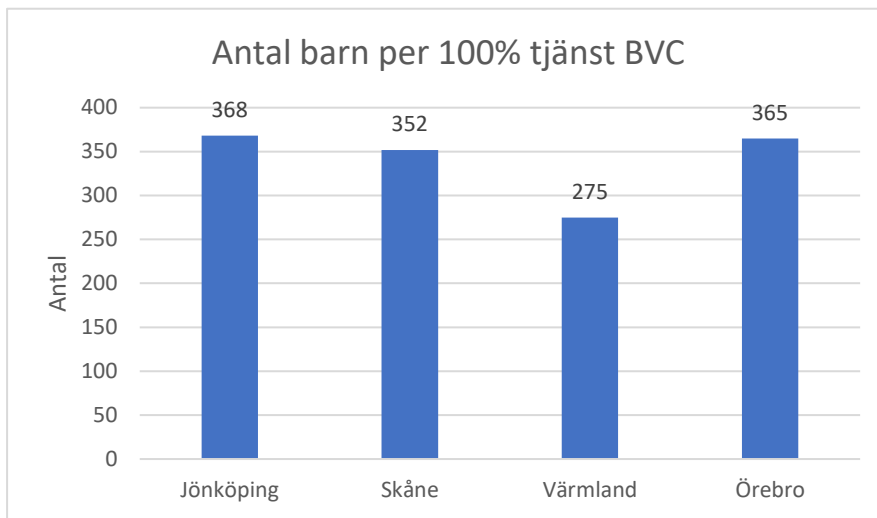
Mödrahälsovården (MHV) spelar en central roll för kvinnors och familjers hälsa genom rådgivning och insatser inom sexuell och reproduktiv hälsa. I uppdraget ingår att minimera risker och sjuklighet för kvinnor och barn under graviditet, förlossning och spädbarnstid och folkhälsoperspektivet genomsyrar 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).



Barnhälsovården på Familjecentralen

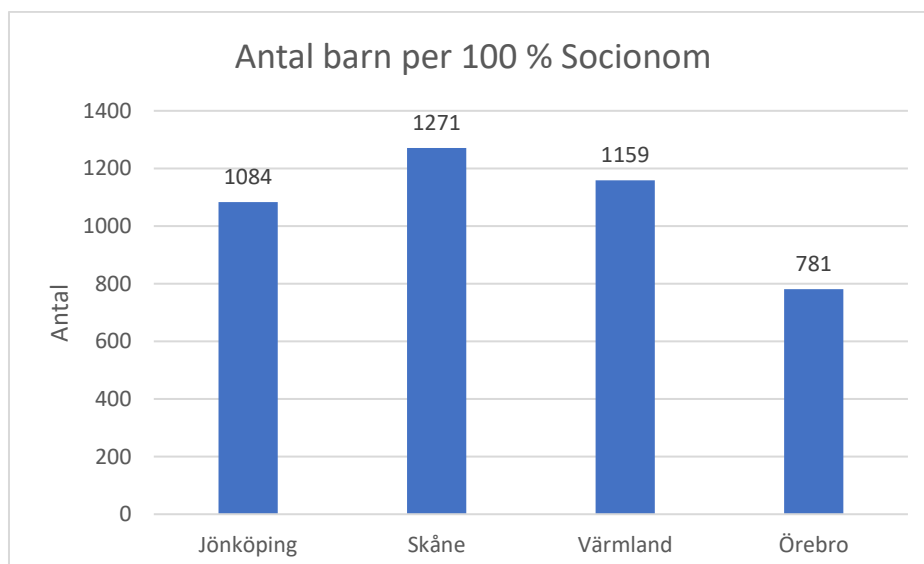
Barnhälsovården (BHV) möter i princip alla familjer med små barn i Sverige idag. Barnet kommer till barnavårdscentralen med sina föräldrar efter att familjen kommit hem från förlossningen. Första besöket och 8 månaders besök är hembesök, övriga besök är på barnavårdscentralen. I Barnhälsovården kommer 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 stöttas eller slussas vidare till familjecentralens kuratorer eller andra externa samverkanspartner (Rikshandboken 2019). I utvärderingar av barnhälsovården i bland annat Skåne framgår det att Barnhälsovården på familjecentraler inkommer med fler anmälningar till socialtjänsten än BVC som inte är samlokaliserad i en familjecentral, samt att närvaron av socionom på familjecentraler medför att samverkan med socialtjänsten kring enskilda barn och deras familjer sker oftare än på BVC som inte ingår i en familjecentral (Barnhälsovården i Skåne årsrapport 2017). En BVC som är samlokaliserad i en familjecentral erbjuder i större utsträckning föräldragrupper och har fler pappor med i föräldragrupperna (Wallby, Sakadi & Fabian, 2013).

Diagrammet nedan visar antal inskrivna barn per heltid BHV-sjuksköterska i de fyra regionerna.

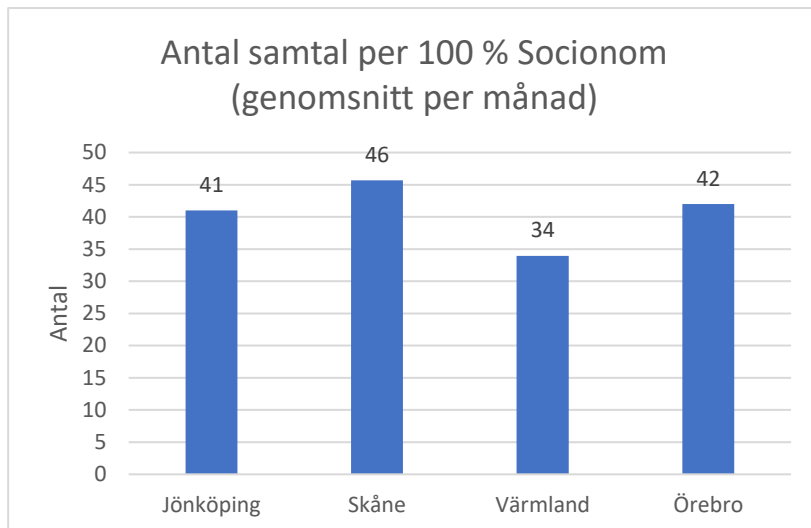


Socionomen på Familjecentralen

Med familjecentralen som arena finns förutsättningar för att goda kontakter kan upprätthållas över tid. 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.

