Kartläggning av familjecentraler i Örebro län

Sammanställning av verksamhetsåret 2021

Innehållsförteckning

Inledning ... 3
Bakgrund ... 4
Definition familjecentral och familjecentralslikande verksamhet ... 4
Familjecentralens uppdrag och mål ... 5
Kartläggningens utformning ... 5
Resultat ... 6
Inledning ... 6
Fördelning av antal familjecentral per kommun och stadsområden ... 6
Antal medverkande familjecentraler ... 7
Antal inskrivna barn per familjecentral ... 7
Antal inskrivna gravida och listade barn per kommun i Örebro län ... 7
Antal inskrivna barn per familjecentral i Örebro län ... 8
Geografisk fördelning av länets familjecentraler ... 9
Familjecentralens fyra ben ... 10
Mödrahälsovården på familjecentralen ... 10
Barnhälsovården på familjecentralen ... 11
Socialtjänstens förebyggande uppdrag på familjecentralen ... 12
Öppna förskolan på Familjecentralen ... 14
Öppettider på öppna förskolan ... 16
Sommaröppet ... 18
Samordnaren på familjecentralen ... 18
Alla tillsammans ... 20
Tid för samverkan ... 22
Upplevelse av samverkan ... 25
Handledning ... 27
Ledning/styrning ... 27
Föräldraskapsstöd i grupp ... 29
Förutsättningar för samverkan ... 30
Inledning ... 30
Syfte ... 30
Medverkande ... 30
Enkäten ... 31
Resultat ... 31
Resultat - Örebro län ... 32

Nästa steg av resultatet kring förutsättningar för samverkan 39
Avslutande diskussion 40
Diagramförklaringar 43
Referenser 44

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). För tredje året i rad genomförs kartläggningen som inkluderar familjecentraler i tre regioner samt en storstad. Uppföljningen inkluderar även familjecentralsliknande verksamheter.

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

Syftet med kartläggningen är att kunna jämföra familjecentralerna emellan och se skillnader. Genom att inhämta data från lokal, regional och nationell nivå kan vi bland annat göra jämförelser avseende kvalité, förutsättningar för samverkan samt vara ett underlag för det lokala kvalitetsarbetet. Syftet är även att få fram underlag för att ta fram mått/indikatorer för framtida forskning samt att de fyra basverksamheterna ska vara anpassade för målgruppens behov och storlek.

Sammanställningen är uppdelad på två delar. Dels en kartläggning av FC/FCLV verksamhet och ett första steg till att bidra till en ökad jämlikhet i hälsa bland barn och deras familjer. Den andra delen är en mätning av förutsättningar för samverkan.

Vid årets kartläggning har Regionerna Jönköping, Skåne, Örebro samt Göteborgs stad ingått. Jämtland Härjedalen ingår för första gången i den andra delen av sammanställningen.

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

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

Har du frågor om kartläggningen, samverkansmätningen eller andra familjecentralsfrågor är du välkommen att höra av dig till:

Marie Cesares Olsson
Region Örebro län
Regional utveckling
Välfärd och folkhälsa
marie-cesares.olsson@regionorebrolan.se

Region Örebro län

Bakgrund

Örebro län har en lång historia av samverkan kring lärprocesser och erfarenhetsutbyte för utvecklingen av länets arbete med föräldraskapsstöd där familjecentralen är en stor del. Länet har sedan 2008 en principöverenskommelse mellan tidigare Örebro läns landsting och länets kommuner i arbetet med samverkan i familjecentral som reviderades 2010. Nuvarande överenskommelse om *Regional samverkan för familjecentral - Överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län* togs fram under 2018.

Samarbetet mellan Region Örebro län och kommunerna beskrivs i en *Överenskommelse om samverkan inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, elevhälsa, e-hälsa och kunskapsstyrning mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län (2018)*. Samverkan ska kännetecknas av:

- Ett gemensamt ansvarstagande för invånarnas bästa
- En tillitsbaserad samverkan mellan kompetenta medarbetare så att länsinvånarna upplever insatserna som en välfungerande helhet, oavsett vilken av parterna som utför insatsen
- Ett respektfullt bemötande mot både länsinvånare och medarbetare som skapar trygghet i vårdkedjan

Samverkan inom detta område mellan Region Örebro län och länets kommuner stödjs av *Överenskommelse om samverkan för god, jämlik och jämställd hälsa* som gäller 2018-2023.

En strategisk arbetsgrupp för föräldraskapsstödsutveckling finns sedan 2018. Denna grupp har uppdraget att stödja och följa familjecentralernas och annan föräldraskapsstödsverksamhets kvalitet och utveckling. Arbetsgruppen ska hålla sig informerad om kunskapsläge och nationell politik inom området och utifrån detta initiera och driva på utvecklingen inom området. I den Nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd (Socialdepartementet 2018) finns tre målområden angivna som är centrala för att vidareutveckla och uppfylla målsättningen i strategin om att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt:

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

En del av arbetsgruppens uppdrag är att följa familjecentralens arbete därav har samverkan med andra regioner kommit till stånd för att genomföra denna kartläggning.

Definition familjecentral och familjecentralslikande verksamhet

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

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

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

Familjecentralens uppdrag och mål

Familjecentralens uppdrag handlar om att erbjuda en hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet som anpassas utifrån hela familjens livssituation. Det långsiktiga målet är 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 arbetet att främja trygga uppväxtvillkor för barn genom att sprida kunskap till och stödja blivande föräldrar och småbarnsföräldrar att skapa trygghet för sina barn under deras tidiga levnadsår.

På familjecentralen arbetar flera olika verksamheter tillsammans kring barnfamiljen såsom mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och förebyggande socialtjänst. Här samordnas och samlokaliseras främjande och förebyggande arbete för barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet. Det innebär att familjecentralen kan fungera som *en* ingång för att nå alla föräldrar och samtidigt erbjuda kompletterande stödformer för föräldrar som är i behov av det. Familjecentralen är således en arena där kommuner och regioner genomför gemensamma tidiga insatser.

För att nå familjecentralens långsiktiga mål 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 förälderns sociala nätverk
- stärka ett jämställt föräldraskap
- stärka barns språkutveckling
- stärka integrationen

(Föreningen för familjecentralers främjande 2021)

Kartläggningens utformning

Insamling av data till kvalitetsuppföljningen har skett genom att de medverkande regionernas och storstadens familjecentralssamordnare med stöd/hjälp av chefer och medarbetare besvarat en enkät. Resultatet har därefter sammanställts av stödjande funktioner för respektive medverkande part. De medverkande är Region Jönköpings län, Region Skåne, Region Örebro län samt Göteborgs stad. Resultaten bygger på verksamhetsåret 2021. Jämtland/Härjedalen deltar i mätningen kring förutsättningar för samverkan. Vi reserverar oss för att felaktiga uppgifter kan ha inkommit.

Sammanställningen presenterar först resultaten från de medverkande regionernas kartläggning inklusive Örebro län. Därefter presenteras resultatet på familjecentralsnivå för Örebro län för respektive frågeområde.

Resultat

Inledning

Verksamhetsåret 2021 har varit ett annorlunda år för familjecentralsarbetet. Pandemin och dess restriktioner har fortsatt genererat att familjecentralerna i de tre medverkande regionerna och Göteborgs stad har haft väldigt olika förutsättningar att arbeta hälsofrämjande och förebyggande även under detta år. Vissa FC har utifrån sin region och kommunlednings förhållningssätt och restriktioner kring pandemin kunnat samarbeta och samverka nästan som vanligt.

Några har erbjudit öppna förskolan (ÖF) inomhus delar eller hela året alternativt utomhus delar eller hela året medan andra stängdes helt och hållet. En del av personalen på öppna förskolan 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 arbetat i stort sett som vanligt med råd och stöd och andra har varit hänvisade till att arbeta hemifrån. En del barnmorskemottagningar och barnhälsovården har erbjudit digitala grupper andra har inte kunnat göra det. Vissa barnhälsovårdsenheter har fortsatt att erbjuda hembesök medan andra inte.

Eftersom förutsättningarna har varit så annorlunda och olika var det även svårt att veta vad som skulle samlas in till årets uppföljning men efter diskussion bestämdes det att varje familjecentral skulle utgå ifrån hur det har sett ut majoriteten av verksamhetsåret 2021. Dock med ett undantag och det är frågorna kring professionernas tjänsteprocent. Där har alla utgått ifrån ordinarie tjänstgöringsgrad. 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.

Fördelning av antal familjecentral per kommun och stadsområden

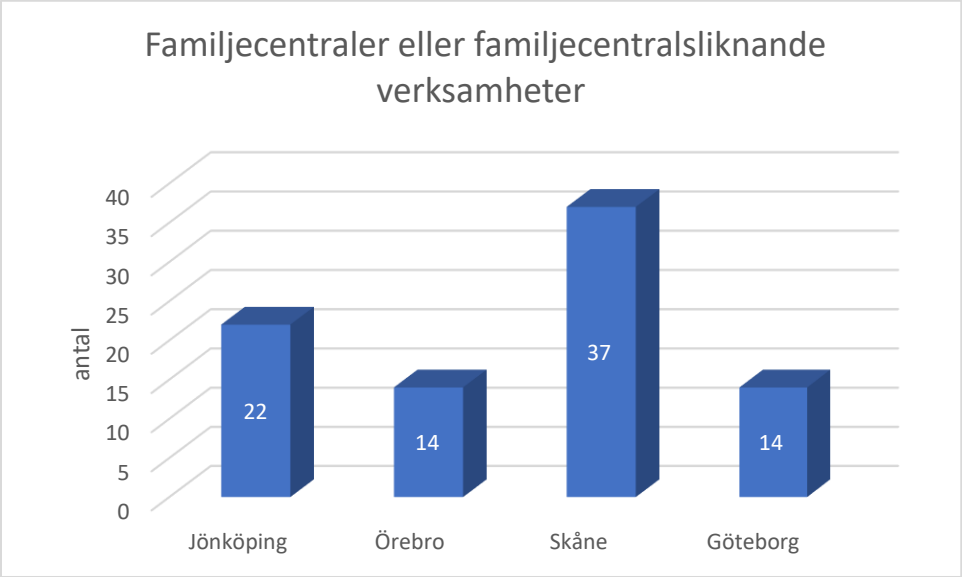
Fördelningen av antalet familjecentraler per kommun, region och stadsområden presenteras nedan:

- Region Jönköpings län har FC eller FCLV i 12 av 13 kommuner.
- Region Skåne har FC eller FCLV i 21 av regionens 33 kommuner.
- Region Örebro län har FC eller FCLV i åtta av länets 12 kommuner.
- Göteborgs stad har FC eller FCLV i alla fyra stadsområdena.
- Region Jämtland Härjedalen har FC i 8 av länets 8 kommuner.

Totalt har 87 familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter deltagit i kartläggningen.

Antal medverkande familjecentraler

Diagrammet nedan visar antalet familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter.



Antal inskrivna barn per familjecentral

I de tre regionerna samt Göteborgs stad finns det totalt 82583 inskrivna/listade barn och totalt arbetar 519 årsarbetare.

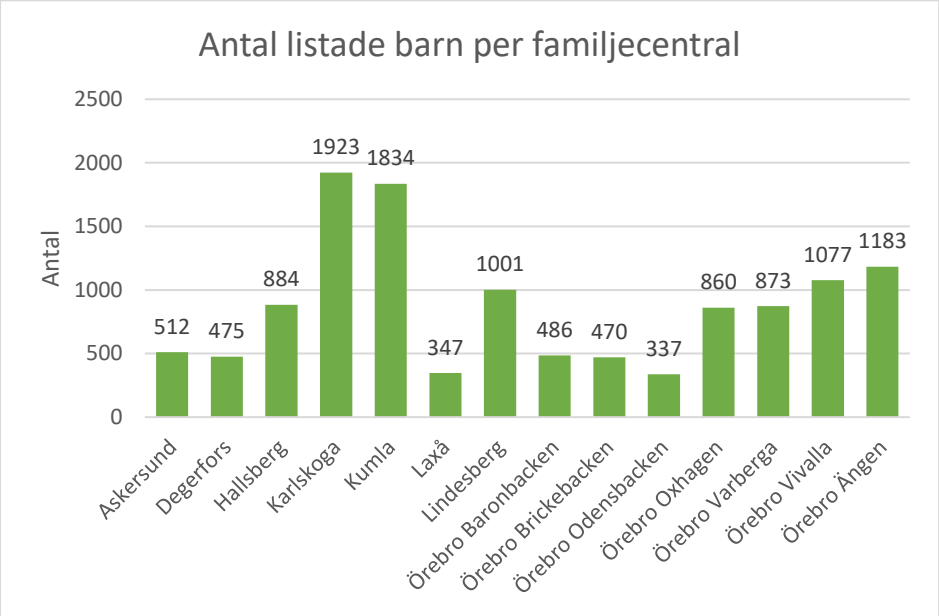
	Jönköping	**Örebro**	**Skåne**	**Göteborg**
Antal barn inskrivna på FC	25757	12262	31330	13234
Genomsnitt antal barn/ FC	1171	876	847	945
Antal årsarbetare/ FC	8,5	8,7	5.8	6,8
Andel barn inskrivna på FC	99%	50 %	32 %	32 %
Andel gravida inskriva på FC	98%	56 %	28 %	41 %

Antal inskrivna gravida och listade barn per kommun i Örebro län

Kommun	BMM: Totalt antal inskrivna gravida under 2021	Andel i % inskrivna gravida på en BMM som är samlokaliserad i en FC/FCLV	BVC: Totalt antal listade barn under 2021	Andel i % listade barn på en BVC som är samlokaliserad i en FC /FCLV
Askersund	85	100	512	100
Degerfors	117	100	475	100
Hallsberg	133	100	884	85
Karlskoga	358	100	1923	100
Kumla	299	100	1834	100
Laxå	63	100	347	100
Lindesberg	202	100	1819	82
Örebro	566	42	5286	39

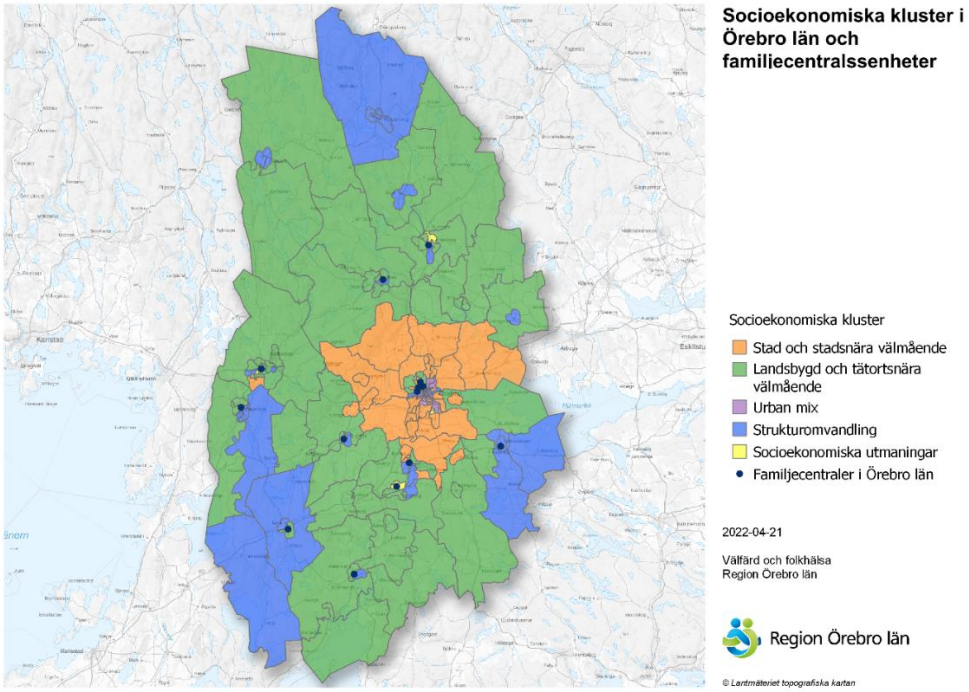
Antal inskrivna barn per familjecentral i Örebro län

Här presenteras antal listade barn per familjecentral. Det är ett riktmärke. Det är dock fler familjecentraler som tar emot barn, föräldrar och andra viktiga vuxna fast de är listade på en annan barnavårdscentral.