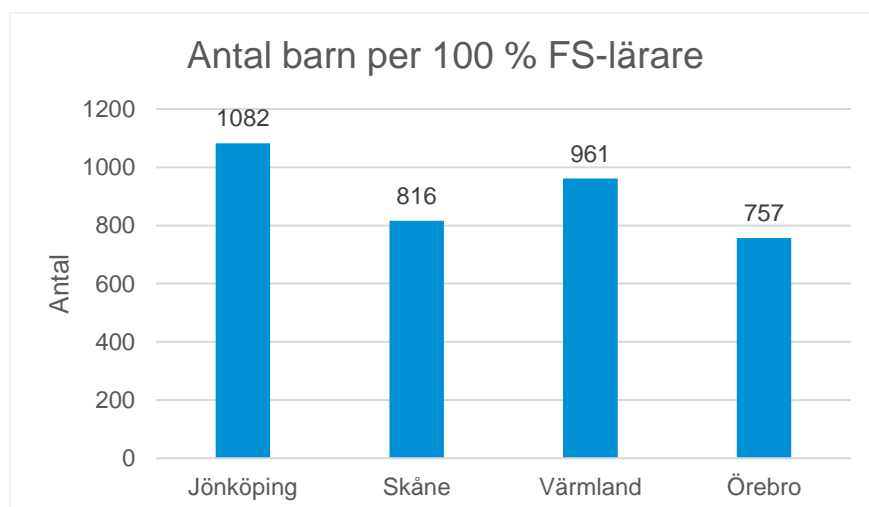


Till höger visas ett diagram av antal samtal per heltid socionom. Definitionen av samtal är bokade samtal på rummet, bokade telefonsamtal, spontana samtal på rummet med stängd dörr, spontana samtal på öppna förskolan med viss avskildhet, socialrådgivarens upplevelse av karaktären av samtalet avgör om det klassas som ett samtal och samtal som innefattar "personlig och privat vägledning" är att definiera som ett samtal.