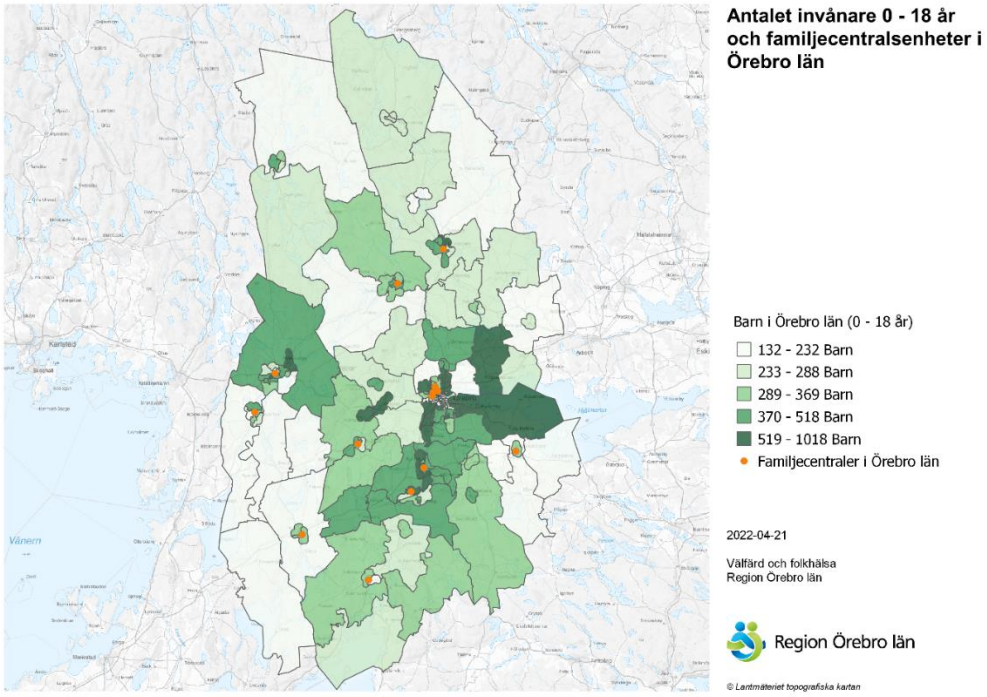


Geografisk fördelning av länets familjecentraler

Det är första året som denna sammanställning inkluderar så kallade GIS-kartor (Geografiska informationssystem). Det är ett ramverk för att samla, hantera och analysera data. En GIS-karta gör det möjligt att omvandla data till insikter om mönster och samband som i sin tur bäddar för kloka beslut Den första kartan illustrerar hur länets familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter är geografiskt placerade utifrån länets demografiska statistikområden (DeSo) fördelat på fem socioekonomiska kluster.



Nedanstående karta illustrerar antalet invånare 0-18 år kopplat till länets familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Örebro län. För Örebro kommun räkning är det dock svårt att se spridningen av familjecentraler i denna länskarta.



Familjecentralens fyra ben

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

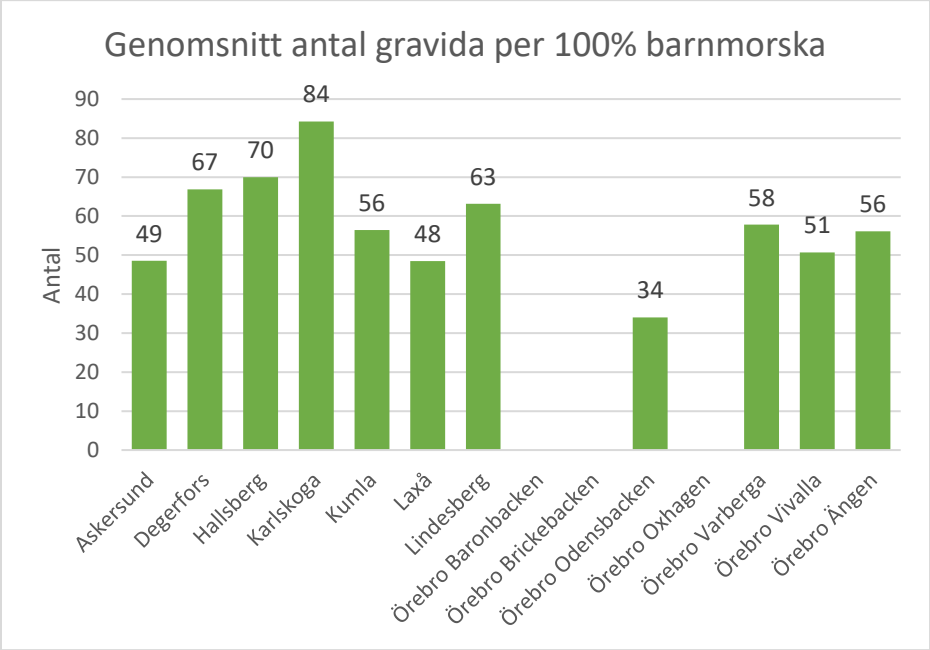
Mödrahälsovården på familjecentralen

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

Målsättningen är att i varje enskilt möte och i föräldragrupper uppmärksamma levnadsvanor, att nå alla och samtidigt identifiera individer med behov av extra stöd och initiera insatser i samverkan med relevanta aktörer. Den fördjupade samverkan som sker inom en familjecentral kan därför förväntas ge betydande samhällsvinster i form av bättre folkhälsa på både kort och lång sikt. Familjecentralen är även en organisatorisk modell som kan underlätta samordning kring familjer som har stora behov av olika insatser (SFOG, 2016).

Mödrahälsovårdens uppdrag och organisation ser olika ut i de olika regionerna. Detta gör att det inte går att jämföra antalet gravida per barnmorska mellan regionerna. Vi väljer därför att inte presentera mödrahälsovårdens antal inskriva gravida per barnmorska. Vi kan se stora skillnader, men har inte ett enkelt svar på vad skillnaderna beror på, och även om vi känner till några skillnader i uppdrag är det ändå svårt att värdera hur många inskrivna gravid per barnmorska som är rimligt utifrån uppdraget. Enligt Mödrahälsovård, sexuell och reproduktiv hälsa bör antalet inskrivna/barnmorska vara 40-80, och vi kan ändå konstatera att enbart Region Örebro län ligger inom det spannet, och att Jönköping ligger på den övre gränsen, de övriga ligger långt över rekommendationen.

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



Barnhälsovården på familjecentralen

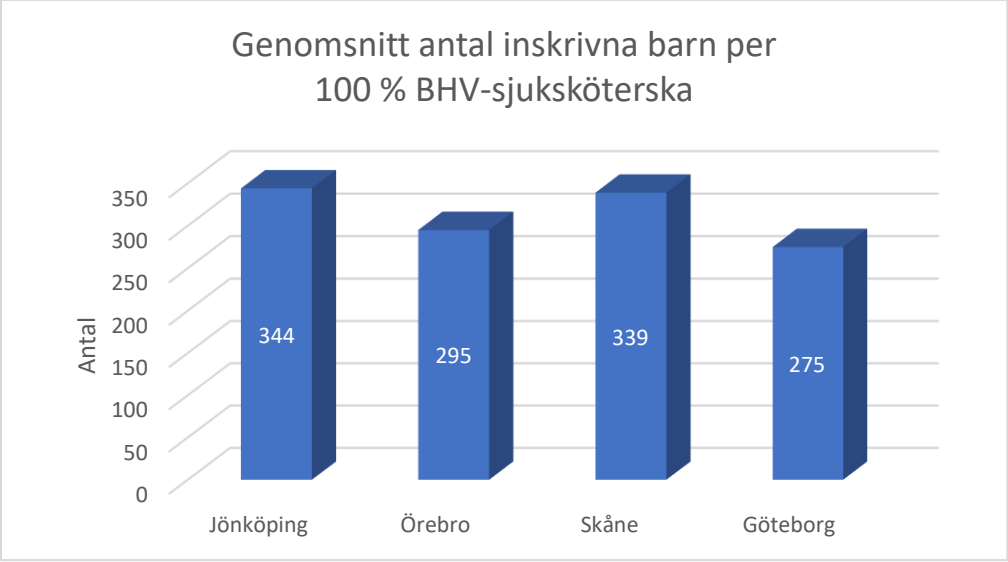
Barnhälsovårdens (BHV) mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Detta genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

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

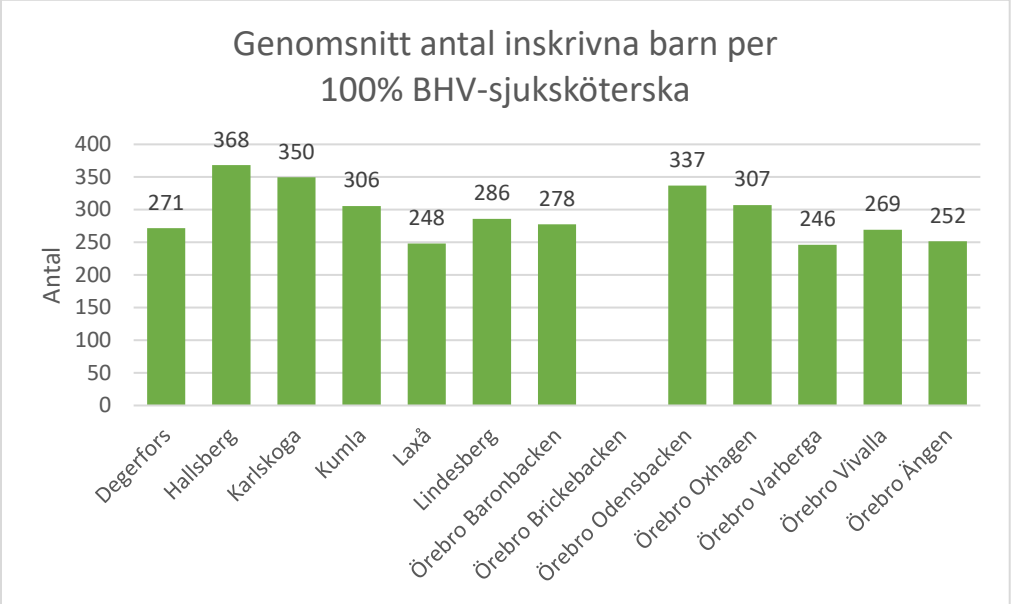
Att föräldrarna ges stöd i sitt föräldraskap är en rättighet för barnet i enlighet med Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Det kan handla om att ge föräldrar kunskap om barnets rättigheter, hälsa och utveckling, att stärka föräldrars relation till varandra och deras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

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

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



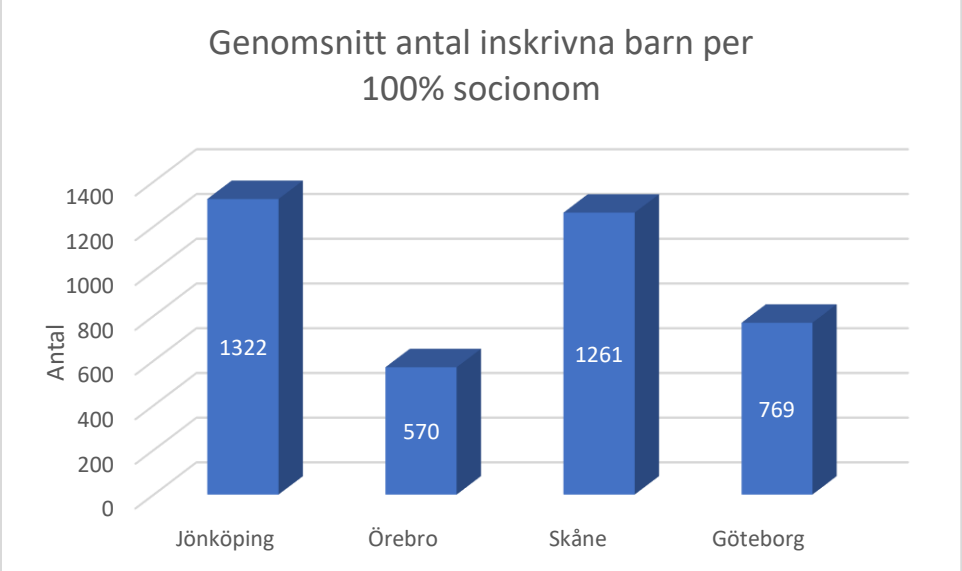
Diagrammen nedan visar antal inskrivna barn per heltid BHV-sjuksköterska i Örebro län.



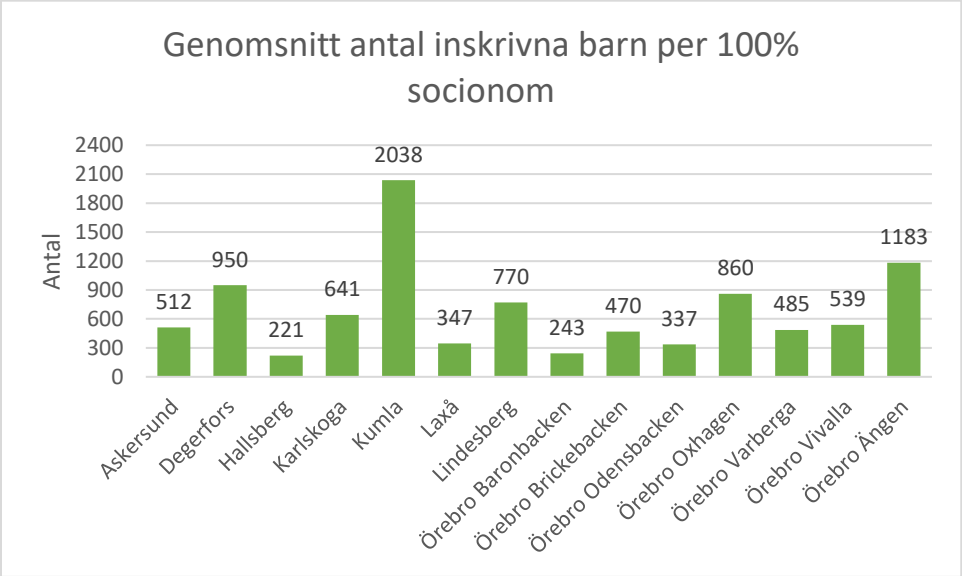
Socialtjänstens förebyggande uppdrag på familjecentralen

Det uppsökande och socialt förebyggande arbetet, enligt socialtjänstens skyldighet, passar väl in på familjecentralen. Med familjecentralen som arena finns förutsättningar för att goda kontakter kan upprätthållas över tid och att misstron kring socialtjänsten minskar. Detta förstärks om socionomens tjänstgöringstid rymmer flexibilitet och tillgänglighet. För socionomen innebär det att den fysiska närvaron i möten med småbarnsfamiljer och arbetet på flera nivåer i förebyggande arbete ger utrymme för och möjlighet till att vänta in föräldern tills när föräldern själv upplever sig behöva stödet och vågar efterfråga råd och 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 diagrammen nedan ser ni genomsnitt antal inskrivna barn per 100 % socionom.



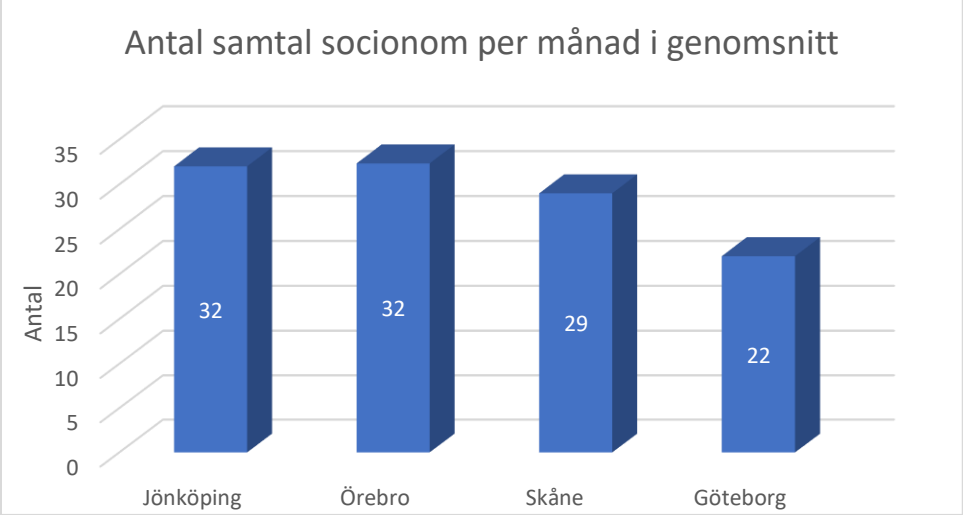
Diagrammet nedan visar genomsnitt antal inskrivna barn per 100 % socionom i Örebro län.

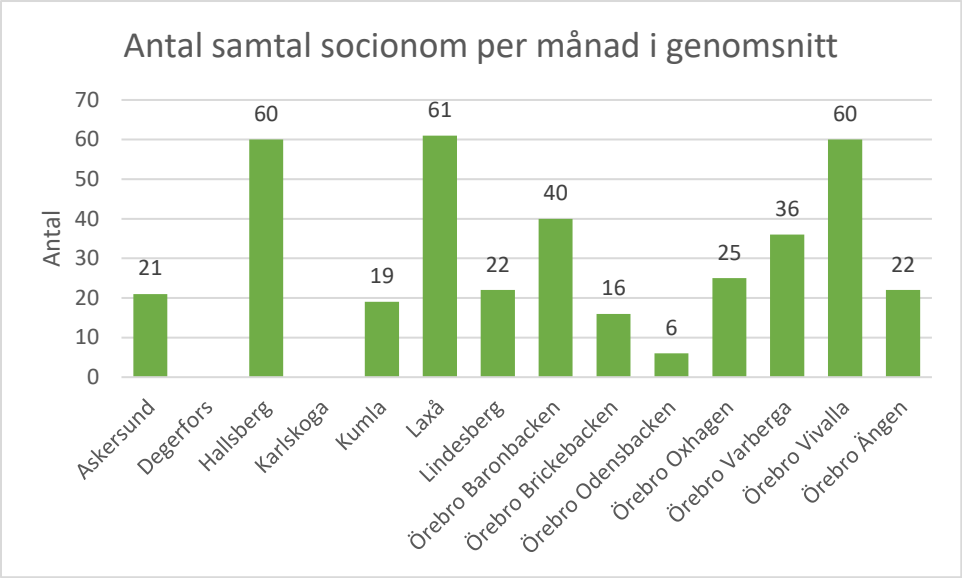


Fotnot: Degerfors och Kumlas familjecentraler har en socionomtjänst som är mindre än 100 %. Detta medför att antalet inskrivna barn i diagrammet blir fler än det faktiska antalet.

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

Definitionen av samtal i enkäten är - bokade samtal på rummet, bokade telefonsamtal, spontana samtal på rummet med stängd dörr, spontana samtal på öppna förskolan med viss avskildhet, 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.



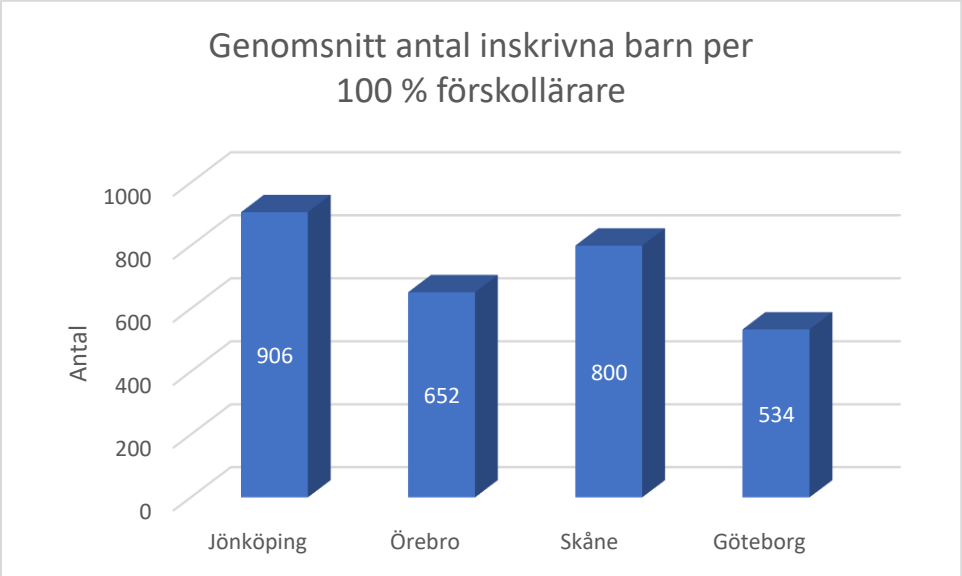


Öppna förskolan på Familjecentralen

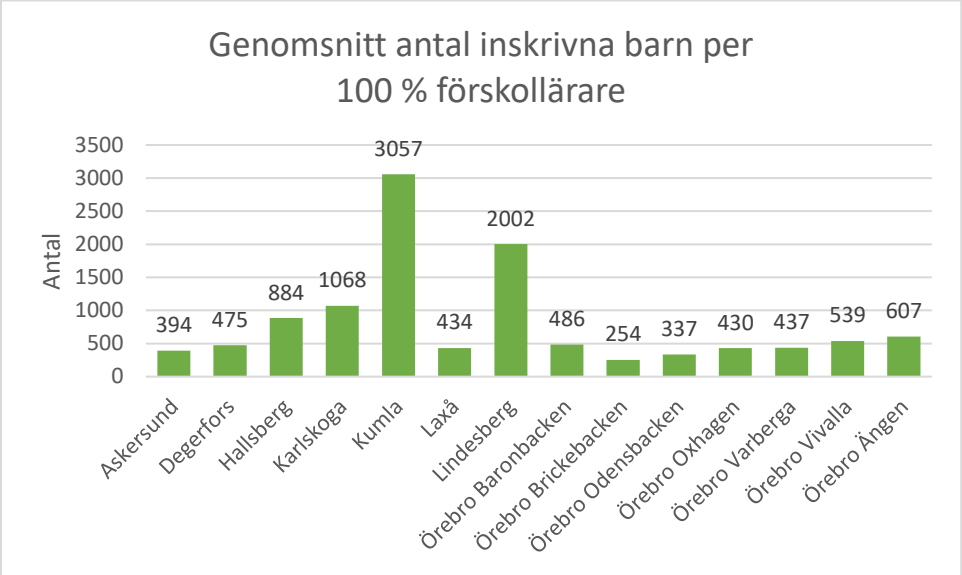
Öppna förskolan erbjuder en lättillgänglig och välkomnande miljö där pedagogisk verksamhet för barnet och föräldraskapsstödjande aktiviteter för föräldrarna erbjuds. Den öppna förskolan ses ofta som navet på familjecentralen då pedagogen ofta träffar familjen under längre stunder och under ett längre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

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

Nedan presenteras genomsnitt antal inskrivna barn per 100 % förskollärare.



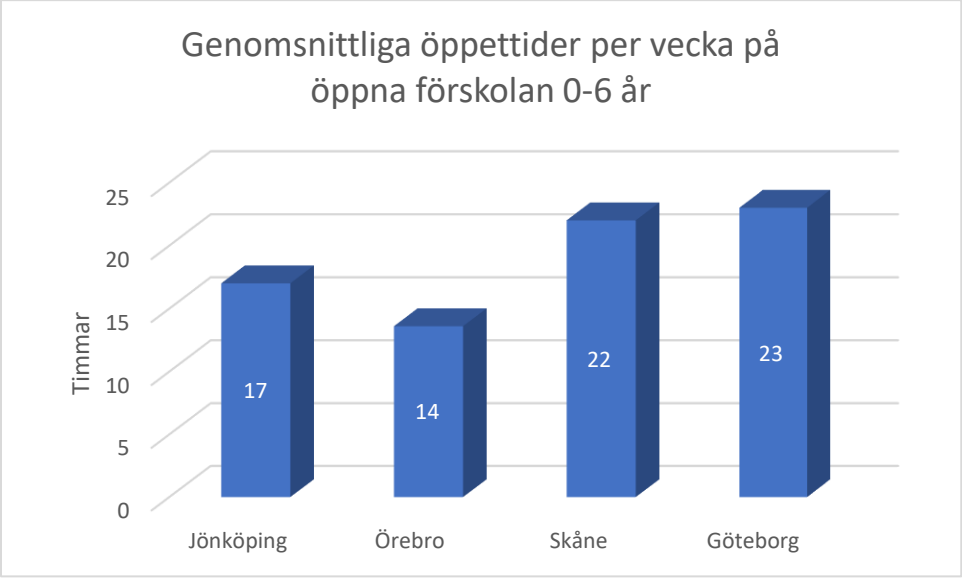
Diagrammet nedan presenteras genomsnitt antal inskrivna barn per 100 % förskollärare i Örebro län.



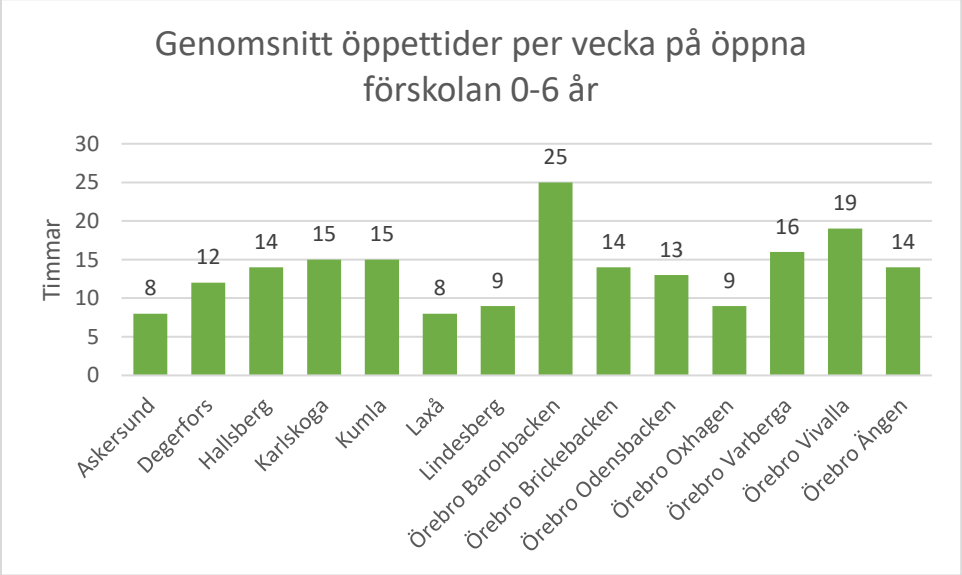
Fotnot: Lindesberg, Laxå och Kumlas familjecentral har en förskollärartjänst som är mindre än 100 %. Detta medför att antalet inskrivna barn i diagrammet blir fler än det faktiska antalet.

Öppettider på öppna förskolan

Generösa öppettider på öppna förskolan utifrån familjens behov är en avgörande och viktig del för att familjerna ska ha tillgång till en 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 genomsnittliga öppettider på öppna förskolan riktat till alla åldrar på barnen.

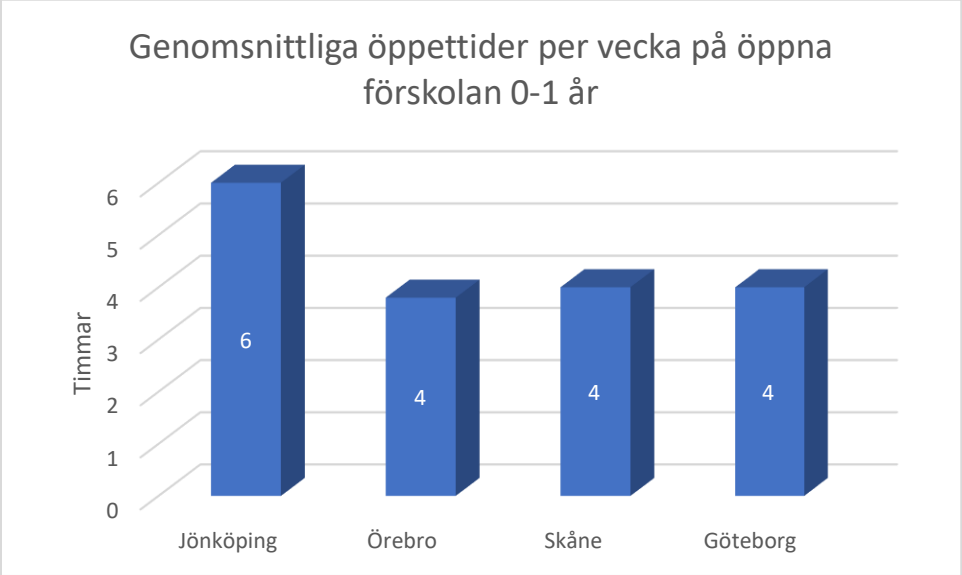


Diagrammet nedan presenteras genomsnittliga öppettider på öppna förskolan riktat till alla åldrar på barnen i Örebro län.