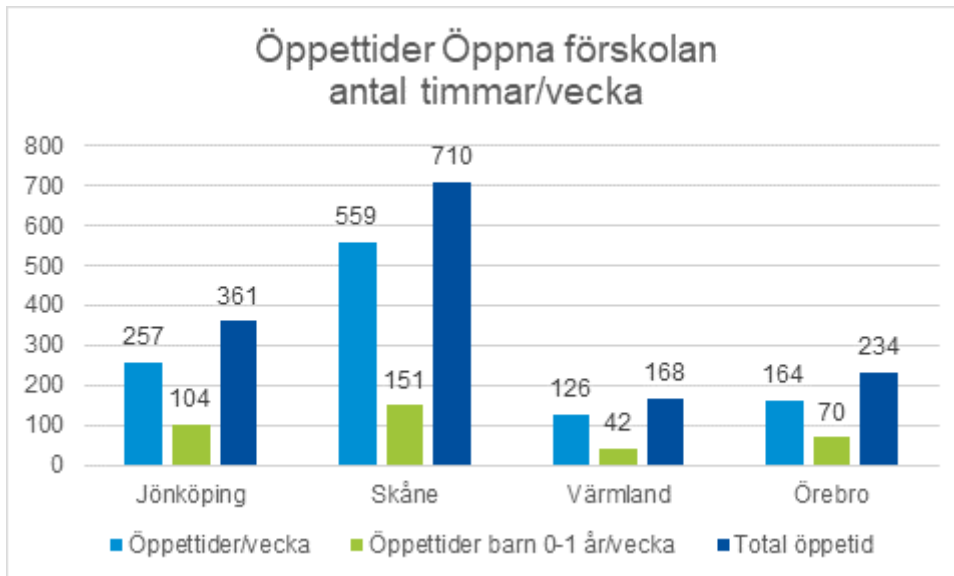


Öppna förskolan på Familjecentralen

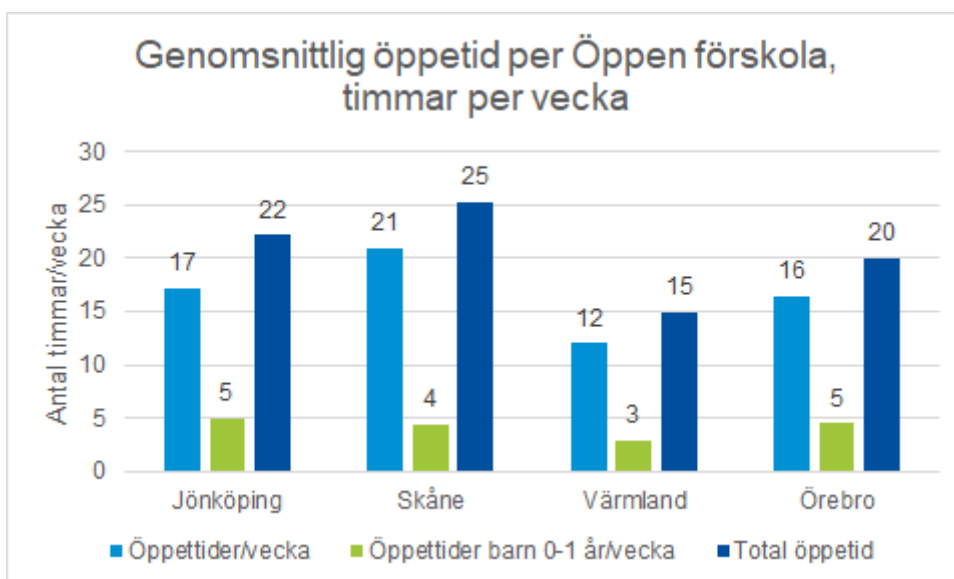
Att arbeta som pedagog på en familjecentral innebär en mångfald av arbetsuppgifter och den öppna förskolan ses som navet på familjecentralen. Det som behövs för att vara en bra pedagog, vilka utmaningar som finns i pedagogrollen och vad det finns för förutsättningar i tjänst ser väldigt olika ut. Då pedagogen ofta ser familjen under längre stunder och under ett längre tidsperspektiv finns det möjligheter att skapa goda relationer. Det behövs också att man har stor kännedom ut mot andra verksamheter då öppna förskolan kan vara familjens enda kanal till samhället. Pedagogen har många möjligheter att slussa familjer vidare till andra professioner både inom och utanför familjecentralen vilket gör att föräldrar snabbare, enklare och lättare kan få det stöd de behöver. Oftast är pedagogen med i alla föräldragrupper som hålls på familjecentralen tillsammans med de andra professionerna. Pedagogen arbetar med hela familjen då föräldrarna är där tillsammans med barnen. Det är genom barnet man kan nå föräldern och tvärtom genom föräldern kan man nå barnet. Den föräldrastödjande uppgiften är en av de viktigaste för pedagogen, när föräldern mår bra så mår barnet bra. En viktig uppgift är att se samspel och vara bekräftande. (FFFF, 2015). Diagrammet nedan beskriver antal listade barn på BVC per heltid förskollärare.



Generella öppettider på Öppna förskolan



Genomsnittliga öppettider per vecka på Öppna förskolan



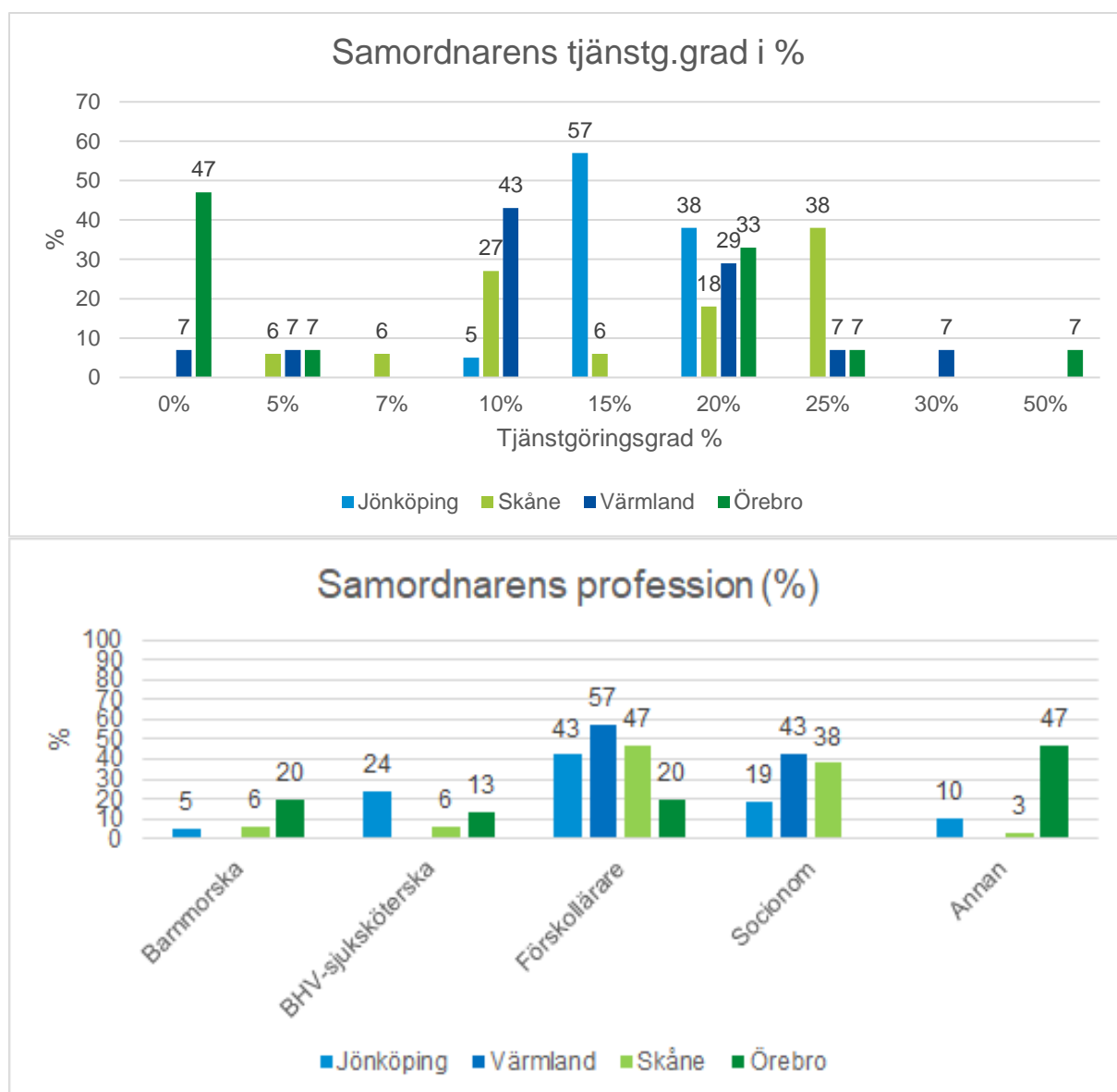
Samordnaren på familjecentralen

Enligt FFFF 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
- Föra dialog med styrgruppen
- Främja verksamhetens utveckling tillsammans med övriga i arbetsgruppen
- Upprätta årlig gemensam verksamhetsplan i samverkan med teamet och lednings/styrgrupp och ta fram verksamhetsberättelse (Föreningen för familjecentralens främjande 2017).