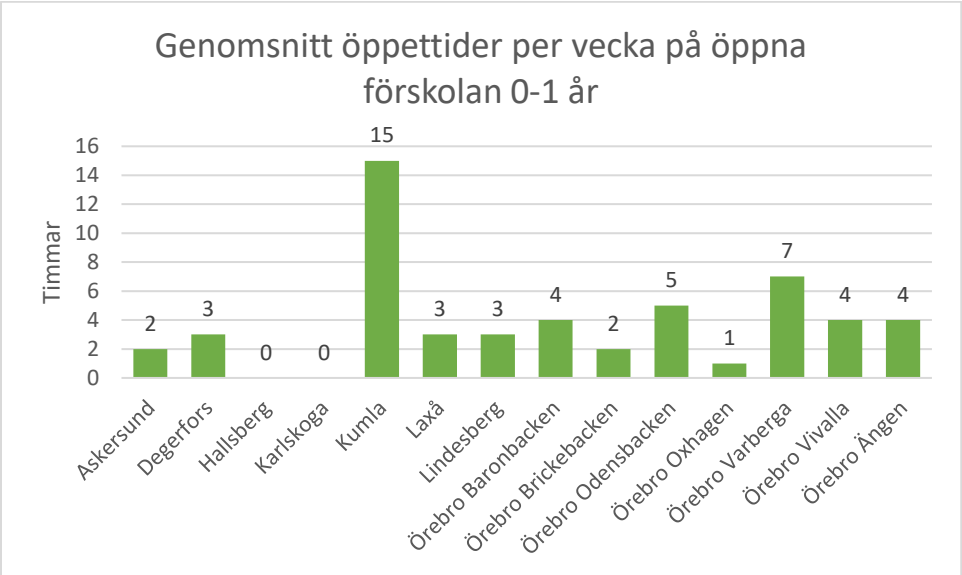


En viktig målgrupp för den öppna förskolan är nyblivna föräldrarna med barn mellan 0–1 år. De bör erbjudas särskilda öppettider där de kan dela med sig av glädje och svårigheter i det nya föräldraskapet till varandra och de små barnen kan få uppleva en verksamhet anpassade utifrån barnens behov som stärker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

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



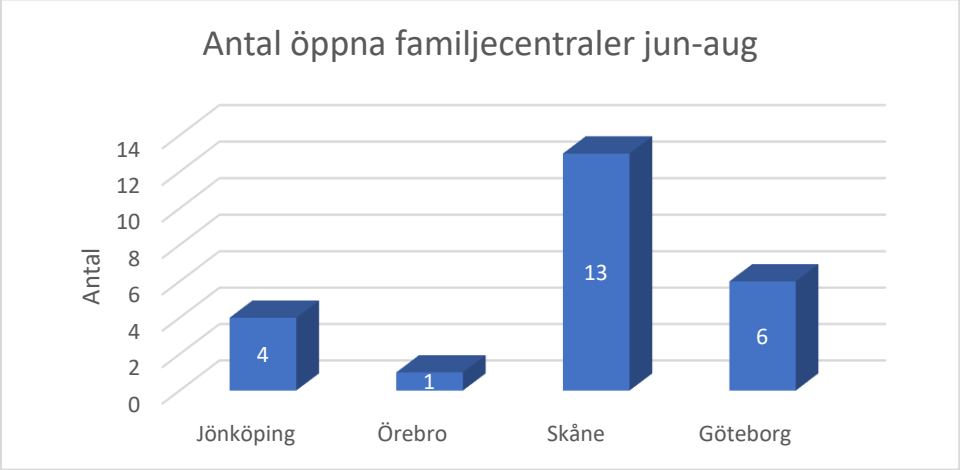
Nedan presenteras genomsnittliga öppettider på öppna förskolan riktat till barn 0-1 år i Örebro län. Några familjecentraler har erbjudit öppna förskolan utomhus majoriteten av året. Därav är det några familjecentraler som har noll timmar öppet.



Sommaröppet

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

Nedan presenteras antal familjecentraler som håller alla fyra verksamheter öppet alla veckor under perioden juni, juli och augusti. Bland Örebro läns familjecentraler är det endast en som har öppet under hela sommaren. Antalet veckor då verksamheten är stängd varierar, allt från en vecka till sju veckor på sommaren.



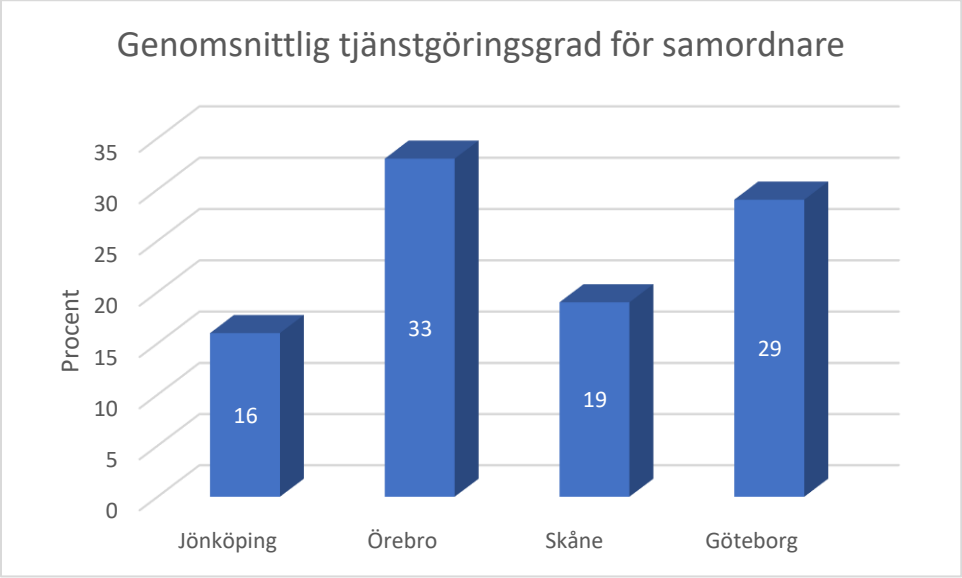
Samordnaren på familjecentralen

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

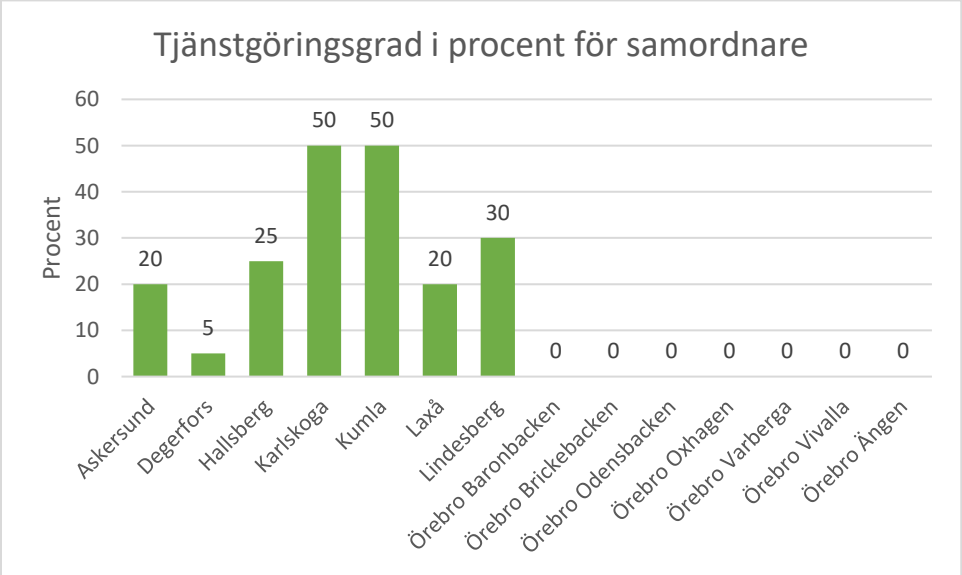
- Verka för att det gemensamma, vardagliga arbetet på familjecentralen fungerar.
- Stödja arbetet mot familjecentralens mål och aktiviteter/insatser.
- Främja verksamhetens utveckling tillsammans med övriga i arbetsgruppen.
- Samordna det systematiska kvalitetsarbetet genom att bland annat upprätta årlig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

(Föreningen För Familjecentralens Främjande 2017).

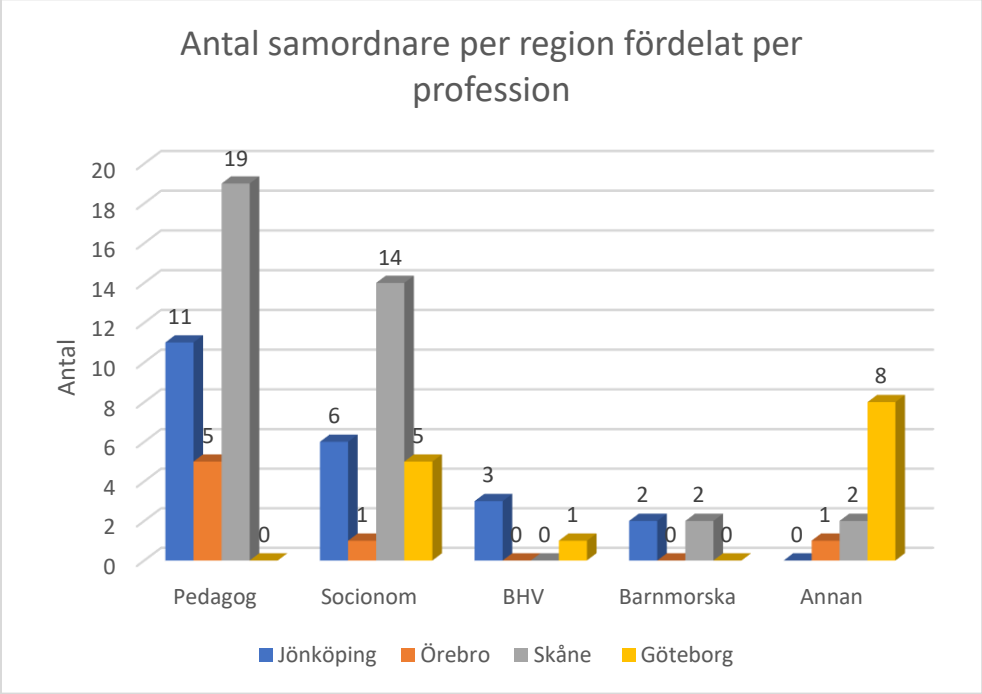
Nedanstående diagram visar den genomsnittliga tjänstgöringsgraden för samordnare. Kartläggningen visar att majoriteten av de medverkande familjecentralerna har en samordnare. De flesta samordnarna har en uppdragsbeskrivning enligt ovan oavsett tjänstegrad vilket medför att förutsättningarna att utföra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



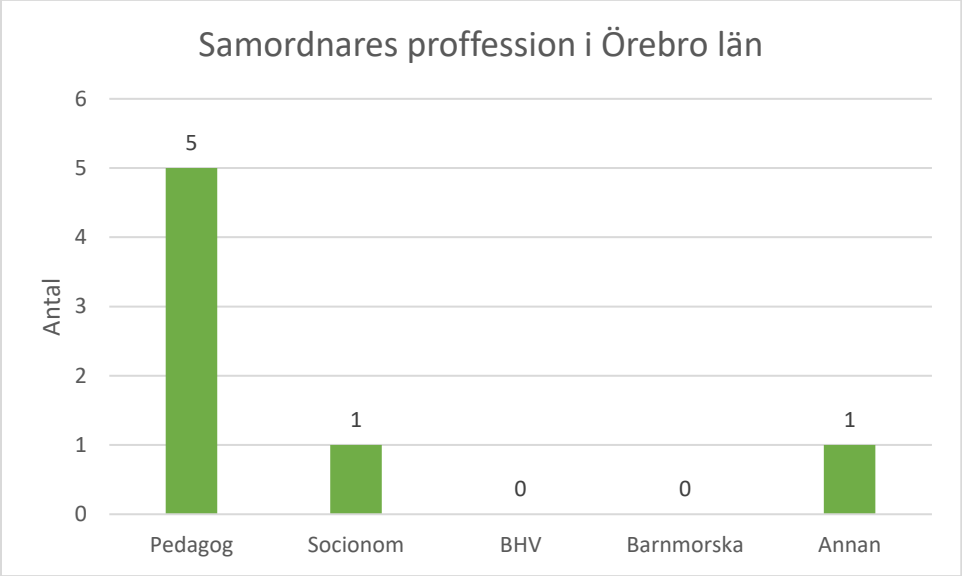
Nedanstående diagram visar den genomsnittliga tjänstgöringsgraden för samordnare i Örebro län.



Diagrammet nedan visar fördelningen av antal samordnare per profession.



Diagrammet nedan visar fördelningen av antal samordnare per profession i Örebro län.

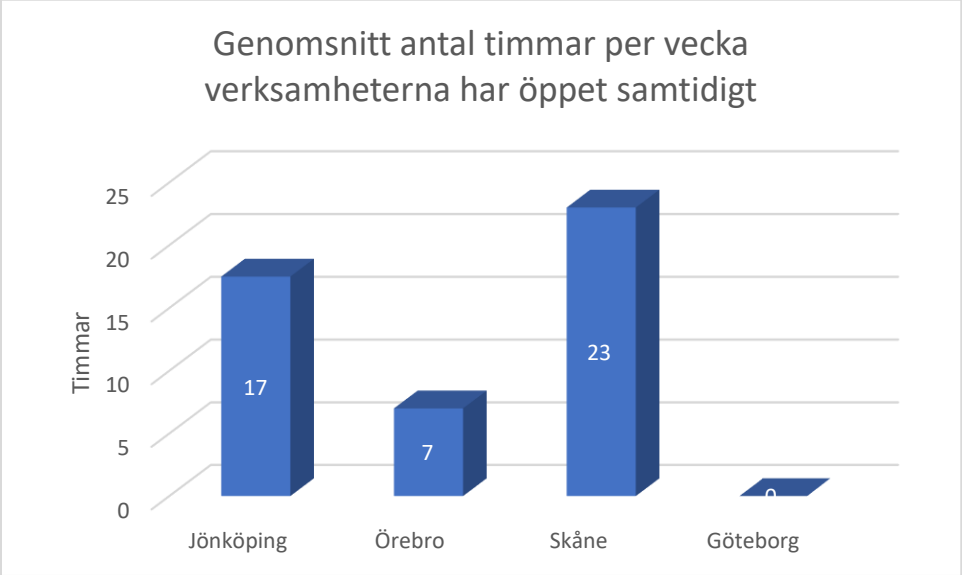


Alla tillsammans

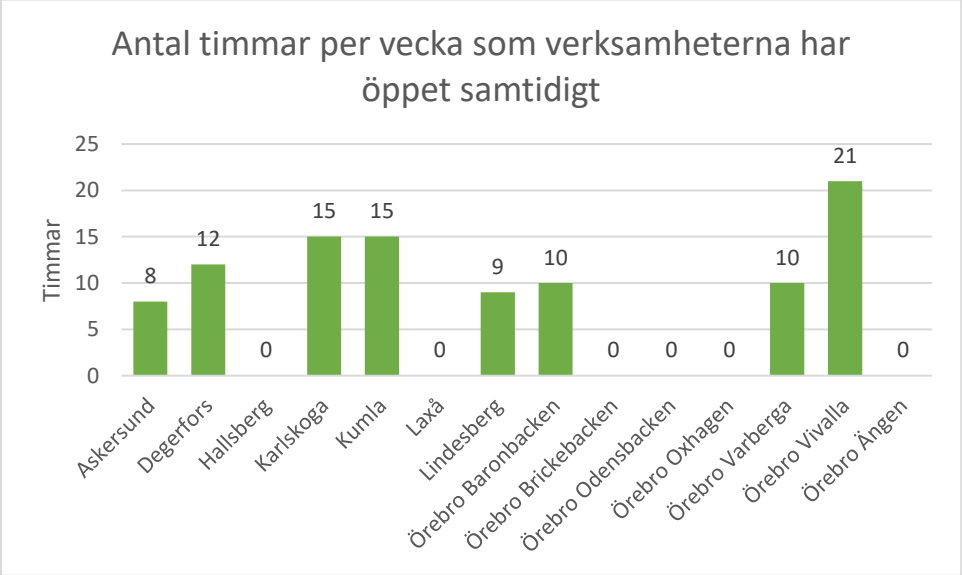
För att samverkan ska fungera optimalt är det viktigt att de olika professionernas vägar korsas så att slussningen mellan de olika verksamheterna underlättas samt att kunskap mellan professionerna utbyts. En utvärdering visar att föräldrar är nöjda med familjecentralen som en gemensam mötesplats då familjecentralen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

Att arbeta på familjecentral gör att yrkesrollen blir mer personlig och varierad. Alla yrkesgrupper förändrar sitt arbetssätt jämfört med hur det är att arbeta i en icke samlokaliserad verksamhet. De är

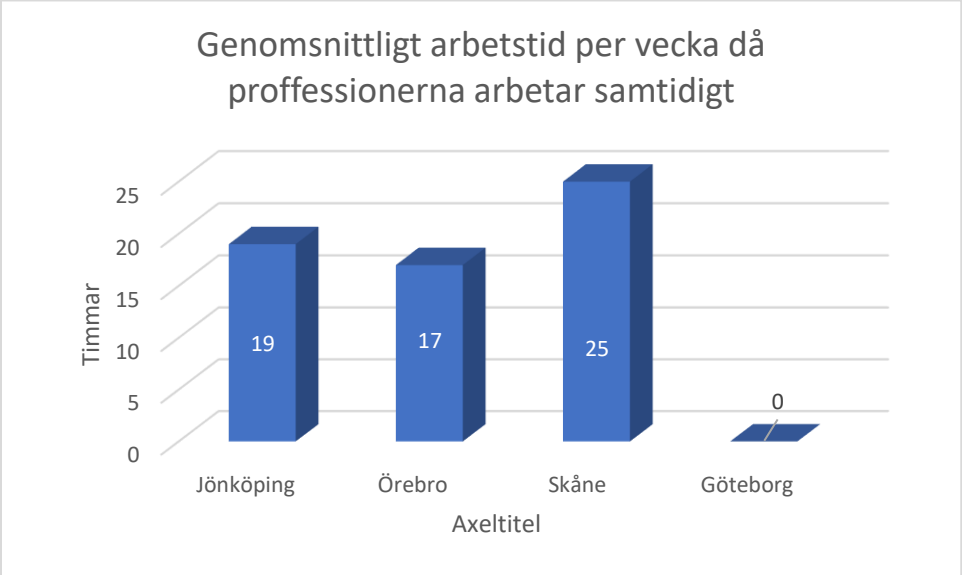
inte bara rådgivare och experter inom sitt eget sakområde utan även i olika omfattning en grupp- och aktivitetsledare eller en studieledare. Att som kurator/socialrådgivare sitta och bygga lego och samtidigt ge råd skall inte uppfattas som mindre professionellt. Tvärtom kan det vara ett sätt att bredda kontaktytan och bygga upp en relation (Bing, 2016). Nedan presenteras den genomsnittliga tiden per vecka som verksamheterna har öppet samtidigt. Göteborgs stad har valt att inte inkludera dessa två frågor på grund av organisatoriska svårigheter.



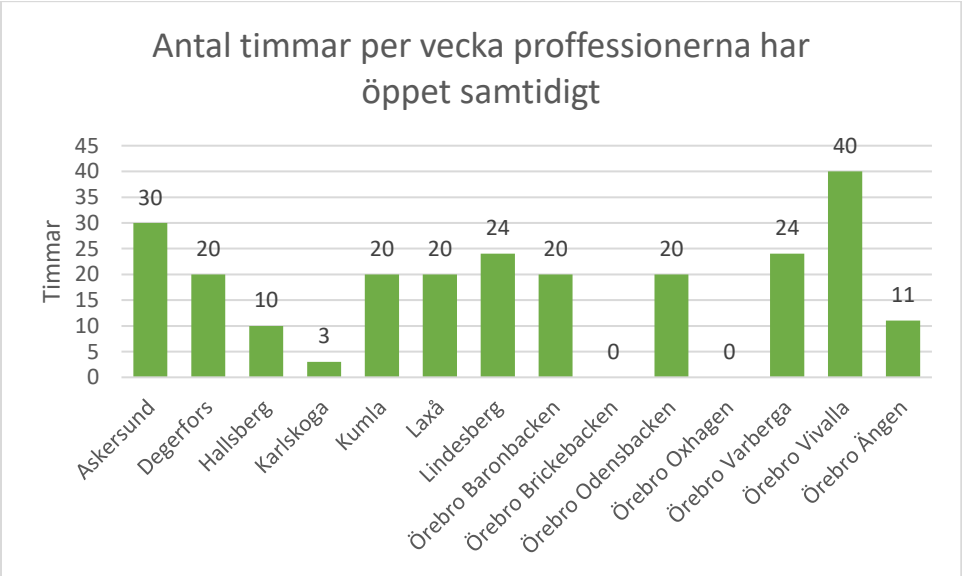
Nedan presenteras den genomsnittliga tiden per vecka som verksamheterna har öppet samtidigt i Örebro län.



Nedan presenteras den genomsnittliga arbetstid per vecka när professionerna är på plats samtidigt. Göteborgs stad har valt att inte inkludera dessa två frågor på grund av organisatoriska svårigheter.



Diagrammet nedan presenteras den genomsnittliga arbetstid per vecka när professionerna är på plats samtidigt i Örebro län.



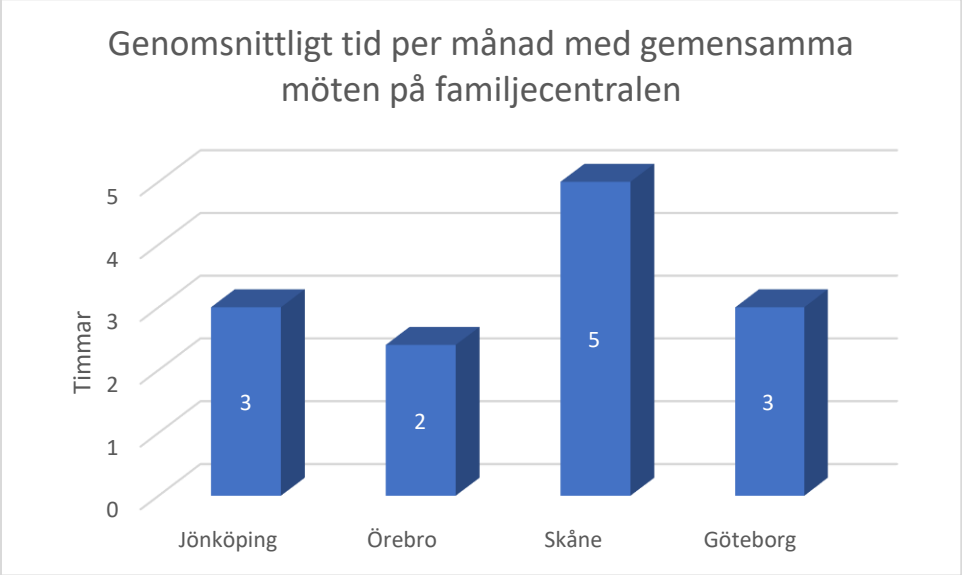
Tid för samverkan

En god samverkan är avgörande i arbetet med att uppnå familjecentralens mål och syfte. Detta sker främst genom de olika professionernas engagemang och bidrag till den gemensamma verksamheten. Det är viktigt att professionerna har kunskap om varandras kompetenser och hur de kan bidra till barnens och familjernas välmående och därmed lättare kunna slussa mellan varandra. Gemensam utbildning, samverkansmöten, planeringsdagar samt handledning är aktiviteter som är viktiga för att få en samsyn kring verksamheten och för att driva utvecklingen framåt.

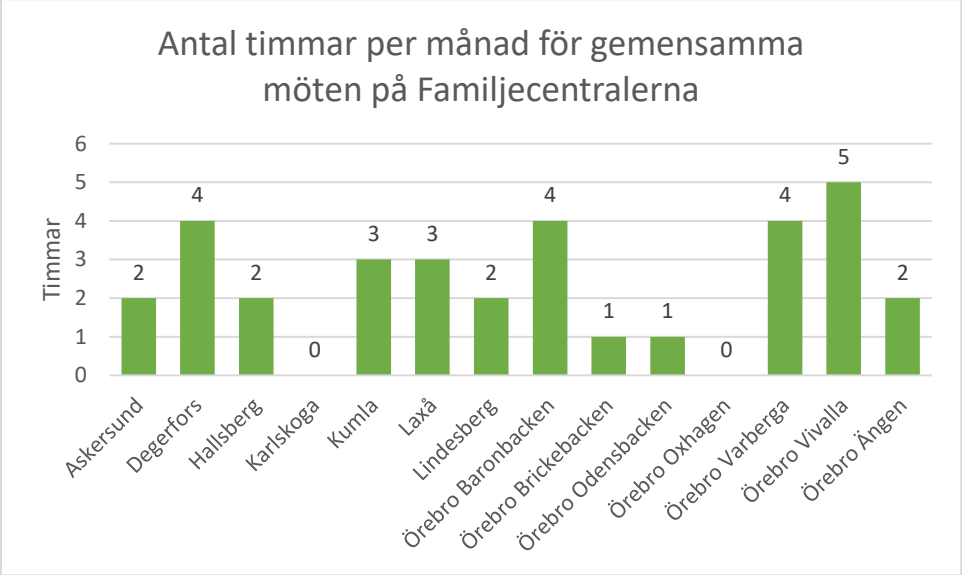
En annan del av verksamhetsutvecklingen är att skapa möjligheter och hitta arbetsformer där barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnen blir delaktiga i verksamhetens utformning. För att kunna

samverka måste samtlig personal få förutsättningar för att samverka med familjecentralens övriga medarbetare och verksamheter (Föreningen För Familjecentralens Främjande, 2017).

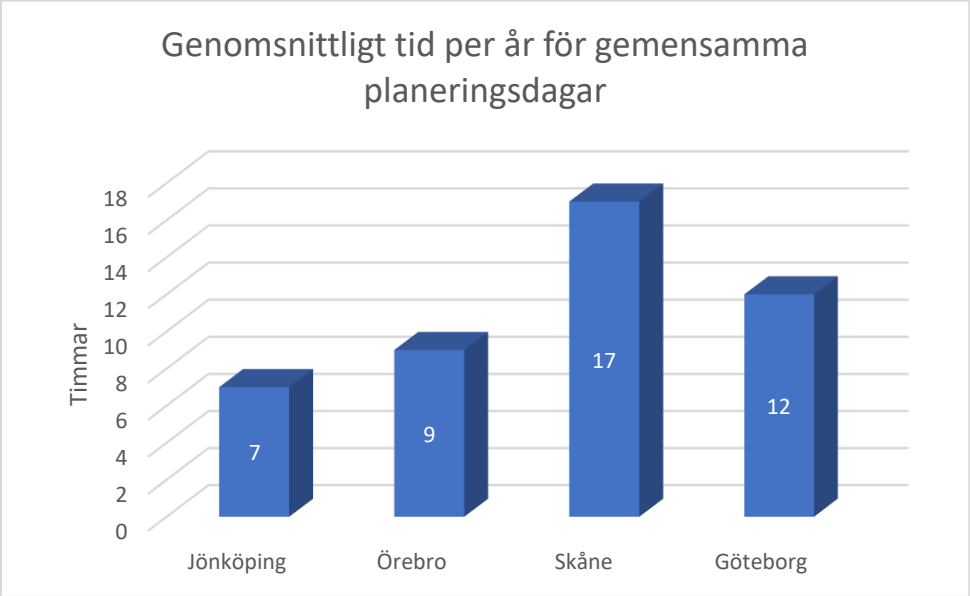
I diagrammet nedan presenteras hur många timmar per månad som läggs på gemensamma möten.



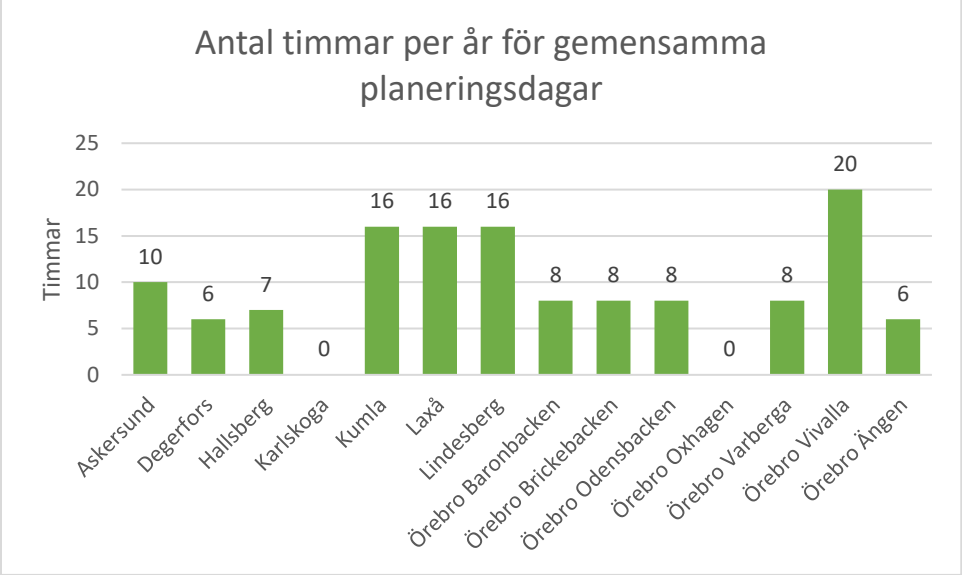
I diagrammet nedan presenteras hur många timmar per månad som läggs på gemensamma möten i Örebro län.



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

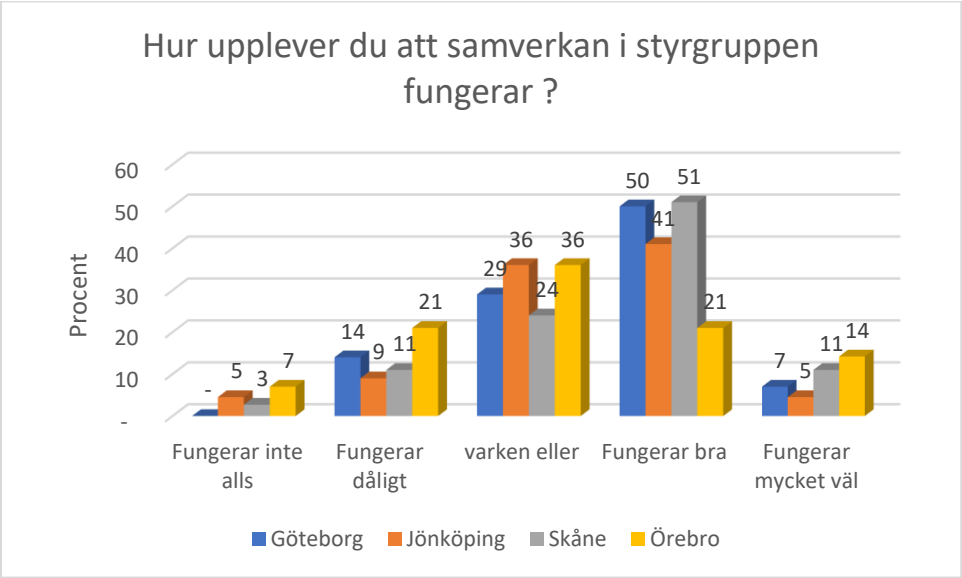


I diagrammet nedan presenteras genomsnittligt antal timmar per år för planeringsdagar i Örebro län.