Nedanstående diagram visas 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.

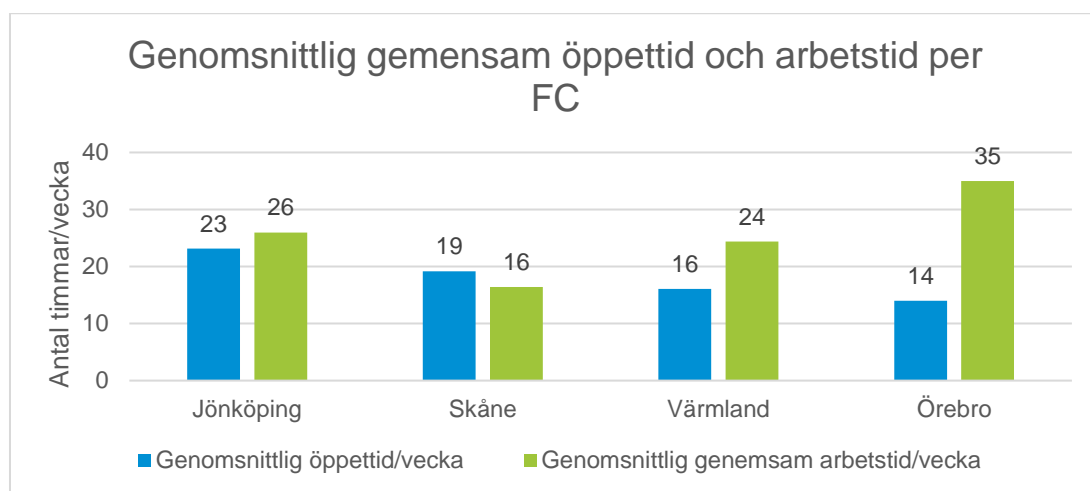


Alla tillsammans

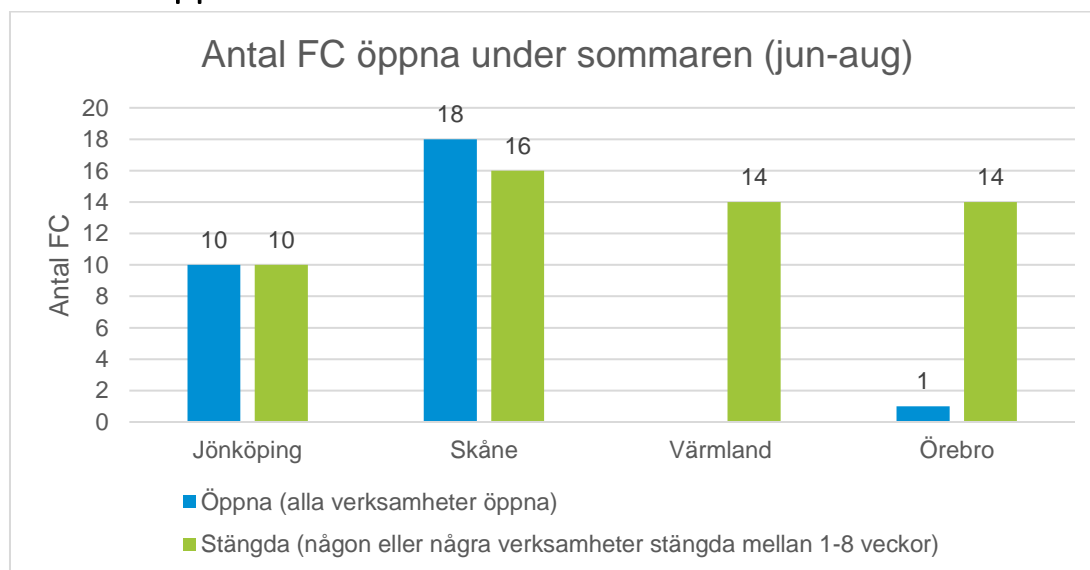
För att samverka ska fungera optimalt så är det viktigt att de olika professionernas vägar korsas så att slussningen mellan de olika verksamheterna underlättas. Utvärdering visar att föräldrar är nöjda med familjecentralen som en gemensam mötesplats då familjecentralen erbjuder generella insatser på 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, en värd eller en studieledare. Att som 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 (V.Bing, 2016).