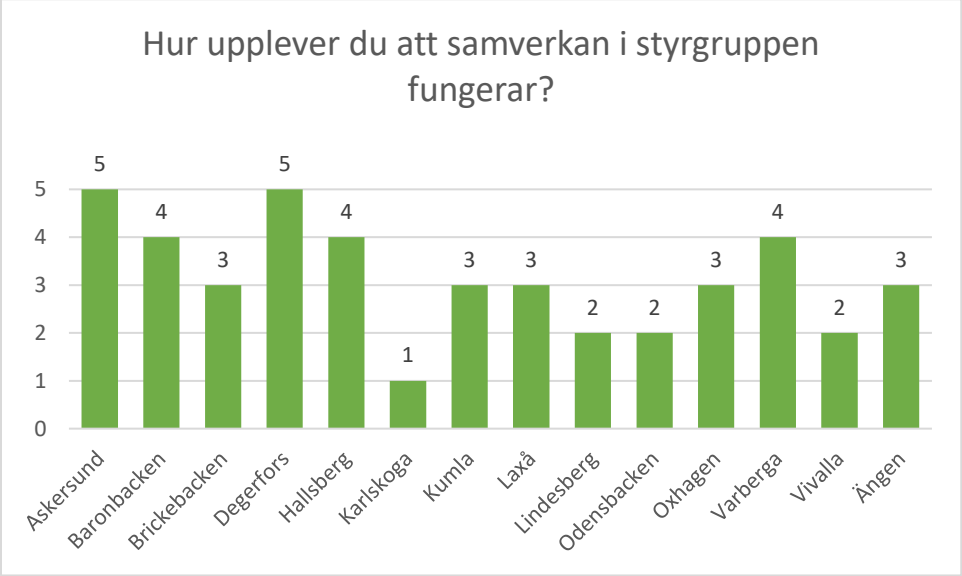


Upplevelse av samverkan

Vid årets kvalitetsmätning fanns det möjlighet att värdera upplevelsen av hur samverkan fungerar i styrgruppen samt upplevelsen av det dagliga samarbetet i team. Diagrammet nedan visar resultatet gällande hur samordnarna/teamen upplever samverkan fungerar i styrgruppen.

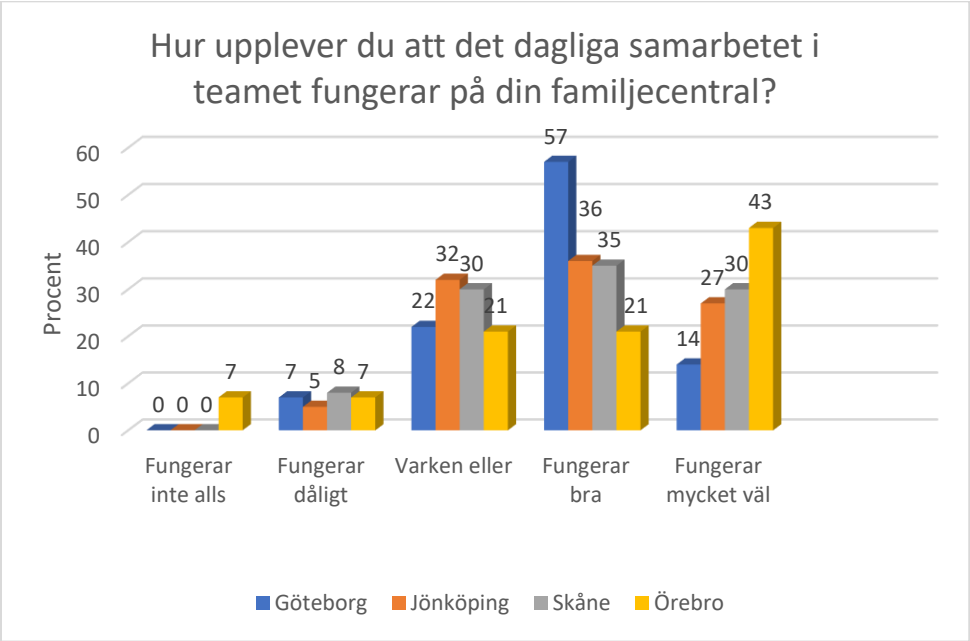


Diagrammet nedan illustrerar resultatet hur samordnarna/teamen i Örebro län upplever hur styrgruppen fungerar i Örebro län

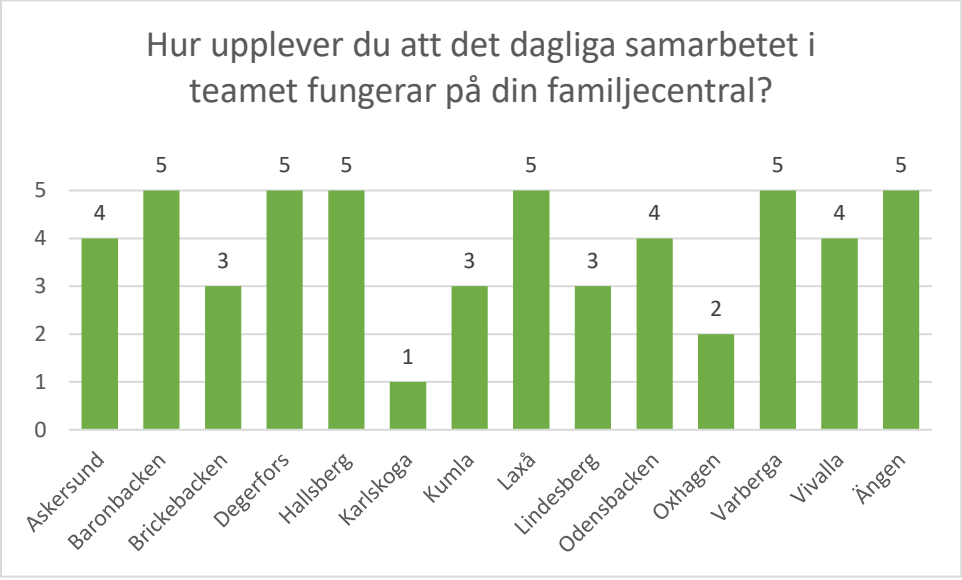


1=Fungerar inte alls
2=Fungerar dåligt
3=Varken eller
4=Fungerar bra
5=Fungerar mycket väl

Diagrammet nedan visar resultatet gällande hur samordnarna/teamen upplevelsen av det dagliga samarbetet i teamet.



Diagrammet nedan illustrerar resultatet gällande hur samordnarna/teamen upplevelsen av det dagliga samarbetet i teamet i Örebro län.



1=Fungerar inte alls
2=Fungerar dåligt
3=Varken eller
4=Fungerar bra
5=Fungerar mycket väl

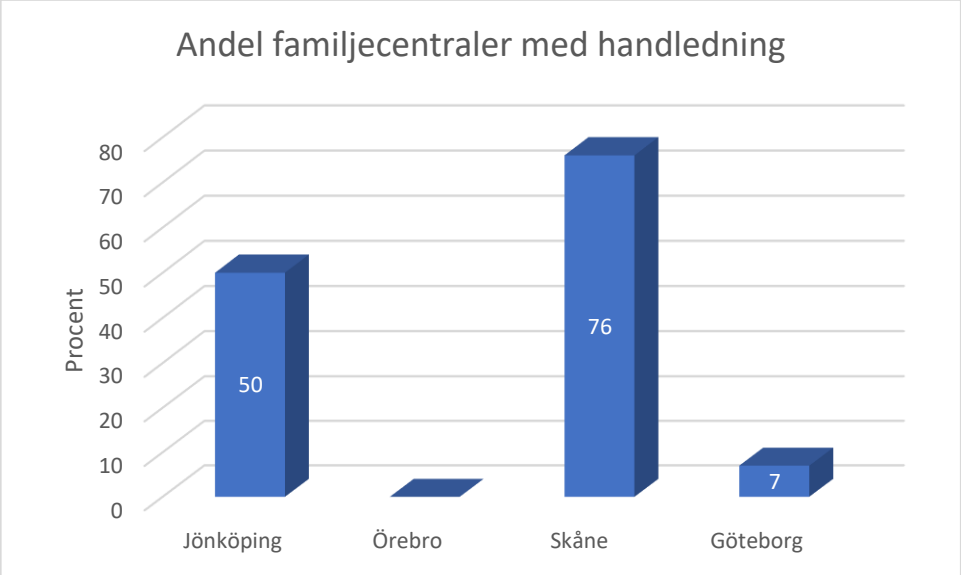
Handledning

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

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

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

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



Örebro läns familjecentraler har ej gemensam handledning.

Ledning/styrning

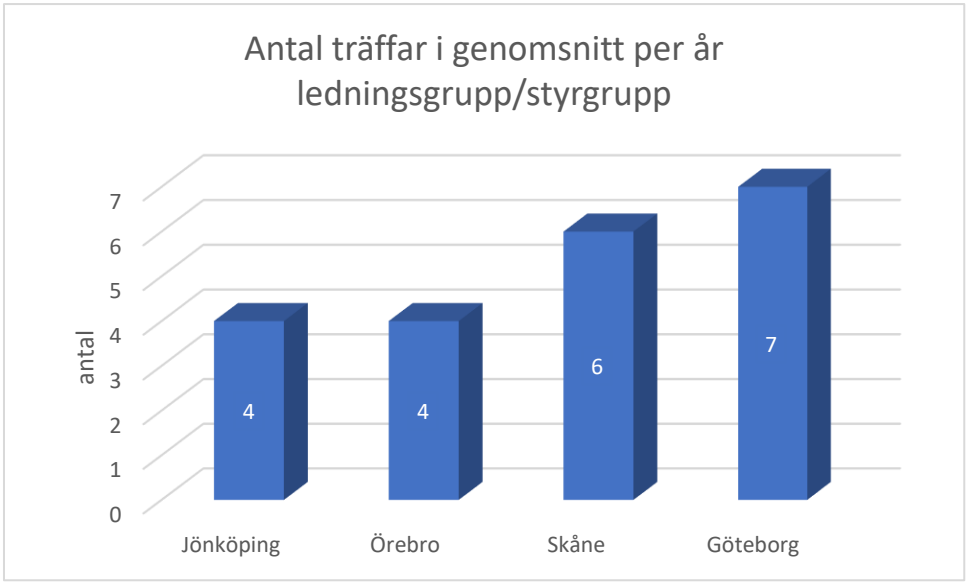
Organisering av ledning och styrning är avgörande för ett framgångsrikt arbete på familjecentralen. Familjecentralen ska ha en styr- eller ledningsgrupp som består av verksamhetsansvariga från de verksamheter som ingår i familjecentralen. Deras uppdrag är i huvudsak att leda och styra de olika verksamheternas 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 samverkansdokumentet bör det framgå hur mycket tid det ska avsättas för gemensamma möten och kompetensutveckling. En viktig del i familjecentralsarbetet är att det är tydligt vilka mål, delmål, aktiviteter och insatser som ska erbjudas, att det finns rutiner för hur till exempel familjer ska upptäckas där tecken finns på avvikande utveckling hos barnet och vad som förväntas av respektive

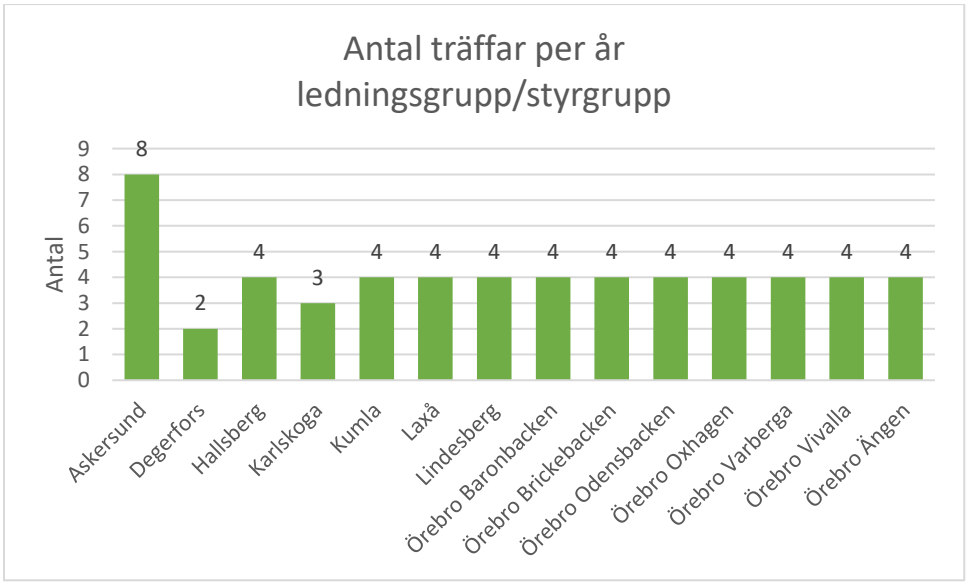
verksamhet och profession. Ledning/styrgrupp ska leda och kontinuerligt följa familjecentralens arbete enligt fastställda mål, verksamhetsplanering, gemensam kompetensutveckling samt gemensamma budget.

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

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



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



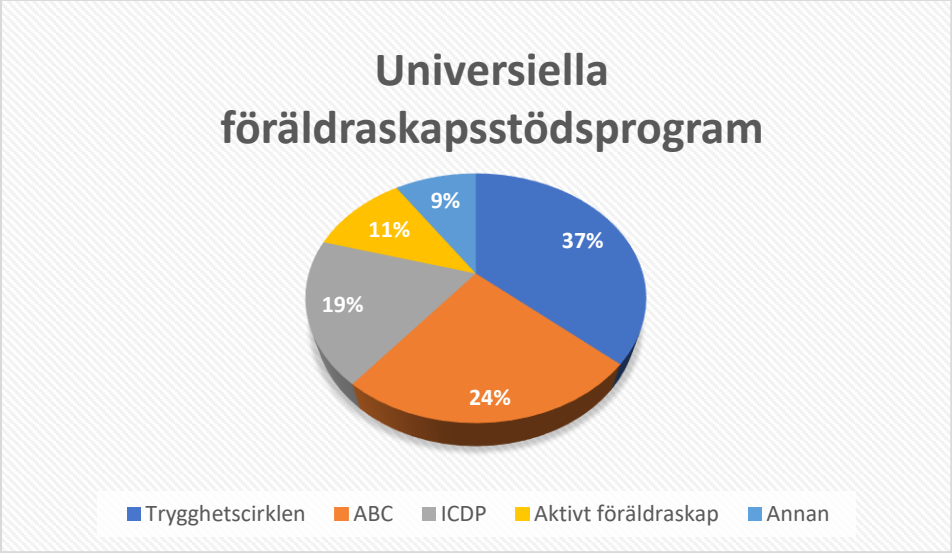
Föräldraskapsstöd i grupp

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 familjecentralerna 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 uträckning erbjudit föräldrar stöd i föräldraskapet på övriga två nivåerna. 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.