Familjecentralens öppethållande

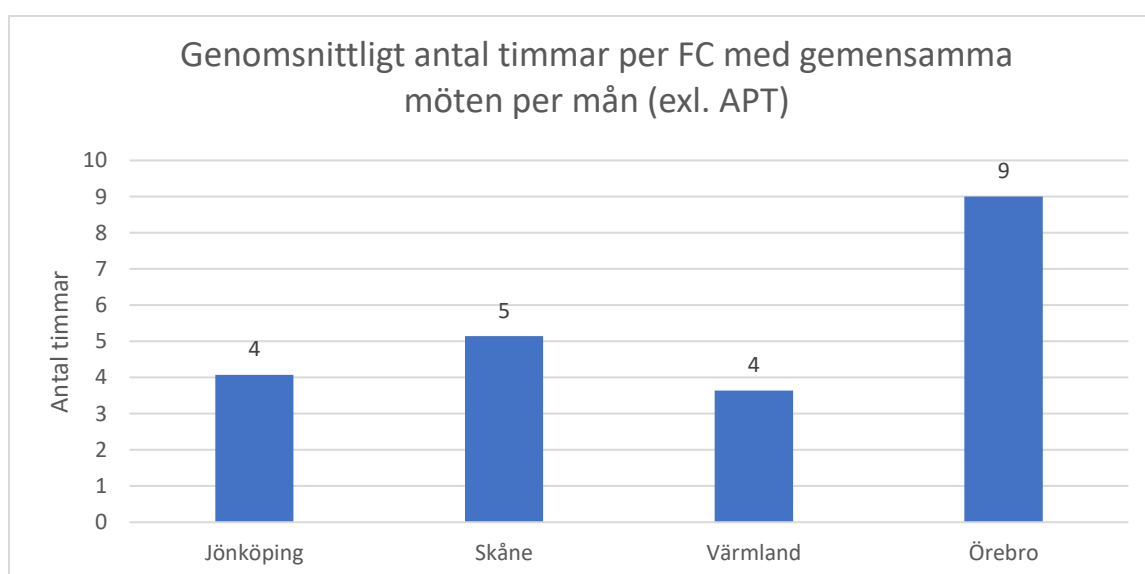


Sommaröppet



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 och 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 familjer 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 ser ni hur många timmar per månad som läggs på gemensamma möten.



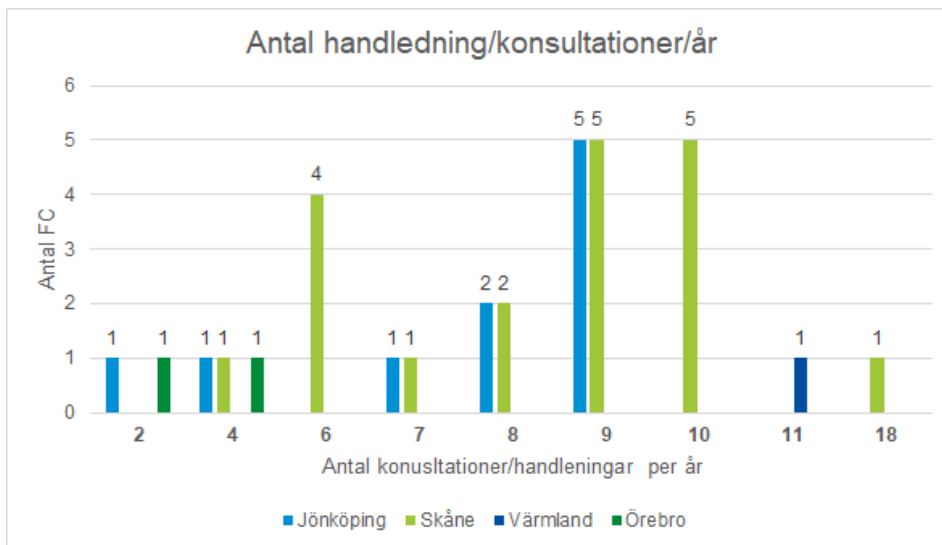
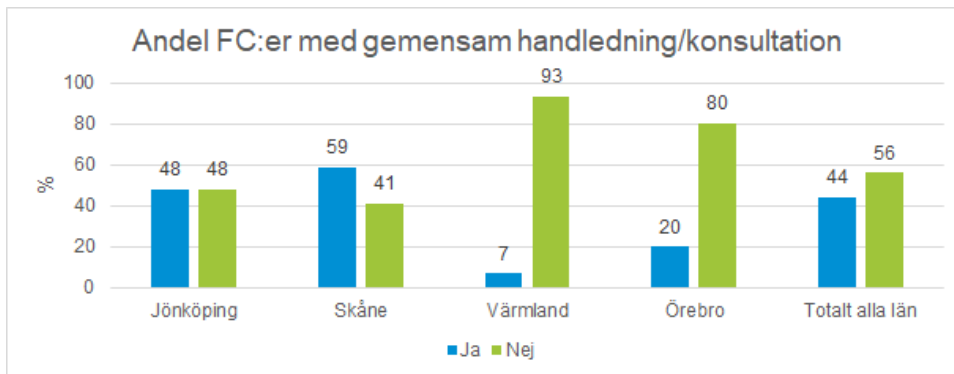
Handledning

Handledning som pedagogiskt stöd har sedan länge varit en metod för att arbeta med problem och utvecklingsfrågor inom arbetslivet. Handledning förekommer framförallt inom "människorelaterade" yrken som t.ex skolan, sjukvården och omsorgen. 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 mellanmännsliga 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.

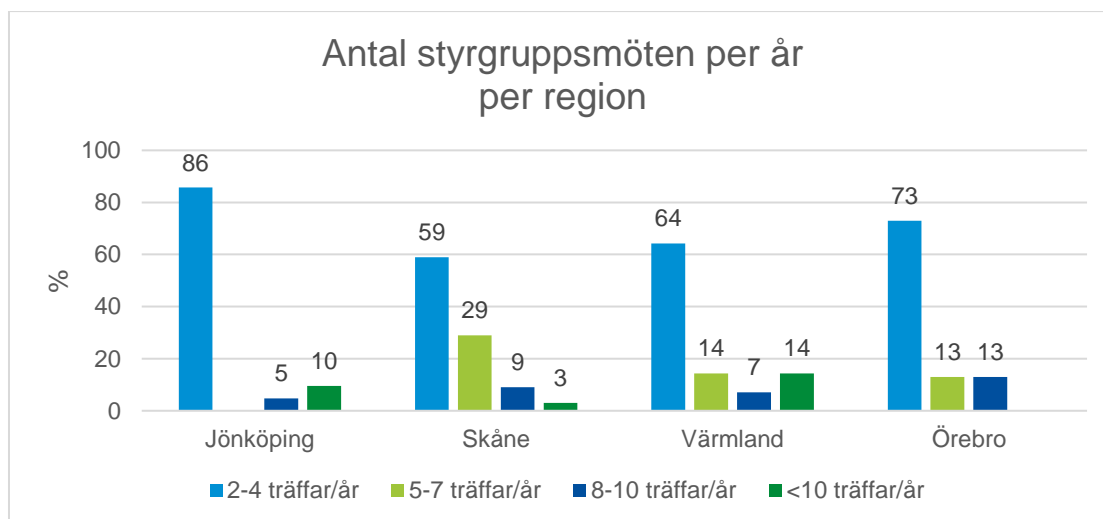
I diagrammet nedan visas andel familjecentraler som har handledning i genomsnitt.



Ledning/styrning på FC

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 samt ansvara för den gemensamma kompetensutvecklingen på FC. Ledning/styrgrupp ska leda och kontinuerligt följa familjecentralens arbete enligt fastställda mål och verksamhetsplanering.

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. Lednings/Styrgruppen eller chefer över styrgruppen ansvarar för att samverkansavtal blir skrivet och att alla parter undertecknar detta. I samverkansavtalet bör det framgå hur mycket tid det ska avsättas för gemensamma möten och kompetensutveckling.

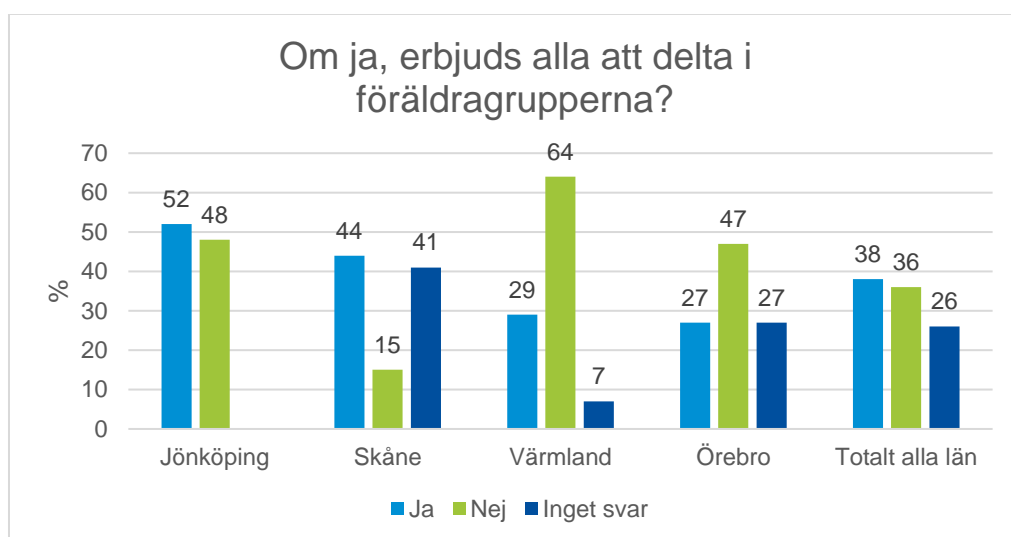
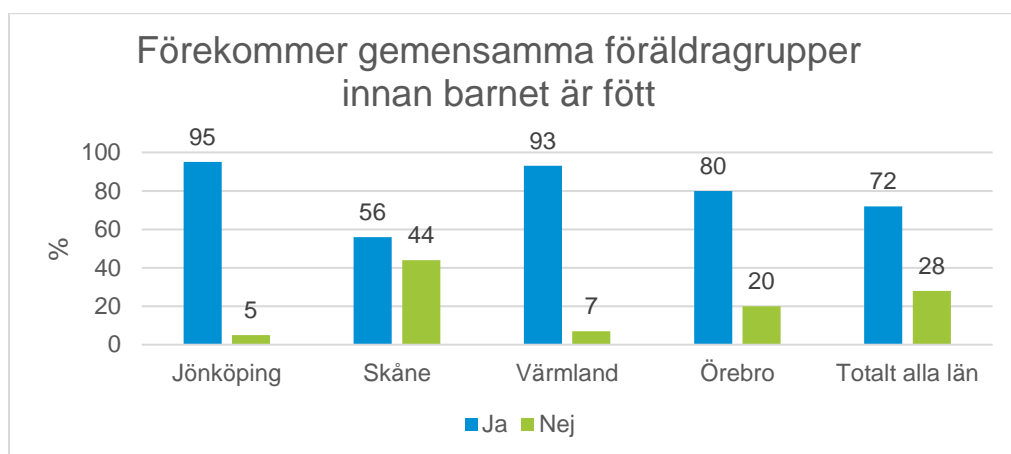


Strukturerat föräldraskapsstöd på familjecentralen

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. Det finns olika former av föräldraskapsstöd. Universellt stöd är insatser som erbjuds alla föräldrar. Det ges i förebyggande syfte och i olika former. Selektivt stöd kallas det stöd som erbjuds föräldrar som tillhör en riskgrupp. Indikerat stöd ges till föräldrar som har svårigheter i föräldraskapet eller annan form av allvarliga problem.