På många familjecentraler erbjuds det universella föräldraskapsstödprogram utöver mödra- och barnhälsovårdens föräldragrupper. De flesta familjecentraler erbjuder ett eller flera program. I Örebro län ser samverkan mellan region och kommun olika ut gällande planering och genomförande av de traditionella föräldragrupperna. Till exempel har mödrahälsovården inte erbjudit föräldragrupp i grupp. Däremot har de ett digitalt föräldraskapsstöd och föräldraförberedande program.

Nedan kan ni se fördelningen över de föräldrastödsprogram som erbjuds i medverkande regionerna och Göteborgs stad.



I Örebro län erbjuder alla förutom två familjecentraler eller familjecentralsliknandeverksamheter minst ett universellt föräldraskapsstödsprogram. Det är framförallt programmet ABC (Alla Barn i Centrum), Trygghetscirkeln och ICDP (International Child Development Programme) som används. Några erbjuder även programmet Föräldraskap i Sverige som är riktad till nyanlända och asylsökande föräldrar

Förutsättningar för samverkan

Skattning av komponenter som stärker 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 familjecentralsarbetet. Verktyget är framtaget i samverkan mellan Malmö universitet och Stockholm stad utifrån forskning kring samverkan (Danemark et al, 2013). Mätningen görs i samverkan mellan region Jämtland/Härjedalen, Jönköping, Skåne och Örebro samt Göteborgs stad.

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. Totalt inkom 707 svar från 98 familjecentraler. Matrisen nedan visar även fördelningen per profession. Några har angett profession annan. De har angett att de är samordnare, specialpedagog, undersköterska, barnskötare, psykolog, familjecoach, församlingsassistent, kulturtolk, administratör, mm.

Stad/region	Totalt antal svarande barnmorska	Totalt antal svarande BHV-ssk	Totalt antal svarande förskollärare	Totalt antal svarande kurator/socialrådgivare	Totalt antal svarande - annan	Totalt antal svarande alla professioner	Totalt antal medverkande familjecentraler
Göteborg stad	15	38	21	19	3	**96**	**13**
Jämtland/Härjedalen	2	8	8	0	4	**22**	**12**
Jönköping	57	71	31	27	18	**204**	**21**
Skåne	63	100	48	41	20	**272**	**38**
Örebro	33	34	21	18	7	**113**	**14**
Totalt						**707**	**98**

Enkäten

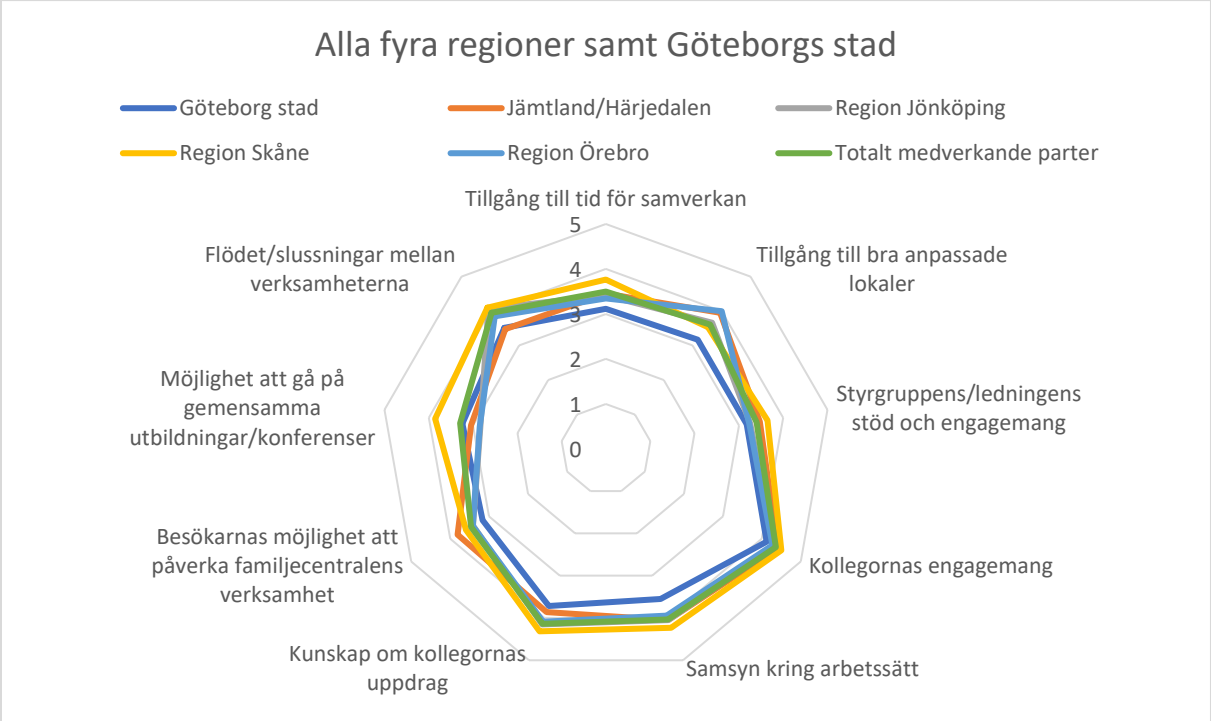
Professionerna har gjort en bedömning av följande frågor genom att skatta svaret från 1–5 där 1 står för *mycket dåligt* och 5 står för *mycket bra:*

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

Professionerna fick i uppdrag att besvara enkäten utgångspunkt från barn, föräldrar och andra viktiga vuxnas bästa.

Resultat

Resultatet presenteras i en sammanställning på regionnivå för alla medverkande parter. Statistiken kommer även att presenteras till varje familjecentral i separata regionala och lokala uppföljningar. Svaren presenteras på ett sätt som gör att inte någon enskild person blir utpekad. Resultatet är 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 även 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 även visa hur samstämmigheten bland medarbetarna och hur verksamheten förhåller sig till andra samverkansprocesser. Nedan anges resultatet fördelat på de fyra medverkande regionerna samt Göteborgsstad jämfört med det totala resultatet



Resultatet från 2022 års mätning visar att skattningen av de olika påståendena är relativt lika mellan regionerna. Gemensamt för alla fyra medverkande regioner och Göteborgs stad är att inget påstående hamnar under 2,5 eller över 4,5 i skattningen (1 = mycket dåligt och 5 = mycket bra). Det är framför allt tre områden som upplevs fungera mycket bra och behöver inte sättas fokus på i det lokala, regionala och nationella förändringsarbetet. Dessa är:

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

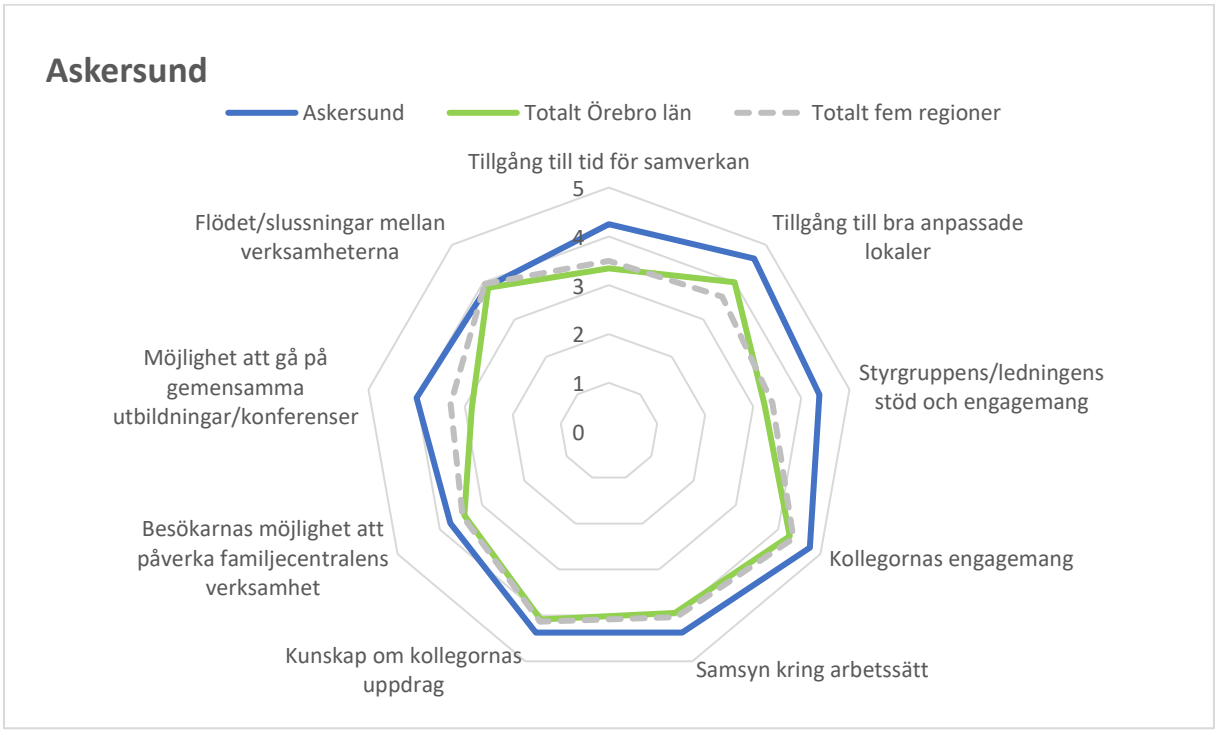
Det är framför allt inom fyra områden som ligger på en låg skattningsnivå och som behöver förbättras. Dessa områden är:

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

Resultat - Örebro län

Nedan visas spindeldiagram för Örebro läns familjecentraler och familjecentralsliknande-verksamheter. Är det färre en fem personer som svarat på enkäten publiceras inte resultatet. I diagrammet visas det lokala resultatet, Örebro läns resultat samt resultatet för det övriga medverkande parterna. Det finns familjecentraler som sticker ut både negativt och positivt. En förklaring för det negativa resultatet är att det varit en stor personalomsättning gällande barnmorskor och barnhälsovårdssjuksköterskor.

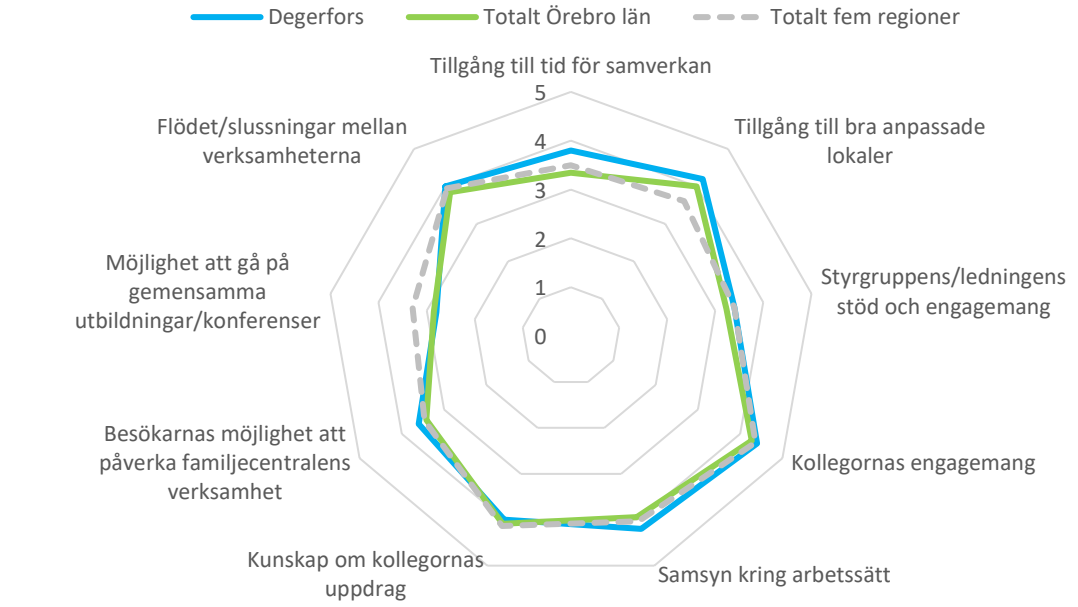
Analys av resultatet finns med i den avslutande diskussionen.