Föräldragrupp under graviditeten

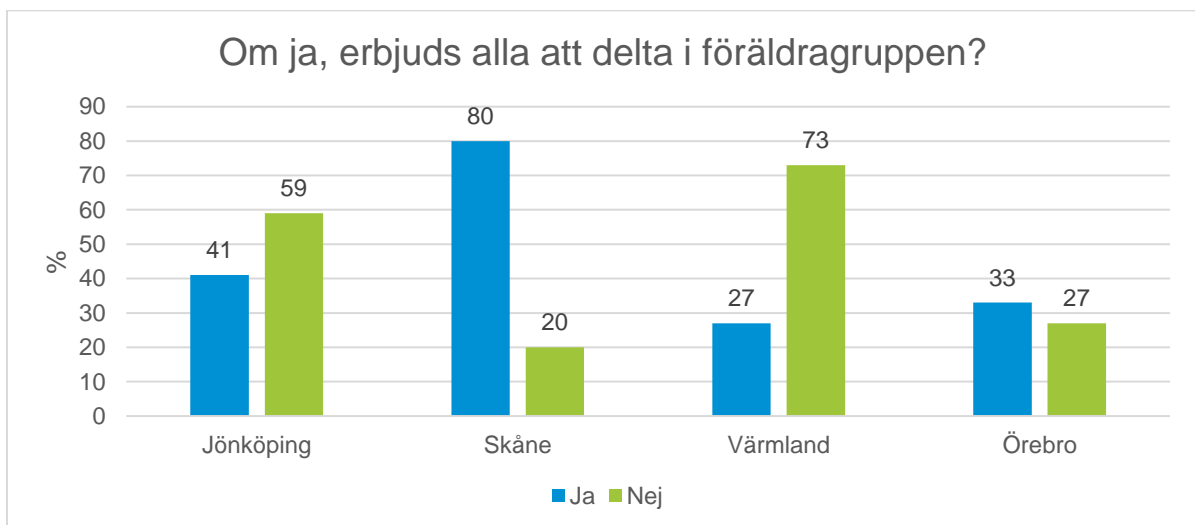
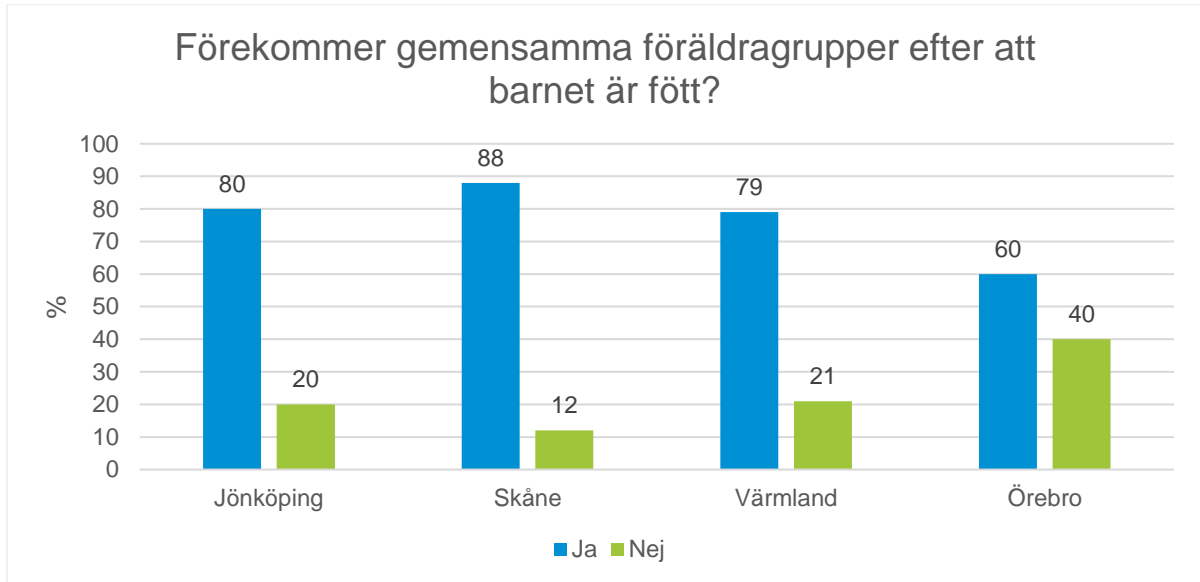
Nedan presenteras förekomst av gemensamma föräldragrupper innan barnet är fött.



De som inte erbjuds föräldragrupp innan barnet är fött kan vara omfödernor eller de födande som inte kan det svenska språket.

Föräldragrupp när barnet är fött

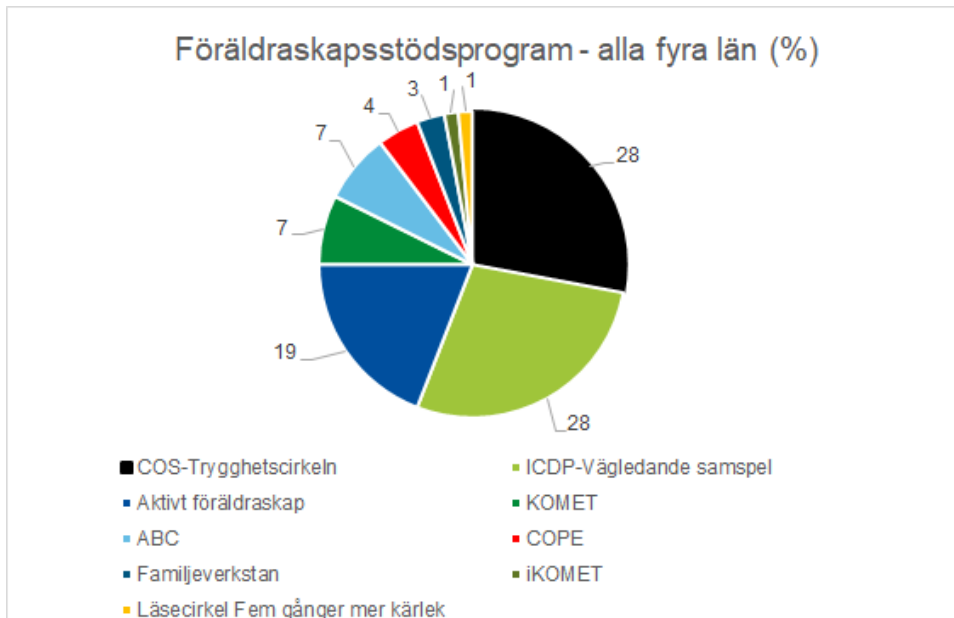
Diagrammet nedan visar andelen familjecentraler som erbjuder gemensamma föräldragrupper efter att barnet är fött.