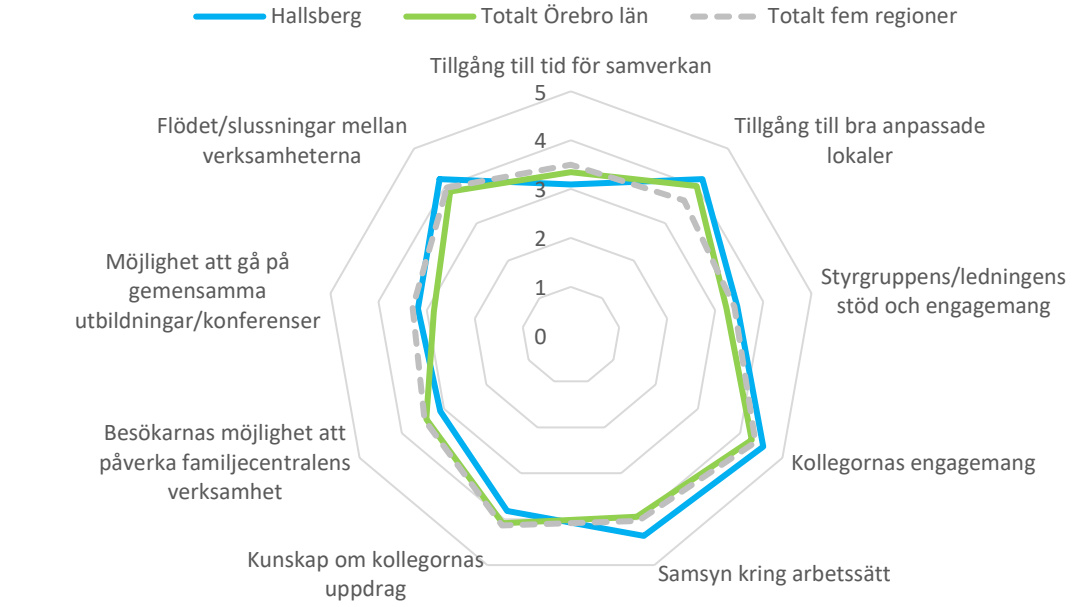
Baronbacken

Brickebacken

Degerfors

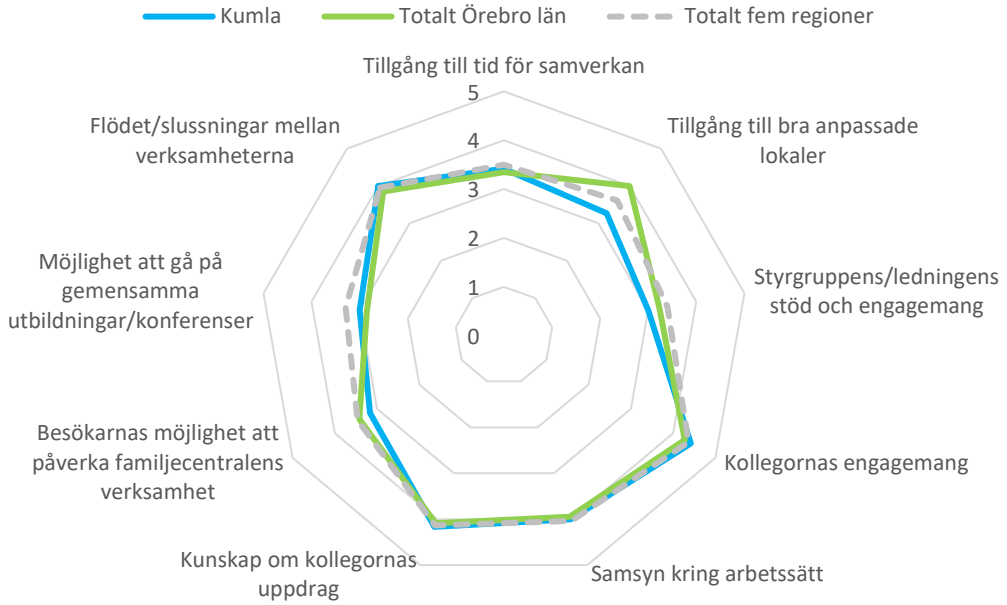


Hallsberg



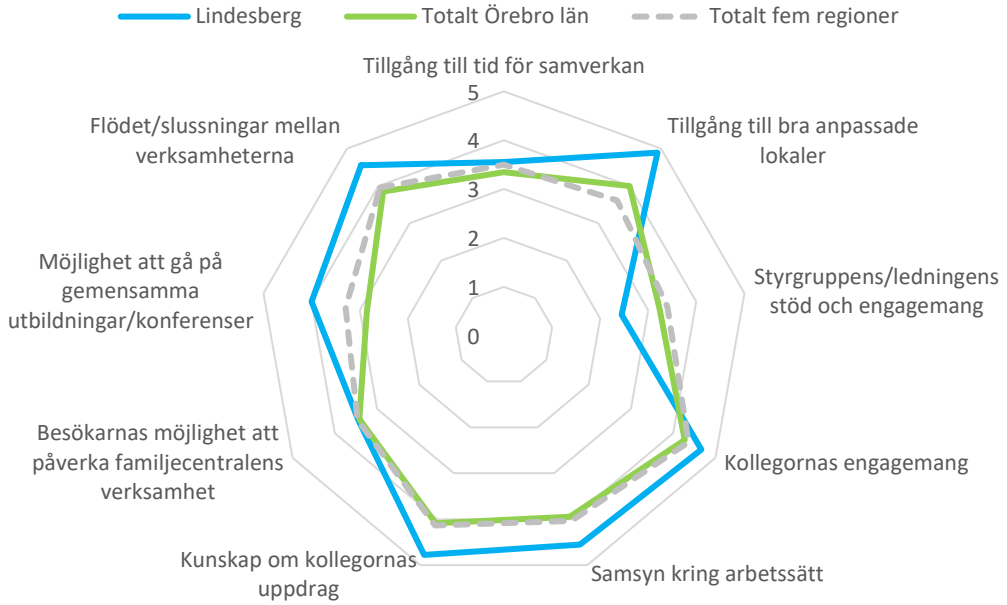
Karlskoga

Kumla



Laxå

Lindesberg

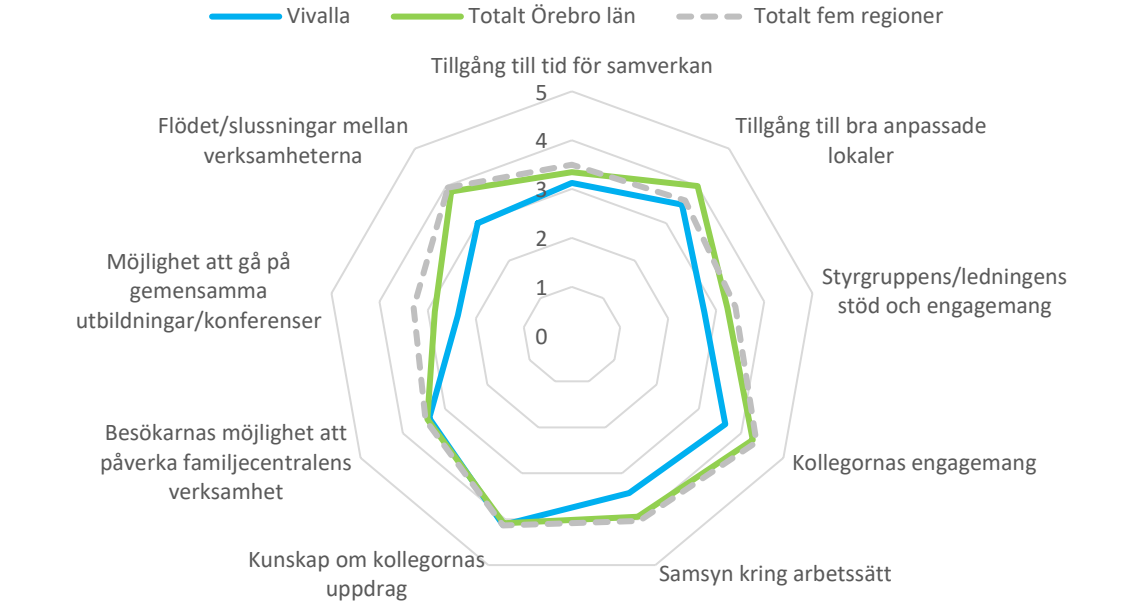


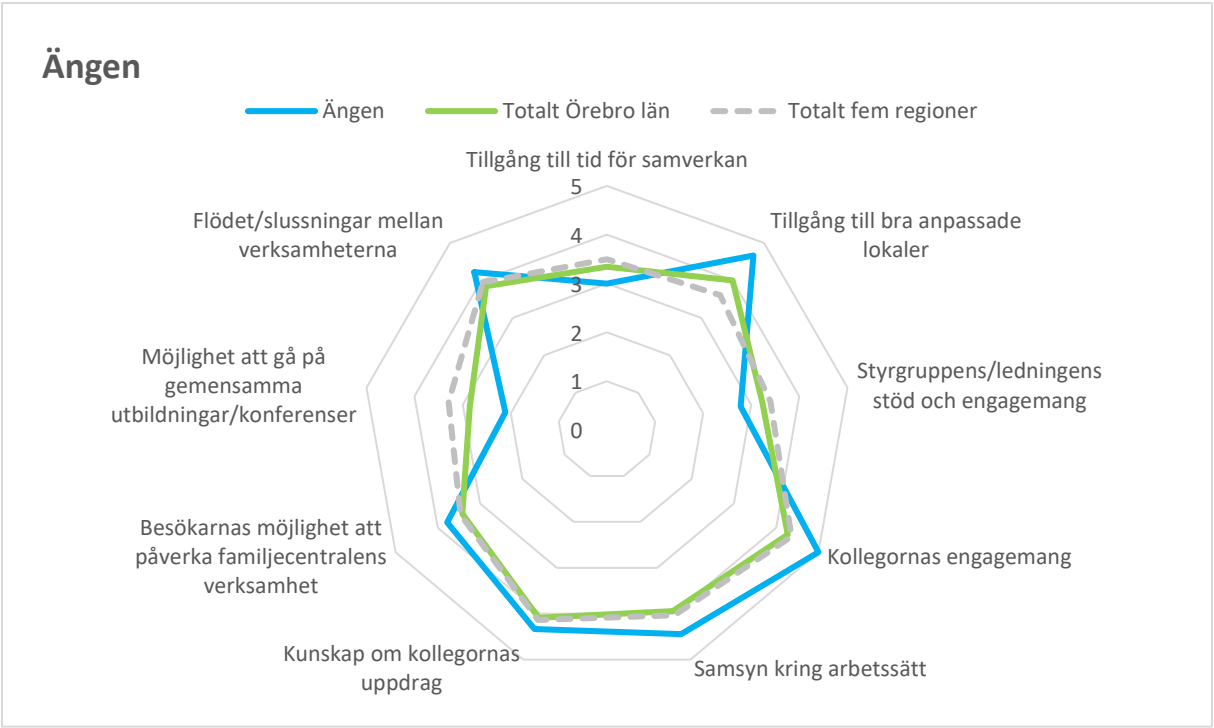
Odensbacken

Oxhagen

Varberga

Vivalla





Nästa steg av resultatet kring förutsättningar för samverkan

Underlaget kan användas:

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

<u>Diskussionsfrågor</u>

Följande frågar kan användas vid regional eller lokal genomgång av resultatet:

- 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 uppdelad i två delar. Dels en kvalitetskartläggning och basmätning av familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Det är tredje året i rad som kvalitetskartläggningen genomförs i de tre regionerna. Det är första gången som Göteborgs stad medverkar i den här mätningen. Den andra delen är en kartläggning av förutsättningar för samverkan. Förutom region Jönköping, Skåne och Örebro samt Göteborgs stad medverkar även region Jämtland Härjedalen i mätningen av förutsättning för samverkan. Nedan presenteras en analys och reflektion av resultaten från båda delarna.

Resultatet visar att det är stora skillnader när det gäller antal inskrivna gravida på BMM, inskrivna barn på BVC, samtal hos kurator/socialrådgivare samt besökare på öppna förskolan. En del 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. Erfarenheter visar även att när besöksunderlaget är stort på öppna förskolan leder det till att sårbara familjer får en högre tröskel för att komma dit. Ur ett barnperspektiv leder det till att barnet inte blir sedd och uppmärksammad utifrån sitt behov. I samtal med föräldrar har det visat sig att en del väljer att inte komma till öppna förskolan när besöksantalet blir för stort. Detta leder till att barnen inte kan ta del av verksamheten, vilket i sin tur leder till att tidig upptäckt riskeras.

Kartläggningen visar att resurserna gällande personalbemanningen är ojämlikt fördelad och inte alltid anpassad till familjecentralens storlek, antal besökare eller psykosocial belastning. Samma resultat framkommer när jämförelse sker mellan kommunerna i respektive region. I Örebro län har länet i jämförelse med övriga medverkande regioner relativt hög andel tjänstgöringsgrad och lägre antal timmar öppettider i öppna förskolan. För barnmorskor och BHV-sjuksköterskor finns det nationella rekommendationer om antal inskrivna gravida samt antal nyfödda per heltidsanställd BHV-sjuksköterska. Många verksamheter inom Barnhälsovården väger dessutom in psykosocialbelastning med hjälp av t.ex. Care Need Index (CNI) alternativt vårdtyngdsindex. Mödrahälsovårdsenheter ser över möjligheten att få fram någon form av vårdtyngdsmätning. Dock saknas i dagsläget motsvarande rekommendation för kommunens funktioner inom en familjecentral. Att använda sig av dessa vid beräkning av exempelvis bemanning för samtliga verksamheter vid en familjecentral skulle kunna leda till en mer jämlik fördelning samt vidare ett mer jämlikt erbjudande vid landets familjecentraler.

I jämförelse med övriga regioner verkar Örebro län familjecentraler ha förutsättningar att möta, se och stödja de barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet som kommer till familjecentralens verksamhet och deltar i de aktiviteter som erbjuds. Som nämnts ovan har Örebro län en hög tjänstemannanivå för både barnmorskor, barnhälsovårdssjuksköterska, pedagoger och kuratorer i relation till antal inskrivna gravida och inskrivna barn i jämförelse med övriga regioner. Det kan dock finnas skillnader i uppdrag mellan de medverkande regionerna.

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 strävar mot en jämnare fördelning av tjänstgöringsgrad och profession. Det viktigaste är dock att den person som utses/rekryteras till samordnaruppdraget är väl lämpad med erfarenheter om att stödja och driva systematiskt kvalitetsarbete och leda verksamheten mot uppsatta mål. Majoriteten av de som deltar i kartläggningen har i sitt samverkansavtal ett krav att

det ska finnas en samordnare på varje familjecentral. Samordnarna i Örebro län har en högre tjänstgöringsgrad i jämförelse med övriga deltagande regioner för att stödja teamet, styrgruppen och det systematiska kvalitetsarbetet.

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

Resultatet från 2022 års mätning visar att skattningen av påståenden gällande samverkan är relativt lika mellan de medverkande Regionerna och Göteborg stad. Det som upplevs vara mycket bra är kollegornas engagemang, kunskap om kollegornas uppdrag samt samsyn gällande arbetssätt. Mätningen visar att det finns utvecklingspotential gällande tiden tillsammans för både samverkan och kunskapspåfyllnad samt stöd från ledningen samt familjernas möjlighet att påverka verksamheten. Örebro län har haft svårt med bemanning av barnmorskor och BHV-sjuksköterskor på vissa familjecentraler som gett en lägre skattning av förutsättningar av samverkan

En stödjande organisationen är en central och viktig del för att få till en långsiktig verksamhet med god kvalité. Det är minst lika viktigt att det erbjuds en verksamhet som är anpassad efter familjernas behov samtidigt som familjerna känner sig delaktiga och kan påverka verksamheten. Samverkan är basen för samverkansmodellen familjecentral. Att personalen inte upplever att de har förutsättning för basuppdraget samverkan bör belysas på lokal, regional och nationell nivå. För Örebro län är det fler som anger att styrgruppen fungerar mindre barn i jämförelse med övriga medverkande regioner. Det dagliga samarbetet i teamet värderas fungera olika bra. En majoritet anger att det fungerar mycket väl i jämförelse med övriga medverkande verksamheter.

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

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

Kartläggningen har både 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 den visar inte vilka de optimala förutsättningarna är gällande kvantiteten av antalet möten och avsatt tid för gemensamma möten.

Även under 2021 har verksamheterna inte kunna jobba på som vanligt på grund pandemin. Nästa års resultat kommer kanske visa andra parametrar. Såsom resultatet visar nu så ligger Örebro län efter gällande antal timmar per vecka verksamheterna har öppet samtidigt och finns tillgängliga för barn och föräldrar. Samtidigt har länet en hög tjänstgöringsgrad kopplat till inskrivna gravida och barn som bör generera bra förutsättningar för samverkan.

Resultaten av kvalitetsuppföljningen kommer att ligga till grund för fortsatta diskussioner kring insatser, prioriteringar och samverkan i arbetet med barnets hälsa, stöd i föräldraskapet samt utveckling av landets familjecentraler. Resultaten kan även ligga till grund för vidare forskning om

familjecentraler i landet då det i dagsläget finns behov av denna typ kvalitetsuppföljningar kopplade till forskning. Ökad kunskap och evidens om familjecentraler kan leda till att alla verksamheter inom en familjecentral får ökade möjligheter till att erbjuda insatser jämlikt över landet samt vilka prioriteringar som kan vara behjälpliga i arbetet. Nationella rekommendationer för alla ingående verksamheter i en familjecentral kan dessutom öka chanserna för samtliga verksamheter inom en familjecentral att kunna delta och erbjuda förebyggande föräldraskapsstöd samt samverka under samma förutsättningar.

Har du frågor om kartläggningen är du välkommen att kontakta:

Marie Cesares Olsson
Utvecklingsledare

Region Örebro län, Regional utveckling, Välfärd och folkhälsa
marie-cesares.olsson@regionorebrolan.se

Diagramförklaringar

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

Referenser

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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