Anledning till att familjecentralen inte erbjuder föräldragrupp efter barnet är fött är att den födande är omföderskor, att den födande inte kan det svenska språket eller att den födande inte medverkat på föräldragrupp innan barnet är fött.

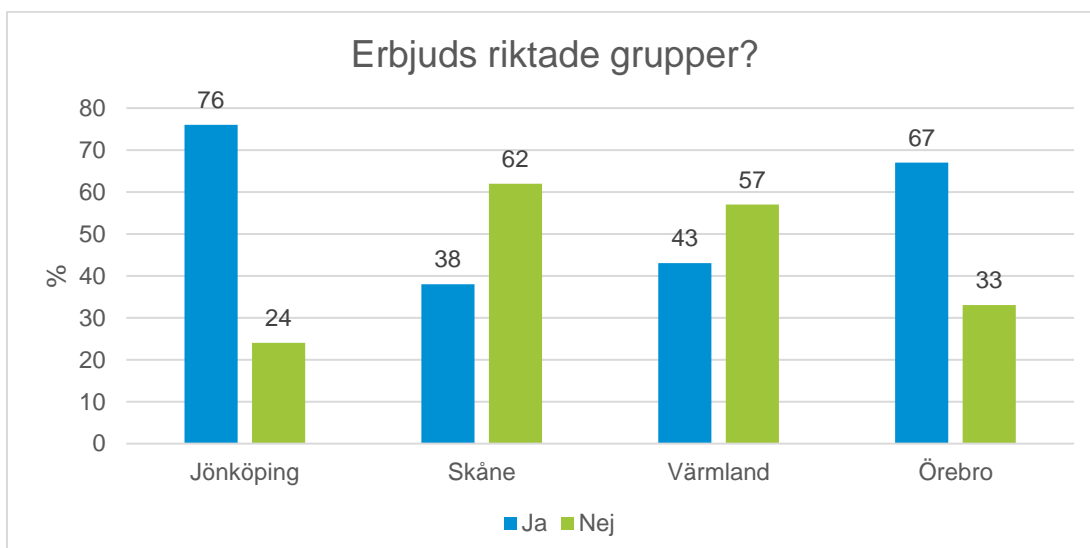
Föräldraskapsstödsprogram i grupp

68 av de 84 familjecentralerna erbjuder universella föräldraskapsprogram enligt diagrammet nedan. De vanligaste programmen är ICDP-vägledande samspel och Trygghetscirkeln.



Riktat föräldraskapsstöd i grupp

Många av familjecentralerna i de fyra regionerna erbjuder även riktat föräldraskapsstöd d.v.s selektiv eller indikerad nivå såsom riskgrupper eller föräldrar med specifika behov. Det är 41 av 84 FC som erbjuder riktat föräldraskapsstöd i grupp.



Exempel på riktade grupper:

- Föräldraskap i Sverige (FÖS) för utrikesfödda
- Cykelskola för utrikesfödda
- Arabisktalande föräldragrupp för blivande föräldrar
- Barn och föräldrar som deltar i matgrupp
- Gravida med behov av extra stöd
- Föräldrar med spädbarn med behov av extra stöd
- Utbildningar på arabiska med olika teman och föreläsningar
- Unga föräldrar
- Tvillingföräldrar
- Ensamstående förälder
- Språkcafé
- Pappor
- Nyanlända
- Föräldrar med NPF-diagnos
- Språk och kulturmöte för inrikes och utrikesfödda föräldrar och barn

Avslutande reflektion

Sammanställningen är en första basmätning av familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet i regionerna Jönköping, Skåne, Värmland och Örebro. Det är också ett första steg till att bidra till en ökad jämlikhet i hälsa bland barn och deras familjer. Nedan reflekterar vi några 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. Flera av regionerna strävar mot en jämnare fördelning av att de olika professioner som finns representerade som samordnare.

Öppettiderna under sommaren får oss att fundera på behovet av främjande och förebyggande insatser är mindre under juni, juli och augusti?

Statistiken i sammanställning visar att det ser olika ut för respektive region. Det ser även olika ut för varje familjecentral. Kan detta bero på:

- politisk inriktning och vilja?
- ekonomiska förutsättningar?
- socioekonomisk belastning?

Kartläggningen har gett oss en del svar och genererat ett antal nya frågor så som vad som är optimala förutsättningar för en fungerande samverkan. Resultaten 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 familjecentralsfrågor är du välkommen att kontakta någon av följande stödfunktioner för respektive läns familjecentralsarbete.

Martina Larsson Region Jönköpings län martina.s.larsson@rjl.se	Anna-Maria Troedsson Skånes Kommuner anna-maria.troedsson@skaneskommuner.se
Kerstin Ekblom Region Värmland kerstin.ekblom@regionvarmland.se	Marie Cesares Olsson Region Örebro län marie-cesares.olsson@regionorebrolan.se

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